



ПРАВИТЕЛЬСТВО СЕВАСТОПОЛЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

О внесении изменений в постановление Правительства Севастополя от 23.11.2016 № 1115-ПП «Об утверждении государственной программы города Севастополя «Развитие здравоохранения в городе Севастополе»

В соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», Уставом города Севастополя, законами города Севастополя от 30.04.2014 № 5-ЗС «О Правительстве Севастополя», от 30.04.2014 № 6-ЗС «О системе исполнительных органов государственной власти города Севастополя», от 14.08.2014 № 59-ЗС «О бюджетном процессе в городе Севастополе», от 29.09.2015 № 185-ЗС «О правовых актах города Севастополя», от 28.12.2020 № 621-ЗС «О бюджете города Севастополя на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов», постановлением Правительства Севастополя от 06.04.2017 № 284-ПП «Об утверждении Порядка разработки, реализации и оценки эффективности реализации государственных программ города Севастополя» Правительство Севастополя **постановляет:**

1. Внести изменения в государственную программу города Севастополя «Развитие здравоохранения в городе Севастополе», утвержденную постановлением Правительства Севастополя от 23.11.2016 № 1115-ПП «Об утверждении государственной программы города Севастополя «Развитие здравоохранения в городе Севастополе», согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Губернатор города Севастополя

М.В. Развожаев

26.03.2021
№ 111-ПП



Приложение
к постановлению
Правительства Севастополя
от 26.03.2021 № 111-ПП

Изменения, которые вносятся в государственную программу города
Севастополя «Развитие здравоохранения в городе Севастополе»,
утвержденную постановлением Правительства Севастополя
от 23.11.2016 № 1115-ПП
(далее – Программа)

1. Паспорт Программы изложить в следующей редакции:

«ПАСПОРТ

государственной программы города Севастополя
«Развитие здравоохранения в городе Севастополе»
(далее – Программа)

1. Ответственный исполнитель Программы: Департамент здравоохранения города Севастополя (далее – ДЗГС).
2. Соисполнители Программы:
 - Департамент капитального строительства города Севастополя;
 - Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Севастополя «Медицинский информационно-аналитический центр» (далее – ГБУЗС «МИАЦ»);
 - Севастопольское государственное бюджетное образовательное учреждение профессионального образования (далее – СГБОУПО) «Севастопольский медицинский колледж имени Жени Дерюгиной»;
 - Государственное казенное учреждение «Медицинский склад № 1043» (далее – ГКУ «Медицинский склад № 1043»).
3. Участники Программы:
 - государственные учреждения здравоохранения города Севастополя;
 - государственное казенное учреждение города Севастополя «Единая дирекция капитального строительства» (далее – ГКУГС «ЕДКС»);
 - СГБОУПО «Севастопольский медицинский колледж имени Жени Дерюгиной».
4. Подпрограммы Программы:
 - подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»;
 - подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»;
 - подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»;
 - подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации»;

- подпрограмма 5 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере здравоохранения»;
- подпрограмма 6 «Развитие информатизации и обеспечение комплексной безопасности объектов здравоохранения»;
- подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»;
- подпрограмма 8 «Реализация региональных проектов в рамках национальных проектов в сфере здравоохранения»;
- подпрограмма 9 «Приведение учреждений, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя, к стандартам оснащения».

5. Цели Программы: обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки.

6. Задачи Программы:

- реализация федеральных проектов в рамках национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография»;
- обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи;
- повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;
- повышение эффективности службы родовспоможения и детства;
- развитие медицинской реабилитации;
- развитие государственной судебно-медицинской экспертной деятельности и патологоанатомической службы;
- совершенствование информатизации и комплексной безопасности сферы здравоохранения города Севастополя;
- обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами.

7. Целевые индикаторы и показатели Программы:

- смертность населения от всех причин;
- смертность населения в трудоспособном возрасте;
- младенческая смертность;
- снижение смертности от болезней системы кровообращения;
- смертность от дорожно-транспортных происшествий;
- смертность от новообразований (в том числе от злокачественных);
- смертность от туберкулеза;
- доля отделений учреждений здравоохранения, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя, соответствующих лицензионным требованиям;
- доля площадей учреждений, нуждающихся в капитальном ремонте;
- процент граждан, проживающих в городской местности, удовлетворенных оказанием услуг, по данным Территориального фонда

обязательного медицинского страхования (далее – ТФОМС);

- процент граждан, проживающих в сельской местности, удовлетворенных оказанием услуг, по данным ТФОМС;

- средний срок ожидания гражданами медицинской помощи;

- ожидаемая продолжительность жизни при рождении;

- ввод в эксплуатацию объектов здравоохранения в городе Севастополе в рамках федеральной целевой программы «Социально-экономическое развитие Республики Крым и г. Севастополя до 2025 года», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 11.08.2014 № 790 (далее – ФЦП);

- ввод в действие фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий в г. Севастополе в рамках ФЦП;

- объем внебюджетных инвестиций в основной капитал в отрасль здравоохранения.

8. Этапы и сроки реализации Программы: с 2017 по 2025 год без выделения этапов реализации Программы.

9. Объемы финансирования Программы, всего, по годам и по источникам финансирования (тыс. рублей):

Источник финансирования	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Всего
Всего	11 475 523,0	15 571 171,1	11 884 632,1	6 292 115,1	1 722 704,8	334 284,7	47 280 430,8
Федеральный бюджет (ФЦП)	2 016 520,0	6 020 460,0	6 219 650,0	2 722 493,0	1 319 000,0	0,0	18 298 123,0
Федеральный бюджет (др. источники)	1 694 291,6	816 662,7	863 674,8	681 198,8	326 754,5	326 754,5	4 709 336,9
бюджеты других субъектов РФ, в том числе:	3 576 000,0	5 693 000,0	1 730 000,0	0,0	0,0	0,0	10 999 000,0
Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	984 667,2	1 378 142,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2 362 809,2
Департамент здравоохранения города Севастополя	2 591 332,8	4 314 858,0	1 730 000,0	0,0	0,0	0,0	8 636 190,8
бюджет города Севастополя, в том числе:	4 188 711,4	3 041 048,4	3 071 307,3	2 888 423,3	76 950,3	7 530,2	13 273 970,9

Источник финансирования	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Всего
в размере установленного уровня софинансирования (5%)	106 142,0	316 858,0	327 340,0	143 275,0	69 420,0	0,0	963 035,0
в размере сверх установленного уровня софинансирования	11 320,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11 320,2

10. Ожидаемые результаты реализации Программы:

- снижение смертности населения от всех причин с 13,2 чел. в 2018 году до 12,8 чел. на 1 000 населения к 2022 году;
- снижение смертности населения в трудоспособном возрасте с 560,0 чел. в 2017 году до 420,5 чел. на 100 тыс. населения к 2022 году;
- снижение младенческой смертности с 5,3 чел. в 2017 году до 3,3 чел. на 1 000 родившихся живыми к 2022 году;
- снижение смертности детей в возрасте 0–4 лет с 5,8 чел. в 2018 году до 4,8 чел. на 1 000 родившихся живыми к 2022 году;
- снижение смертности от болезней системы кровообращения с 691,7 случая в 2017 году до 650,0 случая на 100 тыс. населения к 2022 году;
- снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий с 11,8 чел. в 2017 году до 8,9 чел. на 100 тыс. населения к 2022 году;
- снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) с 219,4 чел. в 2017 году до 200 чел. на 100 тыс. населения к 2022 году;
- снижение смертности от туберкулеза с 12,0 чел. в 2017 году до 6,7 чел. на 100 тыс. населения к 2022 году;
- увеличение процента отделений учреждений здравоохранения, подведомственных ДЗГС, соответствующих лицензионным требованиям, с 2,48 в 2017 году до 100,0 к 2020 году;
- снижение доли площадей учреждений здравоохранения, нуждающихся в капитальном ремонте, с 77,52 до 40,0 к 2022 году;
- рост процента граждан, проживающих в городской местности, удовлетворенных оказанием услуг, по данным ТФОМС с 48,7 в 2017 году до 66,0 к 2022 году;
- рост процента граждан, проживающих в сельской местности, удовлетворенных оказанием услуг, по данным ТФОМС с 50,0 в 2017 году до 66,0 к 2022 году;
- снижение среднего срока ожидания гражданами получения медицинской помощи с 1,5 часа в 2017 году до 1,0 часа к 2022 году;
- увеличение продолжительности жизни с 73,3 года в 2017 году до 73,39 года к 2022 году;

- ввод в эксплуатацию объектов здравоохранения в городе Севастополе по ФЦП – два объекта в 2020 году, три объекта в 2022 году, три объекта в 2023 году и два объекта в 2024 году;
- ввод в действие фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий в городе Севастополе по ФЦП – пять объектов в 2017 году;
- рост объема внебюджетных инвестиций в основной капитал в отрасль здравоохранения с 1 000,0 тыс. руб. в 2017 году до 6 000,0 тыс. руб. в 2022 году.».

2. Разделы I–VII Программы изложить в следующей редакции:

«I. Характеристика фактического состояния сферы реализации Программы и прогноз его развития на перспективу

Город Севастополь обладает разветвленной сетью медицинских организаций. На конец 2017 года в системе здравоохранения города Севастополя функционировали 43 медицинские организации, из которых 20 – государственные бюджетные учреждения, подведомственные ДЗГС. Государственная система здравоохранения включает семь многопрофильных больниц, две специализированные больницы (инфекционная и психиатрическая), три диспансера (онкологический, противотуберкулезный, кожно-венерологический), 11 детских поликлиник, 16 взрослых поликлиник, 11 фельдшерско-акушерских пунктов, шесть сельских амбулаторий, Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф, Центр медицинской реабилитации, Специализированный дом ребенка для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики, две стоматологические поликлиники, в том числе одну детскую.

По состоянию на 01.01.2019, по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по городу Севастополю, общая численность населения, постоянно проживающего на территории города, составляет 443 212,0 чел. Плотность населения – порядка 512,9 чел. на 1 кв. км. Число городских жителей – 412 563 чел., сельских – 30 649 чел. Мужское население – 208 746 чел. (47,0%), женское – 234 466,0 чел. (53,0%). На 01.01.2018 численность населения выросла до 436 227 чел.

Численность детского населения составляет 80 984 чел. от 0 до 17 лет включительно, в том числе детей 0–15 лет – 70 453 чел. (из них до 1 года – 4 879 чел.), подростков 15–17 лет – 14 194 чел.

Демографическую ситуацию в Севастополе, сложившуюся в последние годы, можно охарактеризовать как напряженную. На протяжении последних лет показатель смертности превышает показатель рождаемости. Особенностью демографического процесса развития в городе Севастополе является старение населения, вследствие чего сокращается удельный вес трудоспособного населения (с 1990 года уменьшился на 10,3%) и увеличивается количество населения пенсионного возраста (на 56%). Такой возрастной состав жителей объясняется процессами миграции населения

нетрудоспособного возраста из субъектов Российской Федерации с суровыми климатическими условиями после выхода на пенсию в город Севастополь с благоприятными климатическими условиями.

Коэффициент рождаемости в 2018 году составил 10,3 (в 2017 году – 11,3, в 2016 году – 13,0, в 2015 году – 13,7). Показатели рождаемости снижаются на 5–8% в год. Аналогичный показатель в Российской Федерации за 2018 год составил 10,9; в Южном федеральном округе (далее – ЮФО) – 10,5; в Республике Крым – 10,6; в городе Москве – 10,6; в городе Санкт-Петербурге – 11,9. Таким образом, коэффициент рождаемости в городе Севастополе снижается, оставаясь выше аналогичного показателя Республики Крым.

Первенцами в семье были 44% от всех родившихся, 40% новорожденных были вторым ребенком в семье, 11% новорожденных – третьим.

Показатель естественной убыли населения города Севастополя в 2017 году составил 831 чел., что выше по сравнению с 2016 годом (472 чел.) и с 2015 годом (620 чел.). Показатель естественной убыли на 1 000 населения повысился с 1,14 до 1,94. Для сравнения: показатель естественной убыли за 2018 год в ЮФО составил 2,4; в Республике Крым – 3,4; в городе Москве – 0,9; в городе Санкт-Петербурге – 0,8; по Российской Федерации – 1,5.

Необходимо отметить, что за 2014–2018 годы удалось добиться снижения показателя общей смертности от всех причин. Коэффициент общей смертности на 1 000 населения в 2018 году равен 12,4, что на 7,3% меньше, чем в 2017 году (13,3), на 6,2% меньше, чем в 2016 году (14,13), и на 11,3% меньше, чем в 2015 году (14,94).

Доля населения, умершего в трудоспособном возрасте, за 12 месяцев 2017 года составила 18,0% (в 2016 году – 21,95%). Показатель смертности на 100 тыс. населения трудоспособного возраста в сравнении с 2016 годом снизился на 16% и составил 424,8 (в 2016 году – 503,02; в 2015 году – 548,88).

13% (719 чел.) от всех умерших, вошедших в статистику, – это иностранные, иногородние, без определенного места жительства граждане. При этом 42% умерших этой группы были в трудоспособном возрасте. Показатель смертности на 100 тыс. территориального населения (без учета «нерезидентов») в 2017 году – 1158,20, что ниже, чем в 2016 году – 1203,76.

В 2017 году зарегистрирован один случай материнской смерти (показатель 20,62), в 2016 году – 0, в 2015 году – одна материнская смерть (показатель 18,28).

Показатель младенческой смертности на 1 000 родившихся живыми в 2017 году составил 3,90, что ниже на 18,07% аналогичного показателя за 2016 год (4,76). Всего за 2017 год умерло 20 детей до 1 года (2016 год – 26). Основными причинами младенческой смертности являлись врожденные пороки развития, заболевания и острые состояния, возникшие в течение

перинатального периода.

Аналогичный показатель в Российской Федерации составил 5,3; в ЮФО – 4,9; в Республике Крым – 5,1; в городе Москве – 5,6; в городе Санкт-Петербурге – 3,4.

Показатель детской смертности (от 0 до 17 лет) в 2017 году составил 43,90 на 100 тыс. детей, что ниже аналогичного показателя 2016 года на 29,06% (61,88 на 100 тыс. детей).

На первом месте среди причин заболеваемости и смертности населения являются болезни системы кровообращения.

Статистика по болезням системы кровообращения (далее – БСК) свидетельствует о высоком уровне заболеваемости и смертности населения: заболеваемость в 2018 году составила 36 515,1 на 100 тыс. населения, смертность – 761,9 на 100 тыс. населения (в 2017 году – 844,15 на 100 тыс. населения, в 2015 году – 871,65 на 100 тыс. населения, в 2014 году – 855,70 на 100 тыс. населения). В 2017 году умерло 3 116 чел. от БСК, показатель смертности составил 795,0 на 100 тыс. населения. Таким образом, наблюдается снижение смертности за год на 7,3%. Следует отметить ежегодное снижение показателей смертности населения от БСК за последние четыре года, однако в целом уровень смертности остается выше среднероссийского.

Смертность при остром инфаркте миокарда в 2017 году составила 35,95 на 100 тыс. населения, что ниже на 3,52% по сравнению с 2016 годом (37,26 на 100 тыс. населения).

Рост показателей смертности от цереброваскулярных болезней (далее – ЦВБ) вызван ростом показателей смертности среди пациентов с инсультом. Основная часть летальных исходов приходится на ишемический инсульт, смертность при котором в 2017 году составила 94,08 на 100 тыс. населения, а в 2016 году – 88,70 на 100 тыс. населения (рост – 6,1%). Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (далее – ОНМК), госпитализированных в первые 4,5 часа от начала заболевания, составляет 14,56% (целевой показатель по Российской Федерации – не менее 40%), что соответствует показателю 2016 года (14,58%). Связано это в первую очередь с низкой информированностью населения о первых признаках ОНМК и необходимости своевременного обращения за медицинской помощью, низкой профилактической работой амбулаторного звена системы здравоохранения. Положительным является высокий процент выполнения тромболитической терапии при ишемическом инсульте. В 2017 году системная тромболитическая терапия выполнена в 127 случаях (в 2016 году – в 87 случаях), что составляет 7,0% от всех больных ишемическим инсультом, поступивших в клинику (целевой показатель по Российской Федерации – не менее 5%). В сравнении с 2016 годом, в котором показатель выполнения системной тромболитической терапии был 5,8%, в городе Севастополе наблюдается увеличение заболеваемости ОНМК до 1982 случаев в 2017 году, что на 17,3% выше по сравнению с предыдущим годом (в 2016 году – 1 690 случаев).

Основными задачами по снижению смертности от БСК являются:

- получение достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе БСК (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, инсульт и др.);
- создание регистра пациентов с БСК и внедрение алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска по развитию ОНМК и острого коронарного синдрома, раннее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда;
- проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска БСК (артериальной гипертензии, создание системы профилактики артериальной гипертензии в группах риска; курения, создание кабинетов по борьбе с курением в первичном звене здравоохранения; высокого уровня холестерина; употребления алкоголя; низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения), организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, формирование здорового образа жизни;
- внедрение новых эффективных технологий диагностики, лечения и профилактики БСК, перепрофилирование коечного фонда Регионального сосудистого центра с открытием отделения неотложной кардиологии, увеличение оперативной активности нейрохирургического отделения, внедрение кардиохирургических операций реваскуляризации миокарда (аорто-коронарное шунтирование, маммарокоронарное шунтирование);
- создание системы реабилитации пациентов с БСК, внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации больных, перенесших инсульт и инфаркт миокарда;
- совершенствование материально-технической базы Регионального сосудистого центра и поликлиник, оказывающих первичную медико-санитарную помощь пациентам с БСК; открытие Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Севастополя (далее – ГБУЗС) «Больница скорой медицинской помощи»;
- привлечение специалистов и укомплектование врачами-терапевтами участковыми и врачами-неврологами амбулаторно-поликлинической службы.

В результате выполнения мероприятий ожидается снижение смертности от БСК с 785,4 чел. в 2017 году до 535,0 чел. на 100 тыс. населения к 2022 году.

Одной из наиболее важных проблем является негативная тенденция по увеличению смертности от злокачественных новообразований (далее – ЗНО). Показатель смертности составил 257,5 случая на 100 тыс. населения, что на 5,5% выше в сравнении с 2016 годом (239,89 случая на 100 тыс. населения). Аналогичный показатель в Российской Федерации составил 194,8 случая; в ЮФО – 193,7 случая; в Республике Крым – 218,4 случая; в городе Москве – 205,3 случая; в городе Санкт-Петербурге – 254,4 случая.

Анализ структуры смертности от ЗНО показал, что на первом месте

стоят заболевания органов пищеварения – 95,25 случая на 100 тыс. населения. Прирост смертности в сравнении с 2016 годом составил 6,5% (в 2016 году – 89,42 случая). Данный показатель связан с отсутствием систематического скрининга ЗНО органов пищеварения. На втором месте по показателю смертности – ЗНО органов дыхания, на их долю пришлось 40,62 случая на 100 тыс. населения. В сравнении с 2016 годом смертность снизилась на 3,4% (в 2016 году – 42,06 случая).

В 2017 году снизилась смертность от ЗНО молочной железы: с 22,35 случая на 100 тыс. населения в 2016 году до 20,08 случая (на 10,2%). Повысилась смертность от ЗНО женских половых органов – с 15,38 случая на 100 тыс. населения в 2016 году до 20,54 случая в 2017 году (на 33,6%).

Основными задачами по достижению целевых показателей по снижению смертности от ЗНО являются:

- обеспечение приоритета раннего выявления ЗНО и преемственности при оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи по профилю «онкология»;

- улучшение работы первичного звена здравоохранения по раннему выявлению ЗНО и преемственности при оказании первичной и специализированной медицинской помощи по профилю «онкология»;

- повышение онконастороженности медицинских работников и населения;

- повышение доступности и качества диагностики новообразований;

- получение достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе ЗНО;

- оптимизация работы канцер-регистра, маршрутизация пациентов, контроль сроков постановки диагноза и начала специализированного лечения;

- внедрение алгоритмов диспансеризации населения, в том числе трудоспособного, направленных на группы риска по развитию ЗНО;

- проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска ЗНО: курения (создание кабинетов по борьбе с курением в первичном звене здравоохранения); употребления алкоголя; низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения; организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации, формирование здорового образа жизни;

- внедрение комплексного и комбинированного подхода к лечению ЗНО;

- оптимизация маршрутизации онкологических больных;

- внедрение новых эффективных технологий диагностики и профилактики ЗНО;

- создание системы реабилитации пациентов с ЗНО, внедрение ранней мультидисциплинарной реабилитации больных;

- совершенствование материально-технической базы ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер имени

А.А. Задорожного» и поликлиник (диагностическое: эндоскопическое, УЗИ, лабораторное, рентгенодиагностическое оборудование), строительство онкологического диспансера в 2020 году;

- модернизация системы оказания паллиативной помощи больным ЗНО.

В результате выполнения плана мероприятий по снижению смертности от ЗНО планируется снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) с 253,8 случая на 100 тыс. населения в 2017 году до 203,0 случая в 2022 году.

С 2012 по 2016 год на территории города Севастополя регистрировался рост показателя смертности от транспортных несчастных случаев, 95% из которых составляли дорожно-транспортные происшествия (далее – ДТП) (с 12,39 случая на 100 тыс. населения в 2012 году до 18,03 в 2016 году). Такая ситуация была связана с увеличением количества транспортных средств, низким качеством автомобильных дорог, плохими транспортными развязками. Доля догоспитальных смертей (до приезда скорой помощи) составляла 53% в 2016 году (54% в 2015 году). В 2017 году снизился показатель смертности от всех видов транспортных несчастных случаев и ДТП, а также на 30% снизился показатель госпитальной летальности (с 7,05% до 4,94%), что отражает повышение уровня организации и качества оказания медицинской помощи в профильном отделении.

Смертность от ДТП в 2017 году снизилась на 45,9% по сравнению с 2016 годом и составила 10,3 случая на 100 тыс. населения (в 2016 году – 16,83). Аналогичный показатель в Российской Федерации составил 10,1 случая; в ЮФО – 11,3 случая; в Республике Крым – 16,4 случая; в городе Москве – 3,0 случая; в городе Санкт-Петербурге – 6,4 случая.

Дальнейшее совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП и дооснащение специализированных отделений, оказывающих медицинскую помощь при травмах различной степени тяжести, позволит снизить смертность от ДТП с 10,3 чел. в 2017 году до 8,6 чел. на 100 тыс. населения к 2022 году.

Одной из социально значимых проблем является смертность от туберкулеза, показатель которой в 2017 году существенно снизился по сравнению с 2016 годом и составил 7,47 случая на 100 тыс. населения (в 2016 году – 12,50 случая). Для сравнения: смертность от туберкулеза в 2017 году в Российской Федерации составила 6,3 случая на 100 тыс. населения, в ЮФО – 8,5 случая, в Республике Крым – 12,5 случая, в городе Москве – 1,6 случая, в городе Санкт-Петербурге – 3,6 случая.

Мероприятия по обновлению материально-технической базы ГБУЗС «Севастопольский противотуберкулезный диспансер», расширению профилактических мероприятий, предупреждающих распространение инфекции, обеспечивающих своевременное выявление туберкулеза на ранних стадиях и совершенствование качества медицинской помощи путем обеспечения препаратами 3-й линии для лечения «резистентных форм», позволят снизить показатель смертности от туберкулеза с 7,5 чел.

в 2017 году до 6,7 чел. на 100 тыс. населения к 2022 году.

Общее количество детей-инвалидов на начало 2017 года составило 1 338 человек: 183,99 чел. на 10 тыс. детей (2014 год – 1 326 чел.: 203,64 чел. на 10 тыс. детей), в том числе инвалидов-колясочников – 88 детей. Впервые признаны инвалидами 202 ребенка.

Первичная детская инвалидность имеет тенденцию к росту по сравнению с 2014 годом с 23,6 на 10 тыс. детского населения до 27,77.

Для стабилизации уровня инвалидизации детского населения города Севастополя проводится своевременное лечение диспансерных детей, реабилитация детей-инвалидов в условиях стационарных отделений, санаторно-курортное лечение.

Мероприятия, направленные на предупреждение детской инвалидности:

- приведение отделения патологии новорожденных в соответствие нормативным требованиям, что повысит эффективность реабилитации новорожденных детей, прошедших через реанимационное отделение, и маловесных детей при рождении;

- организация кабинета катамнеза на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Севастополя «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка» (далее – ГБУЗС «ГБ № 5») для проведения динамического наблюдения за детьми, родившимися с низкой и экстремально низкой массой тела, до двух лет;

- оснащение ГКУЗС «Специализированный дом ребенка для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики» медицинским оборудованием для реабилитации детей, находящихся в трудной жизненной ситуации по состоянию здоровья, в том числе детей-инвалидов. Своевременное предоставление медицинской реабилитации и педагогической коррекции детям способствует не только предупреждению детской инвалидности и смертности, но и ранней профилактике социального сиротства.

Медицинская помощь в городе Севастополе оказывается в 20 медицинских организациях (далее – МО), подведомственных ДЗГС, деятельность которых подлежит обязательному лицензированию.

Лицензия на осуществление медицинской деятельности получена только на один адрес: Региональный сосудистый центр ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова». Остальные медицинские организации осуществляют медицинскую деятельность на основании уведомлений в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 09.03.2015 № 207 «О применении на территориях Республики Крым и г. Севастополя законодательства Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности и законодательства Российской Федерации о защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора), муниципального контроля», в соответствии с которым на территориях Республики Крым и города Севастополя до 01.01.2020 допускается осуществление

медицинской деятельности без получения лицензии.

Из общего числа подведомственных ДЗГС медицинских организаций первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях оказывают 20 медицинских организаций (функциональной мощностью 6 553 посещения в смену), медицинскую помощь в условиях дневного стационара осуществляют 15 медицинских организаций (общей мощностью 391 койка), специализированную медицинскую помощь в условиях круглосуточных стационаров – 12 медицинских организаций (общей мощностью 2 536 коек).

Информация о структуре видов медицинской деятельности

Медицинская помощь оказывается в следующих условиях:	Количество МО (подразделений)			Количество видов работ	
	всего	структурных подразделений	в т. ч. лицензировано	всего	в т. ч. лицензировано
в амбулаторных условиях	20	79	0	2 586	0
в условиях дневного стационара	15	42	1	656	4
в условиях круглосуточного стационара	12	28	1	619	10
при оказании скорой медицинской помощи вне медицинских организаций	1	1	0	153	0
при проведении медицинских осмотров, освидетельствования, экспертиз	21	21	0	551	0
при обращении донорской крови	1	1	0	3	0

Главной проблемой, препятствующей получению лицензии на осуществление медицинской деятельности государственными медицинскими организациями, является несоответствие зданий, строений и помещений медицинских организаций требованиям СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», утвержденным постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18.05.2010 № 58 (далее – СанПин 2.1.3.2630-10), и СП 158.13330.2014 «Здания и помещения медицинских организаций. Правила проектирования», утвержденного приказом Министерства строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации от 18.02.2014 № 58/пр) (далее – СП 158.13330.2014), что делает невозможным получение положительного санитарно-эпидемиологического заключения на помещения.

Основные нарушения относятся к архитектурно-планировочным и конструктивным решениям зданий и помещений: близкое расположение зданий медицинских организаций относительно жилой застройки, размещение поликлиник и подстанций скорой помощи в жилых зданиях, несоответствие большинства отделений и структурных подразделений медицинских организаций санитарным нормам по набору помещений и площадям.

Степень износа основной части капитальных строений составляет 80–100%, пространственные характеристики большинства помещений требуют увеличения их площадей в 1,5–2 раза, большинство инженерных сетей подлежит полной замене. Некоторые помещения не оборудованы системами приточно-вытяжной вентиляции с механическим побуждением, системой разводки медицинских газов, помещения не оснащены лифтовыми системами, не во всех помещениях подведено горячее водоснабжение, в некоторых действующих фельдшерско-акушерских пунктах отсутствует система канализации (водоотведение организовано на выгреб), помещения медицинских организаций не оснащены стерилизующей аппаратурой и системами утилизации медицинских отходов.

Техническое состояние зданий, эксплуатационные характеристики и площади помещений зачастую не позволяют провести реконструкцию в соответствии с нормативными требованиями для оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи населению и размещения современного оборудования.

Основная часть зданий медицинских организаций была построена в 1950–1960-х годах (до утверждения СанПиН 2.1.3.2630-10).

Состояние судебно-медицинской службы в городе в целом характеризуется недостаточным уровнем материально-технического оснащения. Отделения ГБУЗС «Севастопольское городское бюро судебно-медицинской экспертизы» (далее – ГБУЗС «СГБСМЭ») располагаются в непригодных помещениях, часть из них в неудовлетворительном состоянии. Имеющееся в распоряжении ГБУЗС «СГБСМЭ» специальное оборудование не в полной мере отвечает современным требованиям. В лабораториях ГБУЗС «СГБСМЭ» в связи с отсутствием необходимого материально-технического оснащения не используются общепринятые и новые лабораторные технологии.

В сложившейся ситуации получение лицензии на осуществление медицинской помощи возможно только после строительства и введения в эксплуатацию новых объектов, а также после проведения капитальных и текущих ремонтов существующих, дооснащения медицинских организаций оборудованием в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

В 2017–2022 годы необходимо продолжить обеспечение государственных учреждений здравоохранения города Севастополя системами комплексной безопасности (мероприятия по противодействию ЧС, по организации охраны, повышению энергоэффективности, установке систем пожарной безопасности и видеонаблюдения, антитеррористические

мероприятия) во исполнение требований законодательства в указанной сфере.

Одной из важных задач является развитие информатизации в здравоохранении, целью которой является повышение качества оказания медицинской помощи и доступности качественных медицинских услуг и медицинских товаров за счет внедрения передовых технологий диагностики и лечения в практику медицинских организаций. Создание возможности ведения электронных медицинских карт, их анализа и внедрения системы мониторинга качества предоставления медицинских услуг, формирование актуальных статистических данных и создание возможности качественного планирования объемов медицинской помощи, закупок и учета лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, а также создание единого информационного пространства в сфере здравоохранения обеспечат преемственность в диагностике и лечении пациентов, повысят доступность медицинских услуг и, как следствие, удовлетворенность населения медицинской помощью. В 2018–2024 годах часть мероприятий по внедрению информационных технологий пройдет в рамках концепции формирования цифровой среды Севастополя «Умный город», которая предусматривает достижение целей Стратегии социально-экономического развития города Севастополя до 2030 года, утвержденной Законом города Севастополя от 21.07.2017 № 357-ЗС, путем развития и использования информационно-коммуникационных технологий (в том числе цифровых технологий) в различных сферах жизнедеятельности города.

Состояние и перспективное развитие здравоохранения также в значительной степени зависят от подготовки, профессионального уровня и обеспеченности системы квалифицированными кадрами.

По состоянию на 10.12.2019 в отрасли здравоохранения города Севастополя работают 1 526 врачей, 3 249 специалистов со средним медицинским образованием. За период с 2014 по 2018 год численность врачей, работающих в учреждениях здравоохранения, увеличилась на 4,0%, специалистов со средним медицинским образованием – на 7,1%. С учетом роста населения города Севастополя уровень обеспеченности населения врачебными кадрами незначительно увеличился с 34,1 специалиста в 2014 году до 34,6 специалиста на 10 тыс. населения в 2017 году. Одновременно отмечается снижение уровня обеспеченности населения средними медицинскими работниками, составившими в 2017 году 76,7 специалиста на 10 тыс. населения (в 2014 году – 79,9).

В целом укомплектованность врачами составляет 66%, средним медицинским персоналом – 74%.

Планируется увеличение доли медицинских и фармацевтических работников, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд города Севастополя, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации государственной системы здравоохранения города Севастополя, с 76,9% в 2017 году до 96% в 2022

году. С 2018 года доля аккредитованных специалистов вырастет до 20%. Предполагается снижение дефицита кадров, увеличение показателя обеспеченности врачами государственных учреждений здравоохранения с 34,0 до 37,0 на 10 тыс. населения в 2022 году, а средним медицинским персоналом – с 77,1 до 77,4. Планируется перевод 100% медицинских работников к 2019 году на эффективный контракт.

В целях реализации указов Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» и от 28.12.2012 № 1688 «О некоторых мерах по реализации государственной политики в сфере защиты детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» предусмотрено увеличение фонда оплаты труда в 2018 году. Соотношение средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы в городе составляет 200%, соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в городе составляет 100%.

Проблема обеспечения учреждений здравоохранения города Севастополя медицинскими кадрами сохраняется и является системной, что обуславливает целесообразность продолжения ее решения программно-целевым методом.

II. Приоритеты, цели, задачи и показатели (целевые индикаторы), результаты, этапы и сроки реализации Программы

Основными целями деятельности системы здравоохранения являются обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки.

Приоритетными задачами развития системы здравоохранения города Севастополя являются:

- обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи;
- повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;
- повышение эффективности службы родовспоможения и детства;
- совершенствование медицинской реабилитации;
- развитие государственной судебно-медицинской экспертной деятельности и патологоанатомической службы;
- обеспечение информатизации и комплексной безопасности сферы

здравоохранения города Севастополя;

- обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами.

В городе Севастополе остро стоит проблема низкой эффективности профилактики заболеваний: не налажена система мониторинга показателей здоровья в образовательных учреждениях, практически отсутствует система профилактики здорового образа жизни и заботы о собственном здоровье на предприятиях. Ситуация усугубляется низкой доступностью оказания первичной медико-санитарной помощи. Для решения этих проблем критически важными являются:

- 1) поддержание на необходимом уровне лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан;
- 2) профилактика инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- 3) популяризация здорового образа жизни;
- 4) строительство новых и оснащение современным диагностическим оборудованием уже имеющихся учреждений первичной медико-санитарной помощи.

Для обеспечения системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами необходимо решение следующих задач:

- 1) снижение дефицита специалистов с высшим и средним медицинским образованием;
- 2) повышение престижа профессии, в том числе за счет создания позитивного образа медицинского и фармацевтического работника в общественном сознании;
- 3) развитие мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических кадров.

Достижение вышеизложенных задач предполагается через реализацию следующих проектов:

- 1) открытие в городе Севастополе филиала Медицинской академии имени С.И. Георгиевского Крымского федерального университета;
- 2) выделение дополнительных площадей и реконструкция СГБОУПО «Севастопольский медицинский колледж имени Жени Дерюгиной».

При выделении необходимых площадей возможно развитие колледжа в части:

- 1) открытия дополнительной специальности «Акушерское дело» в 2017/2018 учебном году; открытия дополнительной специальности «Фармация» к 2020 году;
- 2) открытия дополнительного последипломного образования до 1 000 человек в год.

Затраты бюджета города Севастополя в сфере здравоохранения будут направлены на следующие нужды:

- 1) ежегодное проведение на региональном уровне конкурсов и обязательное участие в общероссийских конкурсах «Лучший врач года», «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим

образованием»;

2) единовременные выплаты медицинским работникам, прибывшим на работу в медицинские организации государственной системы здравоохранения города Севастополя из других субъектов Российской Федерации;

3) выплаты на приобретение жилья работникам медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Севастополя и нуждающимся в жилье;

4) региональные доплаты врачам-терапевтам, участковым врачам-педиатрам, врачам общей семейной практики, врачам выездных бригад скорой медицинской помощи, фельдшерам скорой медицинской помощи, медицинским сестрам выездных бригад скорой медицинской помощи и участковым медицинским сестрам;

5) меры социальной поддержки молодым специалистам из числа медицинских работников, впервые приступивших к работе по специальности в государственных медицинских учреждениях города Севастополя.

В рамках реализации Программы планируется строительство следующих объектов системы здравоохранения:

1) многопрофильного лечебно-диагностического корпуса ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер имени А.А. Задорожного»;

2) Севастопольской больницы скорой медицинской помощи с консультативной поликлиникой;

3) ГБУЗС «Городская инфекционная больница»;

4) патологоанатомического корпуса ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»;

5) подстанций ГБУЗС «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф»;

6) врачебных амбулаторий и фельдшерско-акушерских пунктов в сельских населенных пунктах;

7) наркологического диспансера в ГБУЗС «Севастопольская городская психиатрическая больница»;

8) стационарного корпуса с пристроенными поликлиниками ГБУЗС «Городская больница № 4»;

9) типового административно-хозяйственного лабораторного корпуса ГБУЗС «СГБСМЭ»;

10) четырех совмещенных поликлиник для детей и для взрослых, двух детских поликлиник, а также капитальный ремонт зданий и помещений ГБУЗС «Городская больница № 5».

Значения целевых показателей (индикаторов) и сведения о них представлены в приложении № 1 к Программе.

Срок реализации Программы – с 2017 по 2024 год с учетом поставленных задач.

III. Характеристика мероприятий Программы

Для достижения целей и задач Программы в соответствии с основными направлениями ее реализации требуется выполнение мероприятий подпрограмм Программы, общий перечень которых представлен в приложении № 2 к Программе.

Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи».

В подпрограмму 1 включены мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, совершенствованию оказания первичной медико-санитарной помощи населению города Севастополя.

Указанные мероприятия направлены на поддержание на необходимом уровне лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан, профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний, популяризацию здорового образа жизни. Также мероприятия включают строительство, реконструкцию, капитальный ремонт и оснащение взрослых и детских поликлиник медицинским оборудованием, кондиционерами, обновление устаревшего автопарка, ввод в эксплуатацию модульных фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий.

Большинство мероприятий по совершенствованию оказания медико-санитарной помощи и укреплению материально-технической базы поликлиник проходит в рамках тиражирования проекта «Бережливая поликлиника».

Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации».

Учитывая высокую степень износа основных фондов и высокие показатели смертности от онкологических заболеваний, заболеваний системы кровообращения, дорожно-транспортных происшествий и т. д., а также с целью совершенствования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи населению города Севастополя согласно порядкам оказания медицинской помощи по различным профилям, утвержденным приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, в том числе в рамках государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 (далее – государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»), и ФЦП предусмотрено строительство многопрофильного лечебно-диагностического корпуса ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер имени А.А. Задорожного», Севастопольской больницы скорой медицинской помощи, городской инфекционной больницы на 200 коек.

Наряду с мероприятиями по строительству вышеуказанных важнейших

объектов инфраструктуры здравоохранения в период с 2017 по 2022 год запланированы мероприятия по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, капитальный ремонт и оснащение комнат хранения наркотических средств, обновление материально-технической базы и капитальный ремонт стационаров учреждений здравоохранения города Севастополя, медицинское обеспечение массовых городских мероприятий, реализация отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»:

- строительство подстанции № 2 ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», пр-т Генерала Острякова;

- строительство подстанции № 9 ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф»;

- реконструкция подстанции № 8 (центральная) ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», ул. Пугачева;

- строительство подстанции № 10 ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», Фиолентовское шоссе;

- строительство подстанции № 1 ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», пр-т Победы;

- строительство в ГБУЗС «Севастопольская городская психиатрическая больница» 2-х палатных корпусов на 220 коек;

- строительство в ГБУЗС «Городская больница № 4» палатного корпуса на 140 коек.

Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка».

Для достижения цели подпрограммы 3 в соответствии с основными направлениями ее реализации запланировано выполнение следующих мероприятий:

- обновление материально-технической базы ГБУЗС «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка» и ГБУЗС «Специализированный дом ребенка для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики»;

- реконструкция и капитальный ремонт зданий и помещений ГБУЗС «ГБ № 5» и ГКУЗС «Специализированный дом ребенка для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики», в том числе оснащение необходимым оборудованием:

- поставка компьютерного томографа и магнитно-резонансного томографа для нужд ГБУЗС «ГБ № 5»;

- мероприятия по обеспечению детей, находящихся на диспансерном учете в ГБУЗС «Севастопольский противотуберкулезный диспансер», путевками для санаторно-курортного лечения.

Мероприятия подпрограммы 3 направлены на совершенствование оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи женщинам

и детям, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 803н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению», от 31.10.2012 № 562н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская хирургия», от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», от 12.11.2012 № 909н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология», от 15.11.2012 № 921н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология».

Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации».

Материально-техническая база ГБУЗС «ГБ № 5» для проведения медицинской реабилитации детей устарела, изношена и нуждается в обновлении. Оснащение учреждения не соответствует утвержденным порядкам оказания медицинской помощи детям.

Для увеличения охвата детей, в том числе детей-инвалидов, медицинской реабилитационной помощью, создания доступной среды для детей-инвалидов требуется реконструкция, капитальный ремонт и благоустройство территории ГБУЗС «ГБ № 5», а также оснащение его необходимым оборудованием.

Подпрограмма 5 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере здравоохранения».

Для достижения цели подпрограммы 5 в соответствии с основными направлениями ее реализации требуется выполнение следующих мероприятий:

- обновление материально-технической базы ГБУЗС «СГБСМЭ»;
- капитальный ремонт объектов и благоустройство территории ГБУЗС «СГБСМЭ».

Реализация мероприятий подпрограммы 5 даст возможность внедрить новые методы исследований и сократить сроки проведения экспертиз, позволит проводить судебно-медицинские экспертизы в требуемом объеме, модернизировать патологоанатомическую службу, что в конечном счете скажется на эффективности борьбы с наиболее опасными и тяжелыми преступлениями против личности, улучшит качество оказания соответствующих услуг населению города Севастополя, снизит уровень профессиональной заболеваемости, обеспечит проведение постоянного мониторинга ситуации в сфере оборота и употребления наркотических средств в городе Севастополе.

Подпрограмма 6 «Развитие информатизации и обеспечение комплексной безопасности объектов здравоохранения».

С целью решения задачи подпрограммы 6 необходима реализация следующих мероприятий:

- развитие уровня информатизации подведомственных ДЗГС учреждений, в том числе обеспечение защиты информационных сетей, работы ГЛОНАСС;

- внедрение мероприятий в соответствии с концепцией «Умный город»;
- обеспечение государственных учреждений здравоохранения системами комплексной безопасности (противодействие ЧС, антитеррористические мероприятия, охрана, повышение энергоэффективности, установка систем пожарной безопасности и видеонаблюдения).

Реализация мероприятий подпрограммы 6 даст возможность продолжить процессы информатизации и обеспечения безопасности учреждений здравоохранения города Севастополя, начатые в 2014–2016 годах, приведет к повышению качества и доступности оказания медицинских услуг населению, а также соответствию состояния государственных учреждений города Севастополя требованиям законодательства Российской Федерации в сфере безопасности социальных объектов.

Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения».

В подпрограмме 7 предусмотрены следующие мероприятия:

- выплаты на приобретение жилья сотрудникам, работающим в медицинских организациях государственной системы здравоохранения;
- оплата профессиональной переподготовки и повышения квалификации врачей в образовательных учреждениях высшего профессионального образования и дополнительного профессионального образования;
- предоставление мер социальной поддержки студентам, ординаторам, обучающимся в образовательных организациях высшего профессионального образования;
- оплата профессиональной переподготовки и повышения квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием;
- привлечение высококвалифицированных специалистов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи и внедрения новых технологий;
- единовременные выплаты медицинским работникам, прибывшим на работу в медицинские организации государственной системы здравоохранения города Севастополя из других субъектов Российской Федерации;
- региональные доплаты врачам и специалистам со средним медицинским и фармацевтическим образованием;
- выплата денежных премий победителям конкурсов «Лучший врач года», «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием»;
- предоставление дополнительных мер социальной поддержки молодым специалистам из числа медицинских работников, впервые приступивших к работе по специальности в государственных медицинских учреждениях города Севастополя.

Подпрограмма 8 «Реализация региональных проектов в рамках национальных проектов в сфере здравоохранения».

В подпрограмме 8 предусмотрена реализация следующих региональных проектов:

- «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» в рамках национального проекта «Здравоохранение»;
- «Старшее поколение» в рамках национального проекта «Демография» в части здравоохранения;
- «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» в рамках национального проекта «Здравоохранение»;
- «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в рамках национального проекта «Здравоохранение»;
- «Борьба с онкологическими заболеваниями» в рамках национального проекта «Здравоохранение»;
- «Создание единого цифрового контура здравоохранения на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» в рамках национального проекта «Здравоохранение».

Подпрограмма 9 «Приведение медицинских учреждений к стандартам оснащения».

В подпрограмме 9 предусмотрены следующие мероприятия:

- мероприятия, необходимые для приведения учреждений первичной медико-санитарной помощи к стандартам оснащения;
- мероприятия, необходимые для приведения учреждений, оказывающих специализированную и скорую медицинскую помощь к стандартам оснащения;
- мероприятия, необходимые для приведения учреждений охраны здоровья матери и ребенка к стандартам оснащения.

IV. Характеристика мер государственного и правового регулирования

Программа предусматривает применение мер государственного и правового регулирования в сфере здравоохранения.

Основные меры правового регулирования в сфере здравоохранения, направленные на достижение целей, конечных результатов Программы, предусматривают разработку и принятие ряда нормативных правовых актов, в том числе законов города Севастополя, постановлений Правительства Севастополя и приказов ДЗГС.

В Программу будут вноситься изменения с учетом изменений, вносимых в федеральное законодательство и законодательство города Севастополя в сфере здравоохранения.

Сведения о мерах правового регулирования (перечень нормативных правовых актов, их основные положения и планируемые сроки принятия) в сфере реализации Программы представлены в приложении № 3 к Программе.

V. Ресурсное обеспечение, необходимое для реализации Программы

Источниками финансирования мероприятий Программы являются средства федерального бюджета, средства бюджета города Севастополя.

Общий объем финансового обеспечения Программы в 2020–2025 годах составляет 47 280 430,8 тыс. руб., из них:

средства федерального бюджета (ФЦП) – 18 298 123,0 тыс. руб.,
в том числе:

2020 г. – 2 016 520,0 тыс. руб.;

2021 г. – 6 020 460,0 тыс. руб.;

2022 г. – 6 219 650,0 тыс. руб.;

2023 г. – 2 722 493,0 тыс. руб.;

2024 г. – 1 319 000,0 тыс. руб.;

2025 г. – 0,0 тыс. руб.;

средства федерального бюджета (др. источники) – 4 709 336,9 тыс. руб.,

в том числе:

2020 г. – 1 694 291,6 тыс. руб.;

2021 г. – 816 662,7 тыс. руб.;

2022 г. – 863 674,8 тыс. руб.;

2023 г. – 681 198,8 тыс. руб.;

2024 г. – 326 754,5 тыс. руб.;

2025 г. – 326 754,5 тыс. руб.;

средства бюджетов других субъектов Российской Федерации –
10 999 000,0 тыс. руб., в том числе:

2020 г. – 3 576 000,0 тыс. руб.;

2021 г. – 5 693 000,0 тыс. руб.;

2022 г. – 1 730 000,0 тыс. руб.;

2023 г. – 0,0 тыс. руб.;

2024 г. – 0,0 тыс. руб.;

2025 г. – 0,0 тыс. руб.;

средства бюджета города Севастополя – 13 273 970,9 тыс. руб.,

в том числе:

2020 г. – 4 188 711,4 тыс. руб.;

2021 г. – 3 041 048,4 тыс. руб.;

2022 г. – 3 071 307,3 тыс. руб.;

2023 г. – 2 888 423,3 тыс. руб.;

2024 г. – 76 950,3 тыс. руб.;

2025 г. – 7 530,2 тыс. руб.

Сведения о ресурсном обеспечении и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию целей Программы приведены в приложении № 4 к Программе.

Объем финансирования Программы ежегодно подлежит уточнению в соответствии с федеральным законом о бюджете Российской Федерации на очередной финансовый год и плановый период, а также законом города

Севастополя о бюджете города Севастополя на очередной финансовый год и плановый период.

Распределение средств в рамках отдельных мероприятий Программы между подведомственными учреждениями ДЗГС, объектами, направлениями расходов производится главными распорядителями бюджетных средств, ответственными за реализацию данных мероприятий.

VI. Риски реализации Программы и меры по управлению этими рисками

Реализация Программы сопряжена с возникновением и преодолением различных рисков, которые могут существенным образом повлиять на достижение запланированных результатов.

Управление рисками реализации Программы включает:

- предварительную идентификацию рисков;
- оценку вероятности возникновения и степени влияния рисков на достижение запланированных результатов Программы;
- текущий мониторинг наступления рисков;
- планирование и осуществление мер по снижению вероятности и уменьшению негативных последствий возникновения рисков.

На ход реализации Программы существенное влияние оказывают финансовые и правовые группы рисков.

Наиболее значимым финансовым риском является недостаток финансирования Программы, причины возникновения которого в большей степени определяются внешними факторами (сокращение расходов бюджета города Севастополя вследствие недостаточности доходной части). Наступление данного риска может повлечь за собой полное или частичное невыполнение мероприятий и, как следствие, недостижение целевых значений индикаторов (показателей) Программы.

Снижение вероятности и минимизация последствий наступления рисков, связанных с недостатком финансирования Программы, осуществляются при помощи следующих мер:

- рационального использования имеющихся средств (получение экономии при осуществлении закупок для государственных нужд);
- составления и исполнения ежемесячного графика финансирования и своевременного использования средств при реализации мероприятий Программы;
- корректировки Программы в соответствии с фактическим уровнем финансирования и перераспределения средств между приоритетными направлениями Программы.

Правовые риски реализации Программы связаны с возможными изменениями законодательства и приоритетов государственной политики в сфере реализации Программы на федеральном уровне.

Снижение вероятности и минимизация последствий наступления рисков, связанных с изменением законодательства или приоритетов

государственной политики в сфере реализации Программы на федеральном уровне, осуществляются при помощи следующих мер:

- регулярного мониторинга изменений законодательства в сфере реализации Программы;
- реализации мероприятий с учетом результатов проводимого мониторинга, при необходимости – проведения корректировки Программы.

VII. Механизм реализации Программы

Ответственным исполнителем Программы является ДЗГС.

ДЗГС является ответственным за подготовку и реализацию Программы, осуществляет управленческие и контрольные функции, в установленном порядке обеспечивает целевое эффективное использование финансовых средств, выделяемых на реализацию Программы за счет всех источников финансирования, ежегодно составляет бюджетную заявку с обоснованием объемов финансирования Программы по статьям расходов на очередной финансовый год и направляет ее в Министерство здравоохранения Российской Федерации и Департамент финансов города Севастополя.

Реализация мероприятий Программы, финансируемых из бюджетов всех уровней, предусматривает отбор исполнителей в соответствии с Федеральным законом от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

ДЗГС как ответственный исполнитель вправе обеспечить передачу своих полномочий по осуществлению функций заказчика подведомственным организациям. Полномочия передаются в соответствии с нормативными актами ДЗГС.

Ответственный исполнитель согласовывает объемы финансирования мероприятий Программы за счет средств бюджета города Севастополя на очередной финансовый год в Департаменте финансов города Севастополя, за счет средств федерального бюджета – в Министерстве здравоохранения Российской Федерации.

По объектам, исполнителем (главным распорядителем бюджетных средств) которых является Департамент капитального строительства города Севастополя, заказчиком работ является ГКУГС «ЕДКС».

Ответственный исполнитель разрабатывает меры по привлечению дополнительных источников финансирования, готовит предложения по перечню первоочередных мероприятий, подлежащих финансированию в очередном финансовом году, с обоснованиями, представляет технико-экономические обоснования и другие рабочие материалы по реализации мероприятий Программы и принимает по ним решения.

Управление и контроль за реализацией Программы, подготовка годовой отчетности и докладов о ходе реализации Программы, проведение мониторинга реализации, оценка ее эффективности осуществляются

ответственным исполнителем Программы в соответствии с постановлением Правительства Севастополя от 06.04.2017 № 284-ПП «Об утверждении Порядка разработки, реализации и оценки эффективности реализации государственных программ города Севастополя».

3. Подпрограмму 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» Программы изложить в следующей редакции:

« ПОДПРОГРАММА 1

«Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»

ПАСПОРТ

подпрограммы 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»
(далее – подпрограмма 1)

1. Ответственный исполнитель подпрограммы 1: ДЗГС.
2. Соисполнители подпрограммы 1:
 - Департамент капитального строительства города Севастополя;
 - ГБУЗС «МИАЦ»;
 - ГКУ «Медицинский склад № 1043».
3. Участники подпрограммы 1:
 - государственные учреждения здравоохранения города Севастополя;
 - ГКУГС «ЕДКС».
4. Цель подпрограммы 1: обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи.
5. Задачи подпрограммы 1:
 - совершенствование системы оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С;
 - улучшение доступности первичной медико-санитарной помощи детскому и взрослому населению города Севастополя путем сокращения радиуса обслуживания детских и взрослых поликлиник;
 - модернизация первичного звена здравоохранения города Севастополя;
 - улучшение доступности и качества оказания первичной медицинской помощи сельскому населению Балаклавского и Нахимовского районов города Севастополя;
 - ввод в эксплуатацию объектов здравоохранения в городе Севастополе (годовой ввод) – два объекта в 2020 году, ноль объектов в 2021 году, три объекта в 2022 году, три объекта в 2023 году, два объекта в 2024 году;
 - ввод в действие фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий в городе Севастополе (годовой ввод) – 5 единиц;
 - организация сети амбулаторий для оказания первичной медико-

санитарной помощи сельскому населению Нахимовского и Балаклавского районов;

- улучшение информированности населения о необходимости проведения профилактических мероприятий и поддержания здорового образа жизни;

- дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие требованиям приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н;

- развитие профилактической направленности педиатрической службы (закупка медицинских изделий для диагностики позволит более качественно выявлять ранние признаки и предвестники патологических процессов и проводить профилактику утяжеления и хронизации заболеваний);

- внедрение стационарозамещающих технологий в амбулаторном звене (закупка медицинских изделий, предназначенных для лечения и реабилитации, позволит увеличить возможности использования стационарозамещающих технологий);

- создание комфортных условий пребывания детей и родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций города Севастополя;

- укрепление материально-технической базы первичного звена.

6. Целевые индикаторы и показатели подпрограммы 1:

- охват профилактическими медицинскими осмотрами детей;

- охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

- охват диспансеризацией взрослого населения;

- количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез;

- заболеваемость острым вирусным гепатитом В;

- охват иммунизацией населения против гепатита В в декретированные сроки;

- охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения г. Севастополя;

- охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез;

- увеличение уровня информированности населения в возрасте 18–49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции;

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

- охват населения иммунизацией против кори в декретированные сроки;

- доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года;

- доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных;

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

- доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов;

- доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций города Севастополя, подведомственных ДЗГС, дооснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие требованиям приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н;

- снижение младенческой смертности (до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся детей);

- смертность детей в возрасте 0–4 лет на 1000 детей, родившихся живыми;

- смертность детей в возрасте 0–17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста;

- доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями в возрасте 0–17 лет;

- доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет впервые в жизни с установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани;

- доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет впервые в жизни с установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата;

- доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет впервые в жизни с установленными диагнозами болезней органов пищеварения;

- доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет впервые в жизни с установленными диагнозами болезней органов кровообращения;

- доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет впервые в жизни с установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ;

- доля детей в возрасте 0–17 лет в общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций города Севастополя, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

- смертность женщин в возрасте 16–54 лет;

- смертность мужчин в возрасте 16–59 лет;

- розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола);

- проведение дополнительных скринингов лицам старше 65 лет, проживающим в сельской местности;

- проведение вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих

в организациях социального обслуживания;

- доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций города Севастополя, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»;

- доля неэффективно используемых площадей, зданий медицинских организаций, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта;

- доля охвата населения Российской Федерации первичной медико-санитарной помощью;

- число посещений сельскими жителями медицинских организаций на 1 человека в год;

- число посещений медицинскими работниками пациентов на дому;

- повышение комфортности получения медицинских услуг;

- снижение количества оборудования для оказания медицинской помощи со сроком эксплуатации свыше 10 лет в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

- дефицит врачей и среднего медицинского персонала в первичном звене здравоохранения города Севастополя, человек;

- укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, города Севастополя физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2%;

- укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, города Севастополя физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2%;

- численность врачей государственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

- численность среднего медицинского персонала государственных медицинских организаций, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

- эффективность трудоустройства выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям специалитета «Педиатрия» и «Лечебное дело»;

- эффективность трудоустройства выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям ординатуры;

- эффективность трудоустройства выпускников образовательных организаций среднего профессионального образования в государственные медицинские организации, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь;

- оснащенность медицинских организаций, участвующих в

региональной программе «Модернизация первичного звена здравоохранения города Севастополя», цифровыми медицинскими изделиями и сервисами дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов;

- ввод в эксплуатацию объектов здравоохранения (годовой ввод), в том числе:

- строительство поликлиники на 320 посещений в смену в микрорайоне «Казачья Бухта», г. Севастополь;

- строительство поликлиники на 320 посещений в смену в районе ул. Т. Шевченко, г. Севастополь;

- строительство амбулаторно-поликлинического учреждения на 320 посещений в смену, пр-т Генерала Острякова;

- строительство врачебной амбулатории на 100 посещений в смену в районе Фиолентовского шоссе, г. Севастополь;

- строительство детской поликлиники на 100 посещений в смену на Корабельной стороне;

- создание сети врачебных амбулаторий для оказания медицинской помощи населению г. Севастополя.

7. Этапы и сроки реализации подпрограммы 1: с 2017 по 2025 год без выделения этапов реализации Программы.

8. Объемы финансирования подпрограммы 1, всего, по годам и по источникам финансирования (тыс. рублей):

Источник финансирования	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Всего
Всего	970 457,6	940 526,4	1 176 429,6	1 382 280,7	672 874,8	334 284,7	5 476 853,8
федеральный бюджет (ФЦП)	95 950,0	207 427,5	505 340,0	696 046,0	321 660,0	0,0	1 826 423,5
федеральный бюджет (др. источники)	188 517,0	429 688,2	420 668,7	420 668,7	326 754,5	326 754,5	2 113 051,6
бюджет других субъектов РФ, в том числе:	443 656,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	443 656,8
Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	114 613,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	114 613,4
Департамент здравоохранения города Севастополя	329 043,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	329 043,4

Источник финансирования	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Всего
бюджет города Севастополя, в том числе:	242 333,8	303 410,7	250 420,9	265 566,0	24 460,3	7 530,2	1 093 721,9
в размере установленного уровня софинансирования (5%)	5 050,0	10 912,5	26 590,0	36 634,0	16 930,0	0,0	96 116,5
в размере сверх установленного уровня софинансирования	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3

9. Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 1:

- увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей до 95% к 2022 году;
- сохранение охвата диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, на уровне 97% до 2022 года;
- охват диспансеризацией взрослого населения – 23% к 2022 году;
- увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез до 71% к 2022 году;
- увеличение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения г. Севастополя до 24% к 2021 году;
- увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез до 72,5% к 2021 году;
- увеличение уровня информированности населения в возрасте 18–49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции до 93% к 2021 году;
- снижение количества зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез (на 100 тыс. населения) до 47,2 случая к 2022 году;
- снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения) до 1,39 человека к 2022 году;
- сохранение охвата иммунизацией населения против гепатита В в декретированные сроки на уровне не ниже 95,0% до 2022 года;
- сохранение охвата иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки на уровне не ниже 95,0% до 2022 года;
- сохранение охвата иммунизацией населения против кори на уровне не ниже 95,0% до 2022 года;
- увеличение доли больных с выявленными онкологическими новообразованиями на I и II стадиях до 60,5% к 2022 году;
- увеличение доли лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита

человека, состоящих на диспансерном учете, в числе выявленных до 89,0% к 2022 году;

- снижение смертности женщин в возрасте 16–54 лет (на 100 тыс. человек населения) до 171 человека к 2024 году (в рамках исполнения федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»);

- смертность мужчин в возрасте 16–59 лет (на 100 тыс. человек населения) до 468,7 человека к 2024 году (в рамках исполнения федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»);

- розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) должны составлять не более 4,8 литра чистого (100%) спирта к 2022 году в рамках исполнения регионального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»;

- проведение вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, будет составлять не менее 95% к концу 2024 года (в рамках федерального проекта «Старшее поколение»);

- снижение доли рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов до 0,5% к 2022 году;

- увеличение числа граждан, прошедших профилактические осмотры, на миллион человек – 0,338 человека к 2024 году;

- увеличение доли впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре, до 24,1% к 2024 году;

- рост числа лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек), – не менее 6 человек к 2024 году;

- увеличение доли записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации, до 65% к 2024 году;

- увеличение доли обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями, до 81% к 2024 году;

- увеличение доли медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем), до 100% к 2024 году;

- количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад будет составлять 0 посещений на тысячу посещений к 2020 году;

- доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты, – не более 90% к 2024 году;

- количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», – не менее 25 организаций к 2024 году;

- удержание доли неэффективно используемых площадей, зданий медицинских организаций, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта, на уровне 0 % к 2024 году;

- удержание охвата населения города Севастополя первичной медико-санитарной помощью на уровне 100 % к 2024 году;

- удержание среднего числа посещений сельскими жителями медицинских организаций на уровне не менее 7,3 человека в год к 2024 году;

- увеличение посещений медицинскими работниками пациентов на дому до 210000 в год к 2024 году;

- повышение комфортности получения медицинских услуг до 80 % к 2024 году;

- снижение количества оборудования для оказания медицинской помощи со сроком эксплуатации свыше 10 лет в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, до 20 % к 2024 году;

- устранение дефицита врачей и среднего медицинского персонала в первичном звене здравоохранения города Севастополя до 150 человек к 2024 году;

- увеличение укомплектованности врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, города Севастополя физическими лицами при коэффициенте совместительства от 1,2% до 95,2% к 2024 году;

- увеличение укомплектованности должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, города Севастополя физическими лицами при коэффициенте совместительства от 1,2% до 84 % к 2024 году;

- увеличение численности врачей государственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, до 881 сотрудника к 2024 году;

- увеличение численности среднего медицинского персонала государственных медицинских организаций, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, до 1142 сотрудников к 2024 году;

- достижение эффективности трудоустройства выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям специалитета «Педиатрия» и «Лечебное дело», до 58,0 % к 2024 году;

- достижение эффективности трудоустройства выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям ординатуры, до 93,7 % к 2024 году;

- достижение эффективности трудоустройства выпускников

образовательных организаций среднего профессионального образования в государственные медицинские организации, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, до 80,0 % к 2024 году;

- увеличение оснащённости медицинских организаций, участвующих в региональной программе «Модернизация первичного звена здравоохранения города Севастополя», цифровыми медицинскими изделиями и сервисами дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов до 80 % к 2024 году.

I. Характеристика фактического состояния сферы реализации подпрограммы 1 и прогноз развития на перспективу

Первичная медико-санитарная и первичная специализированная медицинская помощь в городе Севастополе оказывается в 50 подразделениях государственных бюджетных учреждений, подведомственных ДЗГС. При нормативе мощности медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) и бюджету, 7431 посещение в смену мощность существующих медицинских организаций составляет: фактическая – 7 150, функциональная – 6 936. Результатом значительного дефицита площадей является ограничение доступности первичной медико-санитарной помощи. Сравнение фактической и нормативной мощностей медицинских организаций представлено в таблице 1.

Таблица 1

Вид посещений	Норматив посещений на 1 жителя (бюджет)	Норматив посещений на 1 застрахованное лицо (ОМС)
с профилактическими и иными целями	0,70	2,35
по заболеванию	0,58	5,742
всего норматив посещений	1,28	8,09
расчетное количество жителей/застрахованных лиц	443548	411845
количество посещений	567741	3332650
количество рабочих дней	299	299
количество посещений в день	1899	11146
количество смен (среднее)	2,0	1,7
количество посещений в смену (норматив)	949	6556
мощность медицинских организаций (функциональная)	784	6152
дефицит/профицит	-165	-404

При недостаточной мощности всей амбулаторно-поликлинической службы в некоторых медицинских организациях (ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова», ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9») фактическая мощность ниже функциональной как результат наличия кабинетов узких специалистов (нейрохирург, колопроктолог), которые имеют большую величину времени простоя. И наоборот, в ГБУЗС «ГБ № 5» фактическая мощность значительно превышает функциональную, что говорит об остром дефиците кабинетов приема специалистов.

Если рассматривать обеспеченность кабинетами специалистов в разрезе профилей оказания медицинской помощи, то при незначительном дефиците мощности поликлиник по профилю «акушерство и гинекология» в результате лицензирования две самые крупные консультации – ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова», к которой прикреплена половина женского населения города Севастополя (около 130000 чел.), прекратят свое существование ввиду невозможности получения лицензии, что приведет к двукратному дефициту по соответствующему профилю. Решение данной проблемы – в переносе данного профиля медицинской помощи в другие строящиеся объекты. Сравнение фактической и функциональной мощностей представлено в таблице 2.

Таблица 2

Медицинские организации (МО)	Фактическая мощность (посещений в смену)	Функциональная мощность (посещений в смену)
ГБУЗ С «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	2950	3469
ГБУЗ С «Городская больница № 4»	260	738
ГБУЗ С «ГБ № 5»	1380	763
ГБУЗ С «Севастопольская городская больница № 9»	670	840
ГБУЗ С «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного»	40	76
ГБУЗ С «Городская инфекционная больница»	60	56
ГБУЗ С «Кожно-венерологический диспансер»	380	162
ГБУЗ С «Севастопольская городская психиатрическая больница»	220	170
ГБУЗ С «Севастопольский противотуберкулезный диспансер»	250	205
ГАУЗС «Центр лечебной физкультуры, спортивной медицины и медицинской профилактики»	40	191

ГБУЗ С «Стоматологическая поликлиника № 1», ГБУЗ С «Севастопольская детская стоматологическая поликлиника»	900	266
ИТОГО мощность МО	7150	6936

Существует проблема с нехваткой площадей для размещения кабинетов участковых врачей-терапевтов, педиатров и стоматологов.

С целью решения данной проблемы необходимо строительство четырех поликлиник:

- в микрорайоне Казачья бухта для оказания помощи взрослому и детскому населению на 320 посещений в смену;
- на проспекте Генерала Острякова на 320 посещений в смену;
- в районе площади Ластовой на 100 посещений детей в смену (на месте аварийного здания детской поликлиники);
- в микрорайоне Стрелецкая бухта до 200 детских посещений в смену;
- в районе ул. Тараса Шевченко на 320 посещений в смену;
- в районе Фиолентовского шоссе на 100 посещений в смену.

С 2016 года в подразделениях медицинских организаций внедряется программа «Бережливая поликлиника», целями которой являются:

- улучшение доступности медицинской помощи;
- рост удовлетворенности населения медицинской помощью;
- улучшение качества медицинских услуг.

Основными мероприятиями программы «Бережливая поликлиника» являются:

- организация рабочих мест по системе 5С;
- оптимизация работы диагностического и лечебного оборудования;
- организация кабинетов доврачебных приемов;
- реализация мероприятий по доступной среде;
- реализация мероприятий по комфортной среде;
- навигация и визуализация;
- маршрутизация.

На 01.01.2018 данный проект внедрен в 12 поликлиниках и будет продолжен во всех подразделениях медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Основными направлениями развития первичной медико-санитарной помощи являются:

- улучшение доступности первичной медико-санитарной помощи;
- повышение удовлетворенности населения медицинской помощью;
- внедрение принципов «Бережливое производство» и «Доступная среда» в амбулаторно-поликлинических учреждениях;
- обеспечение приоритета раннего выявления инфекционных заболеваний;
- формирование онконастороженности врачей с целью раннего выявления онкологических заболеваний;

- проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска ЗНО: курения – создание кабинетов по борьбе с курением в первичном звене здравоохранения; употребления алкоголя; низкой физической активности; избыточной массы тела и ожирения; организация и проведение информационно-просветительских программ для населения с использованием средств массовой информации. Формирование здорового образа жизни;

- внедрение стационарозамещающих технологий;

- создание травматологических пунктов в учреждениях первого уровня по территориальному принципу с целью оказания круглосуточной амбулаторной экстренной хирургической и травматологической помощи;

- улучшение эффективности работы кабинетов неотложной помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях;

- организация выездных форм работы с целью приближения первичной медико-санитарной помощи населению, в том числе жителям села, ветеранам Великой Отечественной войны и маломобильным группам населения;

- развитие сети фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий, в том числе благоустройство территорий и монтаж оборудования, с целью повышения качества и доступности первичной врачебной медико-санитарной помощи сельскому населению в соответствии с ведомственной целевой программой;

- укрепление материально-технической базы;

- развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя, в соответствии с ведомственной целевой программой города Севастополя «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций города Севастополя», утвержденной приказом ДЗГС от 08.08.2018 № 699.

II. Приоритеты, цели, задачи и показатели (целевые индикаторы), результаты, этапы и сроки реализации подпрограммы 1

Основные приоритеты в области профилактики заболеваний, формирования здорового образа жизни и развития первичной медико-санитарной помощи направлены на повышение эффективности функционирования системы здравоохранения, улучшение состояния здоровья детей и матерей, снижение смертности от управляемых причин и предупреждение распространения социально значимых заболеваний, формирование условий для развития здорового образа жизни.

Цель подпрограммы 1: обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития доступности первичной медико-санитарной помощи.

Задачи подпрограммы 1:

- организация охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения г. Севастополя;

- организация охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез;

- увеличение уровня информированности населения в возрасте 18–49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции;

- улучшение доступности первичной медико-санитарной помощи детскому и взрослому населению города Севастополя путем сокращения радиуса обслуживания детских и взрослых поликлиник;

- улучшение доступности и качества оказания первичной медицинской помощи сельскому населению Балаклавского и Нахимовского районов города Севастополя;

- организация сети амбулаторий для оказания первичной медико-санитарной помощи сельскому населению Нахимовского и Балаклавского районов;

- укрепление материально-технической базы первичного звена;

- дооснащение медицинских организаций города Севастополя медицинскими изделиями, отсутствующими, подлежащими замене в связи с износом в соответствии с утвержденными порядками, положениями и правилами оказания медицинской помощи;

- оснащение медицинских организаций автотранспортными средствами;

- улучшение информированности населения о необходимости проведения профилактических мероприятий и поддержания здорового образа жизни;

- дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие требованиям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н;

- развитие профилактической направленности педиатрической службы (закупка медицинских изделий для диагностики позволит более качественно выявлять ранние признаки и предвестники патологических процессов и проводить профилактику утяжеления и хронизации заболеваний);

- внедрение стационарозамещающих технологий в амбулаторном звене (закупка медицинских изделий, предназначенных для лечения и реабилитации, позволит увеличить возможности использования стационарозамещающих технологий);

- создание комфортных условий пребывания детей и родителей в детских поликлиниках и детских поликлинических отделениях медицинских организаций города Севастополя.

Сведения о целевых показателях (индикаторах) подпрограммы 1 представлены в приложении № 1 к Программе.

Срок реализации подпрограммы 1 – с 2017 по 2024 год с учетом поставленных задач.

III. Характеристика основных мероприятий подпрограммы 1

Учитывая географическое положение города Севастополя, его расположение, растянутость и неравномерность густоты заселения, в городе для повышения доступности первичной медико-санитарной помощи населению жизненно необходима организация сети фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий в сельской местности.

В подпрограмму 1 включены мероприятия по:

- предупреждению и борьбе с социально значимыми инфекционными заболеваниями;
- повышению информированности граждан по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, а также заболеваний, ассоциированных с ВИЧ-инфекцией, в том числе с привлечением к реализации указанных мероприятий социально ориентированных некоммерческих организаций;
- закупке диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также медицинских изделий в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным порядком оказания медицинской помощи больным туберкулезом;
- закупке диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации;
- строительству поликлиник для взрослого и детского населения, проектированию, закупке, вводу в эксплуатацию модульных фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий, в том числе благоустройству территорий и монтажу оборудования;
- закупке оборудования, в том числе медицинских изделий, отсутствующего в соответствии с утвержденными порядками, положениями и правилами в медицинских организациях города Севастополя, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослым и детям;
- развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций города Севастополя;
- закупке автотранспорта, планируемого к замене в медицинских организациях.

Предусмотрены мероприятия по реконструкции, капитальному ремонту и оснащению взрослых и детских поликлиник, женских консультаций медицинским оборудованием.

Указанные мероприятия направлены на поддержание на необходимом уровне лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан, профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний,

популяризацию здорового образа жизни и рост удовлетворенности населения медицинской помощью.

Общий перечень мероприятий подпрограммы 1 представлен в приложении № 2 к Программе.

IV. Характеристика мер государственного и правового регулирования подпрограммы 1

Государственное и правовое регулирование подпрограммы 1 осуществляется согласно разделу IV Программы.

V. Ресурсное обеспечение, необходимое для реализации подпрограммы 1

Источниками финансирования мероприятий подпрограммы 1 являются средства федерального бюджета, средства бюджета города Севастополя.

Общий объем финансового обеспечения подпрограммы 1 в 2020–2025 годах составляет 5 476 853,8 тыс. руб., из них:

средства федерального бюджета (ФЦП) – 1 826 423,5 тыс. руб., в том числе:

2020 г. – 95 950,0 тыс. руб.;
2021 г. – 207 427,5 тыс. руб.;
2022 г. – 505 340,0 тыс. руб.;
2023 г. – 696 046,0 тыс. руб.;
2024 г. – 321 660,0 тыс. руб.;
2025 г. – 0,0 тыс. руб.;

средства федерального бюджета (другие источники) – 2 113 051,6 тыс. руб.,

в том числе:

2020 г. – 188 517,0 тыс. руб.;
2021 г. – 429 688,2 тыс. руб.;
2022 г. – 420 668,7 тыс. руб.;
2023 г. – 420 668,7 тыс. руб.;
2024 г. – 326 754,5 тыс. руб.;
2025 г. – 326 754,5 тыс. руб.;

средства бюджета города Севастополя – 1 093 721,9 тыс. руб., в том числе:

2020 г. – 242 333,8 тыс. руб.;
2021 г. – 303 410,7 тыс. руб.;
2022 г. – 250 420,9 тыс. руб.;
2023 г. – 265 566,0 тыс. руб.;
2024 г. – 24 460,3 тыс. руб.;
2025 г. – 7 530,2 тыс. руб.;

средства бюджетов других субъектов Российской Федерации – 443 656,8 тыс. руб., в том числе:

2020 г. – 443 656,8 тыс. руб.;

2021 г. – 0,0 тыс. руб.;
 2022 г. – 0,0 тыс. руб.;
 2023 г. – 0,0 тыс. руб.;
 2024 г. – 0,0 тыс. руб.;
 2025 г. – 0,0 тыс. руб.

Сведения о ресурсном обеспечении и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию цели подпрограммы 1 приведены в приложении № 4 к Программе.».

4. Подпрограмму 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» Программы изложить в следующей редакции:

«ПОДПРОГРАММА 2

«Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»

ПАСПОРТ

подпрограммы 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»
 (далее – подпрограмма 2)

1. Ответственный исполнитель подпрограммы 2: ДЗГС.
2. Соисполнители подпрограммы 2:
 - Департамент капитального строительства города Севастополя;
 - ГБУЗС «МИАЦ»;
 - ГКУ «Медицинский склад № 1043».
3. Участники подпрограммы 2:
 - государственные учреждения здравоохранения города Севастополя;
 - ГКУГС «ЕДКС».
4. Цель подпрограммы 2: повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации.
5. Задачи подпрограммы 2:
 - обеспечение соблюдения санитарных правил Российской Федерации по выполнению требований противозидемического режима путем оказания медицинской помощи инфекционным больным;
 - совершенствование системы оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С;
 - совершенствование системы управления скорой медицинской

помощью;

- совершенствование системы оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях;
- совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями;
- совершенствование оказания специализированной медицинской помощи пациентам с БСК.

6. Целевые индикаторы и показатели подпрограммы 2:

- доля выезда бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут;
- больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий;
- одногодичная летальность больных с ЗНО;
- доля пациентов с ЗНО, состоящих на учете с момента установления диагноза пять лет и более, в общем числе пациентов с ЗНО, состоящих на учете;
- доля вызовов для оказания медицинской помощи в неотложной форме, осуществленных медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, в общем количестве вызовов, поступивших для оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме;
- количество пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу ОМС;
- ввод в эксплуатацию объектов здравоохранения (годовой ввод), в том числе:
 - строительство многопрофильного лечебно-диагностического корпуса онкологического диспансера, г. Севастополь;
 - строительство севастопольской больницы скорой медицинской помощи;
 - строительство городской инфекционной больницы на 200 коек;
 - строительство подстанции № 2 ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», пр-т Генерала Острякова;
 - строительство подстанции № 10 ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», Фиолентовское шоссе;
 - строительство подстанции № 1 ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», пр-т Победы.

7. Этапы и сроки реализации подпрограммы 2: с 2017 по 2024 год без выделения этапов реализации Программы.

8. Объемы финансирования подпрограммы 2, всего, по годам и по источникам финансирования (тыс. рублей):

Источник финансирования	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Всего
Всего	6 497 046,7	8 475 033,4	8 439 348,6	4 539 524,6	1 049 830,0	0,0	29 000 783,3
федеральный бюджет (ФЦП)	1 920 570,0	5 813 032,5	5 714 310,0	2 026 447,0	997 340,0	0,0	16 471 699,5
федеральный бюджет (др. источники)	398 247,4	106 555,8	105 134,0	105 540,7	0,0	0,0	715 477,9
бюджеты других субъектов РФ, в том числе:	822 687,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	822 687,1
Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	298 813,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	298 813,9
Департамент здравоохранения города Севастополя	523 873,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	523 873,2
бюджет города Севастополя, в том числе:	3 355 542,2	2 555 445,1	2 619 904,6	2 407 536,9	52 490,0	0,0	10 990 918,8
в размере установленного уровня софинансирования (5%)	101 092,0	305 945,5	300 750,0	106 641,0	52 490,0	0,0	866 918,5
в размере сверх установленного уровня софинансирования	11 319,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11 319,9

9. Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 2:

- увеличение доли выезда бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут до 99% к 2022 году;
- снижение больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий до 4,7% к 2022 году;
- доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи составляет 52,4%

за 2019 год;

- полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в рамках заявленных потребностей, в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ, составила 90% за 2019 год;

- уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи составляет 0,064 тысячи коек за 2019 год;

- снижение смертности от инфаркта миокарда на 100 тыс. населения до 26,4 человека к 2024 году;

- снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения на 100 тыс. населения до 106 человек к 2024 году;

- снижение уровня больничной летальности от инфаркта-миокарда до 8% к 2024 году;

- снижение уровня больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14% к 2024 году;

- рост отношения числа рентгено-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, до 60 % к 2024 году;

- увеличение количества рентгено-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 0,765 тыс. единиц к 2024 году;

- увеличение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 100% к 2024 году;

- снижение одногодичной летальности больных с ЗНО (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году) до 17,3% к 2024 году;

- увеличение доли пациентов с ЗНО, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов с ЗНО, состоящих на учете, до 60,0% к 2024 году;

- увеличение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I–II стадии), до 63,0% к 2024 году;

- увеличение доли вызовов для оказания медицинской помощи в неотложной форме, осуществленных медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, в общем количестве вызовов, поступивших для оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме, до 60,0% к 2022 году;

- увеличение количества пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, до 632 человек к 2022 году.

I. Характеристика фактического состояния сферы реализации подпрограммы 2 и прогноз развития на перспективу

Медицинская помощь в городе Севастополе оказывается в 23 медицинских организациях, подведомственных ДЗГС, деятельность которых подлежит обязательному лицензированию.

Лицензия на осуществление медицинской деятельности получена только на один адрес: Региональный сосудистый центр ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова». Остальные медицинские организации осуществляют медицинскую деятельность на основании уведомлений в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 09.03.2015 № 207 «О применении на территориях Республики Крым и г. Севастополя законодательства Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности и законодательства Российской Федерации о защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора), муниципального контроля», в соответствии с которым на территории города Севастополя до 01.01.2020 допускается осуществление медицинской деятельности без получения лицензии.

Из общего числа подведомственных ДЗГС медицинских организаций первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях оказывают 20 организаций (функциональной мощностью 6553 посещения в смену), медицинскую помощь в условиях дневного стационара осуществляют 15 медицинских организаций (общей мощностью 391 койка); специализированную медицинскую помощь в условиях круглосуточных стационаров – 12 организаций (общей мощностью 2536 коек).

При сравнении расчетного норматива потребности в койках круглосуточного стационара и существующего коечного фонда (приложение № 1) выявлено следующее:

- при нормативе коек для оказания медицинской помощи за счет средств ОМС в количестве 2002 шт. коечный фонд составляет 1 887 коек, дефицит – 115 шт. Наибольшее отклонение по профилям: неврология – 55 шт., медицинская реабилитация – 59 шт., хирургия – 32 шт., кардиология – 20 шт., педиатрия – 49 шт. Острый дефицит перечисленных профилей частично компенсируется избыточным числом узких профильных коек (эндокринология, нефрология, инфекционные болезни);

- при нормативе коек для оказания медицинской помощи за счет средств бюджета в количестве 905 шт. существующий коечный фонд представлен 649 койками, дефицит – 256 шт. Наибольшее отклонение наблюдается по психиатрии – 120 шт., наркологии – 43 шт. и паллиативной помощи – 62 шт.

Главной проблемой, препятствующей получению лицензии на осуществление медицинской деятельности государственными медицинскими организациями, является несоответствие зданий, строений и помещений медицинских организаций требованиям СанПиН 2.1.3.2630-10

и СП 158.13330.2014, что делает невозможным получение положительного санитарно-эпидемиологического заключения на помещения.

Основные нарушения относятся к архитектурно-планировочным и конструктивным решениям зданий и помещений: близкое расположение зданий медицинских организаций относительно жилой застройки, размещение поликлиник и подстанций скорой помощи в жилых зданиях; несоответствие большинства отделений и структурных подразделений медицинских организаций санитарным нормам по набору помещений и площадям.

Степень износа основной части капитальных строений составляет 80–100%, пространственные характеристики большинства помещений требуют увеличения их площадей в 1,5–2 раза, большинство инженерных сетей подлежит полной замене. Некоторые помещения не оборудованы системами приточно-вытяжной вентиляции с механическим побуждением, системой разводки медицинских газов, помещения не оснащены лифтовыми системами, не во всех помещениях подведено горячее водоснабжение, в некоторых действующих фельдшерско-акушерских пунктах отсутствует система канализации (водоотведение организовано на выгреб), помещения медицинских организаций не оснащены стерилизующей аппаратурой и системами утилизации медицинских отходов.

Техническое состояние зданий, эксплуатационные характеристики и площади помещений зачастую не позволяют провести реконструкцию в соответствии с нормативными требованиями для оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи населению и размещения современного оборудования.

Основная часть зданий медицинских организаций была построена в 1950–1960 годах (до утверждения санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.1.3.2630-10).

В ГБУЗС «Городская инфекционная больница» 14.10.2014 был зарегистрирован факт частичного обрушения лечебного корпуса мощностью 125 коек 1957 года постройки. Помимо этого, имеющийся коечный фонд в 210 коек не удовлетворяет потребности города Севастополя в инфекционных койках, особенно в летний период, а также в связи с увеличившейся миграцией населения из других регионов России, юго-востока Украины и иных сопредельных государств. Поэтому в настоящее время оказание медицинской помощи инфекционным больным в городе Севастополе осуществляется с серьезными нарушениями Санитарных правил Российской Федерации по соблюдению требований противозидемического режима. В связи с чем существует необходимость в проведении капитального ремонта имеющихся зданий и строительстве нового медицинского корпуса ГБУЗС «Городская инфекционная больница» на 200 коек.

ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» является одним из самых мощных медицинских объединений города Севастополя и включает стационар на 650 коек, четыре поликлиники. Предметом деятельности

хирургического стационара является круглосуточное оказание госпитального этапа экстренной и плановой, квалифицированной и специализированной хирургической помощи взрослому населению города Севастополя по таким нозологиям, как острые желудочно-кишечные кровотечения, тяжелые формы панкреатитов, политравмы, патология сосудов, ЛОР-органов, нейрохирургия, урология, глазные болезни, челюстно-лицевая патология, реанимационная медицинская помощь. Основаниями для осуществления мероприятия по строительству «Севастопольской больницы скорой медицинской помощи», включенного в подпрограмму 2, являются следующие факторы:

- расположенные в существующем хирургическом корпусе ГБУЗС «Городская больница №1 им. Н.И. Пирогова» лечебно-диагностические подразделения не соответствуют требованиям СанПиН 2.1.3.2630-10, что угрожает оказанию безопасной медицинской помощи пациентам;

- расположение лечебно-диагностических подразделений в зданиях указанной больницы, построенной по павильонному типу, не позволяет оказывать медицинскую помощь на современном уровне и нарушает требования существующей логистики;

- введенный в эксплуатацию в 1978 году корпус указанной больницы, в котором расположены отделения хирургического профиля с коечным фондом 190 коек, при вводе в эксплуатацию был перепрофилирован из корпуса терапевтического назначения, что не соответствует требованиям СанПиН 2.1.3.2630-10;

- на сегодняшний день технический износ указанного существующего хирургического корпуса составляет более 75%.

Создание нового многофункционального корпуса с расположением в нем лечебно-диагностических подразделений, находящихся на данный момент в различных корпусах, позволит оказывать медицинскую помощь безопасно, логистически правильно в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, территориальной программой государственных гарантий оказания медицинской помощи, учитывая динамику роста населения города Севастополя.

Одной из негативных тенденций в динамике состояния здоровья населения Российской Федерации, в том числе города федерального значения Севастополя, является высокая распространенность наркологических заболеваний.

По данным статистического наблюдения наркологической службы города Севастополя в 2015 и 2016 годах ежегодно регистрируется порядка 5 000 больных с наркологическими расстройствами, то есть 21,3 больного в расчете на 10 тыс. населения или 1,2% от общей численности населения. По сравнению с 2011 годом показатель общей заболеваемости наркологическими расстройствами снизился на 12%. Как и в предыдущие годы 75,8% от общего числа зарегистрированных наркологических больных составляют больные алкоголизмом. Больные наркоманией и лица, употребляющие наркотики с вредными последствиями, – 20,2%, а больные

токсикоманией и лица, употребляющие ненаркотические психоактивные вещества с вредными последствиями, – 4,0%. Ежегодно наркологической службой регистрируется более 3000 больных алкоголизмом или 75–80 человек на 10 тыс. населения, что составляет почти 0,07% общей численности населения. На конец 2016 года на диспансерном учете с синдромом зависимости от алкоголя состояли 4345 пациентов, из которых 15 подростков и 2 ребенка (0–14 лет).

Растет обращаемость пациентов с психическими расстройствами в ГБУЗС «Севастопольская городская психиатрическая больница» и в течение последних трех лет увеличивается в среднем на 1 400 человек в год.

Проблема лечения и реабилитации больных онкологическими заболеваниями по-прежнему остается одной из самых острых. Ежегодно на диспансерный учет становится более 1 500 человек. В год от ЗНО умирает в среднем 1 000 человек.

Наблюдается негативная тенденция по увеличению смертности от ЗНО. Показатель смертности составил 253,07 случая на 100 тыс. населения, что на 5,5% выше в сравнении с 2016 годом (239,89 случая на 100 тыс. населения). Аналогичный показатель в Российской Федерации составил 194,8 случая; в ЮФО – 193,7 случая; в Республике Крым – 218,4 случая; в городе Москве – 205,3 случая; в городе Санкт-Петербурге – 254,4 случая.

Анализ структуры смертности от ЗНО показал, что на первом месте стоят заболевания органов пищеварения: в 2017 году – 95,25 случая на 100 тыс. населения. Прирост смертности в сравнении с 2016 годом составил 6,5% (в 2016 году – 89,42 случая). Данный показатель связан с отсутствием систематического скрининга ЗНО органов пищеварения. На втором месте по показателю смертности – ЗНО органов дыхания, на их долю пришлось 40,62 случая на 100 тыс. населения. В сравнении с 2016 годом смертность снизилась на 3,4% (в 2016 году – 42,06 случая).

В 2017 году снизилась смертность от ЗНО молочной железы с 22,35 случая на 100 тыс. населения в 2016 году до 20,08 случая (на 10,2%). Повысилась смертность от ЗНО женских половых органов – с 15,38 случая на 100 тыс. населения в 2016 году до 20,54 случая в 2017 году (на 33,6%).

В настоящее время лечение и реабилитация пациентов с онкологическими заболеваниями осуществляются с нарушением порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология» по приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 915н. Для улучшения сложившейся ситуации требуется строительство нового корпуса мощностью не менее 150 коек.

Статистика по БСК свидетельствует о высоком уровне заболеваемости и смертности населения: заболеваемость в 2016 году составила 36515,1 (на 100 тыс. человек), смертность – 844,15 на 100 тыс. человек (в 2015 году – 871,65 на 100 тыс. населения, в 2014 году – 855,70 на 100 тыс. населения). В 2017 году умерло 3364 человека от БСК, показатель смертности составил 785,36 на 100 тыс. населения. Таким образом, наблюдается снижение

смертности за год на 7,3%. Следует отметить ежегодное снижение показателей смертности населения от болезней системы кровообращения за последние 4 года, однако в целом уровень смертности остается выше среднероссийского.

Всего в 2017 году зарегистрирован 1041 случай острого коронарного синдрома (далее – ОКС), среди которых 327 ОКС с подъемом ST. Для сравнения – в 2016 году – 1090 ОКС, из них 355 ОКС – с подъемом ST.

Все пациенты с ОКС госпитализируются в региональный сосудистый центр (далее – РСЦ), имеющий в своем составе отделение неотложной кардиологии на 30 коек, отделение рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения с возможностью проведения чрескожного коронарного вмешательства (далее – ЧКВ) 24 часа в сутки.

В 2017 году выполнено 241 ЧКВ при ОКС, что на 121,1% больше, чем в 2016 году (109 ЧКВ).

Тромболитическая терапия при ОКС с подъемом ST выполнена в 2017 году в 125 случаях (60 случаев на догоспитальном этапе и 65 случаев на госпитальном этапе), что на 24,2% ниже показателя 2016 года (165 случаев). Снижение случаев тромболитической терапии связано с повышением активности работы отделения рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения, которое с 02.10.2017 перешло на круглосуточный режим работы 7 дней в неделю.

Смертность при остром инфаркте миокарда в 2017 году составила 35,95 человека на 100 тыс. населения, что ниже на 3,52% по сравнению с 2016 годом (37,26 человека на 100 тыс. населения).

Рост показателей смертности от цереброваскулярных болезней (далее – ЦВБ) вызван ростом показателей смертности среди пациентов с инсультом. Основная часть летальных исходов приходится на ишемический инсульт, смертность при котором составляет 94,08 человека (против 88,70 в 2016 году, рост – 6,1%). Доля больных с ОНМК, госпитализированных в первые 4,5 часа от начала заболевания, составляет всего 14,56% (целевой по Российской Федерации – не менее 40%), что соответствует показателю в 2016 году (14,58%). Связано это в первую очередь с низкой информированностью населения о первых признаках ОНМК и необходимостью своевременного обращения за медицинской помощью, низкой профилактической работой амбулаторного звена системы здравоохранения. Положительным является высокий процент выполнения тромболитической терапии при ишемическом инсульте. В 2017 году системная тромболитическая терапия выполнена в 127 случаях (в 2016 году – в 87 случаях), что составляет 7,0% от всех больных ишемическим инсультом, поступивших в клинику (целевой показатель по Российской Федерации – не менее 5%). Для сравнения – в 2016 году показатель выполнения системной тромболитической терапии составлял 5,8%. Следует подчеркнуть, что в городе Севастополе наблюдается увеличение заболеваемости ОНМК до 1982 случаев в 2017 году, что на 17,3% выше по сравнению с предыдущим годом (в 2016 году – 1690 случаев).

Служба скорой медицинской помощи является важнейшей частью

системы здравоохранения. Выездные бригады скорой медицинской помощи выполняют в год до 150 тыс. вызовов. В структуре вызовов скорой медицинской помощи более 60% занимает обслуживание хронических больных на дому, так как амбулаторно-поликлиническая сеть не имеет возможности взять на себя обеспечение населения неотложной помощью на дому.

Для обеспечения работы скорой помощи в режиме постоянной готовности, оказания скорой и экстренной помощи при чрезвычайных ситуациях и различных происшествиях в соответствии с требованиями Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» необходимо привести в соответствие норме количество выставляемых круглосуточных медицинских бригад скорой помощи, доведя их количество до 38, из расчета одна бригада СМП на 10 тыс. населения.

II. Приоритеты, цели, задачи и показатели (целевые индикаторы), результаты, этапы и сроки реализации подпрограммы 2

Основные приоритеты в области оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации направлены на повышение эффективности функционирования системы здравоохранения, снижение смертности от управляемых причин и предупреждение распространения социально значимых заболеваний, формирование условий для развития здорового образа жизни.

Целью реализации подпрограммы 2 является повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации.

Задачи подпрограммы 2:

- обеспечение соблюдения Санитарных правил Российской Федерации по выполнению требований противоэпидемического режима путем оказания медицинской помощи инфекционным больным;
 - совершенствование системы оказания специализированной медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С;
 - совершенствование системы управления скорой медицинской помощью;
 - совершенствование системы оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях;
 - совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями;
 - совершенствование оказания медицинской помощи пациентам с БСК.
- Сведения о целевых показателях (индикаторах) подпрограммы 2

представлены в приложении № 1 к Программе.

Срок реализации подпрограммы 2: с 2017 по 2024 год с учетом поставленных задач.

III. Характеристика основных мероприятий подпрограммы 2

Учитывая высокую степень износа основных фондов и высокие показатели смертности от онкологических заболеваний, заболеваний системы кровообращения, дорожно-транспортных происшествий, а также с целью совершенствования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи населению города Севастополя согласно порядкам оказания медицинской помощи по различным профилям, утвержденным приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, в том числе в рамках государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» и ФЦП, предусмотрено строительство многопрофильного лечебно-диагностического корпуса ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер имени А.А. Задорожного», Севастопольской больницы скорой медицинской помощи, патологоанатомического корпуса ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова», городской инфекционной больницы на 200 коек, пять подстанций ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», две палатных корпусов на 220 коек для ГБУЗС «Севастопольская городская психиатрическая больница», палатного корпуса на 140 коек для ГБУЗС «Городская больница № 4».

Наряду с мероприятиями по строительству вышеуказанных важнейших объектов инфраструктуры здравоохранения в период 2017–2022 годов запланированы мероприятия по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, обновлению материально-технической базы и капитальному ремонту стационаров учреждений здравоохранения города, медицинскому обеспечению массовых городских мероприятий и реализация отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» в рамках региональной программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в городе Севастополе в 2020–2024 годах» (приложение № 10 к Программе), включающей развитие паллиативной медицинской помощи, обеспечение медицинским оборудованием и медицинскими изделиями медицинских организаций города Севастополя, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, обеспечение пациентов лекарственными препаратами, в том числе для обезболивания, и медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому. В рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение» осуществляется реализация региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (приложение № 7 к Программе), а также мероприятия по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений

в г. Севастополе. В рамках федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение» осуществляется реализация региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» (приложение № 8 к Программе), а также мероприятия по переоснащению медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеров/больниц). Дополнительно предусмотрено приобретение:

- магнитно-резонансного томографа для нужд ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»;
- операционного микроскопа для нужд ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»;
- системы хирургической навигационной для нужд ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»;
- комплекса рентгеновского диагностического телеуправляемого для нужд ГБУЗС «Городская больница № 9»;
- строительство патологоанатомического корпуса ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова».

Общий перечень мероприятий подпрограммы 2 представлен в приложении № 2 к Программе.

IV. Характеристика мер государственного и правового регулирования подпрограммы 2

Государственное и правовое регулирование подпрограммы 2 осуществляется согласно разделу IV Программы.

V. Ресурсное обеспечение, необходимое для реализации подпрограммы 2

Источниками финансирования мероприятий подпрограммы 2 являются средства федерального бюджета и средства бюджета города Севастополя.

Общий объем финансового обеспечения подпрограммы 2 в 2020–2025 годах составляет 29 000 783,3 тыс. руб., из них:

средства федерального бюджета (ФЦП) – 16 471 699,5 тыс. руб., в том числе:

2020 г. – 1 920 570,0 тыс. руб.;

2021 г. – 5 813 032,5 тыс. руб.;

2022 г. – 5 714 310,0 тыс. руб.;

2023 г. – 2 026 447,0 тыс. руб.;

2024 г. – 997 340,0 тыс. руб.;

2025 г. – 0,0 тыс. руб.;

средства федерального бюджета (др. источники) – 715 477,9 тыс. руб., в том числе:

2020 г. – 398 247,4 тыс. руб.;

2021 г. – 106 555,8 тыс. руб.;

2022 г. – 105 134,0 тыс. руб.;

2023 г. – 105 540,7 тыс. руб.;

2024 г. – 0,0 тыс. руб.;

2025 г. – 0,0 тыс. руб.;

средства бюджета города Севастополя – 10 990 918,8 тыс. руб.,

в том числе:

2020 г. – 3 355 542,2 тыс. руб.;

2021 г. – 2 555 445,1 тыс. руб.;

2022 г. – 2 619 904,6 тыс. руб.;

2023 г. – 2 407 536,9 тыс. руб.;

2024 г. – 52 490,0 тыс. руб.;

2025 г. – 0,0 тыс. руб.;

средства бюджетов других субъектов Российской Федерации – 822 687,1 тыс. руб., в том числе:

2020 г. – 822 687,1 тыс. руб.;

2021 г. – 0,0 тыс. руб.;

2022 г. – 0,0 тыс. руб.;

2023 г. – 0,0 тыс. руб.;

2024 г. – 0,0 тыс. руб.;

2025 г. – 0,0 тыс. руб.

Сведения о ресурсном обеспечении и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию целей подпрограммы 2 приведены в приложении № 4 к Программе.».

5. Подпрограмму 3 «Охрана здоровья матери и ребенка» Программы изложить в следующей редакции:

«ПОДПРОГРАММА 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»

ПАСПОРТ

подпрограммы 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»
(далее – подпрограмма 3)

1. Ответственный исполнитель подпрограммы 3: ДЗГС.
2. Соисполнители подпрограммы 3:
 - Департамент капитального строительства города Севастополя;
 - ГБУЗС «МИАЦ»;
 - ГКУ «Медицинский склад № 1043».
3. Участники подпрограммы 3:
 - государственные учреждения здравоохранения города Севастополя;
 - ГКУГС «ЕДКС».
4. Цель подпрограммы 3: повышение эффективности службы родовспоможения и детства.
5. Задачи подпрограммы 3:
 - улучшение качества оказания специализированной

и высокотехнологичной медицинской помощи матерям и детям;

- улучшение качества оказания медицинской помощи женщинам фертильного возраста посредством переоснащения женских консультаций медицинским оборудованием в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»;

- совершенствование системы оказания амбулаторной акушерско-гинекологической помощи.

6. Целевые индикаторы и показатели подпрограммы 3:

- материнская смертность (случаев на 100 тыс. детей, родившихся живыми);

- охват неонатальным скринингом (доля новорожденных, обследованных на врожденные и наследственные заболевания, в общем числе детей, родившихся живыми);

- ранняя неонатальная смертность (на 1000 детей, родившихся живыми);

- смертность детей от 0 до 17 лет;

- выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре (доля выживших детей в числе новорожденных, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, в акушерском стационаре);

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

- число аборт (на 1000 женщин в возрасте от 15 до 49 лет).

7. Этапы и сроки реализации подпрограммы 3: с 2017 по 2025 год без выделения этапов реализации Программы.

8. Объемы финансирования подпрограммы 3, всего, по годам и по источникам финансирования (тыс. рублей):

Источник финансирования	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Всего
Всего	430 262,1	72 009,4	75 135,9	80 436,2	0,0	0,0	657 843,6
федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджеты других субъектов РФ, в том числе:	383 656,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	383 656,1

Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	123 404,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	123 404,8
Департамент здравоохране- ния города Севастополя	260 251,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	260 251,3
бюджет города Севастополя	46 606,0	72 009,4	75 135,9	80 436,2	0,0	0,0	274 187,5

9. Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 3:

- недопущение случаев материнской смертности до 2022 года;
- поддержание охвата неонатальным скринингом (доля новорожденных, обследованных на врожденные и наследственные заболевания, в общем числе детей, родившихся живыми) на уровне 95,0% до 2022 года;
- снижение уровня неонатальной смертности до 2 человек на 1000 родившихся живыми к 2022 году;
- снижение смертности детей от 0 до 17 лет до 39,0 человека на 100 тыс. детей к 2022 году;
- рост выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре (доля выживших детей в числе новорожденных, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, в акушерском стационаре) до 89,0 к 2022 году;
- увеличение доли проведения химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности до 88,5% к 2022 году;
- снижение числа аборт (на 1000 женщин в возрасте от 15 до 49 лет) до 17,0 к 2022 году.

I. Характеристика фактического состояния сферы реализации подпрограммы 3 и прогноз развития на перспективу

В городе Севастополе первичная специализированная акушерско-гинекологическая помощь оказывается в 6 женских консультациях, специализированная (стационарная) – в ГБУЗС «ГБ № 5». Гинекологическую помощь оказывают гинекологические отделения ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова», ГБУЗС «Городская больница № 4», ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9», родильных домов ГБУЗС «ГБ № 5». Акушерско-гинекологический коечный фонд составляет 346 коек. Число акушерских коек – 200, обеспеченность койками для

беременных и рожениц – 12,3 на 10000 женщин фертильного возраста; койками патологии беременности – 8,2 на 10000 женщин фертильного возраста.

Число гинекологических коек – 140, обеспеченность койками на 10 000 женского населения – 6,3. Средняя занятость койки в 2017 году составляла 297 дней. В рамках структурных преобразований системы оказания медицинской помощи матерям и детям предусматривается дальнейшее совершенствование службы родовспоможения и детства – совершенствование трехуровневой системы оказания медицинской помощи беременным групп риска.

Планируется провести укрепление материально-технической базы ГБУЗС «ГБ № 5» в рамках реализации Программы: провести капитальный ремонт и реконструкцию помещений и зданий для организации отделения реанимации новорожденных и отделения патологии новорожденных и недоношенных детей в соответствии с нормативными требованиями, оснастить больницу оборудованием для выхаживания новорожденных с низкой и экстремально низкой массой тела. Дооснащение оборудованием ГБУЗС «ГБ № 5» позволит обеспечить предоставление помощи беременным, в том числе беременным средней и высокой степени перинатального и материнского риска, а также при преждевременных родах со сроком беременности до 28 недель, в соответствии с утвержденными порядками.

Планируется продолжить внедрение современных информационных систем в учреждениях детства и родовспоможения.

Продолжается реализация мероприятий по профилактике и снижению количества аборт.

Реализация вышеуказанных мероприятий, направленных на охрану здоровья матерей и детей, позволит улучшить качество и доступность медицинской помощи женщинам и детям, снизить материнскую и младенческую смертность и к 2022 году достигнуть целевых показателей.

Численность детского населения составляет 77 454 человека от 0 до 17 лет включительно, в том числе детей от 0 до 15 лет – 70 713 человек (из них до 1 года – 5 395 человек), подростков от 15 до 17 лет – 9 950 человек.

Общее количество детей-инвалидов на начало 2017 года составило 1338 человек – 183,99 на 10 тыс. детей (2014 год – 1326 человек – 203,64 на 10 тыс. детей), в том числе инвалидов-колясочников – 88 детей. Впервые признаны инвалидами 202 ребенка.

Первичная детская инвалидность имеет тенденцию к росту по сравнению с 2014 годом с 23,6 на 10 тыс. детского населения до 27,77.

Для стабилизации уровня инвалидизации детского населения города проводится своевременное лечение диспансерных детей, реабилитация детей-инвалидов в условиях стационарных отделений, санаторно-курортное лечение.

Мероприятия, направленные на предупреждение детской инвалидности:

- приведение отделения патологии новорожденных в соответствие нормативным требованиям, которое повысит эффективность реабилитации новорожденных детей, прошедших через реанимационное отделение, и маловесных детей при рождении;

- организация кабинета катамнеза на базе ГБУЗС «ГБ № 5» для проведения динамического наблюдения за детьми, родившимися с низкой и экстремально низкой массой тела, до 2 лет;

- оснащение ГКУЗС «Специализированный дом ребенка для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики» медицинским оборудованием для реабилитации детей, находящихся в трудной жизненной ситуации по состоянию здоровья, в том числе детей-инвалидов. Своевременное проведение медицинской реабилитации и педагогической коррекции способствует не только предупреждению детской инвалидности и смертности, но и ранней профилактике социального сиротства;

- проведение капитального ремонта с реконструкцией, оснащением медицинским оборудованием ГБУЗС «ГБ № 5»;

- направление детей, нуждающихся в реабилитации, в отделения реабилитации санаторных учреждений Республики Крым и федеральные медицинские учреждения.

Заболеваемость детей инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики, неуклонно снижается и пропорционально зависит от процента иммунной прослойки детского населения.

Охват иммунизацией детей планируется довести до 95%.

В 2017 году родилось живыми 4845 детей, что на 564 ребенка меньше, чем в 2016 году. Коэффициент рождаемости в 2017 году составил 11,31, что ниже на 11,6% в сравнении с 2016 годом (12,80). Аналогичный показатель в Российской Федерации за 11 месяцев составил 11,6; в ЮФО – 11,1; в Республике Крым – 10,0; в городе Москве – 10,9; в городе Санкт-Петербурге – 12,7.

За текущий период 49 случаев родов были с двойняшками и одни роды были с тройняшками (на 1000 родов приходилось 11 случаев рождения двойняшек). Первенцами в семье были 45,4% всех родившихся детей, 39,5% – вторыми по счету, 11,5% – третьими. В 4 семьях родилось 5 и более детей.

Показатель младенческой смертности в 2017 году составил 3,9 случая на 1000 детей, родившихся живыми, что ниже на 18,1% аналогичного показателя за 2016 год (4,77 случая). Всего за 12 месяцев 2017 года умерло 20 детей (в 2016 году – 26 детей) до 1 года. Основными причинами младенческой смертности являлись врожденные пороки развития, заболевания и острые состояния, возникшие в течение перинатального периода. Аналогичный показатель в Российской Федерации за 11 месяцев составил 5,3; в ЮФО – 4,9; в Республике Крым – 5,1; в городе Москве – 5,6; в городе Санкт-Петербурге – 3,4.

Показатель детской смертности в 2017 году составил 43,90 случая

на 100 тыс. детей, что ниже аналогичного показателя 2016 года на 29,1% (61,88 случая).

За 12 месяцев 2017 года был зарегистрирован 1 случай материнской смертности (20,64 на 100 тыс. рожденных живыми).

Основными задачами по достижению целевых показателей по снижению младенческой смертности являются:

1. Мероприятия по информированию населения о необходимости ранней явки в женские консультации при беременности:

- пропаганда в СМИ необходимости ранней явки в женские консультации при беременности, раннего приема витаминно-минеральных комплексов для профилактики ВПР;

- внедрение подворовых обходов в сельской местности в целях выявления беременных на ранних сроках.

2. Мероприятия, направленные на улучшение выявляемости врожденных аномалий развития:

- организация цикла обучения по пренатальной диагностике, обучение на рабочем месте для врачей ультразвуковой диагностики;

- организация в женских консультациях УЗИ-обследования беременных в день обращения при поздней постановке на учет;

- контроль за маршрутизацией беременных в соответствии с группами риска;

- ежедневный мониторинг родов, не соответствующих маршрутизации, в медицинских организациях;

- ежедневный мониторинг новорожденных, находящихся в отделении реанимации и интенсивной терапии (далее – ОРИТ);

- работа постоянной комиссии по рассмотрению и анализу случаев младенческой смертности.

3. Совершенствование навыков проведения первичной реанимации новорожденных:

- организация цикла обучения врачей и фельдшеров скорой медицинской помощи приемам первичной реанимационной помощи новорожденным;

- мастер-класс для сотрудников родовспомогательных учреждений по навыкам первичной реанимации новорожденных.

4. Аудит качества и безопасности медицинской деятельности при оказании медицинской помощи новорожденным и детям первого года жизни:

- аудит исполнения порядков оказания медицинской помощи по профилям «неонатология», «педиатрия», «детская анестезиология и реанимация»;

- аудит исполнения стандартов и клинических протоколов по лечению новорожденных;

- проведение патологоанатомических конференций по младенческой смертности;

- проведение совещаний педиатров и общества неонатологов

по актуальным вопросам оказания медицинской помощи новорожденным и детям первого года жизни.

В результате выполнения плана мероприятий планируется добиться снижения младенческой смертности с 5,3 человека в 2017 году до 3,3 человека на 1000 родившихся живыми в 2022 году.

Родильный дом № 1 – это отдельно стоящее 4-этажное здание площадью 3995,0 кв. м 1968 года постройки, расположенное по адресу: пр-т Гагарина, 17в. В родильном доме развернуто 120 коек: акушерско-обсервационное отделение на 20 коек, отделение патологии беременности на 40 коек, акушерско-физиологическое отделение на 35 коек, гинекология (дневной стационар) на 25 коек.

Родильный дом № 2 – это здание, расположенное по адресу: пр-т Генерала Острякова, 211а, на одной площадке с многопрофильной детской больницей и консультативной поликлиникой, 1983 года постройки. В родильном доме развернуто 156 коек: акушерско-обсервационное отделение на 25 коек, отделение патологии беременности на 40 коек, акушерско-физиологическое отделение на 40 коек, гинекология на 45 коек, реанимационное отделение для взрослых на 6 коек.

Оба родильных дома не соответствуют современным требованиям СанПиН. Материально-техническая база ГБУЗС «ГБ № 5», в том числе оснащённость медицинским оборудованием, является устаревшей и не соответствует порядкам оказания медицинской помощи.

Общий акушерско-гинекологический (круглосуточный) коечный фонд города Севастополя составляет 391 койку. Коек круглосуточного гинекологического стационара – 140 (6,3 на 10000 женского населения). Общее число коек акушерского профиля составляет 200, из них для беременных и рожениц – 60% (120 коек), патологии беременности – 40% (80 коек). За последний год коечный фонд службы родовспоможения увеличился на 5% (10 коек), уменьшилось число коек патологии беременности на 5,9% (5 коек).

В настоящий момент требуется повышение эффективности первичной медико-санитарной помощи населению, разработка и внедрение механизмов стимулирования поликлинического звена на раннее выявление заболеваний, предотвращение осложнений, модернизация существующих медицинских организаций и их подразделений, формирование единых принципов маршрутизации потоков пациентов, расширение стационарозамещающих и выездных методов работы, совершенствование принципов взаимодействия поликлинических подразделений со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи.

II. Приоритеты, цели, задачи и показатели (целевые индикаторы), результаты, этапы и сроки реализации подпрограммы 3

Основные приоритеты в области охраны здоровья матери и ребенка

направлены на повышение эффективности функционирования системы здравоохранения, улучшение состояния здоровья детей и матерей, снижение смертности от управляемых причин и предупреждение распространения социально значимых заболеваний, формирование условий для развития здорового образа жизни.

Целью реализации подпрограммы 3 является повышение эффективности службы родовспоможения и детства.

Задачи подпрограммы 3:

- улучшение качества оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи матерям и детям;

- улучшение качества оказания медицинской помощи женщинам фертильного возраста посредством переоснащения женских консультаций медицинским оборудованием в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»;

- совершенствование системы оказания амбулаторной акушерско-гинекологической помощи.

Сведения о целевых показателях (индикаторах) подпрограммы 3 представлены в приложении № 1 к Программе.

Срок реализации подпрограммы 3: с 2017 по 2024 год с учетом поставленных задач.

III. Характеристика основных мероприятий подпрограммы 3

Для достижения цели подпрограммы 3 в соответствии с основными направлениями ее реализации запланировано выполнение следующих мероприятий:

- обновление материально-технической базы ГБУЗС «ГБ № 5» и ГКУЗС «Специализированный дом ребенка для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики»;

- поставка компьютерного томографа и магнитно-резонансного томографа для нужд ГБУЗС «ГБ № 5»;

- реконструкция и капитальный ремонт зданий и помещений ГБУЗС «ГБ № 5» и ГКУЗС «Специализированный дом ребенка для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики», в том числе оснащение необходимым оборудованием;

- капитальный ремонт и реконструкция помещений женских консультаций, оснащение их необходимым оборудованием;

- финансовое обеспечение мероприятий, направленных на профилактическую химиопрофилактику в условиях санаторно-курортного лечения детей, контактных по туберкулезу.

Мероприятия подпрограммы 3 направлены на совершенствование оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи женщинам

и детям, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», от 31.07.2020 № 803н «О Порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению», от 15.11.2012 № 921н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология», от 12.11.2012 № 909н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология», от 31.10.2012 № 562н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская хирургия».

Общий перечень мероприятий подпрограммы 3 представлен в приложении № 2 к Программе.

IV. Характеристика мер государственного и правового регулирования подпрограммы 3

Государственное и правовое регулирование подпрограммы 3 осуществляется согласно разделу IV Программы.

V. Ресурсное обеспечение, необходимое для реализации подпрограммы 3

Источниками финансирования мероприятий подпрограммы 3 являются средства бюджета города Севастополя.

Общий объем финансового обеспечения подпрограммы 3 в 2020–2025 годах составляет 657 843,6 тыс. руб., из них:

средства бюджета города Севастополя – 274 187,5 тыс. руб., в том числе:

2020 г. – 46 606,0 тыс. руб.;

2021 г. – 72 009,4 тыс. руб.;

2022 г. – 75 135,9 тыс. руб.;

2023 г. – 80 436,2 тыс. руб.;

2024 г. – 0,0 тыс. руб.;

2025 г. – 0,0 тыс. руб.;

средства бюджетов других субъектов Российской Федерации – 383 656,1 тыс. руб., в том числе:

2020 г. – 383 656,1 тыс. руб.;

2021 г. – 0,0 тыс. руб.;

2022 г. – 0,0 тыс. руб.

2023 г. – 0,0 тыс. руб.;

2024 г. – 0,0 тыс. руб.

Сведения о ресурсном обеспечении и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию целей подпрограммы 3 приведены в приложении № 4 к Программе.»

6. Подпрограмму 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»

Программы изложить в следующей редакции:

«ПОДПРОГРАММА 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»

ПАСПОРТ

подпрограммы 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»
(далее – подпрограмма 7)

1. Ответственный исполнитель подпрограммы 7: ДЗГС.
2. Участники подпрограммы 7: государственные учреждения здравоохранения города Севастополя, СГБОУПО «Севастопольский медицинский колледж имени Жени Дерюгиной».
3. Цель подпрограммы 7: обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами.
4. Задачи подпрограммы 7:
 - снижение дефицита специалистов с высшим и средним медицинским образованием (далее – медицинские кадры);
 - повышение престижа профессии, в том числе за счет создания позитивного образа медицинских и фармацевтических кадров в общественном сознании;
 - развитие мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических кадров.
5. Целевые индикаторы и показатели подпрограммы 7:
 - доля медицинских и фармацевтических работников, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд города Севастополя, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации государственной системы здравоохранения города Севастополя;
 - отношение среднемесячной номинальной начисленной заработной платы работников государственных учреждений здравоохранения к среднемесячной номинальной заработной плате работников, занятых в сфере экономики региона;
 - доля лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности через процедуру аккредитации, в общем числе лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности;
 - обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. населения);
 - обеспеченность населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. населения).
6. Этапы и сроки реализации подпрограммы 7: с 2017 по 2025 год без выделения этапов реализации Программы.
7. Объемы финансирования подпрограммы 7, всего, по годам и по источникам финансирования (тыс. рублей):

Источник финансирования	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Всего
Всего	974 260,7	84 909,4	100 732,7	109 321,9	0,0	0,0	1 269 224,7
федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
федеральный бюджет (др. источники)	491 112,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	491 112,9
бюджет города Севастополя	483 147,8	84 909,4	100 732,7	109 321,9	0,0	0,0	778 111,8

8. Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 7:

- увеличение доли медицинских и фармацевтических работников, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд города Севастополя, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации государственной и муниципальной систем здравоохранения города Севастополя, до 96,0% к 2022 году;

- рост среднемесячной номинальной начисленной заработной платы работников государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения к среднемесячной номинальной заработной плате работников, занятых в сфере экономики региона, до 116,0% к 2022 году;

- рост численности врачей, работающих в государственных медицинских организациях города Севастополя, до 1 673 человек к 2024 году;

- рост численности средних медицинских работников, работающих в государственных медицинских организациях города Севастополя, до 3 619 человек к 2024 году;

- увеличение доли специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов от 0% в 2019 году до 82,8% к 2024 году;

- рост обеспеченности врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (человек на 10 тыс. населения) с 33,5 человека в 2019 году до 34,6 человека в 2024 году;

- рост обеспеченности средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях города Севастополя (человек на 10 тыс. населения), с 74,0 человека в 2019 году до 74,9 человека в 2024 году;

- рост обеспеченности населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях (человек на 10 тыс. населения), с 16,1 человека в 2019 году до 18,1 человека в 2024 году;

- рост укомплектованности врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, города Севастополя (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), до 98,6% к 2024 году;

- рост укомплектованности должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), до 96% к 2024 году;

- рост числа специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, до 5000 человек к 2024 году.

I. Характеристика фактического состояния сферы реализации подпрограммы 7 и прогноз развития на перспективу

Состояние и перспективное развитие здравоохранения в значительной степени зависит от подготовки, профессионального уровня и обеспеченности системы квалифицированными кадрами как главным ресурсом здравоохранения.

В настоящее время существует трехуровневая система оказания медицинской помощи населению города Севастополя:

1-й уровень – оказание преимущественно первичной медико-санитарной, в том числе первичной специализированной медицинской помощи, а также специализированной и скорой медицинской помощи:

поликлиники ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова», ГБУЗС «Городская больница № 4» и ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9», ГБУЗС «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», ГБУЗС «Стоматологическая поликлиника № 1», ГБУЗС «Севастопольская детская стоматологическая поликлиника», ГАУЗС «Центр лечебной физкультуры, спортивной медицины и медицинской профилактики», фельдшерско-акушерские пункты ГБУЗС «Городская больница № 4» и ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9»;

2-й уровень – оказание преимущественно специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи:

ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова», ГБУЗС «Городская больница № 4», ГБУЗС «Городская инфекционная больница», ГБУЗС «Севастопольская городская психиатрическая больница», ГБУЗС «Севастопольский противотуберкулезный диспансер», ГБУЗС «Кожно-венерологический диспансер», учреждение здравоохранения для оказания стационарной медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде – ГБУЗС «ГБ № 5»;

3-й уровень – оказание преимущественно специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи:

ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»,

ГБУЗС «ГБ № 5», ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9», ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер имени А.А. Задорожного».

Кроме того, деятельность системы здравоохранения обеспечивают:

ГБУЗС «Центр крови», ГБУЗС «СГБСМЭ», Севастопольское государственное бюджетное образовательное учреждение профессионального образования «Севастопольский медицинский колледж имени Жени Дерюгиной», Государственное казенное учреждение «Медицинский склад № 1043», ГБУЗС «Медицинский информационно-аналитический центр».

На 01.01.2016 укомплектованность врачами лечебно-профилактических учреждений города Севастополя составила 85%, и отмечается снижение уровня укомплектованности.

Укомплектованность специалистами со средним медицинским образованием на 01.01.2016 составила 89,0%, также отмечается снижение показателей:

- численность врачебных кадров – женщин старше 50 лет и мужчин старше 55 лет – 584 чел., или 40,4% от общего числа врачебных кадров, численность врачей до 35 лет – 371 чел., или 22,7% от общего количества врачей;

- численность специалистов со средним медицинским образованием – женщин старше 50 лет и мужчин старше 55 лет – 979 чел., или 30,3% от общего числа среднего медицинского персонала, численность специалистов со средним медицинским образованием до 35 лет – 1238 чел., или 38,3% от общего количества названных специалистов.

Выпуск дневного отделения Севастопольского государственного бюджетного образовательного учреждения профессионального образования «Севастопольский медицинский колледж имени Жени Дерюгиной» в 2015 году составил по специальностям:

- «Сестринское дело» – 100 человек, из них трудоустроилось 70 человек (70% от выпуска), не работает 30 человек, из них: 12 поступили в ВУЗ, 10 – в отпуске по уходу за ребенком, 7 сменили место жительства, 1 проходит срочную службу в Вооруженных Силах Российской Федерации;

- «Лечебное дело» – 27 человек, из них трудоустроилось 19 человек (70,3% от выпуска дневного отделения колледжа), не работает 8 человек, из них: 4 поступили в ВУЗ и 1 – в отпуске по уходу за ребенком, 3 сменили место жительства.

Фактическая численность врачей по состоянию на 01.01.2016 составила 1442 человека при штатной численности 2 067 человек.

Фактическая численность среднего медицинского персонала по состоянию на 01.01.2016 составила 3 230 человек при штатной численности 4225,75 человека.

Основными причинами оттока медицинских кадров являются смена стандартов оказания медицинской помощи, качественно иной подход к организации работы медицинских учреждений, требования к уровню

квалификации персонала, определенные законодательством Российской Федерации.

Проблема обеспечения учреждений здравоохранения города Севастополя медицинскими кадрами является системной, что обуславливает целесообразность и необходимость ее решения программно-целевым методом.

II. Приоритеты, цели, задачи и показатели (целевые индикаторы), результаты, этапы и сроки реализации подпрограммы 7

Основные приоритеты в области кадрового обеспечения учреждений здравоохранения направлены на повышение эффективности функционирования системы здравоохранения, улучшение состояния здоровья детей и матерей, снижение смертности от управляемых причин и предупреждение распространения социально значимых заболеваний, формирование условий для развития здорового образа жизни.

Целью реализации подпрограммы 7 является обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами.

Задачи подпрограммы 7:

- снижение дефицита специалистов с высшим и средним медицинским образованием;
- повышение престижа профессии, в том числе за счет создания позитивного образа медицинских и фармацевтических кадров в общественном сознании;
- развитие мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических кадров.

Основные ожидаемые конечные результаты подпрограммы 7:

- сохранение и развитие кадрового потенциала системы здравоохранения в городе Севастополе;
- развитие системы повышения квалификации специалистов с высшим, средним медицинским и фармацевтическим образованием;
- преодоление негативной тенденции оттока медицинских кадров в трудоспособном возрасте;
- обеспечение врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (чел. на 10 тыс. населения);
- обеспечение населения врачами специальностей, по профилю которых регистрируется наиболее высокая частота распространения болезней на территории города Севастополя;
- изменение системы оплаты труда медицинских работников, стимулирующей улучшение количественных и качественных показателей их деятельности, профессиональный рост, переход медицинских организаций на «эффективный контракт».

Сведения о целевых показателях (индикаторах) подпрограммы 7 представлены в приложении № 1 к Программе.

Срок реализации подпрограммы 7: с 2017 по 2025 год с учетом поставленных задач.

III. Характеристика основных мероприятий подпрограммы 7

Одно из направлений реализации подпрограммы 7 – обеспечение совершенствования профессиональных знаний, умений и навыков медицинскими и фармацевтическими работниками.

В 2015 году количество сертифицированных специалистов составило: врачи – 95,8%; средний медицинский персонал – 94,2%.

В соответствии с действующим законодательством специалисты с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием не реже одного раза в пять лет должны направляться на курсы повышения квалификации.

Для снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний жителей города Севастополя предусматривается привлечение высококвалифицированных специалистов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, передачи опыта работы на высокотехнологичном оборудовании и внедрения новых медицинских технологий.

Необходимость развития кадрового потенциала отрасли, способного обеспечить высокое качество оказываемых медицинских услуг населению, обуславливает значимость принятия комплексных мер по повышению престижа медицинской профессии.

Основной причиной оттока высококвалифицированных специалистов из медицинских организаций государственной системы здравоохранения, а также нежелания выпускников медицинских образовательных учреждений работать по специальности и, как следствие, снижения объема и качества оказания населению медицинской помощи является низкий уровень заработной платы в государственных учреждениях здравоохранения и отсутствие дополнительных социальных гарантий.

За 2016 год средняя заработная плата по городу Севастополю составила: врачи – 41 700,0 руб., средний медицинский персонал – 24 300,0 руб.

С целью улучшения кадровой ситуации в городе по укомплектованию медицинскими кадрами подпрограммой 7 предусматриваются следующие мероприятия по мерам материального стимулирования и социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников:

- оплата профессиональной переподготовки врачей и среднего медицинского персонала для получения второй специальности с последующим заключением трудового договора для работы по данной специальности как по основной должности, так и по совместительству не менее 0,5 ставки в течение двух лет со дня получения специальности;
- оплата полной стоимости обучения врачей, направленных на обучение в ординатуру по специальностям, особо востребованным

в учреждениях здравоохранения города Севастополя, с финансированием полной стоимости обучения и заключением договора о работе в государственном учреждении здравоохранения города не менее трех лет с момента окончания обучения по указанным специальностям;

- единовременная компенсация на приобретение благоустроенного жилья сотрудникам, работающим в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Севастополя и нуждающимся в жилье;

- единовременная выплата медицинским работникам, прибывшим на работу в медицинские организации государственной системы здравоохранения города Севастополя из других субъектов Российской Федерации;

- региональные доплаты врачам и специалистам со средним медицинским и фармацевтическим образованием;

- оплата обучения медицинских специалистов в рамках реализации проекта «Бережливое производство в здравоохранении»;

- предоставление дополнительных мер социальной поддержки молодым специалистам из числа медицинских работников, впервые приступивших к работе по специальности в государственных медицинских учреждениях города Севастополя.

Общий перечень мероприятий подпрограммы 7 представлен в приложении № 2 к Программе.

IV. Характеристика мер государственного и правового регулирования подпрограммы 7

Характеристика мер государственного и правового регулирования подпрограммы 7 осуществляется согласно разделу IV Программы.

V. Ресурсное обеспечение, необходимое для реализации подпрограммы 7

Источником финансирования мероприятий подпрограммы 7 являются средства бюджета города Севастополя.

Общий объем финансового обеспечения подпрограммы 7 в 2020–2025 годах составляет 1 269 224,7 тыс. руб., из них:

средства федерального бюджета (др. источники) – 491 112,9 тыс. руб., в том числе:

2020 г. – 491 112,9 тыс. руб.;

2021 г. – 0,0 тыс. руб.;

2022 г. – 0,0 тыс. руб.;

2023 г. – 0,0 тыс. руб.;

2024 г. – 0,0 тыс. руб.;

2025 г. – 0,0 тыс. руб.;

средства бюджета города Севастополя – 778 111,8 тыс. руб.,

в том числе:

- 2020 г. – 483 147,8 тыс. руб.;
- 2021 г. – 84 909,4 тыс. руб.;
- 2022 г. – 100 732,7 тыс. руб.;
- 2023 г. – 109 321,9 тыс. руб.;
- 2024 г. – 0,0 тыс. руб.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию целей подпрограммы 7 приведены в приложении № 4 к Программе.

Нормы и порядок расходования средств в рамках мероприятия 7.13 «Мера дополнительной поддержки студентов, обучающихся по целевому набору в образовательных организациях среднего профессионального образования» Программы утверждаются главным распорядителем бюджетных средств, ответственным за реализацию данного мероприятия.».

7. Подпрограмму 8 «Реализация региональных проектов в рамках национальных проектов в сфере здравоохранения» Программы изложить в следующей редакции:

«ПОДПРОГРАММА 8 «Реализация региональных проектов в рамках национальных проектов в сфере здравоохранения»

ПАСПОРТ

подпрограммы 8 «Реализация региональных проектов в рамках
национальных проектов в сфере здравоохранения»
(далее – подпрограмма 8)

1. Ответственный исполнитель подпрограммы 8: ДЗГС.
2. Участники подпрограммы 8: государственные учреждения здравоохранения города Севастополя, ГКУ «Медицинский склад № 1043».
3. Цель подпрограммы 8: совершенствование оказания медицинской помощи.
4. Задачи подпрограммы 8:
 - реализация федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» в рамках национального проекта «Здравоохранение»;
 - реализация федерального проекта «Старшее поколение» в рамках национального проекта «Демография» в части здравоохранения;
 - реализация мероприятий по обеспечению закупки авиационных работ органами государственной власти города Севастополя в целях оказания медицинской помощи;
 - реализация федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» в рамках национального проекта «Здравоохранение»;

- реализация федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в рамках национального проекта «Здравоохранение»;
- реализация федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» в рамках национального проекта «Здравоохранение»;
- реализация федерального проекта «Создание единого цифрового контура здравоохранения на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» в рамках национального проекта «Здравоохранение».
- реализация федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» в рамках национального проекта «Демография».

5. Целевые индикаторы и показатели подпрограммы 8:

- охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения г. Севастополя;
- снижение младенческой смертности (до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся детей);
- доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями в возрасте 0–17 лет;
- смертность детей в возрасте 0–4 года на 1000 детей, родившихся живыми;
- смертность детей в возрасте 0–17 лет на 100 тыс. детей соответствующего возраста;
- доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет впервые в жизни с установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет впервые в жизни с установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата;
- проведение вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания;
- проведение дополнительных скринингов лицам старше 65 лет, проживающим в сельской местности;
- доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет впервые в жизни с установленными диагнозами болезней органов пищеварения;
- доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет впервые в жизни с установленными диагнозами болезней органов кровообращения;
- доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет впервые в жизни с установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ;
- смертность женщин в возрасте 16–54 года;
- смертность мужчин в возрасте 16–59 лет;

- розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола);
- число граждан, прошедших профилактические осмотры;
- доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре;
- число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек);
- доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации;
- доля обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями;
- доля медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем);
- количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад;
- доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты;
- количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»;
- доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи;
- полнота выборки наркотических и психотропных лекарственных препаратов в рамках заявленных потребностей в соответствии с планом распределения наркотических лекарственных препаратов и психотропных веществ;
- уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи;
- смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения;
- смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения;
- больничная летальность от инфаркта миокарда;
- больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения;
- отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром;
- количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях;
- доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями

мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи;

- одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году);

- удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза пять лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете;

- доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I–II стадиях);

- количество пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу ОМС;

- число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году;

- доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи гражданам путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации;

- доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций;

- доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ;

- обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (чел. на 10 тыс. населения);

- обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях города Севастополя (чел. на 10 тыс. населения);

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

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

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

- обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях (чел. на 10 тыс. населения);
- доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов;
- доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ;
- смертность женщин в возрасте 16–54 года;
- смертность мужчин в возрасте 16–59 лет;
- розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола).

6. Этапы и сроки реализации подпрограммы 8: с 2017 по 2024 год без выделения этапов реализации Программы.

7. Объемы финансирования подпрограммы 8, всего, по годам и по источникам финансирования (тыс. рублей):

Источник финансирования	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Всего
Всего	619 867,2	284 057,8	341 159,1	157 874,0	0,0	0,0	1 402 958,1
федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
федеральный бюджет (др. источники)	616 414,3	280 418,7	337 872,1	154 989,4	0,0	0,0	1 389 694,5
бюджет города Севастополя	3 452,9	3 639,1	3 287,0	2 884,6	0,0	0,0	13 263,6

8. Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 8:

- снижение смертности населения трудоспособного возраста до 350 случаев на 100 тыс. населения;
- снижение смертности от болезней системы кровообращения до 450 случаев на 100 тыс. населения;
- снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 185 случаев на 100 тыс. населения;
- снижение младенческой смертности до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся детей;
- увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет;
- ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях,

оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

- обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год;

- обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

- оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу.

I. Наименование федеральных проектов и сроки реализации региональных составляющих федеральных проектов подпрограммы 8

Региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», срок реализации – до 2024 года;

региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», срок реализации – до 2024 года;

региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями», срок реализации – до 2024 года;

региональный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», срок реализации – до 2024 года;

региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)», срок реализации – до 2024 года;

региональный проект «Старшее поколение», срок реализации – до 2024 года.

II. Приоритеты, цели, задачи и показатели (целевые индикаторы), результаты, этапы и сроки реализации подпрограммы 8

Основные приоритеты в сфере реализации региональных проектов в рамках национальных проектов в сфере здравоохранения направлены на увеличение продолжительности жизни граждан, проживающих в городе Севастополе.

Целями реализации подпрограммы 8 являются:

- снижение показателей смертности населения трудоспособного возраста, смертности от болезней системы кровообращения, смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, младенческой смертности;

- ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях,

оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

- обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год;

- обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

- оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу;

- увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом.

III. Характеристика основных мероприятий подпрограммы 8

В рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение» осуществляется реализация региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», а также мероприятия по переоснащению/дооснащению медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в г. Севастополе. В рамках федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение» осуществляется реализация региональной программы «Борьба с онкологическими заболеваниями», а также мероприятия по переоснащению медицинским оборудованием медицинских организаций, оказывающих помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеров/больниц).

Общий перечень мероприятий подпрограммы 8 представлен в приложении № 2 к Программе.

IV. Характеристика мер государственного и правового регулирования

Государственное и правовое регулирование подпрограммы 8 осуществляется согласно разделу IV Программы.

V. Ресурсное обеспечение, необходимое для реализации подпрограммы 8

Источниками финансирования мероприятий подпрограммы 8 являются средства федерального бюджета, средства бюджета города Севастополя.

Общий объем финансового обеспечения подпрограммы 8 в 2020–2024 годах составляет 1 402 958,1 тыс. руб. из них:

средства федерального бюджета (др. источники) – 1 389 694,5 тыс. руб.,

В том числе:

2020 г. – 616 414,3 тыс. руб.;

2021 г. – 280 418,7 тыс. руб.;

2022 г. – 337 872,1 тыс. руб.;

2023 г. – 154 989,4 тыс. руб.;

2024 г. – 0,0 тыс. руб.

за счет средств бюджета города Севастополя – 13 263,6 тыс. руб.,

В том числе:

2020 г. – 3 452,9 тыс. руб.;

2021 г. – 3 639,1 тыс. руб.;

2022 г. – 3 287,0 тыс. руб.;

2023 г. – 2 884,6 тыс. руб.;

2024 г. – 0,0 тыс. руб.».

8. Приложение № 1 изложить в следующей редакции:

«Приложение № 1
к государственной программе
города Севастополя «Развитие
здравоохранения в городе
Севастополе»
(в редакции постановления
Правительства Севастополя
от 26.03.2021 № 111-ПП)

Сведения
о показателях (индикаторах) государственной программы города Севастополя «Развитие здравоохранения
в городе Севастополе», подпрограмм Программы и их значениях

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Плановые значения целевых показателей (индикаторов) государственной целевой программы				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Смертность на 1000 населения от всех причин (на 1000 населения)	человек	13,0	12,9	12,8	12,7	12,6
2	Смертность населения в трудоспособном возрасте (на 100 тыс. населения)	человек	424,0	422,5	420,5	421,0	420
3	Смертность детей в возрасте 0–1 года на 1000	человек	3,7	3,5	3,3	3,1	2,9

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Плановые значения целевых показателей (индикаторов) государственной целевой программы				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
	родившихся живыми						
4	Смертность детей в возрасте 0–4 лет на 1000 родившихся живыми	человек	4,5	4,5	4,4	4,4	4,0
5	Снижение смертности от болезней системы кровообращения (до 450 случаев на 100 тыс. населения)	человек	615,0	565,0	515,0	475	450
6	Смертность от дорожно-транспортных происшествий (на 100 тыс. населения)	человек	9,0	8,9	8,9	8,8	8,8
7	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения)	человек	237,9	232,2	225,9	218,0	207,2
8	Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения)	человек	7,1	6,9	6,7	6,6	6,5
9	Доля отделений медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя, соответствующих лицензионным требованиям	%	30,0	60,0	100,0	100,0	100,0
10	Доля площадей учреждений	%	60,0	50,0	40,0	35,0	30,0

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Плановые значения целевых показателей (индикаторов) государственной целевой программы				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
	здравоохранения, нуждающихся в капитальном ремонте						
11	Процент граждан, проживающих в городской местности, удовлетворенных оказанием услуг (по данным ТФОМС)	% от числа опрошенных	60,0	65,0	66,0	67,0	68,0
12	Процент граждан, проживающих в сельской местности, удовлетворенных оказанием услуг (по данным ТФОМС)	% от числа опрошенных	60,0	65,0	66,0	67,0	68,0
13	Средний срок ожидания гражданами получения медицинской помощи в неотложной форме	часы	1,2	1,1	1,0	1,0	1,0
14	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	года	73,06	73,39	-	-	-
15	Ввод в эксплуатацию объектов здравоохранения в г. Севастополе по федеральной целевой программе «Социально-экономическое развитие Республики Крым и г. Севастополя до 2020 года» (годовой ввод)	единиц	2	-	3	3	2
16	Ввод в действие фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий	единиц	-	-	-	-	-

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Плановые значения целевых показателей (индикаторов) государственной целевой программы				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
	в г. Севастополе по федеральной целевой программе «Социально-экономическое развитие Республики Крым и г. Севастополя до 2020 года» (годовой ввод)						
17	Объем внебюджетных инвестиций в основной капитал отрасли здравоохранения	тыс. руб.	4000,0	5000,0	6000,0	6000,0	6000,0
Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»							
1.1	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей	%	85,3	89,9	95,0	95,0	95,0
1.2	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации	%	97,0	97,0	97,0	97,0	97,0
1.3	Охват диспансеризацией взрослого населения	%	23,0	23,0	23,0	23,0	23,0
1.4	Количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез (на 100 тыс. населения)	случаев	50,2	48,7	47,2	47,1	47,0
1.5	Заболееваемость острым вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения)	человек	2,35	1,87	1,39	1,39	1,39
1.6	Охват иммунизацией населения против	%	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Плановые значения целевых показателей (индикаторов) государственной целевой программы				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
	гепатита В в декретированные сроки						
1.7	Охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки	%	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
1.8	Охват населения иммунизацией против кори в декретированные сроки	%	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
1.9	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I–II стадии)	%	58,1	59,0	60,5	61,7	63,0
1.10	Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных	%	87,0	88,0	89,0	89,0	89,0
1.11	Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов	%	1,5	1,0	0,5	0,5	0,5
1.12	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций города Севастополя, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя, дооснащенных медицинскими изделиями с	%	95	95	95	95	95

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Плановые значения целевых показателей (индикаторов) государственной целевой программы				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
	целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н						
1.13	Доля детей в возрасте 0–17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций города Севастополя, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	%	4,45	4,45	4,45	4,45	4,45
1.14	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций города Севастополя, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н	%	18,8	50,1	62,6	75,1	95,0
1.15	Строительство поликлиники на 320 посещений в смену в микрорайоне «Казачья Бухта», г. Севастополь	штук	-	1	-	-	-
1.16	Строительство амбулаторно-	штук	-	1	-	-	-

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Плановые значения целевых показателей (индикаторов) государственной целевой программы				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
	поликлинического учреждения на 320 посещений в смену, пр-т Генерала Острякова						
1.17	Строительство детской поликлиники на 100 посещений в смену на Корабельной стороне	штук	-	-	-	-	1
1.18	Создание сети врачебных амбулаторий для оказания медицинской помощи населению г. Севастополя (врачебные амбулатории – 5 единиц)	штук	-	-	-	-	-
1.19	Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста	%	32,4	35,4	40,4	45,5	56,9
1.20	Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию	%	28,0	34,0	55,7	65,3	70,0
1.21	Доля лиц старшего трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением	%	56,4	60,8	68,9	80,0	90,0

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Плановые значения целевых показателей (индикаторов) государственной целевой программы				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
1.22	Доля записей на прием, совершенных посредством услуги «Запись на прием к врачу» Личного кабинета «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг, в сроки, установленные программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи	%	40,8	46,6	52,5	58,3	70,0
1.23	Доля застрахованных лиц старше 18 лет, проинформированных страховыми медицинскими представителями о праве на прохождение ежегодного профилактического медицинского осмотра	%	48,6	66,2	76,0	89,9	95,0
1.24	Доля обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями	%	64,5	69,0	73,0	77,0	81,0
1.25	Доля медицинских организаций, оказывающих в рамках ОМС первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Плановые значения целевых показателей (индикаторов) государственной целевой программы				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
	организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем)						
1.26	Доля впервые в жизни установленных хронических заболеваний (ХНИЗ), выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом осмотре у взрослого населения, от общего числа ХНИЗ с впервые установленным диагнозом	%	24,1	24,1	24,1	24,1	24,1
1.27	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез	%	72,3	72,5	72,6	72,7	73,0
1.28	Уровень информированности населения в возрасте 18–49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции	%	93,0	93,0	93,0	94,0	95,0
1.29	Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения г. Севастополя	%	24,0	24,0	25,0	26,0	26,0
1.30	Доля неэффективно используемых площадей, зданий медицинских организаций, находящихся в аварийном состоянии,	%	0	0	0	0	0

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Плановые значения целевых показателей (индикаторов) государственной целевой программы				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
	требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта						
1.31	Доля охвата населения г. Севастополя первичной медико-санитарной помощью	%	100	100	100	100	100
1.32	Число посещений сельскими жителями медицинских организаций	на 1 человека в год	7,3	7,3	7,3	7,3	7,3
1.33	Число посещений медицинскими работниками пациентов на дому	единиц	156499	180000	190000	200000	210000
1.34	Повышение комфортности получения медицинских услуг	%	40	50	60	70	80
1.35	Снижение количества оборудования для оказания медицинской помощи со сроком эксплуатации свыше 10 лет в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	единиц	51	45	40	30	20
1.36	Дефицит врачей и среднего медицинского персонала в первичном звене здравоохранения города Севастополя	человек	503	503	400	250	150
1.37	Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих	%	79,1	81,3	85,2	89,2	95,2

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Плановые значения целевых показателей (индикаторов) государственной целевой программы				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
	медицинскую помощь в амбулаторных условиях города Севастополя, физическими лицами при коэффициенте совместительства – 1,2%						
1.38	Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях города Севастополя, физическими лицами при коэффициенте совместительства – 1,2%	%	72,9	74,2	76,5	80	84
1.39	Численность врачей государственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	человек	705	753	789	826	881
1.40	Численность среднего медицинского персонала государственных медицинских организаций, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях	человек	1030	1009	1040	1088	1142
1.41	Эффективность трудоустройства выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям специалиста «Педиатрия» и	%	0	0	10	28	58

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Плановые значения целевых показателей (индикаторов) государственной целевой программы				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
2.1	Доля выезда бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	%	98,5	98,7	99,0	99,0	99,0
2.2	Больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий	%	4,8	4,8	4,7	4,7	4,7
2.3	Доля вызовов для оказания медицинской помощи в неотложной форме, осуществленных медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, в общем количестве вызовов, поступивших для оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме	%	52,0	56,0	60,0	60,0	60,0
2.4	Строительство многопрофильного лечебно-диагностического корпуса онкологического диспансера, г. Севастополь	-	-	-	-	1	-
2.5	Строительство севастопольской больницы скорой медицинской помощи	-	-	-	-	1	-
2.6	Строительство городской инфекционной больницы на 200 коек	-	-	-	-	1	-

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Плановые значения целевых показателей (индикаторов) государственной целевой программы				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
2.7	Строительство подстанции № 2 ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», пр-т Генерала Острякова	-	-	-	1	-	-
2.8	Строительство подстанции № 10 ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», Фиолентовское шоссе	-	-	-	1	-	-
2.9	Строительство подстанции № 1 ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», пр-т Победы	-	-	-	1	-	-
Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»							
3.1	Материнская смертность (случаев на 100 тыс. детей, родившихся живыми)	человек	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3.2	Охват неонатальным скринингом (доля новорожденных, обследованных на врожденные и наследственные заболевания, в общем числе детей, родившихся живыми)	%	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
3.3	Ранняя неонатальная смертность	человек	2,7	2,5	2,0	2,0	2,0

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Плановые значения целевых показателей (индикаторов) государственной целевой программы				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
3.4	Смертность детей от 0–17 лет	человек	41,0	40,0	39,0	38,0	37,0
3.5	Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре (доля выживших детей в числе новорожденных, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, в акушерском стационаре)	%	-	88,0	89,0	89,0	89,0
3.6	Проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери	%	88,1	88,3	88,5	88,7	88,9
3.7	Число абортотв (на 1000 женщин в возрасте от 15 до 49 лет)	единиц	17,8	17,4	17,0	17,0	17,0
3.8	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями костно-мышечной системы	%	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0
3.9	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями глаз	%	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0
3.10	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными заболеваниями органов	%	50,0	60,0	70,0	80,0	90,0

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Плановые значения целевых показателей (индикаторов) государственной целевой программы				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
5.1	Доля оснащения ГБУЗС «Севастопольское городское бюро судебно-медицинской экспертизы» оборудованием согласно требованиям законодательства	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Подпрограмма 6 «Развитие информатизации и обеспечение комплексной безопасности объектов здравоохранения»							
6.1	Доля отчетной медицинской документации, представленной в электронном виде в соответствии с едиными стандартами	%	95,0	95,0	100,0	100,0	100,0
6.2	Обеспеченность государственных учреждений здравоохранения системами комплексной безопасности	%	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»							
7.1	Доля медицинских и фармацевтических работников, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд города Севастополя, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации государственной и муниципальной систем здравоохранения города Севастополя	%	88,0	92,0	96,0	96,0	96,0

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Плановые значения целевых показателей (индикаторов) государственной целевой программы				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
7.2	Отношение среднемесячной номинальной начисленной заработной платы работников государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения к среднемесячной номинальной заработной плате работников, занятых в сфере экономики региона	%	115,0	115,5	116,0	116,0	116,0
7.3	Численность врачей, работающих в государственных медицинских организациях города Севастополя	человек	1563	1591	1618	1646	1673
7.4	Численность средних медицинских работников, работающих в государственных медицинских организациях города Севастополя	человек	3427	3435	3523	3571	3619
Подпрограмма 8 «Реализация региональных проектов в рамках национальных проектов в сфере здравоохранения»							
8.1	Снижение младенческой смертности (до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся детей)	промилле (0,1 процента)	3,7	3,5	3,3	3,1	2,9
8.2	Смертность детей в возрасте 0–4 года на 1000 родившихся живыми	промилле (0,1 процента)	4,5	4,4	4,3	4,2	4

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Плановые значения целевых показателей (индикаторов) государственной целевой программы				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
8.3	Смертность детей в возрасте 0–17 лет на 100 тыс. детей соответствующего возраста	число случаев на 100 тысяч детей соответствующего возраста	42,9	40,2	40,1	40	39,9
8.4	Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями в возрасте 0–17 лет	%	49,0	49,5	50,0	50,0	51,0
8.5	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани	%	50	60	70	80	90
8.6	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата	%	50	60	70	80	90
8.7	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения	%	50	60	70	80	90

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Плановые значения целевых показателей (индикаторов) государственной целевой программы				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
8.8	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов кровообращения	%	50	60	70	80	90
8.9	Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0–17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ	%	50	60	70	80	90
8.10	Смертность женщин в возрасте 16–54 лет	на 100 тыс. чел.	183,8	181,0	178,3	174,7	171,0
8.11	Смертность мужчин в возрасте 16–59 лет	на 100 тыс. чел.	571,6	541,6	516,1	494,0	468,7
8.12	Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола)	литр чистого (100%) спирта	5	4,9	4,8	4,8	4,7
8.13	Проведение вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания	%	95	95	95	95	95

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Плановые значения целевых показателей (индикаторов) государственной целевой программы				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
8.14	Число граждан, прошедших профилактические осмотры	млн чел.	0,057	0,168	0,229	0,287	0,338
8.15	Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре	%	9	24,1	24,1	24,1	24,1
8.16	Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек)	человек	0	15	17	19	21
8.17	Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации	%	28	38	47	56	65
8.18	Доля обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями	%	64,5	69	73	77	81

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Плановые значения целевых показателей (индикаторов) государственной целевой программы				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
8.19	Доля медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем)	%	100	100	100	100	100
8.20	Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад	тыс.	0	0	0	0	0
8.21	Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты	%	0	90	90	90	90
8.22	Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»	единица	25	25	25	25	25

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Плановые значения целевых показателей (индикаторов) государственной целевой программы				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
8.23	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	человек	30,8	29,6	28,4	27,2	26,4
8.24	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения	человек	123,7	119	114,3	109,5	106
8.25	Больничная летальность от инфаркта миокарда	%	12	11	10	9	8
8.26	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения	%	24	20,1	18,4	16,1	14
8.27	Отношение числа рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром	%	47	52	56	58	60
8.28	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях	тыс. единиц	0,518	0,663	0,714	0,74	0,765
8.29	Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи	%	100	100	100	100	100
8.30	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента	%	19,9	19,2	18,5	17,8	17,3

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Плановые значения целевых показателей (индикаторов) государственной целевой программы				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
	установления диагноза из числа больных, впервые взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году)						
8.31	Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, из общего числа больных со злокачественными образованиями, состоящих под диспансерным наблюдением	%	47,9	51,2	53,7	55,9	60,0
8.32	Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I–II стадии)	%	57,2	58,7	60,1	61,6	63
8.33	Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году	тыс. чел.	115,14	152,85	177,3	201,09	210
8.34	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи гражданам путем организации информационного взаимодействия с	%	67	95	100	100	100

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Плановые значения целевых показателей (индикаторов) государственной целевой программы				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
	централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации						
8.35	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ	%	100	100	100	100	100
8.36	Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (чел. на 10 тыс. населения)	человек	33,6	33,7	33,9	34,2	34,6
8.37	Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях города Севастополя (чел. на 10 тыс. населения)	человек	73,6	72,7	73,8	74,3	74,9

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Плановые значения целевых показателей (индикаторов) государственной целевой программы				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
8.38	Число специалистов, участвующих в системе непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий (тыс. человек нарастающим итогом)	тыс. чел.	3,21	3,657	4,105	4,552	5
8.39	Обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь (чел. на 10 тыс. населения)	%	0	16,4	16,8	17,1	17,7
8.40	Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов	%	-	22,8	43,0	63,0	82,8
8.41	Доля граждан из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, получивших возможность доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном	%	0	20	45	70	100

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Плановые значения целевых показателей (индикаторов) государственной целевой программы				
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8
	году						
8.42	Число выполненных посещений гражданами поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи»	тыс. посещений	1 941,9	1 941,9	1 941,9	1 941,9	1 941,9
8.43	Доля населенных пунктов с числом жителей до 2000 человек, населению которых доступна первичная медико-санитарная помощь по месту их проживания	%	100	100	100	100	100
8.44	Смертность населения от злокачественных новообразований, на 100 тыс. населения	на 100 тыс. чел.	0	242,1	238	233,9	229,8
8.45	Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением	%	0	66	70	75	80

_____».

9. Приложения № 4 и № 5 изложить в следующей редакции:

«Приложение № 4
к государственной программе
города Севастополя «Развитие
здравоохранения в городе
Севастополе»
(в редакции постановления
Правительства Севастополя
от 26.03.2021 № 111-ПП)

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов
на реализацию целей государственной программы города Севастополя «Развитие здравоохранения в городе
Севастополе» по источникам финансирования

Наименование государственной про- граммы, подпрограммы, мероприятий	Ответствен- ный исполнитель, соисполни- тель, участник	Источники фи- нансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
Всего по Программе		Всего	11 475 523,0	15 571 171,1	11 884 632,1	6 292 115,1	1 722 704,8	334 284,7	47 280 430,8
		федеральный бюджет (ФЦП)	2 016 520,0	6 020 460,0	6 219 650,0	2 722 493,0	1 319 000,0	0,0	18 298 123,0
		федеральный бюджет (др. ис- точники)	1 694 291,6	816 662,7	863 674,8	681 198,8	326 754,5	326 754,5	4 709 336,9
		бюджеты других субъектов РФ, в том числе:	3 576 000,0	5 693 000,0	1 730 000,0	0,0	0,0	0,0	10 999 000,0
		Департамент ка- питального строи- тельства города Севастополя, ГКУТС «ЕДКС»	984 667,2	1 378 142,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2 362 809,2

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
		Департамент здравоохранения города Севастополя	2 591 332,8	4 314 858,0	1 730 000,0	0,0	0,0	0,0	8 636 190,8
		бюджет города Севастополя, в том числе:	4 188 711,4	3 041 048,4	3 071 307,3	2 888 423,3	76 950,3	7 530,2	13 273 970,9
		в размере установленного уровня софинансирования (5%)	106 142,0	316 858,0	327 340,0	143 275,0	69 420,0	0,0	963 035,0
		в размере сверх установленного уровня софинансирования	11 320,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11 320,2
Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»									
1.1. Профилактика инфекционных заболеваний	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	53 901,3	67 839,3	67 839,3	67 839,3	0,0	0,0	257 419,2
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	53 901,3	67 839,3	67 839,3	67 839,3	0,0	0,0	257 419,2
1.3. Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	297 805,8	354 581,8	285 914,6	291 015,6	0,0	0,0	1 229 317,8
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	155 775,0	158 390,0	158 390,0	158 390,0	0,0	0,0	630 945,0
		бюджет	142 030,8	196 191,8	127 524,6	132 625,6	0,0	0,0	598 372,8

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
1.5. Капитальный и текущий ремонт и реконструкция поликлиник, разработка и экспертиза проектно-сметной документации	Департамент здравоохранения города Севастополя	города Севастополя							
		Всего	4 100,0	116,8	0,0	0,0	0,0	0,0	4 216,8
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	4 100,0	116,8	0,0	0,0	0,0	0,0	4 216,8
1.12. Строительство поликлиники на 320 посещений в смену в микрорайоне «Казачья Бухта», г. Севастополь	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУС «ЕДКС»	Всего	100 000,0	211 690,0	104 470,0	0,0	0,0	0,0	416 160,0
		федеральный бюджет (ФЦП)	95 000,0	201 110,0	99 250,0	0,0	0,0	0,0	395 360,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя, в том числе:	5 000,0	10 580,0	5 220,0	0,0	0,0	0,0	20 800,0
		в размере установленного уровня софинансирования (5%)	5 000,0	10 580,0	5 220,0	0,0	0,0	0,0	20 800,0
1.13. Иные мероприятия, направленные на развитие здравоохранения	Департамент капитального строительства	в размере сверх установленного уровня софинансирования	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего	1 000,3	6 650,0	427 460,0	732 680,0	338 590,0	0,0	1 506 380,3
		федеральный бюджет (ФЦП)	950,0	6 317,5	406 090,0	696 046,0	321 660,0	0,0	1 431 063,5

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
на в г. Севастополе, в том числе:	ства города Севастополя, ГКУТС «ЕДКС»	федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя, в том числе:	50,3	332,5	21 370,0	36 634,0	16 930,0	0,0	75 316,8
		в размере установленного уровня софинансирования (5%)	50,0	332,5	21 370,0	36 634,0	16 930,0	0,0	75 316,5
		в размере сверх установленного уровня софинансирования	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
		Всего	0,3 ¹	0,0	327 450,0	474 880,0	338 590,0	0,0	1 140 920,3
1.13.1. Строительство амбулаторно-поликлинического учреждения на 320 посещений в смену, пр-т Генерала Острякова	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУТС «ЕДКС»	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	311 080,0	451 136,0	321 660,0	0,0	1 083 876,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя, в том числе:	0,3	0,0	16 370,0	23 744,0	16 930,0	0,0	57 044,3
		в размере установленного уровня софинансирования (5%)	0,0	0,0	16 370,0	23 744,0	16 930,0	0,0	57 044,0
		в размере сверх установленного уровня софинансирования	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
1.13.2. Строительство	Департамент	Всего	1 000,0 ²	6 650,0	100 010,0	257 800,0	0,0	0,0	365 460,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
детской поликлиники на 100 посещений в смену на Корабельной стороне	капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	Федеральный бюджет (ФЦП)	950,0	6 317,5	95 010,0	244 910,0	0,0	0,0	347 187,5
		Федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Бюджет города Севастополя, в том числе:	50,0	332,5	5 000,0	12 890,0	0,0	0,0	18 272,5
		в размере установленного уровня финансирования (5%)	50,0	332,5	5 000,0	12 890,0	0,0	0,0	18 272,5
		в размере сверх установленного уровня финансирования	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.17. Предоставление отдельным категориям граждан, проживающих в городе Севастополе, мер социальной поддержки по бесплатному изготовлению и ремонту зубных протезов	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	7 510,6	7 510,6	7 510,6	7 510,6	0,0	0,0	30 042,4
		Федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Бюджет города Севастополя	7 510,6	7 510,6	7 510,6	7 510,6	0,0	0,0	30 042,4
1.18. Мероприятия в рамках сотрудничества с Правительством Москвы в целях развития первичной медицинской санитарной помощи	Департамент здравоохранения города Севастополя, Департамент капитального строительства	Всего	443 656,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	443 656,8
		Федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
1.22. Организационные мероприятия, связанные с обеспечением лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им	Департамент здравоохранения города Севастополя	бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджеты других субъектов РФ, в том числе:	443 656,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	443 656,8
		Департамент капитального строительства города Севастополя, ГБУ «Дирекция КС»	114 613,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	114 613,4
		Департамент здравоохранения города Севастополя	329 043,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	329 043,4
		Всего	785,5	875,1	875,1	875,1	0,0	0,0	3 410,8
	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	785,5	875,1	875,1	875,1	0,0	0,0	3 410,8

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)					
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
тканей, рассеянным склерозом, гемолитикоуремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и IV типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов I (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.23. Мероприятия по закупке противовирусных лекарственных препаратов, предназначенных для лечения пациентов, страдающих хроническими вирусными гепатитами В и С	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего федеральный бюджет (ФЦП) федеральный бюджет (др. источники) бюджет города Севастополя	29 685,0 0,0 0,0 29 685,0	14 932,3 0,0 0,0 14 932,3	14 932,2 0,0 0,0 14 932,2	14 932,3 0,0 0,0 14 932,3	0,0 0,0 0,0 0,0	74 481,8 0,0 0,0 74 481,8
1.25. Проведение государственной экспертизы проектной документации в части проверки достоверности определения стоимости по объекту «Строительство поликлиники на 320	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУТС «ЕДКС»	Всего федеральный .	55,8 0,0	0,0 0,0	0,0 0,0	0,0 0,0	0,0 0,0	55,8 0,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, подпрограмм, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020-2025 годы
посещений в смену в микрорайоне «Казачья Бухта», г. Севастополь»		бюджет (ФЦП)							
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	55,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	55,8
		Всего	5 715,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5 715,0
1.26. Проведение мероприятий по оснащению (переоснащению) лабораторий медицинских организаций, осуществляющих этиологическую диагностику новой коронавирусной инфекции COVID-19 методами амплификации нуклеиновых кислот	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	5 715,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5 715,0
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего	5 715,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5 715,0
1.27. Финансовое обеспечение мероприятий по приобретению лекарственных препаратов для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), получающих медицин-	Департамент здравоохранения города Севастополя	бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего	26 241,5	9 019,5	0,0	0,0	0,0	0,0	35 261,0
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	26 241,5	9 019,5	0,0	0,0	0,0	0,0	35 261,0
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
скую помощь в амбулаторных условиях									
1.28. Строительство объектов в рамках реализации региональной программы «Модернизация первичного звена здравоохранения города Севастополя»	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУС «ЕДКС»	Всего федеральный бюджет (ФЦП) федеральный бюджет (др. источники) бюджет города Севастополя	0,0 0,0 0,0 0,0	190 427,8 0,0 186 138,1 4 289,7	197 427,8 0,0 192 980,5 4 447,3	267 427,8 0,0 261 403,6 6 024,2	334 284,8 0,0 326 754,50 7 530,30	274 284,7 0,0 268 106,10 6 178,60	1 263 852,9 0,0 1 235 382,8 28 470,1
1.29. Приобретение/замена медцинского оборудования в рамках реализации региональной программы «Модернизация первичного звена здравоохранения города Севастополя»	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего федеральный бюджет (ФЦП) федеральный бюджет (др. источники) бюджет города Севастополя	0,0 0,0 0,0 0,0	70 000,0 0,0 68 423,1 1 576,9	70 000,0 0,0 68 423,1 1 576,9	0,0 0,0 0,0 0,0	0,0 0,0 0,0 0,0	60 000,0 0,0 58 648,40 1 351,60	200 000,0 0,0 195 494,6 4 505,4
1.30. Приобретение автогоспарта в рамках реализации региональной программы «Модернизация первичного звена здравоохранения города Севастополя»	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего федеральный бюджет (ФЦП) федеральный бюджет (др. источники) бюджет города Севастополя	0,0 0,0 0,0 0,0	7 000,0 0,0 6 842,4 157,6	0,0 0,0 0,0 0,0	0,0 0,0 0,0 0,0	0,0 0,0 0,0 0,0	0,0 0,0 0,0 0,0	7 000,0 0,0 6 842,4 157,6
Итого по подпрограмме 1		Всего федеральный бюджет (ФЦП)	970 457,6 95 950,0	940 643,2 207 427,5	1 176 429,6 505 340,0	1 382 280,7 696 046,0	672 874,8 321 660,0	334 284,7 0,0	5 476 970,6 1 826 423,5

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»		федеральный бюджет (др. источники)	188 517,0	429 688,2	420 668,7	420 668,7	326 754,5	326 754,5	2 113 051,6
		бюджеты других субъектов РФ, в том числе:	443 656,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	443 656,8
		Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУС «ЕДКС»	114 613,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	114 613,4
		Департамент здравоохранения города Севастополя	329 043,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	329 043,4
		бюджет города Севастополя, в том числе:	242 333,8	303 527,5	250 420,9	265 566,0	24 460,3	7 530,2	1 093 838,7
		в размере установленного уровня софинансирования (5%)	5 050,0	10 912,5	26 590,0	36 634,0	16 930,0	0,0	96 116,5
		в размере сверх установленного уровня софинансирования	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
		Всего	122 230,0	1 586 178,0	1 711 842,0	1 022 380,0	0,0	0,0	4 442 630,0
2.1. Многопрофильный лечебно-диагностический корпус онкологического диспансера,	Департамент капитального строительства города Севастополя,	федеральный бюджет (ФЦП)	116 120,0	1 506 870,0	1 626 250,0	971 260,0	0,0	0,0	4 220 500,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
г. Севастополь	ГКУГС «ЕДКС»	Федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя, в том числе:	6 110,0	79 308,0	85 592,0	51 120,0	0,0	0,0	222 130,0
		в размере установленного уровня софинансирования (5%)	6 110,0	79 308,0	85 592,0	51 120,0	0,0	0,0	222 130,0
		в размере сверх установленного уровня софинансирования	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего	1 729 092,0	3 023 440,0	3 070 798,0	0,0	0,0	0,0	7 823 330,0
2.2. Севастопольская больница скорой медицинской помощи	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	Федеральный бюджет (ФЦП)	1 642 640,0	2 872 272,0	2 917 260,0	0,0	0,0	0,0	7 432 172,0
		Федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя, в том числе:	86 452,0	151 168,0	153 538,0	0,0	0,0	0,0	391 158,0
		в размере установленного уровня софинансирования (5%)	86 452,0	151 168,0	153 538,0	0,0	0,0	0,0	391 158,0
		в размере сверх установленного уровня софинансирования	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.3. Строительное городское инфекционной	Департамент капитального	Всего	0,0	1 393 030,0	1 157 370,0	740 708,0	0,0	0,0	3 291 108,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
больницы на 200 коек, г. Севастополь	строительства города Севастополя, ГКУС «ЕДКС»	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	1 323 380,0	1 099 500,0	703 687,0	0,0	0,0	3 126 567,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя, в том числе:	0,0	69 650,0	57 870,0	37 021,0	0,0	0,0	164 541,0
		в размере установленного уровня софинансирования (5%)	0,0	69 650,0	57 870,0	37 021,0	0,0	0,0	164 541,0
		в размере сверх установленного уровня софинансирования	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.4. Оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	182 437,8	181 693,3	180 656,2	180 656,2	0,0	0,0	725 443,5
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	39 526,2	38 781,7	37 744,6	37 744,6	0,0	0,0	153 797,1
2.6. Обновление материально-технической базы медицинских учреждений, в том числе:	Департамент здравоохранения города Севастополя	бюджет города Севастополя	142 911,6	142 911,6	142 911,6	142 911,6	0,0	0,0	571 646,4
		Всего	17 827,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	17 827,9
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
2.6.5. Ремонт компьютерного томографа для нужд ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного»	Департамент здравоохранения города Севастополя	бюджет города Севастополя	17 827,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	17 827,9
		Всего	17 827,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	17 827,9
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	17 827,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	17 827,9
2.7. Капитальный и текущий ремонты учреждений здравоохранения, в том числе разработка проектно-сметной документации	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	11 276,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11 276,0
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	11 276,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11 276,0
		Всего	1 319,6	1 352,0	2 812,1	2 924,6	0,0	0,0	8 408,3
2.8. Медицинское обеспечение массовых городских мероприятий	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	1 319,6	1 352,0	2 812,1	2 924,6	0,0	0,0	8 408,3
		Всего	20 957,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20 957,9
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.15. Реконструкция подстанции № 8 (центральная)	Департамент капитального строительства	бюджет города Севастополя	17 827,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	17 827,9
		Всего	17 827,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	17 827,9

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
ГБУЗ «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», ул. Пугачева	города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя, в том числе:	20 957,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20 957,9
		в размере установленного уровня софинансирования (5%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		в размере сверх установленного уровня софинансирования	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего	181 659,9	116 330,0	75 050,0	370 000,0	1 049 830,0	0,0	1 792 869,9
2.16. Иные мероприятия, направленные на развитие здравоохранения в г. Севастополе, в том числе:	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	федеральный бюджет (ФЦП)	161 810,0	110 510,5	71 300,0	351 500,0	997 340,0	0,0	1 692 460,5
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя, в том числе:	19 849,9	5 819,5	3 750,0	18 500,0	52 490,0	0,0	100 409,4
		в размере установленного уровня софинансирования (5%)	8 530,0	5 819,5	3 750,0	18 500,0	52 490,0	0,0	89 089,5
		в размере сверх установленного уровня софинансирования	11 319,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11 319,9
2.16.1. Строительство подстанции	Департамент капитального	Всего	33 800,0³	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	33 800,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
№ 2 ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», пр-т Генерала Острякова	строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	федеральный бюджет (ФЦП)	32 100,0	0,0	0,0			0,0	32 100,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя, в том числе:	1 700,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1 700,0
		в размере установленного уровня софинансирования (5%)	1 700,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1 700,0
		в размере сверх установленного уровня софинансирования	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего	52 330,0 ⁴	0,0	0,0			0,0	52 330,0
2.16.2. Строительство подстанции № 10 ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», Фиолентовское шоссе	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	федеральный бюджет (ФЦП)	49 710,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	49 710,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя, в том числе:	2 620,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2 620,0
		в размере установленного уровня софинансирования (5%)	2 620,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2 620,0
		в размере сверх установленного уровня софинансирования	0,0	0,0	0,0			0,0	0,0
		Всего	52 330,0 ⁴	0,0	0,0			0,0	52 330,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
2.16.3. Строительство подстанции № 1 ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», пр-т Победы	Департамент капитального строительства города Севастополя, в том числе: ГКУТС «ЕДКС»	Всего	95 529,9 ⁵	66 330,0	75 050,0	0,0	0,0	0,0	236 909,9
		федеральный бюджет (ФЦП)	80 000,0	63 010,5	71 300,0	0,0	0,0	0,0	214 310,5
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя, в том числе:	15 529,9	3 319,5	3 750,0	0,0	0,0	0,0	22 599,4
		в размере установленного уровня софинансирования (5%)	4 210,0	3 319,5	3 750,0	0,0	0,0	0,0	11 279,5
		в размере сверх установленного уровня софинансирования	11 319,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11 319,9
		Всего	0,0	50 000,0	0,0	370 000,0	1 049 830,0	0,0	1 469 830,0
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	47 500,0	0,0	351 500,0	997 340,0	0,0	1 396 340,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя, в том числе:	0,0	2 500,0	0,0	18 500,0	52 490,0	0,0	73 490,0
2.16.4. ГБУЗС «Городская больница № 4» строительство палатного корпуса на 140 коек	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУТС «ЕДКС»	в размере установленного уровня софинансирования (5%)	0,0	2 500,0	0,0	18 500,0	52 490,0	0,0	73 490,0
		в размере сверх установленного	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)									
Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
2.20. Развитие паллиативной медицинской помощи	Департамент здравоохранения города Севастополя	уровня софинансирования							
		Всего	17 253,5	16 157,6	16 109,3	16 109,3	0,0	0,0	65 629,7
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	16 390,8	15 349,7	15 303,8	15 303,8	0,0	0,0	62 348,1
		бюджет города Севастополя	862,7	807,9	805,5	805,5	0,0	0,0	3 281,6
2.21. Государственная экспертиза проектной документации и результатов инженерных изысканий, проверка достоверности определения сметной стоимости объекта «Строительство городской инфекционной больницы на 200 коек, г. Севастополь»	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	Всего	177,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	177,9
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	177,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	177,9
		Всего	1 976 306,2	2 066 167,7	2 149 090,3	2 149 090,3	0,0	0,0	8 340 654,5
2.22. Обязательное медицинское страхование неработающего населения города Севастополя	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	1 976 306,2	2 066 167,7	2 149 090,3	2 149 090,3	0,0	0,0	8 340 654,5
		Всего	1 976 306,2	2 066 167,7	2 149 090,3	2 149 090,3	0,0	0,0	8 340 654,5
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
2.23. Мероприятия в рамках сотрудничества с Правительством Москвы в целях развития специализированной медицинской помощи	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС», Департамент здравоохранения города Севастополя, ГКУ «Медицинский склад № 1043»	Всего	795 819,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	795 819,4
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджеты других субъектов РФ, в том числе:	795 819,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	795 819,4
		Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	293 755,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	293 755,2
		Департамент здравоохранения города Севастополя, ГКУ «Медицинский склад № 1043»	502 064,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	502 064,2
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего	26 867,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	26 867,7
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.24. Мероприятия в рамках сотрудничества с Правительством Москвы в целях улучшения материально-технического состояния отдельных учреждений в сфере здравоохранения	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС», Департамент здравоохранения города Севастополя, ГКУ «Медицинский склад № 1043»	Всего	26 867,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	26 867,7
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджеты других субъектов РФ, в том числе:	26 867,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	26 867,7
		Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУ «Медицинский склад № 1043»	5 058,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5 058,7

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020-2025 годы
2.27. Реализация мероприятий по предупреждению и борьбе с социально значимыми инфекционными заболеваниями		Департамент здравоохранения города Севастополя	21 809,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	21 809,0
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего	11 429,2	10 631,4	10 274,7	10 702,8	0,0	0,0	43 038,1
		Федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет (др. источники)	10 857,7	10 099,8	9 761,0	10 167,7	0,0	0,0	40 886,2
2.27.1. Финансовое обеспечение реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, в том числе с привлечением к реализации указанных мероприятий социально ориентированных некоммерческих организаций	Департамент здравоохранения города Севастополя	бюджет города Севастополя	571,5	531,6	513,7	535,1	0,0	0,0	2 151,9
		Всего	1 292,2	1 202,0	1 161,3	1 209,7	0,0	0,0	4 865,2
		Федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет (др. источники)	1 227,6	1 141,9	1 103,2	1 149,2	0,0	0,0	4 621,9
		бюджет города Севастополя	64,6	60,1	58,1	60,5	0,0	0,0	243,3
2.27.2. Финансовое обеспечение закупок диагностических средств для	Департамент здравоохранения города	Всего	3 453,5	3 212,4	3 117,9	3 247,8	0,0	0,0	13 031,6

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также медицинских изделий в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным порядком оказания медицинской помощи больным туберкулезом	Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	3 280,8	3 051,8	2 962,1	3 085,5	0,0	0,0	12 380,2
		бюджет города Севастополя	172,7	160,6	155,8	162,3	0,0	0,0	651,4
		Всего	6 683,5	6 217,0	5 995,5	6 245,3	0,0	0,0	25 141,3
2.27.3. Финансовое обеспечение закупок диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С (или) С	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	6 349,3	5 906,1	5 695,7	5 933,0	0,0	0,0	23 884,1
		бюджет города Севастополя	334,2	310,9	299,8	312,3	0,0	0,0	1 257,2
		Всего	47 027,3	42 324,6	42 324,6	42 324,6	0,0	0,0	174 001,1
2.32. Реализация региональной программы	Департамент здравоохранения города	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
«Развитие службы крови в городе Севастополе»	Севастополя	федеральный бюджет (др. источники)	47 027,3	42 324,6	42 324,6	42 324,6	0,0	0,0	174 001,1
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего	4 935,0	1 883,0	1 670,5	925,2	0,0	0,0	9 413,7
2.34. Мероприятия по медицинской эвакуации и транспортировке пациентов	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	4 935,0	1 883,0	1 670,5	925,2	0,0	0,0	9 413,7
2.36. Мероприятия по социальной поддержке граждан, больных туберкулезом, проживающих на территории города Севастополя	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	843,2	2 671,6	2 666,8	2 667,9	0,0	0,0	8 849,5
2.37. Финансовое обеспечение мероприятий по поташению кредиторской задолженности Департамента здравоохранения города Севастополя	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	843,2	2 671,6	2 666,8	2 667,9	0,0	0,0	8 849,5
2.37. Финансовое обеспечение мероприятий по поташению кредиторской задолженности Департамента здравоохранения города Севастополя	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	54 356,5	8 853,2	0,0	0,0	0,0	0,0	63 209,7
2.37. Финансовое обеспечение мероприятий по поташению кредиторской задолженности Департамента здравоохранения города Севастополя	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	54 356,5	8 853,2	0,0	0,0	0,0	0,0	63 209,7

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий и медицинских учреждений, подведомственных Департаменту	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)					
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
2.38. Приобретение аппаратов для искусственной вентиляции легких для медицинских организаций	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего федеральный бюджет (ФЦП) федеральный бюджет (др. источники) бюджет города Севастополя	8 039,9	0,0	0,0	0,0	0,0	8 039,9
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			8 039,9	0,0	0,0	0,0	0,0	8 039,9
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			758 907,3	0,0	0,0	0,0	0,0	758 907,3
2.39. Мероприятия, направленные на борьбу с опасными инфекционными заболеваниями	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего федеральный бюджет (ФЦП) федеральный бюджет (др. источники) бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			758 907,3	0,0	0,0	0,0	0,0	758 907,3
			179 200,0	0,0	0,0	0,0	0,0	179 200,0
2.40. Мероприятия, направленные на оснащение (пероснащение) дополнительно создаваемого или перепрофилируемого коечного фонда медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя, для оказания	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего федеральный бюджет (ФЦП) федеральный бюджет (др. источники) бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			179 200,0	0,0	0,0	0,0	0,0	179 200,0
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			179 200,0	0,0	0,0	0,0	0,0	179 200,0
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
медицинской помощи больным новой коронавирусной инфекцией									
2.41. Проведение государственной экспертизы проектной документации в части проверки достоверности определения сметной стоимости объекта «Строительство подстанции № 1 ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицинской катастроф», пр-т Победы»	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУС «ЕДКС»	Всего	113,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	113,0
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	113,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	113,0
2.42. Проведение государственной экспертизы проектной документации в части проверки достоверности определения сметной стоимости по объекту «Многопрофильный лечебно-диагностический корпус онкологического диспансера, г. Севастополь»	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУС «ЕДКС»	Всего	162,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	162,2
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	162,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	162,2
2.43. Дополнительное финансовое обеспечение	Департамент здравоохранения города	Всего	14 012,5	0,0	0,0			0,0	14 012,5
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0			0,0	0,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования	Севастополя	федеральный бюджет (др. источники)	14 012,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	14 012,5
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего	83 193,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	83 193,0
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.44. Расходы на финансовое обеспечение мероприятий по борьбе с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (др. источники)	83 193,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	83 193,0
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего	0,0	1 035,7	1 035,7	1 035,7	0,0	0,0	3 107,1
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.45. Мероприятия по обеспечению специализированными продуктами лечебного питания пациентов с диагнозом «Фенилкетонурия»	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего	0,0	1 035,7	1 035,7	1 035,7	0,0	0,0	3 107,1
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020-2025 годы
2.46. Инженерно-техническое обеспечение медицинского кластера в г. Севастополе	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	Всего	0,0	23 285,3	17 648,4	0,0	0,0	0,0	40 933,7
		Федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Бюджет города Севастополя	0,0	23 285,3	17 648,4	0,0	0,0	0,0	40 933,7
		Всего	251 601,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	251 601,8
2.47. Устройство модульного блока на тридцать четыре бокса для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-2019)	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	Федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Бюджет города Севастополя	251 601,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	251 601,8
		Всего	6 497 046,7	8 475 033,4	8 439 348,6	4 539 524,6	1 049 830,0	0,0	29 000 783,3
		Федеральный бюджет (ФЦП)	1 920 570,0	5 813 032,5	5 714 310,0	2 026 447,0	997 340,0	0,0	16 471 699,5
Итого по подпрограмме 2		Федеральный бюджет (др. источники)	398 247,4	106 555,8	105 134,0	105 540,7	0,0	0,0	715 477,9
		Бюджеты других субъектов РФ, в том числе:	822 687,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	822 687,1
		Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	298 813,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	298 813,9
		Всего	1 419 665,4	5 929 620,3	5 829 482,6	6 661 512,3	1 049 830,0	0,0	27 292 018,3

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
		Департамент здравоохранения города Севастополя	523 873,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	523 873,2
		бюджет города Севастополя, в том числе:	3 355 542,2	2 555 445,1	2 619 904,6	2 407 536,9	52 490,0	0,0	10 990 918,8
		в размере установленного уровня софинансирования (5%)	101 092,0	305 945,5	300 750,0	106 641,0	52 490,0	0,0	866 918,5
		в размере сверх установленного уровня софинансирования	11 319,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11 319,9
Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»									
3.3. Мероприятие по обеспечению детей, находящихся на диспансерном учете в ГБУЗС «Севастопольский противотуберкулезный диспансер», путевками для санаторно-курортного лечения	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	1 144,5	1 190,3	1 237,9	1 287,4	0,0	0,0	4 860,1
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	1 144,5	1 190,3	1 237,9	1 287,4	0,0	0,0	4 860,1
		Всего	34 256,4	59 962,3	62 606,9	67 406,1	0,0	0,0	224 231,7
3.5. Обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
3.6. Мероприятия в рамках сотрудничества с Правительством Москвы в целях охраны здоровья матери и ребенка	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУС «ЕДКС», Департамент здравоохранения города Севастополя, ГКУ «Медицинский склад № 1043»	бюджет города Севастополя	34 256,4	59 962,3	62 606,9	67 406,1	0,0	0,0	224 231,7
		Всего	383 656,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	383 656,1
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджеты других субъектов РФ, в том числе:	383 656,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	383 656,1
		Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУС «ЕДКС»	123 404,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	123 404,8
		Департамент здравоохранения города Севастополя	260 251,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	260 251,3
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0			0,0	0,0
		Всего	11 205,1	10 856,8	11 291,1	11 742,7	0,0	0,0	45 095,7
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3.7. Предоставление подарочного комплекта «Подарок новорожденному» в городе Севастополе	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	11 205,1	10 856,8	11 291,1	11 742,7	0,0	0,0	45 095,7
		Всего	430 262,1	72 009,4	75 135,9	80 436,2	0,0	0,0	657 843,6

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)					
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020–2025 годы
Итого по подпрограмме 3		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджеты других субъектов РФ, в том числе: Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	383 656,1	0,0	0,0	0,0	0,0	383 656,1
		Департамент здравоохранения города Севастополя	123 404,8	0,0	0,0	0,0	0,0	123 404,8
		бюджет города Севастополя	260 251,3	0,0	0,0	0,0	0,0	260 251,3
			46 606,0	72 009,4	75 135,9	80 436,2	0,0	274 187,5
Подпрограмма 5 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере здравоохранения»								
5.3. Строительство типового административно-лабораторного корпуса ГБУЗС «Севастопольское городское бюро судебно-медицинской экспертизы», Фиолентовское шоссе	Департамент капитального строительства города Севастополя	Всего	5 864,8	0,0	0,0	0,0	0,0	5 864,8
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	5 864,8	0,0	0,0	0,0	0,0	5 864,8
Итого по подпрограмме 5		Всего	5 864,8	0,0	0,0	0,0	0,0	5 864,8
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)					
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)						
		бюджет города Севастополя, в том числе:	5 864,8	0,0	0,0	0,0	0,0	5 864,8
		в размере установленного уровня софинансирования (5%)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		в размере сверх установленного уровня софинансирования	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Подпрограмма 6 «Развитие информатизации и комплексной безопасности объектов здравоохранения»								
6.1. Информатизация здравоохранения	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	41 682,0	20 841,0	20 841,0	20 841,0	0,0	104 205,0
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	41 682,0	20 841,0	20 841,0	20 841,0	0,0	104 205,0
6.2. Обеспечение государственных учреждений здравоохранения системами комплексной безопасности (противодействие ЧС, антитеррористические	Департамент здравоохранения города Севастополя, ГБУЗС «МИ-АЦ»	Всего	10 081,9	0,0	0,0	0,0	0,0	10 081,9
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)					
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020–2025 годы
мероприятия, охрана, повышение энергоэффективности, установка систем пожарной безопасности и видеонаблюдения и пр.)		бюджет города Севастополя	10 081,9	0,0	0,0	0,0	0,0	10 081,9
			51 763,9	20 841,0	20 841,0	20 841,0	0,0	114 286,9
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Итого по подпрограмме 6		бюджет города Севастополя	51 763,9	20 841,0	20 841,0	20 841,0	0,0	114 286,9
Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»								
7.2. Оплата профессиональной переподготовки и повышения квалификации врачей в государственных образовательных учреждениях высшего и дополнительного профессионального образования	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	1 270,3	1 467,3	1 476,5	1 368,3	0,0	5 582,4
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	1 270,3	1 467,3	1 476,5	1 368,3	0,0	5 582,4
7.3. Предоставление мер социальной поддержки студентам, ординаторам, обучающимся в образовательных организациях высшего образования	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	2 635,2	3 374,0	4 510,5	4 510,5	0,0	15 030,2
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	2 635,2	3 374,0	4 510,5	4 510,5	0,0	15 030,2

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)					
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
7.4. Оплата профессиональной переподготовки и повышения квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	698,6	2 079,5	3 436,2	3 501,9	0,0	9 716,2
		Федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	698,6	2 079,5	3 436,2	3 501,9	0,0	9 716,2
		Всего	41 000,0	29 146,8	37 000,0	40 000,0	0,0	147 146,8
7.6. Единовременные выплаты медицинским работникам, прибывшим на работу в медицинские организации государственной системы здравоохранения города Севастополя из других субъектов Российской Федерации	Департамент здравоохранения города Севастополя	Федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	41 000,0	29 146,8	37 000,0	40 000,0	0,0	147 146,8
		Всего	41 000,0	29 146,8	37 000,0	40 000,0	0,0	147 146,8
		Федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
7.7. Региональные доплаты врачам и специалистам со средним медицинским и фармацевтическим образованием	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	22 240,9	14 201,4	14 201,4	14 201,4	0,0	64 845,1
		Федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	22 240,9	14 201,4	14 201,4	14 201,4	0,0	64 845,1
		Всего	1 950,0	1 950,0	1 950,0	1 950,0	0,0	7 800,0
7.8. Выплата денежных премий победителям конкурсов	Департамент здравоохранения города Севастополя	Федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)					
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020–2025 годы
«Лучший врач года», «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием»	Севастополя	федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	1 950,0	1 950,0	1 950,0	1 950,0	0,0	7 800,0
		Всего	9 425,5	6 327,0	6 522,0	7 110,0	0,0	29 384,5
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
7.9. Предоставление дополнительных мер социальной поддержки молодым специалистам из числа медицинских работников, впервые приступивших к работе по специальности в государственных медицинских учреждениях города Севастополя	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	9 425,5	6 327,0	6 522,0	7 110,0	0,0	29 384,5
		Всего	15 289,0	18 194,3	22 355,8	26 676,5	0,0	82 515,6
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
7.11. Возмещение расходов на наем жилых помещений отдельным категориям работников учреждений здравоохранения, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	15 289,0	18 194,3	22 355,8	26 676,5	0,0	82 515,6
		Всего	9 275,6	5 937,1	6 015,3	6 015,3	0,0	27 243,3
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
7.12. Стимулирование главных внештатных специалистов Департамента здравоохранения города Севастополя за счет средств	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
бюджета города Севастополя		бюджет города Севастополя	9 275,6	5 937,1	6 015,3	6 015,3	0,0	0,0	27 243,3
		Всего	1 094,0	2 232,0	3 265,0	3 988,0	0,0	0,0	10 579,0
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	1 094,0	2 232,0	3 265,0	3 988,0	0,0	0,0	10 579,0
7.13. Мера дополнительной поддержки студентов, обучающихся по целевому набору в образовательных организациях среднего профессионального образования	Департамент здравоохранения города Севастополя, СГБОУПО «Севастопольский медицинский колледж имени Жени Дерюгиной»	Всего	498 597,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	498 597,0
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	467 438,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	467 438,2
		бюджет города Севастополя	31 158,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	31 158,8
7.14. Мероприятия по стимулированию социальных работников медицинских учреждений, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя, в рамках мероприятий по предупреждению распространения и лечению новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	9 609,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9 609,0
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
7.15. Мероприятия по компенсации проезда сотрудников учреждений, подведомственных Департаменту здравоохранения	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Департаменту здравоохранения		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)									
Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
охранения города Севастополя, в рамках мероприятий по предупреждению распространения и лечению новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)		бюджет города Севастополя	9 609,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9 609,0
		Всего	49 675,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	49 675,2
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
7.16. Мероприятия по премированию ко Дню медицинского работника	Департамент здравоохранения города Севастополя	бюджет города Севастополя	49 675,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	49 675,2
7.17. Финансовое обеспечение мероприятий по выплатам, связанным с введением нового типового положения об оплате труда для медицинских работников учреждений, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	286 472,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	286 472,8
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	286 472,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	286 472,8
7.18. Дополнительные выплаты медицинским и иным работникам медицинских и иных организаций	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	23 674,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	23 674,7
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)					
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
заций, оказываемым медицинскую помощь (участвующим в оказании медицинской помощи) по диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции, контактирующим с пациентами с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции		федеральный бюджет (др. источники)	23 674,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
7.19. Мероприятия по социальной поддержке обучающихся по образовательным программам среднего профессионального медицинского образования в период прохождения практической подготовки в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 в городе Севастополе	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	1 352,9	0,0	0,0	0,0	0,0	1 352,9
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя	1 352,9	0,0	0,0	0,0	0,0	1 352,9
Итого по подпрограмме 7		Всего	974 260,7	84 909,4	100 732,7	109 321,9	0,0	1 269 224,7
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	491 112,9	0,0	0,0	0,0	0,0	491 112,9

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
			483 147,8	84 909,4	100 732,7	109 321,9	0,0	0,0	778 111,8
		бюджет города Севастополя							
Подпрограмма 8 «Реализация региональных проектов в рамках национальных проектов в сфере здравоохранения»									
8.1. Реализация регионального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» в рамках национального проекта «Здравоохранение»	Департамент здравоохранения города Севастополя, ГКУ «Медицинский склад № 1043»	Всего	38 560,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	38 560,1
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	36 632,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	36 632,1
		бюджет города Севастополя	1 928,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1 928,0
		Всего	31,7	47,3	47,3	47,3	0,0	0,0	173,6
8.2. Реализация регионального проекта «Старшее поколение» в рамках национального проекта «Демография» в части здравоохранения	Департамент здравоохранения города Севастополя, ГКУ «Медицинский склад № 1043»	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	31,4	46,8	46,8	46,8	0,0	0,0	171,8
		бюджет города Севастополя	0,3	0,5	0,5	0,5	0,0	0,0	1,8
		Всего	31,7	47,3	47,3	47,3	0,0	0,0	173,6
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
8.2.2. Проведение вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания	Департамент здравоохранения города Севастополя, ГКУ «Медицинский склад № 1043»	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	31,4	46,8	46,8	46,8	0,0	0,0	171,8
		бюджет города Севастополя	0,3	0,5	0,5	0,5	0,0	0,0	1,8
		Всего	31,7	47,3	47,3	47,3	0,0	0,0	173,6
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
8.3. Мероприятия по обеспечению закупки	Департамент здравоохранения	Всего	0,0	7 680,0	7 680,0	7 680,0	0,0	0,0	23 040,0
		федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
авиационных работ органами государственной власти города Севастополя в целях оказания медицинской помощи	бюджет (ФЦП)	федеральный бюджет (др. источники)	0,0	4 026,1	3 961,3	3 457,5	0,0	0,0	11 444,9
			0,0	3 653,9	3 718,7	4 222,5	0,0	0,0	11 595,1
			88 978,5	64 881,9	104 481,7	56 744,7	0,0	0,0	315 086,8
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			88 978,5	64 881,9	104 481,7	56 744,7	0,0	0,0	315 086,8
8.4. Реализация регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в рамках национального проекта «Здравоохранение»	Департамент здравоохранения города Севастополя, ГКУ «Медицинский склад № 1043»	бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			88 978,5	64 881,9	104 481,7	56 744,7	0,0	0,0	315 086,8
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			88 978,5	64 881,9	104 481,7	56 744,7	0,0	0,0	315 086,8
8.5. Реализация регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» в рамках национального проекта «Здравоохранение»	Департамент здравоохранения города Севастополя, ГКУ «Медицинский склад № 1043»	бюджет (ФЦП)	339 837,4	145 968,5	174 641,0	45 410,8	0,0	0,0	705 857,7
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			339 837,4	145 968,5	174 641,0	45 410,8	0,0	0,0	705 857,7
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			339 837,4	145 968,5	174 641,0	45 410,8	0,0	0,0	705 857,7
8.6. Реализация регионального проекта «Создание единого цифрового контура здравоохранения на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» в рамках национального	Департамент здравоохранения города Севастополя, ГБУЗ «МИ-АП»	бюджет (ФЦП)	114 829,3	28 900,9	18 038,2	12 571,8	0,0	0,0	174 340,2
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			113 681,0	28 611,9	17 857,8	12 446,1	0,0	0,0	172 596,8
			1 148,3	289,0	180,4	125,7	0,0	0,0	1 743,4
			1 148,3	289,0	180,4	125,7	0,0	0,0	1 743,4

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
проекта «Здравоохранение»									
8.7. Обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении	Департамент здравоохранения города Севастополя, ГКУ «Медицинский склад № 1043»	Всего Федеральный бюджет (ФЦП) Федеральный бюджет (др. источники) бюджет города Севастополя	37 630,2 0,0 37 253,9 376,3	37 256,1 0,0 36 883,5 372,6	37 256,1 0,0 36 883,5 372,6	37 256,1 0,0 36 883,5 372,6	0,0 0,0 0,0 0,0	0,0 0,0 0,0 0,0	149 398,5 0,0 147 904,4 1 494,1
Итого по подпрограмме 8		Всего Федеральный бюджет (ФЦП) Федеральный бюджет (др. источники) бюджет города Севастополя	619 867,2 0,0 616 414,3 3 452,9	284 734,7 0,0 280 418,7 4 316,0	342 144,3 0,0 337 872,1 4 272,2	159 710,7 0,0 154 989,4 4 721,3	0,0 0,0 0,0 0,0	0,0 0,0 0,0 0,0	1 406 456,9 0,0 1 389 694,5 16 762,4
Подпрограмма 9 «Приведение учреждений, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя, к стандартам оснащения»									
9.1. Мероприятия, необходимые для приведения учреждений первичной медицинской помощи к стандартам оснащения	Департамент здравоохранения города Севастополя, Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУС «ЕДКС», ГКУ «Медицинский склад № 1043»	Всего Федеральный бюджет (ФЦП) Федеральный бюджет (др. источники) бюджеты других субъектов РФ, в том числе: Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУС «ЕДКС», ГКУ «Медицинский склад № 1043»	553 156,9 0,0 0,0 553 156,9 233 005,5	1 038 717,2 0,0 0,0 1 038 717,2 244 368,9	110 000,0 0,0 0,0 110 000,0 0,0	0,0 0,0 0,0 0,0 0,0	0,0 0,0 0,0 0,0 0,0	0,0 0,0 0,0 0,0 0,0	1 701 874,1 0,0 0,0 1 701 874,1 477 374,4

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
		Департамент здравоохранения города Севастополя	320 151,4	794 348,3	110 000,0	0,0	0,0	0,0	1 224 499,7
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего	555 653,0	2 346 072,5	862 129,8	0,0	0,0	0,0	3 763 855,3
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
9.2. Мероприятия, необходимые для приведения учреждений, оказывающих специализированную и скорую медицинскую помощь к стандартам оснащения	Департамент здравоохранения города Севастополя, Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУС «ЕДКС», ГКУ «Медицинский склад № 1043»	бюджеты других субъектов РФ, в том числе:	555 653,0	2 346 072,5	862 129,8	0,0	0,0	0,0	3 763 855,3
		Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУС «ЕДКС»	100 278,0	615 195,3	0,0	0,0	0,0	0,0	715 473,3
		Департамент здравоохранения города Севастополя	455 375,0	1 730 877,2	862 129,8	0,0	0,0	0,0	3 048 382,0
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего	129 490,3	1 297 407,5	352 566,0	0,0	0,0	0,0	1 779 463,8
9.3. Мероприятия, необходимые для приведения учреждений охраны здоровья матери и ребенка к стандартам	Департамент здравоохранения города Севастополя, Департамент	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
оснащения	капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС», ГКУ «Медицинский склад № 1043»	бюджеты других субъектов РФ, в том числе: Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	129 490,3	1 297 407,5	352 566,0	0,0	0,0	0,0	1 779 463,8
		Департамент здравоохранения города Севастополя	51 548,8	186 124,4	0,0	0,0	0,0	0,0	237 673,2
		Департамент здравоохранения города Севастополя	77 941,5	1 111 283,1	352 566,0	0,0	0,0	0,0	1 541 790,6
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего	63 199,8	361 853,4	146 753,6	0,0	0,0	0,0	571 806,8
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджеты других субъектов РФ, в том числе: Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС», ГКУ «Медицинский склад № 1043»	63 199,8	361 853,4	146 753,6	0,0	0,0	0,0	571 806,8
		Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС», ГКУ «Медицинский склад № 1043»	63 002,8	332 453,4	0,0	0,0	0,0	0,0	395 456,2
		Департамент здравоохранения города Севастополя	197,0	29 400,0	146 753,6	0,0	0,0	0,0	176 350,6
		бюджет города	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2020–2025 годы
9.5. Мероприятия по комплексной безопасности (информатизация здравоохранения, противодействие ЧС, антитеррористические мероприятия, охрана, повышение энергоэффективности медицинских учреждений, установка систем пожарной безопасности, доступная среда для малообеспеченных групп населения и пр.) учреждений, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя	Департамент здравоохранения города Севастополя, Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУТС «ЕДКС», ПКУ «Медицинский склад № 1043»	Севастополя							
		Всего	624 500,0	648 949,4	258 550,6	0,0	0,0	0,0	1 532 000,0
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджеты других субъектов РФ, в том числе:	624 500,0	648 949,4	258 550,6	0,0	0,0	0,0	1 532 000,0
		Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУТС «ЕДКС»	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Департамент здравоохранения города Севастополя	624 500,0	648 949,4	258 550,6	0,0	0,0	0,0	1 532 000,0
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего	1 926 000,0	5 693 000,0	1 730 000,0	0,0	0,0	0,0	9 349 000,0
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Итого по подпрограмме 9		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджеты других субъектов РФ, в том числе:	1 926 000,0	5 693 000,0	1 730 000,0	0,0	0,0	0,0	9 349 000,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)					
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
		Департамент капитального строительства города Севастополя, ПКУТС «ЕДКС»	447 835,1	1 378 142,0	0,0	0,0	0,0	1 825 977,1
		Департамент здравоохранения города Севастополя	1 478 164,9	4 314 858,0	1 730 000,0	0,0	0,0	7 523 022,9
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

¹ Без учета средств в размере 19 650,0 тыс. руб., в том числе из них: средства субсидии 2018 года – 19 650,0 тыс. руб. (федеральный бюджет – 18 667,5 тыс. руб., бюджет города Севастополя – 982,5 тыс. руб.).

² Без учета средств в размере 23 868,92 тыс. руб., в том числе из них: средства субсидии 2019 года – 1 346,96 тыс. руб. (федеральный бюджет – 1 279,61 тыс. руб., бюджет города Севастополя – 37,35 тыс. руб.).

³ Без учета средств в размере 49 873,56 тыс. руб., в том числе из них: средства субсидии 2019 года – 49 873,56 тыс. руб. (федеральный бюджет – 47 379,85 тыс. руб., бюджет города Севастополя – 2 493,71 тыс. руб.).

⁴ Без учета средств в размере 23 868,92 тыс. руб., в том числе из них: средства субсидии 2019 года – 23 868,92 тыс. руб. (федеральный бюджет – 22 675,46 тыс. руб., бюджет города Севастополя – 1 193,46 тыс. руб.).

⁵ Без учета средств в размере 8 788,0 тыс. руб., в том числе из них: средства субсидии 2018 года – 8 788,0 тыс. руб. (федеральный бюджет – 8 348,5 тыс. руб., бюджет города Севастополя – 439,5 тыс. руб.).

Приложение № 5
к государственной программе
города Севастополя «Развитие
здравоохранения в городе
Севастополе»
(в редакции постановления
Правительства Севастополя
от 26.03.2021 № 111-ПП)

Ресурсное обеспечение мероприятий
государственной программы города Севастополя «Развитие здравоохранения в городе Севастополе»,
реализуемых с привлечением средств федерального бюджета

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Всего за 2020–2025 годы
Всего по Программе		Всего	4 149 262,1	7 504 763,8	7 692 716,6	3 834 590,1	1 722 704,8	334 284,7	25 238 322,1
		Федеральный бюджет (ФЦП)	2 016 520,0	6 020 460,0	6 219 650,0	2 722 493,0	1 319 000,0	0,0	18 298 123,0
		Федеральный бюджет (др. источники)	1 694 291,6	816 662,7	863 674,8	681 198,8	326 754,5	326 754,5	4 709 336,9
		бюджеты других субъектов РФ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя, в том числе:	438 450,5	667 641,1	609 391,8	430 898,3	76 950,3	7 530,2	2 230 862,2

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Всего за 2020–2025 годы
		в размере установленного уровня софинансирования (5%)	106 142,0	316 858,0	327 340,0	124 884,0	69 420,0	0,0	944 644,0
		в размере сверх установленного уровня софинансирования	11 320,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11 320,2
Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»									
1.3. Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	297 805,8	354 581,8	285 914,6	291 015,6	0,0	0,0	1 229 317,8
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	155 775,0	158 390,0	158 390,0	158 390,0	0,0	0,0	630 945,0
		бюджет города Севастополя	142 030,8	196 191,8	127 524,6	132 625,6	0,0	0,0	598 372,8
1.12. Строительство поликлиники на 320 посещений в смену в микрорайоне «Казачья Бухта», г. Севастополь	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	Всего	100 000,0	211 690,0	104 470,0	0,0	0,0	0,0	416 160,0
		федеральный бюджет (ФЦП)	95 000,0	201 110,0	99 250,0	0,0	0,0	0,0	395 360,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Всего за 2020–2025 годы
1.13. Иные мероприятия, направленные на развитие здравоохранения в г. Севастополе, в том числе:	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	бюджет города Севастополя, в том числе:	5 000,0	10 580,0	5 220,0	0,0	0,0	0,0	20 800,0
		в размере установленного уровня софинансирования (5%)	5 000,0	10 580,0	5 220,0	0,0	0,0	0,0	20 800,0
		в размере сверх установленного уровня софинансирования	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего	1 000,3	6 650,0	427 460,0	732 680,0	338 590,0	0,0	1 506 380,3
		федеральный бюджет (ФЦП)	950,0	6 317,5	406 090,0	696 046,0	321 660,0	0,0	1 431 063,5
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя, в том числе:	50,3	332,5	21 370,0	36 634,0	16 930,0	0,0	75 316,8
		в размере установленного уровня софинансирования (5%)	50,0	332,5	21 370,0	36 634,0	16 930,0	0,0	75 316,5
		в размере сверх установленного уровня софинансирования	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Всего за 2020–2025 годы
1.13.1. Строительство амбулаторно-поликлинического учреждения на 320 посещений в смену, пр-т Генерала Острякова	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	Всего	0,3 ¹	0,0	327 450,0	474 880,0	338 590,0	0,0	1 140 920,3
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	311 080,0	451 136,0	321 660,0	0,0	1 083 876,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя, в том числе:	0,3	0,0	16 370,0	23 744,0	16 930,0	0,0	57 044,3
		в размере установленного уровня софинансирования (5%)	0,0	0,0	16 370,0	23 744,0	16 930,0	0,0	57 044,0
		в размере сверх установленного уровня софинансирования	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
		Всего	1 000,0 ²	6 650,0	100 010,0	257 800,0	0,0	0,0	365 460,0
		федеральный бюджет (ФЦП)	950,0	6 317,5	95 010,0	244 910,0	0,0	0,0	347 187,5
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя, в том числе:	50,0	332,5	5 000,0	12 890,0	0,0	0,0	18 272,5
1.13.2. Строительство детской поликлиники на 100 посещений в смену на Корабельной стороне	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	в размере установленного уровня софинансирования (5%)	50,0	332,5	5 000,0	12 890,0	0,0	0,0	18 272,5

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						Всего за 2020–2025 годы
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
		в размере сверх установленного уровня софинансирования	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.22.		Всего	785,5	875,1	875,1	875,1	0,0	0,0	3 410,8
Организационные мероприятия, связанные с обеспечением лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахари-	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (др. источники)	785,5	875,1	875,1	875,1	0,0	0,0	3 410,8

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Всего за 2020–2025 годы
дозом I, II и VI типов, апластической анемией, неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.26. Проведение мероприятий по оснащению (переедоснащению) лабораторий медицинских организаций, осуществляющих этиологическую диагностику новой коронавирусной инфекции COVID-19 методами амплификации нуклеиновых кислот	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	5 715,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5 715,0
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	5 715,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5 715,0
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Всего за 2020–2025 годы
1.27. Финансовое обеспечение мероприятий по приобретению лекарственных препаратов для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	26 241,5	9 019,5	0,0	0,0	0,0	0,0	35 261,0
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	26 241,5	9 019,5	0,0	0,0	0,0	0,0	35 261,0
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.28. Строительство новых объектов в рамках реализации региональной программы «Модернизация первичного звена здравоохранения города Севастополя»	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУС «ЕДКС»	Всего	0,0	190 427,8	197 427,8	267 427,8	334 284,8	274 284,7	1 263 852,9
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	186 138,1	192 980,5	261 403,6	326 754,50	268 106,10	1 235 382,8
		бюджет города Севастополя	0,0	4 289,7	4 447,3	6 024,2	7 530,30	6 178,60	28 470,1
1.29. Приобретение/замена медицинского оборудования в рамках реализации региональной программы «Модернизация	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	0,0	70 000,0	70 000,0	0,0	0,0	60 000,0	200 000,0
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	68 423,1	68 423,1	0,0	0,00	58 648,40	195 494,6

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Всего за 2020–2025 годы
первичного звена здравоохранения города Севастополя»		бюджет города Севастополя	0,0	1 576,9	1 576,9	0,0	0,00	1 351,60	4 505,4
		Всего	0,0	7 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7 000,0
1.30. Приобретение автотранспорта в рамках реализации региональной программы «Модернизация первичного звена здравоохранения города Севастополя»	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	6 842,4	0,0	0,0	0,00	0,0	6 842,4
		бюджет города Севастополя	0,0	157,6	0,0	0,0	0,00	0,0	157,6
		Всего	431 548,1	850 244,2	1 086 147,5	1 291 998,5	672 874,8	334 284,7	4 667 097,8
Итого по подпрограмме I		федеральный бюджет (ФЦП)	95 950,0	207 427,5	505 340,0	696 046,0	321 660,0	0,0	1 826 423,5
		федеральный бюджет (др. источники)	188 517,0	429 688,2	420 668,7	420 668,7	326 754,5		2 113 051,6
		бюджеты других субъектов РФ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя, в том числе:	147 081,1	213 128,5	160 138,8	175 283,8	24 460,3	7 530,2	727 622,7
		в размере установленного уровня софинансирования (5%)	5 050,0	10 912,5	26 590,0	36 634,0	16 930,0	0,0	96 116,5

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Всего за 2020–2025 годы
		в размере сверх установленного уровня софинансирования	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»									
2.1. Многопрофильный лечебно-диагностический корпус онкологического диспансера, г. Севастополь	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУТС «ЕДКС»	Всего	122 230,0	1 586 178,0	1 711 842,0	1 022 380,0	0,0	0,0	4 442 630,0
		федеральный бюджет (ФЦП)	116 120,0	1 506 870,0	1 626 250,0	971 260,0	0,0	0,0	4 220 500,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя, в том числе:	6 110,0	79 308,0	85 592,0	51 120,0	0,0	0,0	222 130,0
		в размере установленного уровня софинансирования (5%)	6 110,0	79 308,0	85 592,0	51 120,0	0,0	0,0	222 130,0
		в размере сверх установленного уровня софинансирования	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Всего за 2020–2025 годы
2.2. Севастопольская больница скорой медицинской помощи	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	Всего	1 729 092,0	3 023 440,0	3 070 798,0	0,0	0,0	0,0	7 823 330,0
		Федеральный бюджет (ФЦП)	1 642 640,0	2 872 272,0	2 917 260,0	0,0	0,0	0,0	7 432 172,0
		Федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Бюджет города Севастополя, в том числе:	86 452,0	151 168,0	153 538,0	0,0	0,0	0,0	391 158,0
		в размере установленного уровня софинансирования (5%)	86 452,0	151 168,0	153 538,0	0,0	0,0	0,0	391 158,0
2.3. Строительство городской инфекционной больницы на 200 коек	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	в размере сверх установленного уровня софинансирования	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего	0,0	1 393 030,0	1 157 370,0	740 708,0	0,0	0,0	3 291 108,0
		Федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	1 323 380,0	1 099 500,0	703 687,0	0,0	0,0	3 126 567,0
		Федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Бюджет города Севастополя, в том числе:	0,0	69 650,0	57 870,0	37 021,0	0,0	0,0	164 541,0
		в размере установленного уровня софинансирования	0,0	69 650,0	57 870,0	37 021,0	0,0	0,0	164 541,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						Всего за 2020–2025 годы
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
2.4. Оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования	Департамент здравоохранения города Севастополя	в размере сверх установленного уровня софинансирования	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего	182 437,8	181 693,3	180 656,2	180 656,2	0,0	0,0	725 443,5
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	39 526,2	38 781,7	37 744,6	37 744,6	0,0	0,0	153 797,1
		бюджет города Севастополя	142 911,6	142 911,6	142 911,6	142 911,6	0,0	0,0	571 646,4
2.16. Иные мероприятия, направленные на развитие здравоохранения в г. Севастополе, в том числе:	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	Всего	181 659,9	116 330,0	75 050,0	370 000,0	1 049 830,0	0,0	1 792 869,9
		федеральный бюджет (ФЦП)	161 810,0	110 510,5	71 300,0	351 500,0	997 340,0	0,0	1 692 460,5
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя, в том числе:	19 849,9	5 819,5	3 750,0	18 500,0	52 490,0	0,0	100 409,4
		в размере установленного уровня софинансирования (5%)	8 530,0	5 819,5	3 750,0	18 500,0	52 490,0	0,0	89 089,5

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Всего за 2020–2025 годы
2.16.1. Строительство подстанции № 2 ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», пр-т Генерала Острякова		в размере сверх установленного уровня софинансирования	11 319,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11 319,9
		Всего	33 800,0 ³	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	33 800,0
		федеральный бюджет (ФЦП)	32 100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	32 100,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя, в том числе:	1 700,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1 700,0
	города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	в размере установленного уровня софинансирования (5%)	1 700,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1 700,0
		в размере сверх установленного уровня софинансирования	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.16.2. Строительство подстанции № 10 ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	Всего	52 330,0 ⁴	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	52 330,0
		федеральный бюджет (ФЦП)	49 710,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	49 710,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Всего за 2020–2025 годы
и медицины катастроф», Фиолентовское шоссе		бюджет города Севастополя, в том числе:	2 620,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2 620,0
		в размере установленного уровня софинансирования (5%)	2 620,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2 620,0
		в размере сверх установленного уровня софинансирования	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего	95 529,9 ⁵	66 330,0	75 050,0	0,0	0,0	0,0	236 909,9
		федеральный бюджет (ФЦП)	80 000,0	63 010,5	71 300,0	0,0	0,0	0,0	214 310,5
2.16.3. Строительство подстанции № 1 ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», пр-т Победы	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя, в том числе:	15 529,9	3 319,5	3 750,0	0,0	0,0	0,0	22 599,4
		в размере установленного уровня софинансирования (5%)	4 210,0	3 319,5	3 750,0	0,0	0,0	0,0	11 279,5
		в размере сверх установленного уровня софинансирования	11 319,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11 319,9
		Всего	11 319,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11 319,9

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Всего за 2020–2025 годы
2.16.4. ГБУЗС «Городская больница № 4» строительство палатного корпуса на 140 коек	Департамент капитального строительства города Севастополя, ГКУГС «ЕДКС»	Всего	0,0	50 000,0	0,0	370 000,0	1 049 830,0	0,0	1 469 830,0
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	47 500,0	0,0	351 500,0	997 340,0	0,0	1 396 340,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		бюджет города Севастополя, в том числе:	0,0	2 500,0	0,0	18 500,0	52 490,0	0,0	73 490,0
		в размере установленного уровня софинансирования (5%)	0,0	2 500,0	0,0	18 500,0	52 490,0	0,0	73 490,0
		в размере сверх установленного уровня софинансирования	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего	17 253,5	16 157,6	16 109,3	16 109,3	0,0	0,0	65 629,7
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.20. Развитие паллиативной медицинской помощи	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (др. источники)	16 390,8	15 349,7	15 303,8	15 303,8	0,0	0,0	62 348,1
		бюджет города Севастополя	862,7	807,9	805,5	805,5	0,0	0,0	3 281,6
2.27. Реализация мероприятий по предупреждению и борьбе с	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	11 429,2	10 631,4	10 274,7	10 702,8	0,0	0,0	43 038,1
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)									
Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Всего за 2020–2025 годы
			федеральный бюджет (др. источники)	федеральный бюджет (др. источники)	федеральный бюджет (др. источники)	федеральный бюджет (др. источники)	федеральный бюджет (др. источники)	федеральный бюджет (др. источники)	
2.27.1. Финансовое обеспечение реализации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С, в том числе с привлечением к реализации указанных мероприятий социально ориентированных некоммерческих организаций	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (др. источники)	10 857,7	10 099,8	9 761,0	10 167,7	0,0	0,0	40 886,2
		бюджет города Севастополя	571,5	531,6	513,7	535,1	0,0	0,0	2 151,9
		Всего	1 292,2	1 202,0	1 161,3	1 209,7	0,0	0,0	4 865,2
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	1 227,6	1 141,9	1 103,2	1 149,2	0,0	0,0	4 621,9
2.27.2. Финансовое обеспечение закупок диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью	Департамент здравоохранения города Севастополя	бюджет города Севастополя	64,6	60,1	58,1	60,5	0,0	0,0	243,3
		Всего	3 453,5	3 212,4	3 117,9	3 247,8	0,0	0,0	13 031,6
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	3 280,8	3 051,8	2 962,1	3 085,5	0,0	0,0	12 380,2
		бюджет города Севастополя	172,7	160,6	155,8	162,3	0,0	0,0	651,4

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)					
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Всего за 2020–2025 годы								
2.27.3. Финансовое обеспечение закупок диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С (или) С	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	6 683,5	6 217,0	5 995,5	6 245,3	0,0	0,0
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			6 349,3	5 906,1	5 695,7	5 933,0	0,0	0,0
			334,2	310,9	299,8	312,3	0,0	0,0
2.32. Реализация региональной программы	Департамент здравоохранения города	Всего	47 027,3	42 324,6	42 324,6	42 324,6	0,0	0,0
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Всего за 2020–2025 годы
«Развитие службы крови в городе Севастополе»		федеральный бюджет (др. источники)	47 027,3	42 324,6	42 324,6	42 324,6	0,0	0,0	174 001,1
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего	8 039,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	8 039,9
2.38. Приобретение аппаратов для искусственной вентиляции легких для медицинских организаций	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	8 039,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	8 039,9
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.40. Мероприятия, направленные на оснащение (переснащение) дополнительно создаваемого или перепрофили-руемого коечного фонда медицинских организаций, подведомствен-ных Департаменту здравоохранения города Севастополя, для оказания	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	179 200,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	179 200,0
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	179 200,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	179 200,0
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)									
Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Всего за 2020–2025 годы
медицинской помощи больным новой коронавирусной инфекцией									
2.43. Дополнительное финансовое обеспечение медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	14 012,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	14 012,5
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	14 012,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	14 012,5
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.44. Расходы на финансовое обеспечение мероприятий по борьбе с новой коронавирусной	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	83 193,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	83 193,0
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
		2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Всего за 2020–2025 годы
Источники финансирования	федеральный бюджет (др. источники)	83 193,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	83 193,0
	бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Всего	2 575 575,1	6 369 784,9	6 264 424,8	2 382 880,9	1 049 830,0	0,0	18 642 495,7
	федеральный бюджет (ФЦП)	1 920 570,0	5 813 032,5	5 714 310,0	2 026 447,0	997 340,0	0,0	16 471 699,5
	федеральный бюджет (др. источники)	398 247,4	106 555,8	105 134,0	105 540,7	0,0	0,0	715 477,9
	бюджеты других субъектов РФ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	бюджет города Севастополя, в том числе:	256 757,7	450 196,6	444 980,8	250 893,2	52 490,0	0,0	1 455 318,3
	в размере установленного уровня софинансирования (5%)	101 092,0	305 945,5	300 750,0	88 250,0	52 490,0	0,0	848 527,5
	в размере сверх установленного уровня софинансирования	11 319,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11 319,9
	Итого по подпрограмме 2							

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Всего за 2020–2025 годы
Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»									
7.14. Мероприятия по стимулированию сотрудников медицинских учреждений, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя, в рамках мероприятий по предупреждению распространения и лечению новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	498 597,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	498 597,0
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	467 438,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	467 438,2
		бюджет города Севастополя	31 158,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	31 158,8
7.18. Дополнительные выплаты медицинским и иным работникам медицинских и иных организаций, оказывающим медицинскую помощь (участвующим в оказании медицинской помощи, обеспечивающим)	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	23 674,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	23 674,7
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	23 674,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	23 674,7
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Всего за 2020–2025 годы
оказание медицинской помощи) по диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции, контактирующим с пациентами с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции									
			522 271,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	522 271,7
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			491 112,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	491 112,9
Итого по подпрограмме 7			бюджет города Севастополя	31 158,8	0,0	0,0	0,0	0,0	31 158,8
Подпрограмма 8 «Реализация региональных проектов в рамках национальных проектов в сфере здравоохранения»									
8.1. Реализация федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» в рамках национального проекта «Здравоохранение»	Департамент здравоохранения города Севастополя		38 560,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	38 560,1
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			36 632,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	36 632,1
			1 928,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1 928,0

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Всего за 2020–2025 годы
8.2. Реализация федерального проекта «Старшее поколение» в рамках национального проекта «Демография» в части здравоохранения	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	31,7	47,3	47,3	47,3	0,0	0,0	173,6
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	31,4	46,8	46,8	46,8	0,0	0,0	171,8
		бюджет города Севастополя	0,3	0,5	0,5	0,5	0,0	0,0	1,8
		Всего	31,7	47,3	47,3	47,3	0,0	0,0	173,6
8.2.2. Проведение вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	31,4	46,8	46,8	46,8	0,0	0,0	171,8
		бюджет города Севастополя	0,3	0,5	0,5	0,5	0,0	0,0	1,8
		Всего	31,7	47,3	47,3	47,3	0,0	0,0	173,6
		Всего	31,7	47,3	47,3	47,3	0,0	0,0	173,6
8.3. Реализация федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медицинской помощи» в рамках национального проекта «Здравоохранение»	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	4 026,1	3 961,3	3 457,5	0,0	0,0	11 444,9
		бюджет города Севастополя	0,0	3 653,9	3 718,7	4 222,5	0,0	0,0	11 595,1
		Всего	0,0	7 680,0	7 680,0	7 680,0	0,0	0,0	23 040,0
		Всего	0,0	7 680,0	7 680,0	7 680,0	0,0	0,0	23 040,0
8.4. Реализация федерального проекта «Борьба	Департамент здравоохранения города	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	0,0	4 026,1	3 961,3	3 457,5	0,0	0,0	11 444,9
8.4. Реализация федерального проекта «Борьба	Департамент здравоохранения города	бюджет города Севастополя	0,0	3 653,9	3 718,7	4 222,5	0,0	0,0	11 595,1
		Всего	88 978,5	64 881,9	104 481,7	56 744,7	0,0	0,0	315 086,8

Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)									
Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	Всего за 2020–2025 годы
			Севастополя	Севастополя	Севастополя	Севастополя	Севастополя	Севастополя	
с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в рамках национального проекта «Здравоохранение»	Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	88 978,5	64 881,9	104 481,7	56 744,7	0,0	0,0	315 086,8
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего	339 837,4	145 968,5	174 641,0	45 410,8	0,0	0,0	705 857,7
8.5. Реализация федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» в рамках национального проекта «Здравоохранение»	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	339 837,4	145 968,5	174 641,0	45 410,8	0,0	0,0	705 857,7
		бюджет города Севастополя	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего	114 829,3	28 900,9	18 038,2	12 571,8	0,0	0,0	174 340,2
8.6. Реализация федерального проекта «Создание единого цифрового контура здравоохранения на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» в рамках национального проекта «Здравоохранение»	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	113 681,0	28 611,9	17 857,8	12 446,1	0,0	0,0	172 596,8
		бюджет города Севастополя	1 148,3	289,0	180,4	125,7	0,0	0,0	1 743,4
		Всего	114 829,3	28 900,9	18 038,2	12 571,8	0,0	0,0	174 340,2

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						Всего за 2020–2025 годы
			2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	
8.7. Обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	37 630,2	37 256,1	37 256,1	37 256,1	0,0	0,0	149 398,5
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	37 253,9	36 883,5	36 883,5	36 883,5	0,0	0,0	147 904,4
		бюджет города Севастополя	376,3	372,6	372,6	372,6	0,0	0,0	1 494,1
Итого по подпрограмме 8		Всего	619 867,2	284 734,7	342 144,3	159 710,7	0,0	0,0	1 406 456,9
		федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (др. источники)	616 414,3	280 418,7	337 872,1	154 989,4	0,0	0,0	1 389 694,5
		бюджет города Севастополя	3 452,9	4 316,0	4 272,2	4 721,3	0,0	0,0	16 762,4

¹ Без учета средств в размере 19 650,0 тыс. руб., в том числе из них: средства субсидии 2018 года – 19 650,0 тыс. руб. (федеральный бюджет – 18 667,5 тыс. руб., бюджет города Севастополя – 982,5 тыс. руб.).

² Без учета средств в размере 23 868,92 тыс. руб., в том числе из них: средства субсидии 2019 года – 1 346,96 тыс. руб. (федеральный бюджет – 1 279,61 тыс. руб., бюджет города Севастополя – 37,35 тыс. руб.).

³ Без учета средств в размере 49 873,56 тыс. руб., в том числе из них: средства субсидии 2019 года – 49 873,56 тыс. руб. (федеральный бюджет – 47 379,85 тыс. руб., бюджет города Севастополя – 2 493,71 тыс. руб.).

⁴ Без учета средств в размере 23 868,92 тыс. руб., в том числе из них: средства субсидии 2019 года – 23 868,92 тыс. руб. (федеральный бюджет – 22 675,46 тыс. руб., бюджет города Севастополя – 1 193,46 тыс. руб.).

⁵ Без учета средств в размере 8 788,0 тыс. руб., в том числе из них: средства субсидии 2018 года – 8 788,0 тыс. руб. (федеральный бюджет – 8 348,5 тыс. руб., бюджет города Севастополя – 439,5 тыс. руб.).

_____».

10. Дополнить приложениями № 10 и № 11 следующего содержания:

«Приложение № 10
к государственной программе
города Севастополя
«Развитие здравоохранения
в городе Севастополе»

**Региональная программа
«Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи
в городе Севастополе в 2020–2024 годах»**

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	175
Принципы развития паллиативной медицинской помощи	177
Исходные условия построения целевой модели развития системы оказания паллиативной медицинской помощи.....	179
Основная информация о городе Севастополе, влияющая на развитие паллиативной медицинской помощи	186
Правовое регулирование оказания паллиативной медицинской помощи в городе Севастополе.....	186
География и демография города Севастополя.....	189
Инфраструктура медицинских организаций государственной системы здравоохранения в городе Севастополе.....	194
Организация оказания паллиативной медицинской помощи в городе Севастополе в 2020 году.....	196
Инфраструктура медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь	197
Отпуск наркотических и психотропных лекарственных препаратов.....	207
Существующая инфраструктура организаций соцобслуживания	208
Оценка и выявление потребности в паллиативной медицинской помощи в городе Севастополе.....	211
Расчетная оценка потребности в паллиативной медицинской помощи	211
Организация оказания паллиативной медицинской помощи в городе Севастополе в 2020–2024 годах.....	212
Организация оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях взрослым.....	212
Организация оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях взрослым.....	216
Организация оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях детям	221

Организация оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях детям	223
Организация длительной респираторной поддержки взрослым и детям	226
Сводная информация об изменениях в организации паллиативной медицинской помощи к 31.12.2024	232
Система учета и мониторинга пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	234
Центр координации предоставления помощи и поддержки пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	238
Обучение персонала, задействованного в оказании паллиативной медицинской помощи	240
Совершенствование межведомственного взаимодействия медицинских организаций и организаций социального обслуживания	245
Расходование федеральной субсидии в целях развития паллиативной медицинской помощи в 2020–2024 годах.....	249
Совершенствование системы внешних коммуникаций в рамках развития паллиативной медицинской помощи	251
Приложение 1. Перечень региональных нормативных правовых актов, регламентирующих оказание паллиативной медицинской помощи (далее – ПМП) в городе Севастополе	253
Приложение 2. Расчет потребности в койках ПМП взрослым в городе Севастополе.....	272
Приложение 3. Расчет потребности в койках сестринского ухода в городе Севастополе.....	272
Приложение 4. Расчет потребности в амбулаторной помощи взрослым в городе Севастополе.....	272
Приложение 5. Расчет потребности в койках ПМП детям в городе Севастополе	273
Приложение 6. Расчет потребности в амбулаторной помощи детскому населению в городе Севастополе	273

Приложение 7. Расчет потребности в койках ПМП взрослым в городе Севастополе в соответствии с целевой моделью	274
Приложение 8. Расчет потребности в койках сестринского ухода в городе Севастополе в соответствии с целевой моделью	274
Приложение 9. Расчет потребности в ПМП в амбулаторных условиях взрослому населению в городе Севастополе в соответствии с целевой моделью	275
Приложение 10. Расчет потребности в ПМП в стационарных условиях детскому населению в городе Севастополе в соответствии с целевой моделью	275
Приложение 11. Расчет потребности в ПМП в амбулаторных условиях детскому населению в городе Севастополе в соответствии с целевой моделью	275
Приложение 12. Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию Региональной программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в городе Севастополе»	276

Введение

Организация оказания паллиативной медицинской помощи (далее – ПМП) относится к важнейшим вопросам социальной сферы, имеющим не только медицинское, но и большое общественное и нравственное значение.

Паллиативная специализированная медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемых в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленных на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания¹.

При оказании паллиативной медицинской помощи пациент имеет право на облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием или медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами².

Настоящая программа «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в городе Севастополе на 2020–2024 годы» (далее – Программа) разработана во исполнение подпункта «е» пункта 2 перечня поручений Президента Российской Федерации от 16.01.2019 № Пр-38ГС с учетом лучших российских практик оказания паллиативной медицинской помощи, а также особенностей города Севастополя в части половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости, климатических и географических условий региона, транспортной доступности медицинских организаций, сбалансированности объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, основана на данных медицинской статистики.

Основными целями Программы является повышение качества и доступности паллиативной медицинской помощи в городе Севастополе, повышение качества жизни пациентов, нуждающихся в паллиативной

¹ Часть 1 статьи 36 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ).

² Пункт 4 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ

медицинской помощи, а также их родственников и иных лиц, осуществляющих уход за пациентами.

Программа подготовлена в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640, Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 07.12.2019 № 1610, а также Положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.05.2019 № 345н, приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.05.2019 № 372н (далее – Положение об организации ПМП) и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации в области охраны здоровья.

Приоритетные направления развития паллиативной медицинской помощи в городе Севастополе и целевые показатели эффективности реализации Программы установлены с учетом рекомендуемых федеральным законодательством нормативов к структуре и штатной численности медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, а также стандартов их оснащения медицинским оборудованием.

Программа будет реализована в срок с 1 января 2020 г. по 31 декабря 2024 г. Реализации Программы будет предшествовать подготовительный этап сроком с момента утверждения настоящей Программы по 31 декабря 2020 г.

Принципы развития паллиативной медицинской помощи

В основе настоящей Программы лежат следующие принципы:

- Принцип доступности оказания ПМП всем нуждающимся.

У всех жителей города Севастополя должна быть возможность получить ПМП, независимо от их социального статуса и труднодоступности их места жительства. Разница между числом нуждающихся в оказании ПМП, и теми, кому оказана такая помощь, должна быть минимальна. Медицинские организации не должны «профилизировать» пациента по нозологиям, ПМП оказывается с учетом состояния пациента.

- Принцип учета индивидуальных потребностей пациентов при оказании ПМП.

Оказание ПМП должно быть организовано с учетом особенностей медицинских показаний к оказанию ПМП, в том числе при различных формах деменции, с социально значимыми инфекционными заболеваниями в терминальной стадии развития и пр.

- Принцип семейно-ориентированного подхода при оказании ПМП.

Родственники и иные члены семьи пациента или законный представитель пациента, нуждающегося в оказании ПМП, должны не только иметь возможность круглосуточно находиться рядом с пациентом, но и активно вовлекаться в оказание помощи пациенту, сотрудничать с персоналом медицинской организации. Члены семьи и близкие пациента должны учитываться как часть системы оказания ПМП и им должны быть предоставлены меры психологической поддержки и духовной помощи.

- Принцип своевременного выявления и учета пациентов, нуждающихся в ПМП.

В медицинских организациях и их структурных подразделениях должны быть внедрены методы выявления и учета пациентов в целях своевременного оказания паллиативной первичной доврачебной (врачебной) медицинской помощи, а также паллиативной специализированной медицинской помощи.

- Принцип преемственности амбулаторного и стационарного звена.

Информация о пациенте, нуждающемся в оказании ПМП, должна быть доступна врачам, участвующим в оказании ПМП как в амбулаторных, так и стационарных условиях, независимо от маршрутизации пациента и его состояния.

- Принцип доступности обезболивания как в стационарных, так и амбулаторных условиях.

Пациент должен иметь возможность получить превентивную качественную противоболевую терапию, а при возникновении боли – оперативно оповестить о ней и получить качественную медицинскую помощь по облегчению боли, связанной с заболеванием, состоянием методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими и психотропными лекарственными препаратами. Медицинский персонал должен обеспечить скрининг болевого синдрома и незамедлительно принять меры по его купированию. В медицинских организациях, оказывающих ПМП в стационарных условиях, должна быть создана система оповещения о возникновении боли, обеспечен контроль наличия в достаточном количестве полного спектра разрешенных современных, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, их форм и дозировок. Медицинские работники должны быть обучены методикам оценки боли и лечения хронического болевого синдрома.

- Принцип доступности объекта инфраструктуры ПМП для пациента, родственников, врачей ПМП.

Объекты инфраструктуры ПМП должны располагаться в шаговой/транспортной доступности, ПМП должна быть оказана в разумные сроки, не причиняя вред пациенту при транспортировке; родственники и близкие пациента, врачи по ПМП должны иметь возможность оперативно добраться до пациента за разумное время.

- Принцип вовлеченности общества в развитие ПМП.

В городе Севастополе должно быть обеспечено наращивание взаимодействия с:

— некоммерческими организациями — организаторами волонтерской деятельности, осуществляющими свою деятельность в сфере охраны здоровья граждан в целях улучшения морально-психологического состояния пациентов, в том числе за счет реализации таких мероприятий, как осуществление дополнительного ухода за пациентами, организация досуга (свободного времени) пациентов и их родственников, улучшение социально-бытовых условий пребывания пациентов, проведение мероприятий культурной и творческой направленности, оказание юридической помощи пациентам, получающим ПМП;

— гражданами и юридическими лицами, осуществляющими благотворительную деятельность для повышения качества оказания ПМП всем нуждающимся жителям города Севастополя.

• Принцип информированности о ПМП.

Пациенты, родственники и население в целом должны располагать полным объемом информации о своих правах и возможностях в рамках получения ПМП.

Исходные условия построения целевой модели развития системы оказания паллиативной медицинской помощи

В целях обеспечения эффективного развития паллиативной медицинской помощи к 2025 году в рамках настоящей Программы используются следующие исходные условия:

1. Планы по развитию системы оказания ПМП сформированы исходя из существующей потребности населения в оказании ПМП, инфраструктуры оказания ПМП, кадровой обеспеченности, данных медицинской статистики системы здравоохранения города Севастополя.

2. Темпы развития ПМП определяются с учетом текущего экономического положения и потенциала города Севастополя.

3. Оценка потребности взрослых и детей в ПМП осуществляется из расчета числа умерших взрослых и числа умерших детей в городе

Севастополе, умноженного на коэффициент 0,6³. Данный показатель является индикативным и применяется как целевой ориентир.

4. Расчет потребности в оказании ПМП осуществляется в отношении каждой административно-территориальной единицы города Севастополя, установленной Законом города Севастополя от 03.06.2014 № 19-ЗС «Об административно-территориальном устройстве города Севастополя».

5. Специализированная ПМП оказывается при наличии у медицинской организации лицензии на оказание ПМП и осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений, полученной в отношении структурного подразделения, непосредственно осуществляющего лицензируемые виды деятельности и лечение болевого синдрома.

6. При расчете потребности в койках для оказания ПМП за основу принимается следующая пропорция: потребность в оказании ПМП в стационарных условиях на койках ПМП составляет 70% от общей потребности в оказании ПМП в стационарных условиях, на койках сестринского ухода – 30%, в том числе 10%⁴ для пациентов с социальными показаниями, в том числе для «социальной передышки» родных и близких пациента.

7. Паллиативный коечный фонд формируется и развивается исключительно на базе отделений ПМП взрослым и детям, отделений сестринского ухода, но не в составе таких специализированных отделений, как терапевтические, хирургические и т.п.

8. ПМП в стационарных условиях взрослым должна оказываться на базе коечного фонда, включающего не менее 10 коек для оказания ПМП.

9. Профильность использования паллиативной койки определяется на основании показателей «Летальность, %» (40%–80%) и «Средняя

³ Усредненный показатель смертности по различным нозологиям и распространенности болевого синдрома, составляющий 67% от всех умерших для взрослых и детей согласно методике Всемирной организации здравоохранения (Global Atlas of Palliative Care at the End of Life).

⁴ Экспертные данные медицинских организаций, специализирующихся в оказании паллиативной медицинской помощи населению на территории России.

длительность пребывания пациента на койке, дни» (7–28 дней). Для детей средняя длительность госпитализации составляет 30 дней. При этом недопустимо ограничивать срок пребывания пациента на койке, дублировать истории болезни пациентов, прерывать и возобновлять госпитализацию для достижения указанных показателей. При недостижении указанных значений к показателям могут быть добавлены комментарии в соответствии с объективными статистическими наблюдениями, объясняющими неприменимость указанных значений к специфике деятельности конкретного структурного подразделения конкретной медицинской организации.

10. Развитие стационарзамещающих технологий при оказании ПМП. При формировании планов развития ПМП в городе Севастополе приоритет, в первую очередь, отдается развитию амбулаторного звена, а именно организации отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи (далее – отделение выездной патронажной помощи/ПМП).

11. Создание и развитие отделений выездной патронажной помощи должно осуществляться приоритетно на базе отделений ПМП и хосписов.

12. Направление и госпитализация пациента, нуждающегося в ПМП, из дома (по месту нахождения) до отделения ПМП должны составлять не более трех дней, срочная госпитализация – не более суток с момента обращения пациента или его родственника в медицинскую организацию, оказывающую ПМП.

13. Оказание ПМП отделением выездной патронажной помощи (по месту нахождения) при возникновении потребности во внеплановом посещении пациента, нуждающегося в ПМП, должно составлять не более двух дней с момента обращения пациента или его родственника.

14. Время транспортировки пациента, нуждающегося в ПМП, из дома (по месту нахождения пациента) до отделения ПМП должно составлять не более 90 минут.

15. Время в пути выездной патронажной помощи с момента выезда до пациента, нуждающегося в ПМП, должно составлять не более 90 минут.

16. Расчет уровня обеспеченности койками для оказания ПМП осуществляется исходя из:

- 1 койка на 10 000 взрослого населения;
- 0,2 койки на 10 000 детского населения.

При этом общее количество коек для оказания ПМП взрослым и детям может корректироваться с учетом особенностей города Севастополя.

17. Создание отделений выездной патронажной помощи, включающих в себя выездные патронажные бригады, исходя из расчета один врач по ПМП на 100 000 обслуживаемого взрослого населения, один врач по ПМП на 20 000 детского сельского населения, один врач по ПМП на 50 000 детского городского населения.

18. Организация оказания ПМП проживающим в стационарных организациях социального обслуживания (далее — организации соцобслуживания) приоритетно осуществляется отделениями выездной патронажной помощи в плановом порядке с заданной периодичностью.

19. При раскрытии информации о системе оказания ПМП в городе Севастополе до момента утверждения Положения об организации оказания ПМП используется терминология в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.05.2019 № 345н Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 372н «Об утверждении положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

20. Основные целевые показатели эффективности реализации Программы представлены в таблице 1.

21. Настоящая Программа ориентирована на достижение целевых показателей эффективности реализации Программы, указанных в таблице 1, по состоянию на 31.12.2024.

22. Целевые показатели, перечисленные в таблице 1, сформированы с учетом методических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации о разработке региональных программ развития паллиативной медицинской помощи (письмо от 22.07.2019 № 17-о/и/2-6511).

Таблица 1. Основные целевые показатели эффективности реализации
Программы

№	Наименование показателя	Базовый данные		Период, год			
		Год		2020	2021	2022	2023
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи ⁵ , (%)	70	80	85	86	87	88
1.1	Взрослые	70	80	85	76	87	88
1.2	Дети	100	100	100	100	100	100
2	Обеспеченность паллиативными койками на 10 000 населения, из них: ⁶	1,67	1,67	1,51	1,29	1,29	1,29
	число коек на 10 000 детей	0,24	0,24	0,24	0,24	0,24	0,24
	число коек на 10 000 взрослых, в том числе:	2,00	2,00	1,81	1,53	1,53	1,53
	число паллиативных коек на 10 000 взрослых	1,17	1,17	0,97	0,97	0,97	0,97
	число коек сестринского ухода ⁷ на 10 000 взрослых	0,83	0,83	0,83	0,56	0,56	0,56
3	Количество отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи, ед., в том числе:	2	3	3	3	3	3
	для взрослых	2	2	2	2	2	2
	для детей	0	1	1	1	1	1
4	Количество выездных патронажных бригад, ед., в том числе:	2	6	6	6	6	6
	для взрослых	2	4	4	4	4	4
	для детей	0	2	2	2	2	2
5	Число амбулаторных посещений с целью получения паллиативной медицинской помощи врачей-специалистов и среднего медицинского персонала любых специальностей, число посещений на 10 000 населения, в том числе:	70	85	90	92	97	100
	на 10 000 взрослых	70	76,0	80	80	90	100
	на 10 000 детей	8	20	25	35	40	45
6	Доля посещений отделениями выездной патронажной паллиативной медицинской	15	17,7	22,2	22,2	35	45

⁵ За число нуждающихся принимается расчетная потребность в оказании ПМП.

⁶ Без учета коек ПМП для оказания длительной респираторной поддержки.

⁷ При наличии лицензии на медицинскую деятельность по оказанию паллиативной медицинской помощи.

№	Наименование показателей	Периоды					
		базисный август 2019		2020			
		31.12.19	19)	2020	2021	2022	2023
	помощи в общем количестве амбулаторных посещений по паллиативной медицинской помощи (%), в том числе:						
	к взрослым (%)	15		17,7	22,2	30	35
	к детям (%)	0		0	22,2	30	35
7	Число физических лиц основных работников, занятых на должностях в структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь, чел., в том числе:	25		35	38	41	42
	врачи по паллиативной медицинской помощи	5		9	10	11	12
	средний медицинский персонал	20		26	28	30	30
8	Полнота выборки наркотических лекарственных препаратов субъектом в рамках заявленной потребности в соответствии с планом распределения (%), в том числе:	94		95	96	97	98
	для инвазивных лекарственных форм	92		95	96	97	98
	для неинвазивных лекарственных форм	70		80	90	95	98
9	Число пациентов, получающих респираторную поддержку, в том числе, чел.:	35		55	65	75	85
	для взрослых:	34		50	60	70	80
	аппарат искусственной вентиляции легких	0		3	4	5	6
	кислородный концентратор	34		50	60	70	80
	откашливатель	0		5	5	5	5
	для детей:	1		5	5	5	5
	аппарат искусственной вентиляции легких	1		5	5	5	5
	кислородный концентратор	1		5	5	5	5
10	Число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому, чел.	580		600	650	700	720
	Число пациентов, которым оказана паллиативная специализированная медицинская помощь по месту их фактического пребывания, чел.	1827		2000	2130	2150	2200
11	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской	100					

№	Наименование показателя	Базовое значение	Период				
			2020	2021	2022	2023	2024
	помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи, (%)		100	100	100	100	100
1 3	Количество проживающих, переведенных из организаций социального обслуживания в структурные подразделения медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, чел.	0	По потребности 100%	По потребности 100%	По потребности 100%	По потребности 100%	По потребности 100%
1 4	Количество пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в организации социального обслуживания, чел.	0	По потребности 100%	По потребности 100%	По потребности 100%	По потребности 100%	По потребности 100%

Основная информация о городе Севастополе, влияющая на развитие ПМП

Правовое регулирование оказания ПМП в городе Севастополе

В городе Севастополе утверждено 37 региональных актов ⁸, направленных на:

- организацию оказания медицинскими организациями, подведомственными Департаменту здравоохранения города Севастополя, паллиативной медицинской помощи населению;
- организацию межведомственного взаимодействия между органами исполнительной власти города Севастополя в сфере охраны здоровья и социального обслуживания;
- оказание мер государственной поддержки социально ориентированным некоммерческим организациям.

Принимая во внимание новые требования Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Положения об организации оказания паллиативной

⁸ Приложение № 1 к региональной программе «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в городе Севастополе на 2020–2024 годы».

медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 345н, приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.05.2019 № 372н; нормативную правовую базу города Севастополя об оказании паллиативной помощи, необходимо существенно доработать с целью гармонизации с федеральным законодательством, повышения качества и доступности оказания указанного вида медицинской помощи пациентам и их близким.

В рамках реализации мероприятий предполагается разработать и утвердить с учетом лучших российских практик при безусловном приоритете интересов пациентов комплексный региональный нормативный правовой акт об организации оказания паллиативной медицинской помощи в городе Севастополе, позволяющий:

- осуществлять координацию деятельности всех медицинских организаций, оказывающих как паллиативную доврачебную (врачебную) помощь, так и паллиативную специализированную медицинскую помощь;
- обеспечивать лечение болевого синдрома у взрослых пациентов и особенно детей с учетом требований законодательства Российской Федерации и применения современных наркотических средств и психотропных веществ;
- оптимально определить перечень медицинских организаций города Севастополя, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя, участвующих в оказании паллиативной медицинской помощи взрослому и детскому населению;
- организовать профильное использование паллиативных коек и коек сестринского ухода, созданных в медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя;

— организовать действенное межведомственное взаимодействие между органами исполнительной власти города Севастополя по своевременному выявлению пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи и оказанию им мер социальной защиты (поддержки);

— обеспечить взаимодействие медицинских организаций, организаций социального обслуживания с некоммерческими организациями, осуществляющими деятельность в сфере охраны здоровья граждан, в целях улучшения морально-психологического состояния пациентов.

География и демография города Севастополя

Город Севастополь имеет ряд существенных географических и демографических особенностей, которые учтены при разработке модели организации оказания паллиативной медицинской помощи в городе Севастополе, распределении стационарных и амбулаторных условий оказания ПМП.

Административно-территориальное устройство.

Город Севастополь входит в состав Южного федерального округа. Площадь территорий составляет 1 079,6⁹ км² протяженностью 50 км с севера на юг и 43 км с запада на восток.

Население города Севастополя по состоянию на конец 2018 года составляет 443 212 человек.

Согласно Закону города Севастополя от 03.06.2014 № 19-ЗС «Об административно-территориальном устройстве города Севастополя», город федерального значения Севастополь делится на административно-территориальные единицы – районы города Севастополя.

В рамках муниципального устройства в соответствии с Законом города Севастополя от 03.06.2014 № 17-ЗС «Об установлении границ и статусе муниципальных образований в городе Севастополе» в границах административно-территориальных единиц – районов города Севастополя образованы 10 внутригородских муниципальных образований.

⁹ 1 079,6 км² – в состав этой площади входит 216 км² морских бухт, являющихся территориальными водами, а также 863,6 км² суши.



Районы города

Севастополя:

1. Ленинский район.

2. Гагаринский район.

3. Нахимовский район.

4. Балаклавский район.

Внутригородские муниципальные образование:

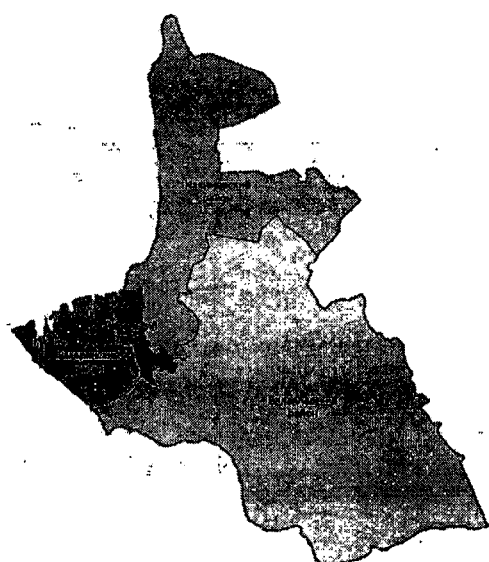
- 9 муниципальных округов;
- 1 город.

Плотность населения города Севастополя

Плотность населения города Севастополя на конец 2018 года составила 500,7 чел./км². Наибольшая численность населения сконцентрирована в двух районах (Гагаринском и Ленинском) с совокупной долей населения – 61,9%.

Самая густонаселенная территория города Севастополя – Ленинский район с плотностью населения – 4 516,5 чел./км² (115 902 чел. на 26 км²).

Самая малонаселенная территория города Севастополя – Балаклавский район с плотностью населения – 96,7 чел./км² (50 313 чел. на 530,3 км²).

Плотность, чел./км²

96,7

4 516,5

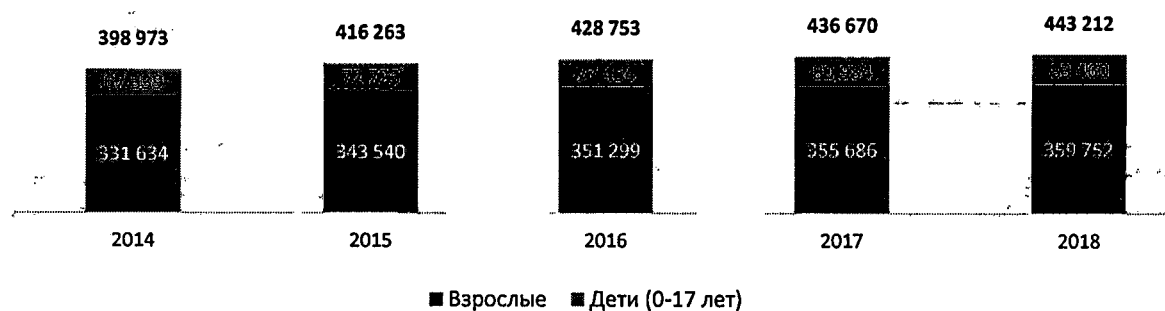
Таблица 2. Карта плотности населения города Севастополя 2018 года

№	Район	Население, чел.	Площадь, км ²	Плотность чел./км ²
1	Ленинский район	117 430	26	4516,5
2	Гагаринский район	155 795	61,1	2549,8
3	Нахимовский район	118 730	267,7	443,5
4	Балаклавский район	51 257	530,3	96,7
	Всего	443 212	885,1	500,7

Население города Севастополя

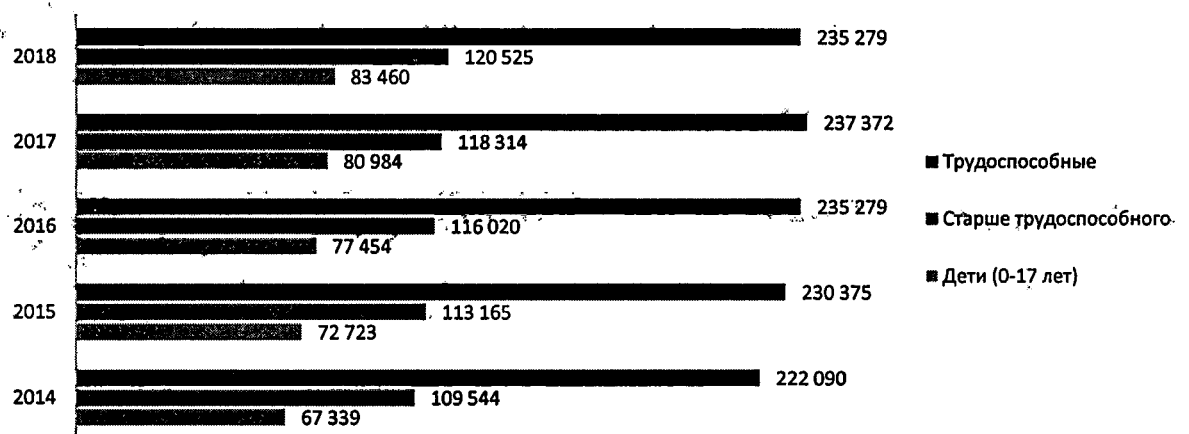
С 2014 года в городе Севастополе численность населения увеличилась на 11,1%. Структура взрослого и детского населения изменилась незначительно. С 2014 года доля взрослого населения снизилась на 2% и на конец 2018 года составила 81,2%.

Рисунок 1 – Динамика численности населения в разрезе возрастных групп, 2014–2018 гг., чел.



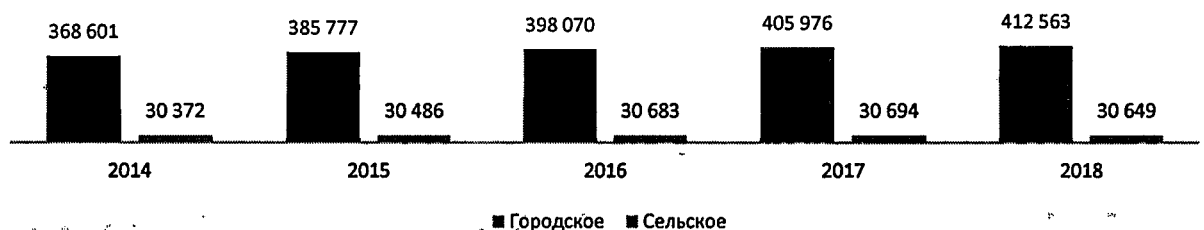
Доля населения старше трудоспособного возраста в общей численности населения с 2014 по 2018 год снизилась незначительно (-0,3%) и по состоянию на конец 2018 года составила 27,2%. Данной категории населения требуется уделить особое внимание, так как она включает большинство потенциальных пациентов, нуждающихся в оказании ПМП.

Рисунок 2 – Динамика численности населения в категории трудоспособности, 201 –2018 гг., чел.



В городе Севастополе численность городского населения существенно преобладает над сельским населением. С 2014 года доля городского населения остается неизменной и на конец 2018 года составляла 93,1% от общей численности, доля сельского населения – 6,9% от общей численности.

Рисунок 3 – Динамика численности населения в разрезе городского и сельского населения, 2014–2018 гг., чел.

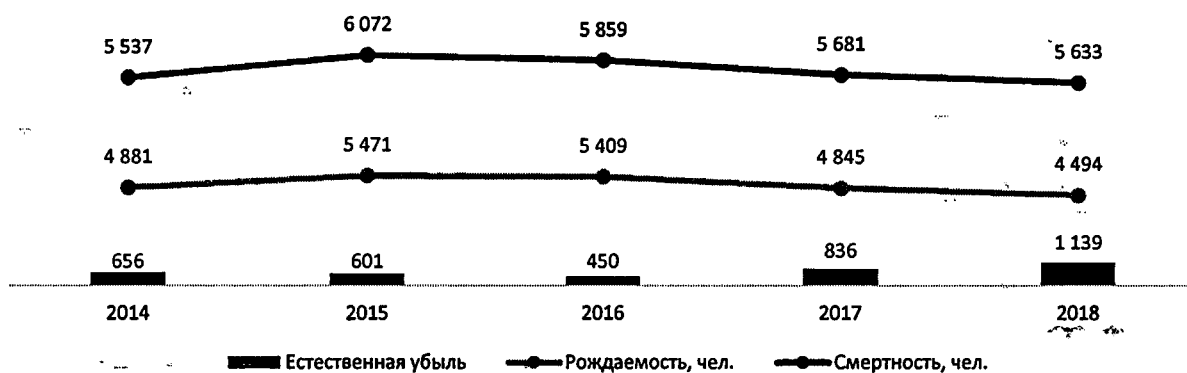


Исходя из структуры населения города Севастополя, высокой транспортной доступности, а также ограниченного уровня финансовых возможностей региона, первые шаги по развитию ПМП, включая мероприятия по развитию отделений выездной патронажной ПМП, в рамках настоящей Программы будут реализованы на базе существующей медицинской инфраструктуры, в которой на момент утверждения Программы оказывается ПМП.

Показатели рождаемости и смертности в городе Севастополе

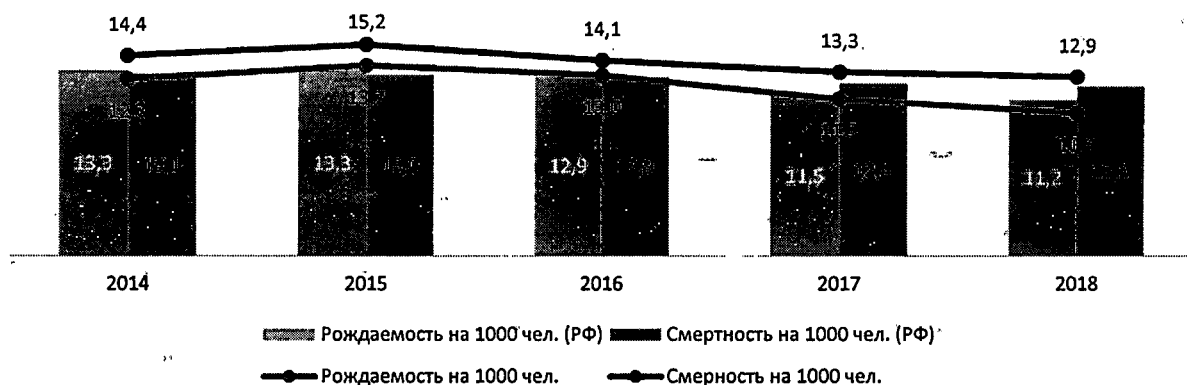
На протяжении последних пяти лет в городе Севастополе стабильно растет показатель естественной убыли населения. Так, в 2018 году естественная убыль населения составила 1 139 человек, что на 73,6% больше аналогичного показателя в 2014 году.

Рисунок 4 – Динамика рождаемости и смертности, чел., 2014–2018 гг.



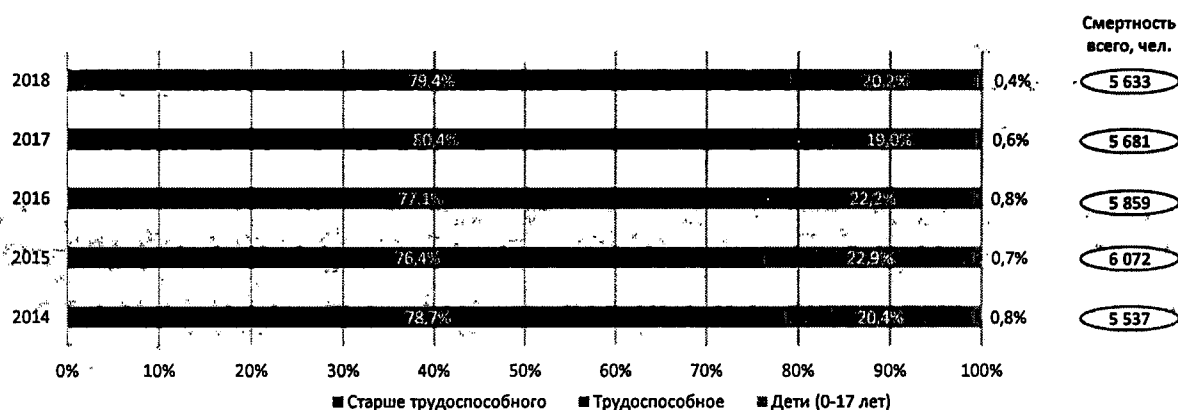
За последние пять лет показатель смертности в городе Севастополе стабильно превышает аналогичный показатель по Российской Федерации, показатель рождаемости за период с 2016–2018 годах ниже показателя рождаемости по Российской Федерации.

Рисунок 5 – Динамика рождаемости и смертности, на 1000 населения



Общая смертность в городе Севастополе увеличилась на 1,7%, по сравнению с 2014 годом, и в 2018 году составила 5 633 человека. Показатель смертности среди взрослого населения за последние пять лет увеличился на 2,1%, среди детей сократился на 46,1%.

Рисунок 6 – Смертность населения по возрастным группам,
чел., 2014–2018 гг.



При расчете целевых показателей эффективности реализации Программы текущую демографическую ситуацию в городе Севастополе можно принять как условно постоянную.

Инфраструктура медицинских организаций государственной системы здравоохранения в городе Севастополе

Общая информация

На момент утверждения Программы на территории города Севастополя функционирует:

- 5 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям и взрослым;
- 10 медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях детям и взрослым;
- 12 фельдшерско-акушерских пунктов (далее – ФАП);
- 8 врачебных амбулаторий.

Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную
помощь взрослым и детям

Всего в городе Севастополе функционирует 5 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослым и детям.

Фельдшерско-акушерские пункты и амбулатории

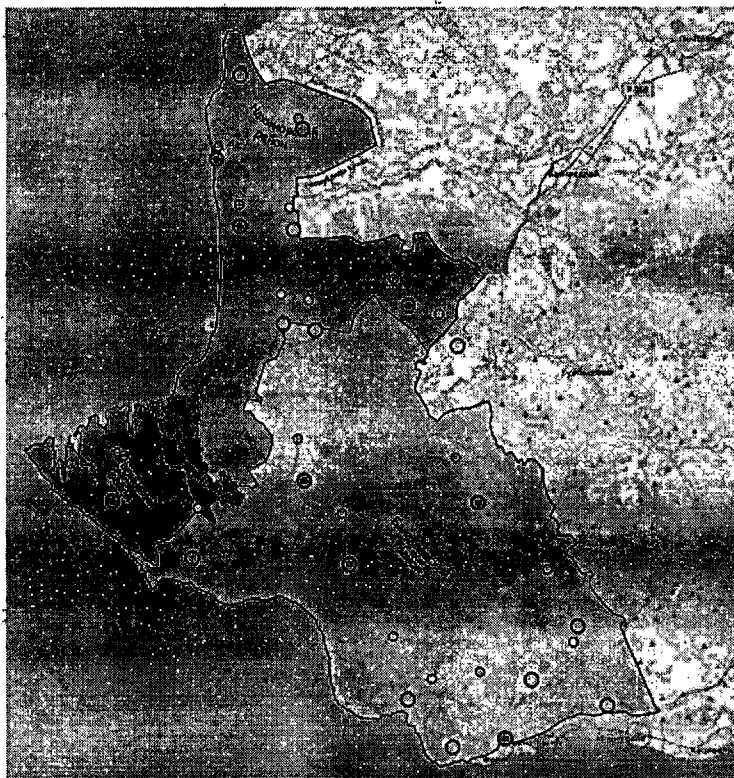
Всего в городе Севастополе функционирует 12 фельдшерско-акушерских пунктов с обслуживаемым населением 9 409 человек, что составляет 30,7% от сельского населения региона, а также 8 амбулаторий.

В городе Севастополе фельдшерско-акушерские пункты отсутствуют в Гагаринском районе, однако в нем расположена амбулатория.

В 2 ФАП отсутствуют физические лица, занимающие ставки: модульные ФАП в с. Широком и ФАП в с. Андреевке.

Основная функция ФАП и амбулаторий в рамках данной Программы заключается в выявлении пациентов с хроническими неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями или состояниями, нуждающихся в оказании ПМП и направлении их в медицинские организации, оказывающие паллиативную специализированную медицинскую помощь, а также в назначении лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. В районах с низкой плотностью населения, которые расположены в отдаленности от городских округов, медицинские сотрудники ФАП и амбулаторий должны быть обучены оказанию паллиативной первичной доврачебной медицинской помощи в первую очередь, а также активно взаимодействовать с выездными патронажными бригадами, обслуживающими данные районы.

Рисунок 7 – Карта расположения ФАП, 2019 год



Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь
в стационарных условиях взрослым и детям

Всего в городе Севастополе функционирует 9 медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, из них:

- 5 медицинских организаций оказывают стационарную помощь взрослому населению;
- 4 медицинских организаций оказывают стационарную помощь детскому и взрослому населению.

Основная часть медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, сосредоточена в Ленинском районе, где проживает 26,5% населения города Севастополя.

Организация оказания ПМП в городе Севастополе в 2020 году:

Оказание паллиативной специализированной медицинской помощи
в стационарных условиях взрослым

Оказание паллиативной специализированной медицинской помощи в стационарных условиях взрослым в городе Севастополе организовано на базе четырех медицинских организаций (таблица 3), из них:

- на койках ПМП оказывается в четырех медицинских организациях;
- на койках сестринского ухода (далее – СУ) – в одной медицинской организации.

Общий коечный фонд для оказания паллиативной медицинской помощи взрослым составляет 72 койки, в том числе 30 коек СУ.

Инфраструктура медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь.

Таблица 3. Инфраструктура оказания ПМП в стационарных условиях взрослым, 2019 год

Наименование медицинской организации	Число коек, шт.	Число пролеченных пациентов, чел., 2019 г.	Объем гос. задания, к./д., 2019 г.	Летальность, %, 2019 г.	Стоимость койко-дня, руб., 2019 г.	Средняя длительность пребывания на койке, к/д., 2019 г.	Лицензия на НС и ПВ ¹⁰	Лицензия на ПМП в стационарных условиях
Медицинские организации, оказывающие помощь на койках ПМП								
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	10	236	2 500	23,7%	2 297	26,7	Да	Да
ГБУЗС «Городская больница № 4» (функционирует с 01.09.2019)	5	66	1 100	25,8%	2 297	12,9	Да	Да
ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9»	7	91	1 800	30,8%	2 297	19	Да	Да
ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного»	20 ¹¹	350	7 000	62,9%	2 523	15	Да	Да
Медицинские организации, оказывающие помощь на койках СУ								
ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9» (функционирует с 01.07.2019)	30	106	5 520	12,3%	2 297	22	Да	Да

¹⁰ Лицензия на осуществление деятельности по обороту наркотических, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений.

¹¹ Онко-паллиативные койки.

На момент утверждения Программы полноценные отделения сформированы в ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного» на 20 коек ПМП и в ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9» — на 30 коек СУ. В остальных трех медицинских организациях койки ПМП входят в состав отделений терапии, неврологии, хирургии и т.п. Подобное распределение коечного фонда оказания ПМП не позволяет обеспечить качественную ПМП. Таким образом, существующая инфраструктура медицинских организаций, оказывающих ПМП в стационарных условиях взрослым, малоэффективна.

У всех пяти медицинских организаций имеются лицензии на оказание ПМП в стационарных условиях и на деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений.

В городе Севастополе в медицинских организациях, оказывающих ПМП в стационарных условиях, преимущественно низкий уровень летальности, что свидетельствует о нахождении непрофильных пациентов на койках ПМП и СУ. Исключением является ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного», где ПМП оказывается преимущественно пациентам с онкологическим диагнозом.

Средняя стоимость койко-дня в медицинских организациях, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь, составляет 2 297 руб., в ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного» стоимость койко-дня — 2 523 руб.

Рисунок 8 – Инфраструктура оказания ПМП в стационарных условиях
взрослым на койках ПМП, 2019 год

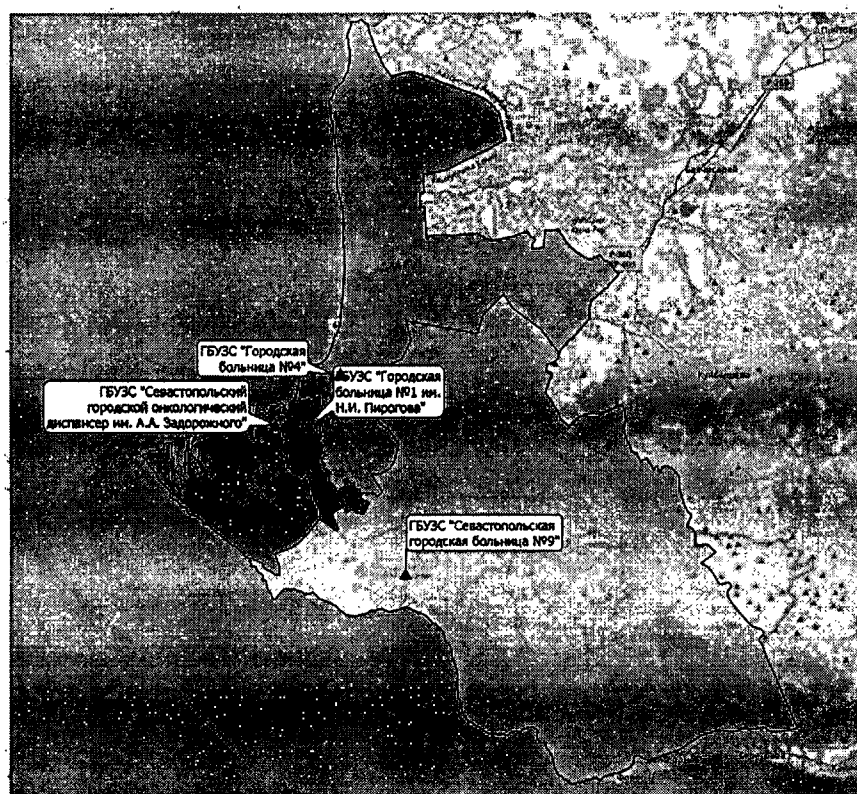


Таблица 4. Расшифровка инфраструктуры оказания ПМП в стационарных
условиях взрослым на койках ПМП, 2019 год

	Наименование медицинской организации	Число коек, шт.	Территория обслуживания
1	ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	10	Город Севастополь
2	ГБУЗС «Городская больница № 4»	5	Город Севастополь
3	ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9»	7	Балаклавский район
4	ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного»	20	Город Севастополь

Объем коечного фонда, необходимый для лечения в стационарных условиях взрослых пациентов с некупированным болевым синдромом, иными тяжкими проявлениями заболевания, избыточен.

Исходя из условий построения целевой модели развития системы паллиативной специализированной медицинской помощи в городе Севастополе должно быть 25 коек ПМП для взрослого населения.

Расчет потребности в койках ПМП для оказания паллиативной специализированной медицинской помощи в стационарных условиях взрослому населению города Севастополя представлен в приложении № 2 к настоящей Программе.

На момент утверждения Программы оказание паллиативной специализированной медицинской помощи в стационарных условиях взрослому населению на койках СУ организовано на базе ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9». Коечный фонд составляет 30 коек СУ.

Потребность города Севастополя в койках СУ для пациентов, не нуждающихся в круглосуточном врачебном наблюдении, но нуждающихся в паллиативной специализированной медицинской помощи, удовлетворяется с избытком.

Исходя из условий построения целевой модели развития системы паллиативной специализированной медицинской помощи в городе Севастополе должно быть 11 коек СУ (приложение № 3).

Расчет потребности в койках СУ в рамках оказания ПМП в стационарных условиях взрослому населению представлен в приложении № 3 к настоящей Программе.

Таблица 5. Расшифровка инфраструктуры оказания ПМП в стационарных условиях взрослым на койках СУ, 2019 год

Наименование медицинской организации	Число коек, шт.	Территория обслуживания
ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9»	30	Балаклавский район, город Инкерман

Оказание паллиативной специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях взрослому населению

На момент утверждения Программы в городе Севастополе паллиативная специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях взрослому населению оказывается в пяти медицинских организациях,

в четырех из которых открыты кабинеты ПМП, а в двух организована работа выездной патронажной службы ПМП.

Таблица 6. Инфраструктура оказания ПМП в амбулаторных условиях взрослому населению, 2019 год

Наименование медицинской организации	График работы	Число врачей ПМП, чел.	Оснащенность автотранспортом, шт.	Число пациентов, получивших ПМП, чел.	Число посещений, шт.	Объем гос. задания, посещений	Число выписанных рецептов на НЛП и ПЛП, шт.	Число пациентов, которым выписаны рецепты на НЛП и ПЛП, шт.	Наличие в укладке НЛП и ПЛП	Наличие в укладке рецептов на НЛП и ПЛП	Лицензия на НС и ПВ	Лицензия на ПМП в амбулаторных условиях
Выездные патронажные службы ПМП												
ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9»	Пн—Пт 08:00— 17:00	2	1	402	1613	1700	95	18	Нет	Нет	Да	Да
ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного» ¹²	Пн—Пт 08:00— 17:00	1	1	122	136	300	0	0	Нет	Нет	Да	Да
Кабинеты ПМП												
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Вт, Ср, Пт 12:30— 15:30	1	0	176	567	1 130	675	144	Нет	Нет	Да	Да
ГБУЗС «Городская больница № 4»	Пн—Пт 08:00— 11:30	1	0	128	166	300	174	16	Нет	Нет	Да	Да
ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9»	н/д	н/д	н/д	н/д	н/д	300	н/д	н/д	н/д	н/д	Да	Да

¹² Оказывают паллиативную помощь пациентам онкологического профиля.

Выездная патронажная служба при ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9» оказывает паллиативную специализированную медицинскую помощь пациентам Балаклавского района, где проживает 41 658 чел. взрослого населения. График работы выездной патронажной службы: с понедельника по пятницу с 08:00–17:00.

В выездной патронажной службе работает 2 врача при штатном расписании в 2 ставки и 2 медицинские сестры при штатном расписании в 2 ставки. Выездная патронажная служба оснащена одним санитарным автомобилем. Таким образом, в ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9» сформирована одна полноценная бригады выездной службы. За 2019 год выездная патронажная служба осуществила 1 613 посещений на дому и оказала ГМП 402 пациентам. Среднее количество выездов в день составило 3,3 выезда на одного врача. В укладках врачей выездной патронажной службы отсутствуют как рецепты на НЛП и ПЛП, так и сами препараты. Выписка рецептов на НЛП и ПЛП осуществляется в кабинете ГМП. За 2019 год было выписано 95 рецептов на НЛП и ПЛП.

Выездная патронажная служба при ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного» организована с 22.07.2019 и оказывает паллиативную специализированную медицинскую помощь пациентам на территории города Севастополя, где проживает 359 752 чел. взрослого населения. Паллиативная специализированная медицинская помощь на дому оказывается преимущественно пациентам с онкологическим диагнозом. График работы выездной патронажной службы: с понедельника по пятницу с 08:00–17:00.

В выездной патронажной службе работает один врач на 0,25 ставки, средний медицинский персонал отсутствует. Выездная патронажная служба оснащена санитарным автомобилем. Таким образом, в ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного» отсутствуют полноценно сформированные бригады выездной службы. За неполный 2019 год выездная патронажная служба

осуществила 136 посещений на дому и оказала ПМП 122 пациентам. Среднее количество выездов в день составило 3,3 выезда на одного врача. В укладках врачей выездной патронажной службы отсутствуют как рецепты на НЛП и ПЛП, так и сами препараты.

Таблица 7. Расшифровка инфраструктуры оказания ПМП в амбулаторных условиях взрослым

Наименование медицинской организации	График работы	Число врачей ПМП, чел.	Территория обслуживания
ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9»	Пн–Пт 08:00–17:00	2	Балаклавский район, город Инкерман
ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного»	Пн–Пт 08:00–17:00	1	Город Севастополь

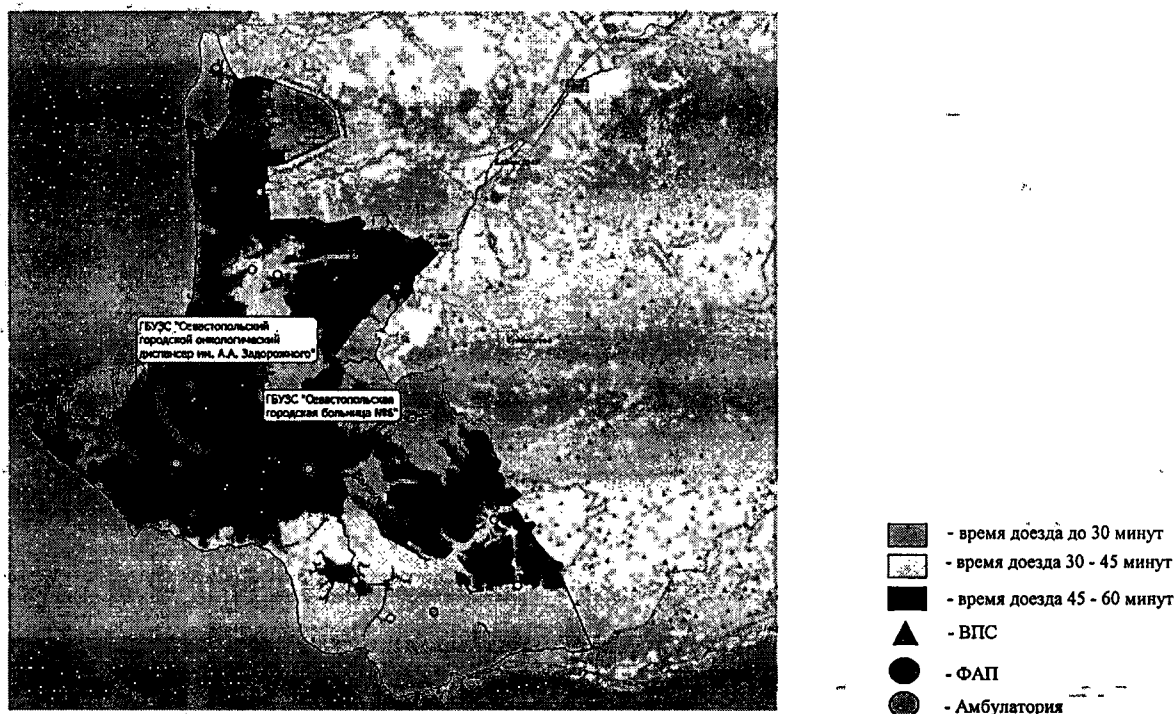
В 2019 году начали работу кабинеты ПМП в 4-х медицинских организациях, где была оказана амбулаторная помощь 304 пациентам (167 пациентам впервые обратившимся) и осуществлено 965 приемов. Общее число пациентов, которым были выписаны рецепты на наркотические и психотропные лекарственные препараты составило 160 человек, общее количество выписанных рецептов на НЛП и ПЛП – 849 шт.

В большинстве кабинетов ПМП работают врачи паллиативной помощи по совместительству на 0,25–0,5 ставки. В среднем продолжительность работы большинства кабинетов ПМП в городе Севастополе около 3-х часов. Таким образом, с учетом высокой транспортной доступности, наличия 2-х функционирующих отделений выездной патронажной ПМП, а также графика работы кабинетов ПМП можно сделать вывод о низкой эффективности кабинетов ПМП.

На момент утверждения Программы общая потребность во врачах для оказания паллиативной специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях в городе Севастополе, в том числе на дому, составляет 4 врача.

Расчет потребности во врачах ПМП для оказания паллиативной специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях взрослым, в том числе на дому, представлен в приложении № 4 к настоящей Программе.

Рисунок 10 – Доступность ВПС для взрослого населения с учетом доезда в 60 минут



С учетом моделирования доступности паллиативной специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях для взрослого населения, а также учитывая профильность пациентов, получающих ПМП в амбулаторных условиях; в ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного», можно сделать вывод, что при условии полноценной работы текущей инфраструктуры медицинских организаций для оказания ПМП в амбулаторных условиях достаточно для обеспечения потребности взрослого населения города Севастополя.

Для повышения качества специализированной медицинской помощи взрослым в амбулаторных условиях, в том числе на дому, необходимо увеличить количество бригад отделений выездной патронажной паллиативной

медицинской помощи взрослым в соответствии с потребностью города Севастополя.

**Оказание паллиативной специализированной медицинской помощи
в стационарных условиях детям**

Паллиативная специализированная медицинская помощь детям оказывается в городе Севастополе на базе ГБУЗС «Городская больница № 5».

На момент утверждения Программы общий коечный фонд для оказания паллиативной специализированной медицинской помощи в стационарных условиях детям составляет 2 койки ПМП, которые функционируют в составе педиатрического отделения. Медицинская организация имеет лицензии на деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также на оказание ПМП в стационарных условиях.

Таблица 8. Инфраструктура оказания ПМП в стационарных условиях
детям, 2019 год

Наименование медицинской организации	Число коек, шт.	Число пролеченных пациентов ПП, чел.	Объем гос. задания, койко-дней	Летальность, %	Стоимость койко-дня, руб.	Средняя длительность пребывания на койке,	Лицензия на ИС и ПВ	Лицензия на ПМП в стационарных
ГБУЗС «Городская больница № 5»	2	7	666	42,9%	2 297	57,1	Да	Да

Объем коечного фонда, необходимый для оказания паллиативной специализированной медицинской помощи детям в стационарных условиях соответствует расчетной потребности, которая составляет 2 койки ПМП.

Расчет потребности в койках ПМП в рамках оказания паллиативной специализированной медицинской помощи в стационарных условиях детям представлен в приложении № 5 к настоящей Программе.

Рисунок 11 – Инфраструктура оказания ПМП в стационарных условиях
детям, 2019 год

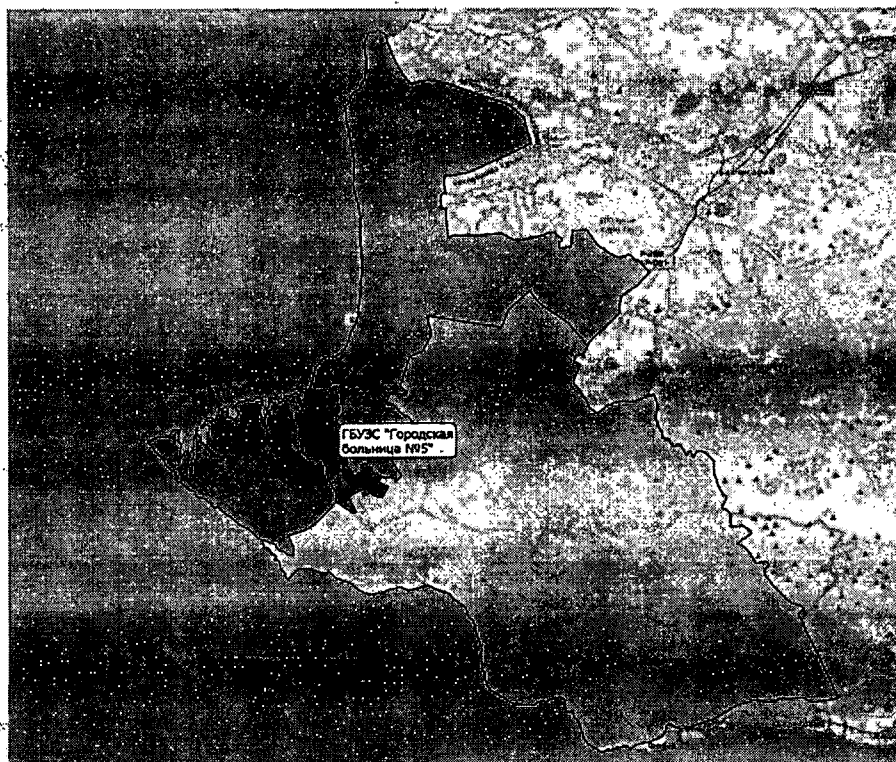


Таблица 9. Расшифровка инфраструктуры оказания ПМП в стационарных
условиях детям, 2019 год

Наименование медицинской организации	Число коек, шт.	Территория обслуживания
ГБУЗ «Городская больница № 5»	2	Город Севастополь

Оказание паллиативной специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях детям

На момент утверждения Программы в городе Севастополе паллиативная специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях детям не оказывалась.

Исходя из установок построения целевой модели развития ПМП, в городе Севастополе должно быть 2 врача по ПМП для оказания паллиативной специализированной медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, в том числе на дому.

Расчет потребности в оказании паллиативной специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях детям, в том числе на дому, представлен в приложении № 6 к настоящей Программе.

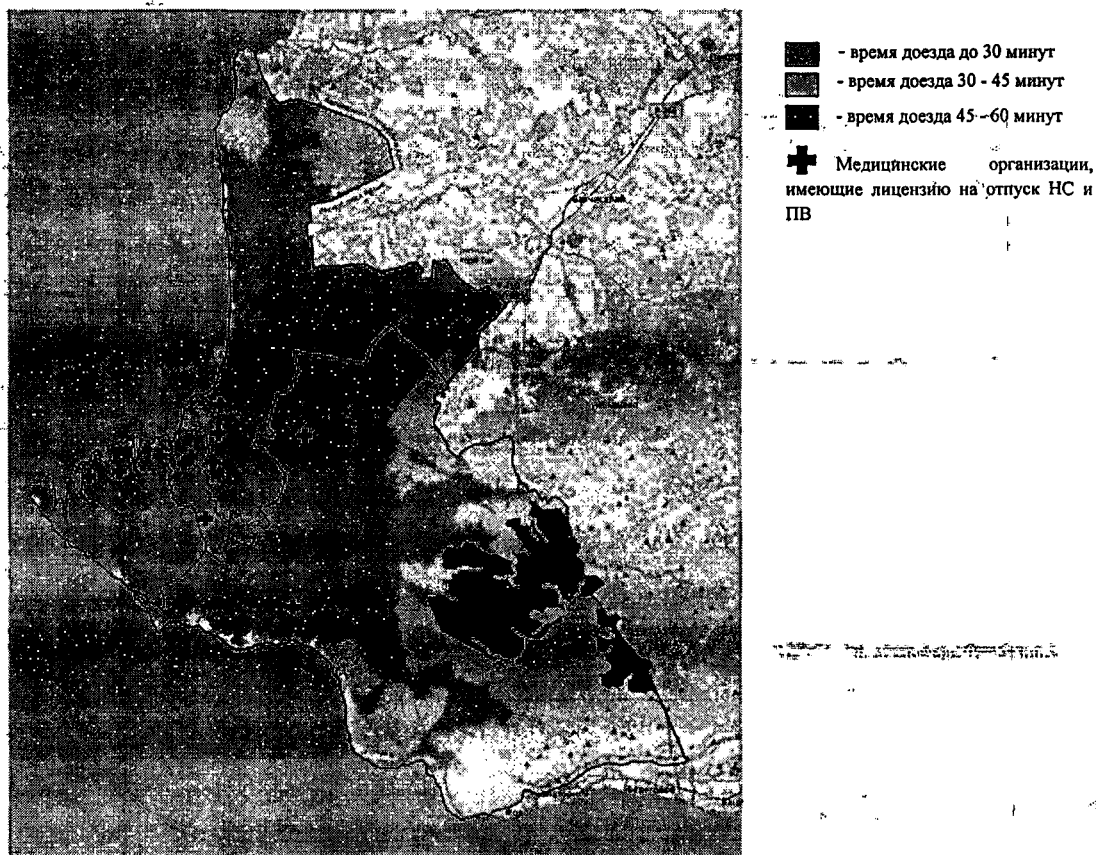
Отпуск наркотических и психотропных лекарственных препаратов

Одним из приоритетных направлений развития системы оказания ПМП в городе Севастополе является обеспечение доступности пациентам, нуждающимся в оказании ПМП, и/или лицам, осуществляющим уход за пациентами, нуждающимися в оказании ПМП, лекарственного обеспечения, в частности наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов.

На территории города Севастополя на момент утверждения настоящей Программы в состав инфраструктуры аптечных организаций входит 11 организаций (38 адресов), имеющих лицензию на осуществление деятельности по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений (далее – НС и ПВ), в том числе 10 государственных, одна частная.

В городе Севастополе ГБУЗС «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка» имеет лицензию на оборот наркотических лекарственных и психотропных лекарственных препаратов. Кроме того, 9 аптечных организаций (18 адресов) имеют лицензию на отпуск НС и ПВ.

Рисунок 12 – Карта доезда (60 минут и менее) до аптечных, медицинских организаций и их филиалов, имеющих лицензию на отпуск НС и ПВ, 2019 год



В городе Севастополе во всех муниципальных образованиях находятся аптечные организации, имеющие лицензию на отпуск НС и ПВ.

С учетом моделирования доступности для населения аптек, которые имеют лицензию на отпуск и реализацию НЛП и ПЛП, можно сделать вывод, что с учетом доезда в 60 минут практически на всей территории города Севастополя пациентам, нуждающимся в оказании ПМП, и/или их родственникам доступны точки отпуска наркотических и психотропных лекарственных препаратов.

Существующая инфраструктура организаций соцобслуживания

В рамках настоящей Программы рассматриваются стационарные организации социального обслуживания (далее – организации соцобслуживания), которые имеют в своем составе отделение милосердия.

Территориальное расположение и количество организаций соцобслуживания являются одними из важнейших факторов, влияющих на развитие ПМП в городе Севастополе в амбулаторных условиях, а именно создание и развитие отделений выездной патронажной ПМП.

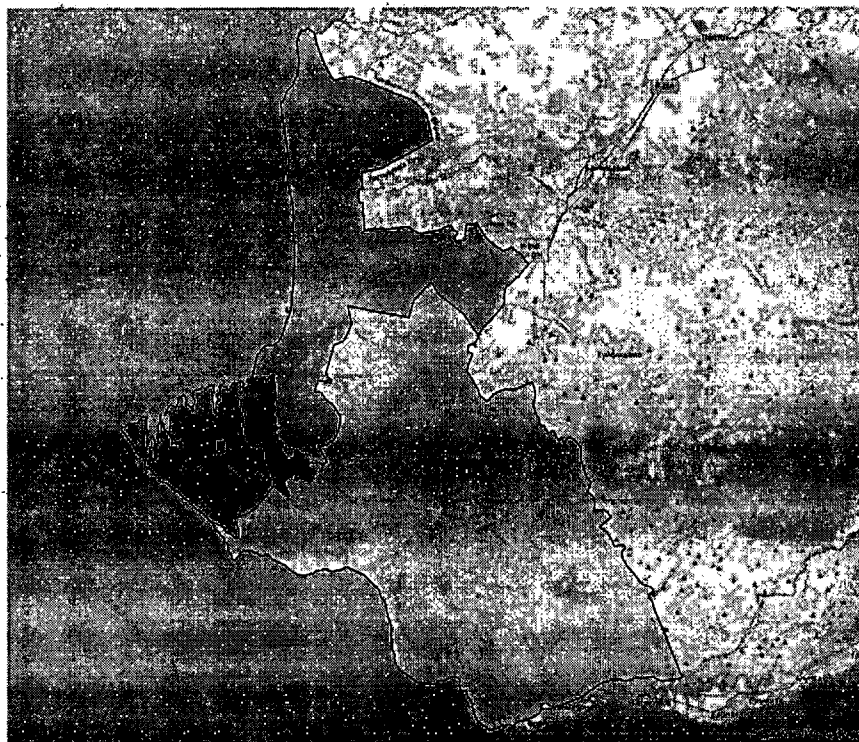
На момент утверждения настоящей Программы на территории города Севастополя функционирует одна организация соцобслуживания для взрослого населения, которая имеет в своем составе отделения милосердия, – ГБУ «Севастопольский дом-интернат для престарелых и инвалидов» (ГБУ «СДИДПИ»).

Общий коечный фонд отделения милосердия – 100 коек, что составляет 51,5% от общего коечного фонда организаций соцобслуживания. Организации, осуществляющие стационарное социальное обслуживание детей, отсутствуют.

Таблица 10. Инфраструктура организаций соцобслуживания

Наименование социальной организации	Утвержденный коечный фонд отделения милосердия	Наличие лицензии на оказание ПМП	Наличие лицензии на оказание НС и ИПВ	Смертность в отделении милосердия, 2018 г., чел.	Число проживающих, признанных нуждающимися в ПМП, 2018 г.
Взрослые учреждения стационарного социального обслуживания					
ГБУ «Севастопольский дом-интернат для престарелых и инвалидов» (ГБУ «СДИДПИ»)	100	Нет	Нет	42	0

Рисунок 13 – Расположение организаций соцобслуживания, в составе которых открыты отделения милосердия, 2019 год



— организация социального обслуживания
для взрослого населения

ГБУ «Севастопольский дом-интернат для престарелых и инвалидов» расположена в Гагаринском районе и обслуживает все население города Севастополя. В организации отсутствует лицензия на НС и ПВ и на оказание ПМП, в связи с этим паллиативная специализированная медицинская помощь недоступна в отделении милосердия.

Многие из проживающих в отделениях милосердия тяжелобольные люди, прогноз жизни которых не превышает полугода – года, но им недоступно лечение тяжких проявлений заболевания с использованием наркотических и психотропных лекарственных препаратов, т.к. такие препараты не закупаются интернатами, а граждане не наблюдаются врачами по ПМП. Кроме того, текущей инфраструктуры социального обслуживания недостаточно, в связи с чем большое количество пациентов с социальными показаниями находятся в стационарных условиях системы здравоохранения, в том числе на койках ПМП и СУ.

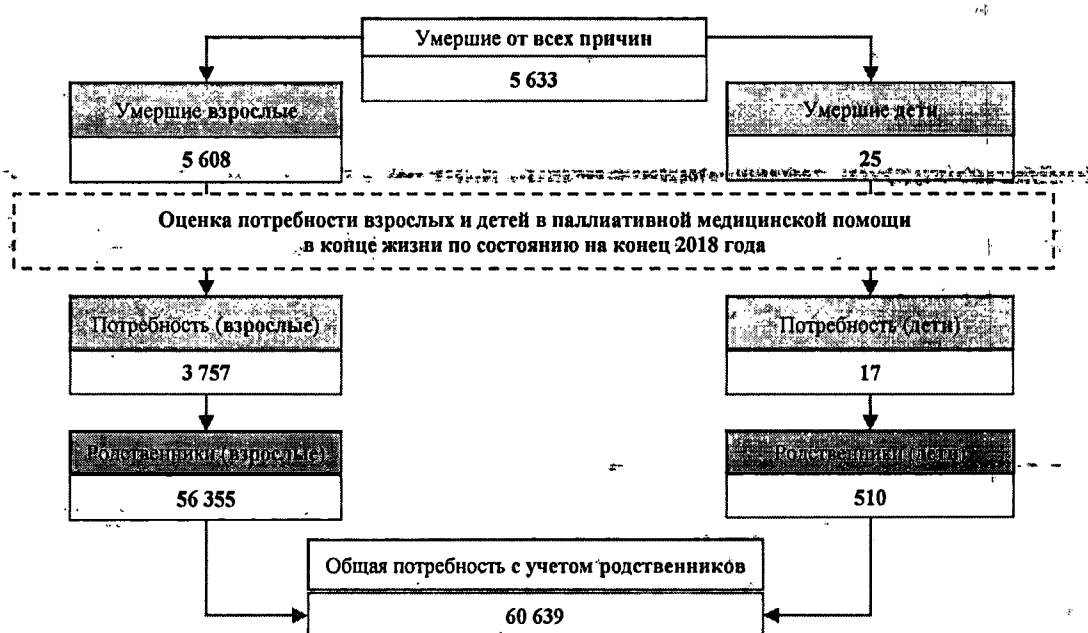
В связи с этим важной задачей Программы является необходимость выстроить эффективное медико-социальное взаимодействие, разгрузить коечный фонд для оказания ПМП в медицинских организациях от непрофильных пациентов, не допустить дестабилизацию социального запроса на места пребывания людей, которым не нужна постоянная врачебная помощь, которые в силу организационных причин ожидают перевода в организации соцобслуживания.

Оценка и выявление потребности в ПМП в городе Севастополе

Расчетная оценка потребности в ПМП

В городе Севастополе в 2018 году умерло 5 633 чел., из которых 3 774 чел. (67%) являлись потенциальными пациентами, нуждающимися в оказании ПМП. С учетом родных и близких пациентов (семьи, друзей, коллег) потребность в ПМП в городе Севастополе достигает 60 639 чел., что составляет 14% от общего населения региона.

Рисунок 14 – Оценка потребности в ПМП



Организация оказания ПМП в городе Севастополе в 2020–2024 годах

Планируемая к реализации в рамках настоящей Программы целевая модель развития ПМП позволит к 2025 году преимущественно покрыть существующую потребность взрослых и детей в ПМП в стационарных и амбулаторных условиях за счет:

- реструктуризации существующего коечного фонда в медицинских организациях, оказывающих ПМП;
- внедрения стационарзамещающих технологий, в первую очередь за счет создания отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи.

В случаях, когда Программой предусмотрено изменение существующего коечного фонда ПМП, решение о способах использования выводимых из системы оказания ПМП коек и иных инфраструктурных единиц будет принято Департаментом здравоохранения города Севастополя и руководством соответствующей медицинской организации.

Организация оказания ПМП в стационарных условиях взрослым

В срок до 31 декабря 2024 г. необходимо:

- а) сократить общий объем коечного фонда ПМП до 60 коек;
- б) провести реструктуризацию коечного фонда. Целевая модель коечного фонда к 2025 году будет включать:
 - 35 коек в отделениях ПМП для пациентов, нуждающихся в круглосуточном врачебном наблюдении;
 - 20 коек в отделениях СУ для пациентов, не нуждающихся в круглосуточном врачебном наблюдении, в том числе 5 коек для пациентов с соцпоказаниями, в том числе для «социальной передышки» родных и близких;
 - 5 коек для респираторной поддержки взрослого населения (информация в составе отдельного раздела Программы).

Внести изменения в приказ о системе маршрутизации пациентов взрослого населения, нуждающихся в оказании ПМП в стационарных

условиях на койках ПМП, в соответствии с инфраструктурой ПМП на 2024 год.

Обеспечить выполнение мероприятий, направленных на сокращение числа непрофильных пациентов в медицинских организациях, оказывающих ПМП.

Организация оказания ПМП взрослым на койках ПМП

В целях обеспечения взрослого населения города Севастополя паллиативной специализированной медицинской помощью в стационарных условиях на койках ПМП оказание ПМП будет сосредоточено на базе 3-х медицинских организаций: ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова», ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного» и ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9». Расчет потребности в койках ПМП в рамках целевой модели оказания ПМП в стационарных условиях представлен в приложении № 7 к настоящей Программе.

Все пациенты, нуждающиеся в оказании паллиативной специализированной медицинской помощи на койках ПМП, будут маршрутизироваться в медицинские организации, оказывающие паллиативную специализированную медицинскую помощь, в соответствии с единой схемой маршрутизации пациентов паллиативного профиля; а также в зависимости от тяжести состояния, наличия болевого синдрома и прогноза длительности жизни.

Таблица 11. Расшифровка инфраструктуры оказания ПМП взрослому населению к 2025 году на койках ПМП

№	Наименование медицинской организации	Число коек, шт., 2019 г.	Число коек, шт., 2024 г.	Обслуживаемое население, чел.
1	ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного»	20	20	359 752
2	ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9»	7	10	
3	ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	10	5 ¹³	
4	ГБУЗС «Городская больница № 4»	5	0	0

Паллиативная специализированная медицинская помощь для крайне тяжелых пациентов с коротким прогнозом жизни вне зависимости от нозологий будет оказываться на койках ПМП на базе ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного», где на момент утверждения Программы организовано отделение на 20 коек ПМП.

Оказание паллиативной специализированной медицинской помощи для пациентов с хроническим болевым синдромом, нуждающихся в круглосуточном врачебном наблюдении, продолжительным прогнозом жизни будет организовано на базе ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9», где на момент утверждения Программы ПМП оказывается на тридцати койках СУ. На базе ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» ПМП оказывается на десяти койках. В целях повышения качества и доступности оказания ПМП к 2021 году необходимо сформировать полноценное отделение ПМП на 10 коек ПМП в ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9» и перепрофилировать 5 коек ПМП в ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова» для оказания ПМП взрослым пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке.

На момент утверждения Программы коечный фонд для оказания ПМП взрослому населению в размере 42 коек ПМП является избыточным.

¹³ Без учета коек для оказания длительной респираторной поддержки.

Для обеспечения исполнения Программы к 2021 году необходимо вывести из системы оказания ПМП 5 коек ПМП в ГБУЗС «Городская больница № 4», 7 коек ПМП в ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9».

Организация оказания ПМП взрослым на койках СУ

В целях обеспечения взрослого населения города Севастополя паллиативной специализированной медицинской помощью в стационарных условиях на койках СУ оказание ПМП будет сосредоточено на базе ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9». Расчет потребности в койках СУ в рамках целевой модели оказания ПМП в стационарных условиях представлен в приложении № 8 к настоящей Программе.

Таблица 12. Расшифровка инфраструктуры оказания ПМП взрослому населению к 2025 году на койках СУ

Наименование медицинской организации	Число коек, шт., 2019 г.	Число коек, шт., 2024 г.	Обслуживаемое население, чел.
ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9»	30	20	359 752

На момент утверждения Программы коечный фонд для оказания ПМП взрослому населению в размере 30 коек СУ является избыточным. Для обеспечения исполнения Программы необходимо вывести из системы оказания ПМП 10 коек СУ в ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9».

Таким образом, к 2022 году паллиативная специализированная медицинская помощь для пациентов, не нуждающихся в круглосуточном врачебном наблюдении, будет оказываться в отделении СУ на 20 коек СУ.

Достижение целевой структуры коечного фонда в городе Севастополе к 2025 году будет обеспечено в результате реализации соответствующего плана развития паллиативного коечного фонда.

Таблица 13. План развития коечного фонда ПМП на 2020–2024 годах

Название медицинской организации	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Койки ПМП						
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	10	10	5	5	5	5
ГБУЗС «Городская больница № 4»	5	5	0	0	0	0
ГБУЗС «Городская больница № 9»	7	7	10	10	10	10
ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного»	20	20	20	20	20	20
Всего	42	42	35	35	35	35
Койки СУ						
ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9»	30	30	30	20	20	20
Всего	30	30	30	20	20	20

В рамках реализации вышеуказанного плана развития коечного фонда в городе Севастополе будет обеспечено соблюдение требований Положения об организации оказания ПМП в части стандартов оснащения и штатных нормативов отделений ПМП и отделений СУ.

В результате будет сформирован системный подход при оказании ПМП взрослым, который позволит существенно повысить качество жизни пациентов, оказывающим ПМП и проживающих на территории города Севастополя.

Организация оказания ПМП в амбулаторных условиях взрослым

Предпосылками для приоритетного развития ПМП в амбулаторных условиях в городе Севастополе являются:

- бюджетная эффективность оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях по сравнению с ее оказанием в стационарных условиях;
- наличие у значительной части инкурабельных пациентов потребности уйти из жизни дома, в кругу семьи.

Для обеспечения развития ПМП в амбулаторных условиях взрослым в срок до 31 декабря 2024 г. планируется:

- 1) закрыть 4 кабинета ПМП;
- 2) не открывать новые кабинеты ПМП;
- 3) нарастить объемы и качество ПМП взрослым, оказываемой отделениями выездной патронажной ПМП;
- 4) повысить количество посещений пациентов на дому, в том числе в связи с сокращением объема ПМП в стационаре, и за счет использования возможностей телемедицины, а также оптимизации времени в пути выездной патронажной бригады с момента выезда до пациента, нуждающегося в ПМП, до 60 минут;
- 5) обеспечить удобный для пациентов и их родственников режим работы выездной патронажной бригады (круглосуточный режим работы, возможность посещения пациентов на дому в вечерние, утренние часы);
- 6) повысить уровень межведомственного взаимодействия выездной патронажной бригады ПМП и организаций соцобслуживания при оказании ПМП дому;
- 7) создать отделения выездной патронажной ПМП или отдельные выездные патронажные бригады в составе отделений, которые будут оказывать помощь пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке (информация представлена в отдельном разделе Программы);
- 8) повысить доступность для пациентов, получающих ПМП в амбулаторных условиях, обезболивающих лекарственных препаратов за счет включения в укладку для оказания ПМП наркотических и психотропных лекарственных препаратов;
- 9) обеспечить распространение практики выписки рецептов, в том числе рецептов на наркотические и психотропные лекарственные препараты, «у постели больного»;
- 10) повысить качество обеспечения пациентов, получающих ПМП на дому, медицинскими изделиями, в том числе оборудованием ИВЛ;

11) обеспечить посещение врачами по ПМП отделений выездной патронажной ПМП организаций соцобслуживания для взрослых. Проживающие в организациях соцобслуживания, имеющие статус паллиативного пациента в обязательном порядке должны быть внесены в систему учета и прикреплены к такому отделению;

12) обеспечить обучение фельдшеров ФАП и врачей общей практики основам выявления и маршрутизации пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, выписки наркотических и психотропных лекарственных препаратов, а также, где это возможно, провести лицензирование ФАП на оборот наркотических и психотропных лекарственных препаратов с правом отпуска населению;

13) обеспечить обучение родственников уходу за паллиативным пациентом на дому.

Оказание ПМП в амбулаторных условиях взрослому населению города Севастополя будет организовано на базе двух медицинских организаций: ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного», ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9». Расчет потребности в рамках целевой модели оказания ПМП в амбулаторных условиях взрослому населению представлен в приложении № 6 к настоящей Программе.

Все указанные медицинские организации имеют в своем составе отделение ПМП/СУ, что позволит обеспечивать преемственность в ведении пациентов.

Целевая модель организации отделений выездной патронажной ПМП учитывает существующую дорожную инфраструктуру в городе Севастополе, а также максимальные расстояния от центров организации отделений выездной патронажной ПМП до крайних точек зон обслуживания (максимально 60 км). Для полноценной работы выездной службы необходимо оснастить все бригады выделенным легковым немедицинским

автотранспортом, а также обучить медицинский персонал основам оказания ПМП и обезболивания (включая работу с НЛП и ПЛП).

Таблица 14. Инфраструктура оказания ПМП в амбулаторных условиях
взрослым к 2025 году

№	Наименование медицинской организации	Число врачей ПМП, чел., 2019 г.	Число врачей ПМП, чел., 2024 г.	График работы	Обслуживаемое население, чел.
1	ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9»	1	2	5/2	359 752
2	ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного»	1	2	5/2	

На момент утверждения Программы в ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного» оказывается ПМП как в стационарных условиях на 20 койках ПМП для пациентов с онкологическими диагнозами, так и в амбулаторных условиях в отделении выездной патронажной ПМП. В отделении работает один врач ПМП на ставке 0,25 и одна медицинская сестра на 0,5 ставки. Кадровая потребность составляет 2 врача ПМП и 4 медицинские сестры. Таким образом, для повышения качества и доступности оказания ПМП в амбулаторных условиях необходимо сформировать 2 выездные патронажные бригады с графиком работы 5 дней в неделю по 8 часов. Для полноценной работы отделения выездной патронажной ПМП необходимо оснастить все бригады выделенным немедицинским автотранспортом.

На момент утверждения Программы в ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9» также оказывается ПМП в стационарных условиях на 30 койках СУ и в амбулаторных условиях в отделении выездной патронажной ПМП. В отделении выездной патронажной ПМП работает один врач ПМП и 2 медицинские сестры, в то время как кадровая потребность составляет 2 врача ПМП и 4 медицинские сестры. Таким образом, необходимо сформировать 2 выездные патронажные бригады с графиком работы 5 дней в неделю по 8 часов. Для полноценной работы отделения выездной

патронажной ПМП необходимо оснастить все бригады выделенным немедицинским автотранспортом.

Все отделения выездной патронажной ПМП организуются на базе стационаров, которые имеют или будут иметь в своем составе отделения ПМП.

В целевой модели оказания ПМП в амбулаторных условиях взрослому населению территориальные зоны обслуживания выездными бригадами имеют большую территорию обслуживания (площадь – 1 079,6 км²). Кроме того, расстояние от места расположения отделений выездной патронажной ПМП до некоторых населенных пунктов может составлять до 60 км. В связи с этим необходимо задействовать ФАП для оказания амбулаторной ПМП взрослому населению в удаленных от мест расположения отделений выездной ПМП помощи населенных пунктах.

В рамках взаимодействия ФАП и отделений выездной патронажной ПМП необходимо провести обучение медицинских работников ФАП основам оказания ПМП и выписки наркотических и психотропных лекарственных препаратов, а также, где это необходимо, провести лицензирование ФАП на оборот наркотических и психотропных лекарственных препаратов с правом отпуска населению. В первую очередь, это касается ФАП, которые расположены вне зоны доезда (60 минут) выездными бригадами (данные зоны на карте не окрашены).

Развитие ПМП в данном направлении соответствует вектору, заданному в постановлении Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», согласно которому доля пациентов, к которым посещения осуществляются на дому бригадами выездной патронажной службы, должна ежегодно расти.

По итогам реализации Программы модель оказания ПМП в амбулаторных условиях взрослым позволит преимущественно покрыть потребность всех районов в данном виде ПМП, оптимально распределить

медицинский персонал и усовершенствовать качество оказания ПМП в амбулаторных условиях.

Организация оказания ПМП в стационарных условиях детям

В срок до 31 декабря 2024 г. необходимо:

- 1) увеличить объем коечного фонда ПМП для детей до 7 коек;
- 2) ГКУЗС «Специализированный дом ребенка для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики» ввести в состав ГБУЗС «Городская больница № 5»;
- 3) внести изменения в приказ о системе маршрутизации детей, нуждающихся в оказании ПМП в стационарных условиях на койках ПМП, в соответствии с инфраструктурой ПМП на 2024 год;
- 4) в целях повышения качества и доступности оказания ПМП для детей необходимо к 2024 году ввести ГКУЗС «Специализированный дом ребенка для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики» в состав ГБУЗС «Городская больница № 5» и открыть отделение на 7 коек ПМП;
- 5) при создании детского отделения ПМП необходимо предусмотреть возможность комфортного совместного пребывания по крайней мере одного члена семьи вместе с ребенком (включая возможность размещения на ночь, проведения гигиенических процедур, приема пищи).

Рисунок 15 – Инфраструктура оказания ПМП детскому населению к 2025 году на койках ПМП

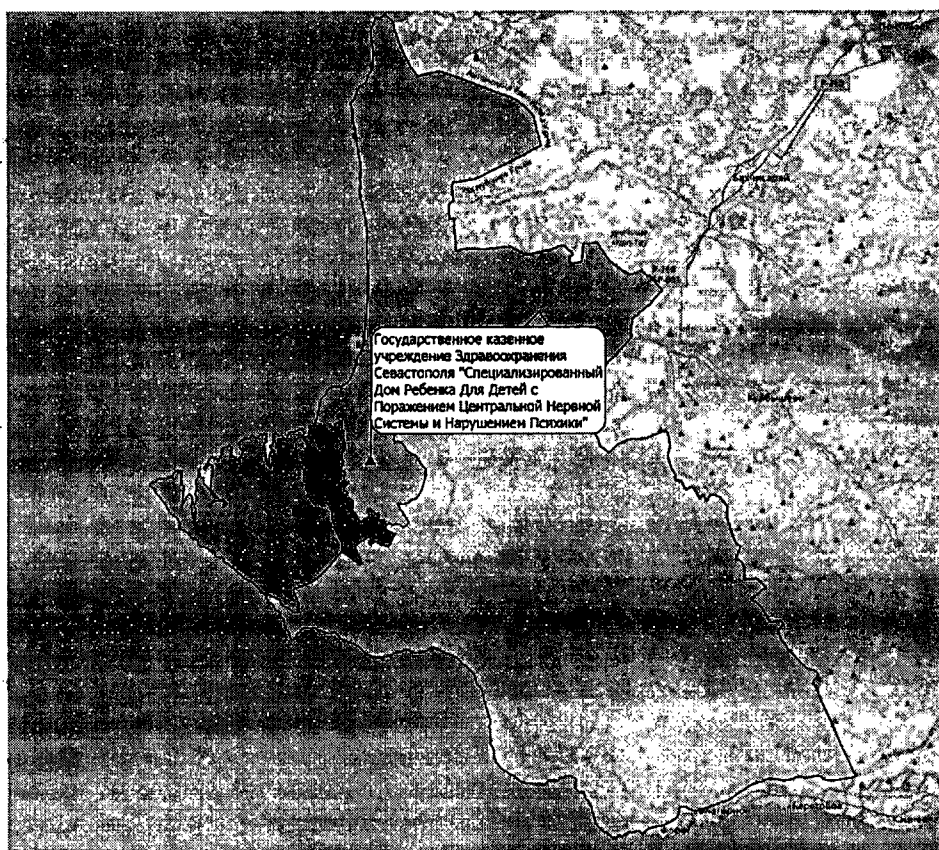


Таблица 15. Расшифровка инфраструктуры оказания ПМП детскому населению к 2025 году на койках ПМП

Наименование медицинской организации	Число коек, шт., 2019 г.	Число коек, шт., 2024 г.	Обслуживаемое население, чел.
ГКУЗС «Специализированный дом ребенка для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики»	0	10	80 460

Для обеспечения исполнения Программы к 2022 году необходимо вывести из системы оказания ПМП 2 койки ПМП в ГБУЗС «Городская больница № 5» и открыть отделение на 7 коек ПМП в составе ГКУЗС «Специализированный дом ребенка для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики», в том числе 5 коек ПМП для детей, нуждающихся в респираторной поддержке.

В рамках реализации плана развития коечного фонда в городе Севастополе будет обеспечено соблюдение требований Положения об

организации оказания ПМП в части стандартов оснащения и штатных нормативов отделения ПМП детям.

Данные изменения позволят сформировать системный подход при оказании ПМП в стационарных условиях детям, существенно повысив качество жизни данной категории граждан, проживающих на территории города Севастополя.

Организация оказания ПМП в амбулаторных условиях детям

Для обеспечения развития ПМП в амбулаторных условиях детям в срок до 31 декабря 2024 г. планируется:

- 1) нарастить объемы и качество ПМП детям, оказываемой отделениями выездной патронажной ПМП;
- 2) повысить количество посещений детей на дому, в том числе за счет использования возможностей телемедицины, а также оптимизации времени в пути выездной патронажной бригады с момента выезда до ребенка, нуждающегося в ПМП, до 60 минут;
- 3) обеспечить удобный для детей и их родителей режим работы выездной патронажной бригады (круглосуточный режим работы, возможность посещения на дому в вечерние, утренние часы);
- 4) повысить качество обеспечения детей, получающих ПМП на дому, медицинскими изделиями, в том числе оборудованием ИВЛ;
- 5) расширить в городе Севастополе число доступных лекарственных препаратов, в том числе неинвазивных, имеющих показание к применению у детей;
- 6) обеспечить посещения отделениями выездной патронажной ПМП организаций соцобслуживания для детей, что позволит снизить количество госпитализированных детей-сирот, не нуждающихся в круглосуточном медицинском наблюдении, и разгрузить отделения ПМП;
- 7) обеспечить обучение фельдшеров ФАП основам выявления и маршрутизации детей, нуждающихся в ПМП;

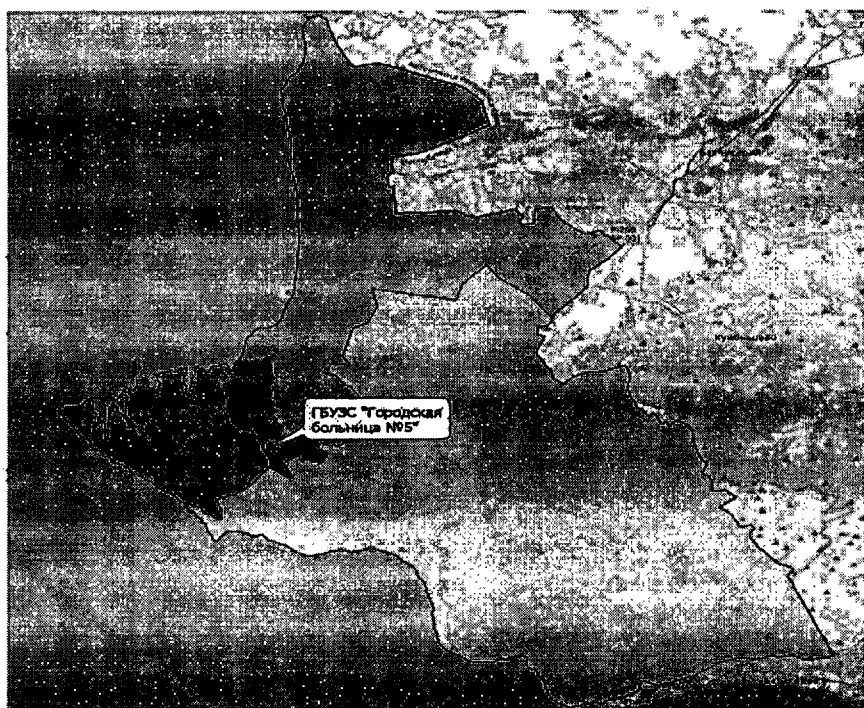
8) обеспечить обучение родственников уходу за ребенком, нуждающимся в ПМП, на дому;

9) создать условия психологической поддержки родителей ребенка, нуждающегося в ПМП;

10) повысить уровень взаимодействия с некоммерческими организациями, осуществляющими координацию волонтерской деятельности, в целях оказания немедицинской помощи детям, получающим ПМП на дому.

В целях обеспечения амбулаторной ПМП детей в городе Севастополе необходимо организовать отделение выездной патронажной ПМП на базе ГБУЗС «Городская больница № 5». На момент утверждения Программы в ГБУЗС «Городская больница № 5» уже оказывается ПМП в стационарных условиях детскому населению, что позволит обеспечить преемственность в ведении пациентов. Для обеспечения амбулаторной ПМП детей на всей территории города Севастополя кадровая потребность отделения выездной патронажной ПМП составляет 2 врача-педиатра и 4 медицинских сестры. Таким образом, будет сформировано 2 полноценные выездные бригады с графиком работы 5 дней в неделю по 8 часов.

Рисунок 16 – инфраструктура оказания ПМП в амбулаторных условиях детям к 2025 году



**Таблица 16 – Инфраструктура оказания ПМП в амбулаторных условиях
детям к 2025 году**

Наименование медицинской организации	Число врачей ПМП, чел., 2019 г.	Число врачей ПМП, чел., 2024 г.	График работы	Обслуживаемое население, чел.
ГБУЗС «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка»	0	2	5/2	80 460

Расчет потребности в рамках целевой модели оказания ПМП в амбулаторных условиях детскому населению представлен в приложении № 1-1 к настоящей Программе.

Целевая модель организации отделений выездной патронажной ПМП детям учитывает существующую дорожную инфраструктуру в городе Севастополе, а также максимальные расстояния от центров организации выездных служб до крайних точек предлагаемых зон обслуживания (максимально 60 км). В связи с этим необходимо задействовать ФАП для оказания амбулаторной ПМП взрослому населению в удаленных от мест расположения отделений выездной патронажной ПМП населенных пунктах.

В рамках взаимодействия медицинских работников ФАП и отделений выездной патронажной ПМП необходимо провести обучение медицинских работников ФАП по основам оказания ПМП, выявлению детей, нуждающихся в ПМП, выписке наркотических и психотропных лекарственных препаратов.

После получения выездной патронажной бригадой информации о выявлении медицинским работником ФАП ребенка, нуждающегося в ПМП, организуется первичное посещение данного ребенка на дому с целью дальнейшего принятия решения об оказании паллиативной специализированной медицинской помощи в амбулаторных или стационарных условиях.

Развитие ПМП в данном направлении соответствует вектору, заданному в постановлении Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», согласно которому доля пациентов, к которым

посещения осуществляются на дому бригадами выездной патронажной службы, должна ежегодно расти.

Предлагаемая модель оказания ПМП в амбулаторных условиях детям позволяет преимущественно покрыть потребность всех районов в данном виде ПМП, оптимально распределить медицинский персонал и усовершенствовать качество оказания ПМП в амбулаторных условиях. Указанные изменения позволят сформировать системный подход при оказании ПМП в амбулаторных условиях детям, существенно повысив качество жизни данной категории граждан, проживающих на территории города Севастополя.

Организация длительной респираторной поддержки взрослым и детям

В соответствии с действующим Положением об организации оказания ПМП утверждены правила организации деятельности респираторного центра для взрослых, стандарт оснащения и штатные нормативы. Правила организации деятельности респираторного центра для детей не предусмотрены.

Принимая во внимание существующую потребность в городе Севастополе отдельной группы пациентов в длительной респираторной поддержке, в рамках настоящей Программы предусмотрены мероприятия по организации оказания такой помощи как взрослым, так и детям.

Респираторный центр организуется с целью оказания паллиативной специализированной медицинской помощи в стационарных и амбулаторных условиях, в том числе на дому пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке.

Целями создания респираторного центра являются:

- улучшение качества жизни пациента, нуждающегося в длительной респираторной поддержке и кислородотерапии, за счет возможности находится в домашних условиях;
- обеспечение автономии пациента;

— снижение расходов в системе здравоохранения за счет эффективного использования коечного фонда стационаров (отсутствие на реанимационных койках «стабильных» пациентов)¹⁴;

— снижение внутрибольничных инфекций за счет сокращения длительности пребывания пациента в медицинских организациях;

— снижение количества госпитализаций в медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Программой определены следующие понятия¹⁵:

1. Длительная кислородотерапия:

длительная кислородная терапия низкими потоками или традиционная длительная кислородотерапия (обеспечивается кислородным концентратором; значения скорости потока варьируются от 0,5 до 10 л/мин.);

длительная высокопоточная кислородотерапия (обеспечивается комбинацией кислородного концентратора и увлажнителя с генератором потока (значения скорости потока варьируются от 15 до 60 л/мин.).

2. Длительная искусственная вентиляция легких определяется как искусственная вентиляция легких в течение 14–21 одного дня подряд, не менее 6 часов в день и может быть представлена следующими видами:

длительная неинвазивная вентиляция легких (через лицевую/носовую и другие типы оборудования) – менее 16 часов/более 16 часов в сутки;

длительная инвазивная вентиляция легких (через эндотрахеальную или трахеостомическую трубку) – постоянная/интермиттирующая (возможность пациента находится на спонтанном дыхании более одного часа).

3. Обеспечение адекватной санации трахеобронхиального дерева (проходимости дыхательных путей, улучшение мукоцилиарного клиренса)

¹⁴ За 6 месяцев 2015 года в г. Москве 548 больных нуждалось в постоянной ИВЛ, что повлекло за собой 10 860 койко-дней в ОРИТ. Суммарные затраты составили 195,5 млн руб., не учитывая стоимости оборудования (данные представлены ГВС ДЗМ по анестезиологии и реаниматологии Д.Н. Проценко).

¹⁵ Программа НЕ регламентирует организацию помощи пациентам с изолированным синдромом ночного апноэ.

позволяет отсрочить или избежать длительной респираторной поддержки, обеспечивается специальными медицинскими изделиями.

Основные категории заболеваний, при которых требуется длительная респираторная поддержка и длительная кислородотерапия:

- а) хроническая обструктивная болезнь легких;
- б) необструктивная дыхательная недостаточность:
 - дегенеративные нейромышечные заболевания (боковой амиотрофический склероз, спинально-мышечные атрофии и другие),
 - заболевания деформирующие грудную клетку (кифосколиоз),
 - травмы шейного отдела позвоночника,
 - перенесенный инсульт или тяжелая черепно-мозговая травма, и другие.

Учитывая малый опыт работы с данной группой пациентов, на сегодняшний день в Российской Федерации отсутствует устоявшаяся практика оказания длительной респираторной поддержки и необходимый объем данных о количестве нуждающихся в ней пациентов. Расчет потребности производится эмпирически на основании международных данных.

По различным источникам^{16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31}

в развивающихся и развитых странах мира потребность может варьироваться:

— для длительной респираторной поддержки: от 0 до 2,5–23 чел. на 100 000 населения (для длительной респираторной поддержки средний показатель по Европе составляет 6,6 чел. на 100 000 населения, максимальное значение отмечено в Швеции и составило 10 чел. на 100 000 населения);

— для длительной кислородотерапии: от 31,6 до 102 чел. на 100 000 населения.

¹⁶ Cañeiras C, Jácome C, Mayoralas-Alises S, et al. Patient Experience in Home Respiratory Therapies: Where We Are and Where to Go. *J Clin Med*. 2019;8(4):555. Published 2019 Apr 24.

¹⁷ Simonds A.K. Home Mechanical Ventilation: An Overview. *Am J Thorac Soc*. 2016;13:2035–2044.

¹⁸ De Lucas Ramos P., Rodríguez González-Moro J.M., Santes-Cruz Simiñeira A., Cubillo Marcos J.M., Paz González L. Estado actual de la ventilación mecánica domiciliar en España: Resultados de una encuesta de ámbito nacional. *Arch. Bronconeumol*. 2000;36:545–550.

¹⁹ Rose L., McKim D.A., Katz S.L., Leasa D., Neoyama M., Pedersen C., Goldstein R.S., Road J.D. Home mechanical ventilation in Canada: A national survey. *Respir. Care*. 2015;60:695–704.

²⁰ Escarabill J., Tebe C., Espallargues M., Torrente E., Tresserras R., Argimon J. Variability in home mechanical ventilation prescription. *Arch. Bronconeumol*. 2015;51:490–495.

²¹ Neasilowski J., Wachulski M., Trzciel W., Andrzejewski W., Migdal M., Drozd W., Pytel A., Suchanek R., Czajkowska-Malinowska M., Majczyk T., et al. The evolution of home mechanical ventilation in Poland between 2000 and 2010. *Respir. Care*. 2015;60:577–585.

²² Garner D.J., Berlowitz D.J., Douglas J., Harkness N., Howard M., McArdle N., Naughton M.T., Neill A., Piper A., Yeo A., et al. Home mechanical ventilation in Australia and New Zealand. *Eur. Respir. J*. 2013;41:39–45.

²³ Manal S., Suh E., Davies M., Smith I., Maher T.M., Elliott M.W., Davidson A.C., Hart N. Provision of home mechanical ventilation and sleep services for England survey. *Thorax*. 2013;68:880–881.

²⁴ Chu C.M., Yu W.C., Tam C.M., Lam C.W., Hui D.S., Lai C.K. Home mechanical ventilation in Hong Kong. *Eur. Respir. J*. 2004;23:136–141.

²⁵ Fauroux B., Boffa C., Desguerre I., Estournet B., Tran H. Long-term noninvasive mechanical ventilation for children at home: A national survey. *Pediatr. Pulmonol*. 2003;35:119–125.

²⁶ Fauroux B., Howard P., Muir J.F. Home treatment for chronic respiratory insufficiency: The situation in Europe in 1992. The European Working Group on Home Treatment for Chronic Respiratory Insufficiency. *Eur. Respir. J*. 1994;7:1721–1726.

²⁷ Ekstrom M., Ahmadi Z., Larsson H., Nilsson T., Wahlberg J., Strom K.E., Midgren B. A nationwide structure for valid long-term oxygen therapy: 29-year prospective data in Sweden. *Int. J. Chron. Obstruct. Pulmon. Dis*. 2017;12:3159–3169.

²⁸ Ringbaek T.J., Lange P. Trends in long-term oxygen therapy for COPD in Denmark from 2001 to 2010. *Respir. Med*. 2014;108:511–516.

²⁹ Sergianni J.G., Yang I.A., Armstrong J.G., Cooper D.M., Matthiessen A.M., Morrison S.C., Gair J.M., Cooper B., Zimmermann P.V. Variability in the rate of prescription and cost of domiciliary oxygen therapy in Australia. *Med. J. Aust*. 2009;191:549–553.

³⁰ Jones A., Wood-Baker R., Walters E.H. Domiciliary oxygen therapy services in Tasmania: Prescription, usage and impact of a specialist clinic. *Med. J. Aust*. 2007;186:632–634.

³¹ Wijkstra P.J., Guyatt G.H., Ambrosio N., Celli B.R., Güell R., Muir J.F., Préfaut C., Mendes E.S., Ferreira L., Austin P., et al. International approaches to the prescription of long-term oxygen therapy. *Eur. Respir. J*. 2001;18:909–913.

Расчетная потребность в городе Севастополе в организации длительной респираторной поддержки

Показатель	Минимальное	Максимальное	Среднее
Потребность в респираторной поддержке человек на 100 000 населения (международные данные)	2,5	23	13
Расчетная потребность города Севастополя в респираторной поддержке	10,9	100	56,8
Потребность в длительной кислородотерапии, человек на 100 000 населения (международные данные)	31,6	102	67
Расчетная потребность города Севастополя в длительной кислородотерапии	138	445	293
Потребность в респираторной поддержке детей на 100 000 детского населения (международные данные)	4,7	6,4	6
Расчетная потребность города Севастополя в респираторной поддержке детей	3,8	5,2	4,9

С учетом расчетной потребности в городе Севастополе для оказания паллиативной специализированной медицинской помощи взрослым, нуждающимся в длительной респираторной поддержке и кислородотерапии:

- открыть 5 коек на базе ГБУЗС «ГБ № 1» для взрослых пациентов, нуждающихся в респираторной поддержке;

- обучить медицинских работников, входящих в состав выездных патронажных бригад, оказанию ПМП пациентам, нуждающимся в длительной респираторной поддержке и кислородотерапии, в амбулаторных условиях, в том числе на дому, на базе отделения выездной патронажной помощи ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного».

С учетом расчетной потребности в городе Севастополе для оказания паллиативной специализированной медицинской помощи детям, нуждающимся в длительной респираторной поддержке и кислородотерапии:

- развернуть 5 коек на базе ГБУЗС «ГБ № 5»;

- обучить медицинских работников, входящих в состав выездных патронажных бригад, оказанию ПМП детям, нуждающимся в длительной респираторной поддержке и кислородотерапии, в амбулаторных условиях, в том числе на дому, на базе выездной паллиативной службы ГБУЗС «ГБ № 5».

В целях организации оказания длительной респираторной поддержки будут реализованы мероприятия по обеспечению медицинской деятельности (формы медицинской документации, в том числе ИДС, отказы) и финансовой деятельности для организации эффективного процесса выдачи оборудования ИВЛ на дом.

Сводная информация об изменениях в организации ПМП к 31.12.2024.

Предлагаемые к реализации мероприятия в рамках настоящей Программы в 2020–2024 годах приведут к следующим изменениям.

Таблица 17. Сравнение действующей и целевой модели оказания ПМП в городе Севастополе

Показатель	01.09.2019	31.12.2024
Оказание ПМП в стационарных условиях взрослым		
Медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь	5	3
Отделений ПМП	4	2
Отделений СУ	1	1
Хосписов	0	0
Коек для оказания ПМП, в том числе:	72	60
Коек ПМП для взрослых	42	35
Коек СУ	30	20
Коек для оказания длительной респираторной поддержки	0	5
Врачи по ПМП, чел.	7	9
Средний медицинский персонал, чел.	19	25
Младший медицинский персонал, чел.	22	30
Оказание ПМП в амбулаторных условиях взрослым		
Медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь	5	2
Кабинетов по ПМП	4	0
Отделений выездной патронажной ПМП, в том числе:	2	2
выездных патронажных бригад	2	4
врачи по ПМП, чел.	4	4
Средний медицинский персонал, чел.	3	5
Младший медицинский персонал, чел.	0	5

Показатель	01.09.2019	31.12.2024
Оказание ПМП в стационарных условиях детям		
Медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь	1	1
Отделений ПМП	1	1
Хосписов	0	0
Коек для оказания ПМП, в том числе:	2	7
Коек для оказания длительной респираторной поддержки	0	5
Врачи по ПМП, чел.	1	3
Средний медицинский персонал, чел.	9	12
Младший медицинский персонал, чел.	1	3
Оказание ПМП в амбулаторных условиях детям		
Медицинских организаций, оказывающих паллиативную специализированную медицинскую помощь	0	1
Отделений выездной патронажной ПМП, в том числе:	0	1
Выездных патронажных бригад	0	2
Врачи по ПМП, чел.	0	2
Средний медицинский персонал, чел.	0	4
Младший медицинский персонал, чел.	0	0

Система учета и мониторинга пациентов, нуждающихся в ПМП

По состоянию на момент утверждения настоящей Программы в городе Севастополе не сформирована единая система учета и мониторинга взрослых и детей, признанных нуждающимися в оказании ПМП. Информация о пациентах, нуждающихся в ПМП, консолидируется в объеме требований статистической отчетности Минздрава России, которого недостаточно для принятия обоснованных управленческих решений в целях развития ПМП.

В отсутствии системы учета и мониторинга определить объективное количество человек, нуждающихся и получивших ПМП, а также обеспечить эффективное распределение кадровых, материально-технических, финансовых и иных ресурсов в целях качественного развития ПМП не представляется возможным.

Построение и совершенствование системы учета и мониторинга взрослых и детей, нуждающихся в ПМП, в городе Севастополе в рамках настоящей Программы будет реализовано в два этапа. В рамках первого этапа в срок до 31.12.2021 планируется:

- 1) создать и обеспечить бесперебойную работу регистра пациентов, нуждающихся в ПМП, в медицинских организациях в городе Севастополе. Регистр будет включать не только базовую информацию о пациенте (возраст, диагноз, история назначений), но и информацию о его близких, потребности семьи в социальных услугах и психологической помощи;

- 2) обеспечить сбор статистических данных по всем медицинским организациям системы здравоохранения в городе Севастополе, задействованным в оказании ПМП, в том числе о количестве уникальных пациентов, получивших ПМП за отчетный период (в привязке к месту жительства пациента и месту получения им ПМП), диагнозах, требующих оказания ПМП, продолжительности получения ПМП пациентом и т.д.;

- 3) внедрить алгоритм выявления пациентов, нуждающихся в ПМП, персоналом медицинских организаций, не оказывающих ПМП, с учетом опыта ВОЗ в части нозологий взрослых и детей, которые часто требуют

оказания ПМП, и функциональных шкал для оценки нуждаемости пациентов в паллиативной медицинской помощи (шкала PPS – Palliative Performance Scale – и др.);

4) реализовать мероприятия, направленные на своевременное выявление пациентов, нуждающихся в ПМП, путем повышения информированности медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, о целях, задачах, возможности оказания ПМП в городе Севастополе. В первую очередь, необходимо повысить уровень информированности фельдшеров и врачей общей практики, что окажет существенное содействие в оценке потребности в ПМП и создании прозрачной системы учета.

В рамках второго этапа в срок до 31.12.2024 планируется:

1) усовершенствовать систему учета пациентов, нуждающихся в ПМП, за счет автоматизации оказания ПМП, централизации амбулаторной ПМП, организации горизонтального взаимодействия медицинских организаций, оказывающих ПМП в стационарных условиях;

2) обеспечить оперативный сбор и обобщение информации о наличии свободных мест для оперативности госпитализации пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях;

3) обеспечить с учетом финансовых возможностей города Севастополя электронное взаимодействие системы учета пациентов, признанных нуждающимися в оказании ПМП, при оказании им государственных и муниципальных услуг с системами учета лиц, признанных инвалидами, а также лиц, получающих социальные услуги, технические средства реабилитации;

4) продолжить реализацию комплекса мероприятий, направленных на своевременное выявление пациентов, нуждающихся в ПМП:

– информирование населения о возможностях и целях оказания ПМП;

– повышение информированности медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, о целях, задачах, возможности оказания ПМП в городе Севастополе.

Принимая во внимание масштабность указанных задач, для эффективной реализации этапов создания прозрачной системы учета и мониторинга пациентов, нуждающихся в ПМП, в городе Севастополе будет создан Центр координации предоставления помощи и поддержки пациентов, нуждающихся в ПМП (далее – ЦК ПМП), который обеспечит непрерывность, преемственность, своевременность оказания паллиативной медицинской помощи (более подробная информация представлена в отдельном разделе Программы).

В целях эффективной реализации настоящей Программы в городе Севастополе начиная с 2021 года должен быть организован статистический учет следующих данных:

- количество уникальных пациентов, получивших ПМП в стационарных / амбулаторных условиях взрослых и детей;
- количество уникальных пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, на одного врача по ПМП в год;
- среднее количество визитов выездной патронажной бригады в день;
- количество пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, не признанных инвалидами, в соответствии со сроками, установленными Положением об организации оказания ПМП;
- доля пациентов, нуждающихся в оказании ПМП, у которых ИПРА соответствует степени инвалидизации;
- количество проживающих в отделениях милосердия организаций соцобслуживания, которым назначены обезболивающие лекарственные препараты, в том числе наркотические и психотропные лекарственные препараты;
- иные показатели, которые будут необходимы для всестороннего функционирования оказания ПМП в городе Севастополе.

Реализация вышеуказанных мер в рамках настоящей Программы позволит не только обеспечить город Севастополь объективной информацией о пациентах, нуждающихся в ПМП, но и принимать всесторонние меры в целях повышения качества оказания ПМП в городе Севастополе.

Центр координации предоставления помощи и поддержки пациентов,
нуждающихся в ПМП

Центры координации предоставления помощи и поддержки пациентов, нуждающихся в ПМП, будут созданы по решению Департамента здравоохранения города Севастополя и открыты в 2021 году для координации деятельности медицинских организаций, оказывающих ПМП, медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную, специализированную, в том числе высокотехнологическую, скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь в целях обеспечения своевременности оказания, непрерывности, преемственности оказания ПМП.

В этих целях в течение 2021 года будет определено на базе какой медицинской организации или иной организации будет расположен ЦК ПМП, проведены организационные мероприятия (подбор персонала, утверждение регламентирующих документов и т.п.), информирование о работе ЦК ПМП населения города Севастополя и профессионального сообщества.

Цели ЦК ПМП:

- 1) создание службы «единого окна» в городе Севастополе для всех нуждающихся в ПМП, а также иных лиц, задействованных в оказании такой помощи;
- 2) организация взаимодействия между медицинскими организациями, оказывающими ПМП пациентам;
- 3) формирование непрерывной системы оказания паллиативной медицинской помощи.

Функции ЦК ПМП:

- первичный сбор информации о пациентах, нуждающихся в оказании ПМП;
- осуществление первичной маршрутизации (прикрепления) к организации/филиалу/отделению, оказывающим ПМП;

- ведение единого регистра пациентов, имеющих показания к оказанию ПМП;

- формирование отчетов и анализ информации о наличии свободных мест для госпитализации пациентов, нуждающихся в ПМП;

- контроль сроков первичного реагирования на обращение;

- организация транспортировки пациентов, имеющих показания к ПМП (по необходимости);

- контроль качества оказания ПМП;

- организация взаимодействия с организациями соцобслуживания.

Ожидаемые результаты работы КЦ к 2025 году:

- сформированный единый регистр пациентов, нуждающихся в ПМП;

- доступная помощь пациентам и родственникам по вопросам ПМП в режиме 24/7/365;

- выстроенная взаимосвязь с медицинскими организациями, оказывающими ПМП: отчетность передается полно и в установленные сроки, все пациенты (100%), получающие ПМП в стационарах и поликлиниках, внесены в единый регистр пациентов, нуждающихся в ПМП;

- сформированная логистика системы транспортировки пациентов;

- прозрачная система отчетности процессов.

Обучение персонала, задействованного в оказании ПМП

Ключевой задачей ПМП является не лечение болезни, а облегчение физических и психологических страданий больного, обеспечение качества жизни человека. Это означает, что медицинские работники в сфере ПМП должны обладать определенными медицинскими знаниями и навыками, а также владеть основами коммуникации с тяжелобольными людьми и их близкими.

На законодательном уровне Российской Федерации подчеркнут комплексный характер ПМП, в которую входит не только медицинская, но и психосоциальная компонента. На уровне программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи³² установлено, что получателями психологической, психотерапевтической помощи являются члены семьи умирающего пациента, и эту помощь они должны получать не только во время болезни пациента, но и после его смерти.

В целях реализации настоящей Программы необходимо не только снизить кадровый дефицит в ПМП, но и обеспечить у имеющегося персонала качественную подготовку по ПМП.

В целях эффективной реализации настоящей Программы к 2025 году необходимо провести комплексное обучение всего персонала медицинских организаций города Севастополя, оказывающих ПМП, при участии главных врачей, и обеспечить актуализацию знаний медицинских работников на постоянной основе.

Принимая во внимание, что по состоянию на момент утверждения Программы существует проблема в квалифицированных преподавателях по ПМП не только в городе Севастополе, но и в стране в целом, при подготовке плана обучения врачей по ПМП, среднего и младшего медицинского персонала будет учтена этапность, в первую очередь, обучение (повышение квалификации) должен пройти медицинский персонал уже работающий в

³² Постановление Правительства Российской Федерации от 10 декабря 2018 г. № 1506 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов».

стационарах и амбулаториях ПМП, фельдшеры ФАП и врачи общей практики, оказывающие медицинскую помощь на отдаленных и труднодоступных территориях. Во вторую очередь — медицинский персонал, планирующий посвятить себя оказанию ПМП.

Приоритет будет отдаваться очной форме обучения по сравнению с дистанционной, которая преимущественно носит формальный характер.

Обучение медицинского персонала города Севастополя будет осуществляться по таким направлениям как:

- критерии отнесения пациентов к категории пациентов, нуждающихся в ПМП, с проблемами раннего распознавания неизлечимого заболевания;
- оценка и лечение болевого синдрома с применением наркотических и психотропных лекарственных препаратов;
- коммуникация со взрослыми и детьми (с учетом уровня развития конкретного ребенка), нуждающимися в ПМП, и их семьями;
- работа с современным оборудованием и методикам по уходу за лежачими и маломобильными пациентами.

Особое внимание будет уделено оценке качества полученных медицинским персоналом знаний по ПМП и в случае неудовлетворительных результатов повторному направлению на обучение. Кроме того, в плановом порядке будет проводиться оценка качества программ обучения и в случае неудовлетворительных результатов такие программы будут дорабатываться в соответствии с лучшими практиками в стране.

Обучение врачей ПМП в обязательном порядке должно включать (формат очный (приоритетный) или вебинары):

- 1) этику и философию ПМП, основные принципы;
- 2) основы нормативно-правовой базы в сфере ПМП и в сфере оборота наркотических и психотропных препаратов;
- 3) купирование боли:
 - определение боли, виды боли и патофизиология боли;

- оценка боли у вербальных и невербальных пациентов с использованием шкал боли (НОШ, ВАШ, PAI № AD);

- фармакотерапия хронического болевого синдрома и острой боли: принципы терапии, препараты, дозировки, схемы лечения, фармакокинетику и фармакодинамику опиоидных, неопиоидных и адъювантных анальгетиков; методы введения препаратов;

- профилактика и терапия побочных эффектов опиоидов;

- правила выписки рецептов;

4) симптоматическую терапию:

- желудочно-кишечные симптомы: запор, диарея, кишечная непроходимость (механизмы их возникновения и методы лечения);

- тошнота и рвота (патофизиология тошноты и рвоты, фармакология противорвотных средств, пути введения лекарственных препаратов);

- легочные симптомы, дыхательная недостаточность: патофизиология, характеристика применяемых лекарственных препаратов (антиоксидантов, стероидов, опиоидов); основы кислородной терапии; кашель;

- нейропсихиатрические симптомы: делирий и другие состояния, характеризующиеся спутанностью сознания; бессонница; тревога и депрессия; возбуждение и страхи; галлюцинации и иные психиатрические расстройства:

- анорексия, кахексия, слабость;

- жажда, сухость во рту;

- нарушение глотания;

- дерматологические симптомы: профилактика и лечение ран и пролежней, лифидема, зуд;

- ГМП в последние дни и часы жизни;

5) особенности питания пациента паллиативного профиля, нутритивную поддержку, методы введения (естественным путем через рот, энтеральным, парентеральным);

б) коммуникацию с пациентами и их близкими и их психологическую поддержку: общие принципы, сообщение тяжелых новостей (диагноза, прогноза, о смерти), поддержка близких после смерти пациента.

Период обучения: 40–144 часов (сертификационный курс дополнительного профессионального образования).

Обучение младшего и среднего медицинского персонала, оказывающего ПМП, в обязательном порядке должно включать (формат – очный (теория и отработка практических навыков):

- 1) этику и философию ПМП;
- 2) организацию ухода;
- 3) гигиену пациента: техники выполнения гигиенических манипуляций, частота выполнения, коммуникация с пациентом, этические аспекты;
- 4) перемещение и позиционирование пациента (в кровати и за пределами кровати): техники перемещения и позиционирования, безопасность пациента и ухаживающего, использование специального оборудования;
- 5) профилактику и лечение ран и пролежней;
- 6) кормление пациента, уход за стомами: организация питания, особенности питания при различных состояниях, оценка функции глотания и нарушение глотания, меню, кормление через зонд и гастростому;
- 7) опорожнение: оценка функций, использование впитывающего белья, специального оборудования (мочевое катетера, калоприемника), помощь при запорах, этические аспекты;
- 8) особенности ухода за пациентами при различных заболеваниях;
- 9) коммуникацию с больным и его близкими;
- 10) инфекционную безопасность при работе с пациентом;
- 11) лекарственную безопасность (только для среднего медицинского персонала);
- 12) управление болью (только для среднего медицинского персонала).

Период обучения: 40–144 часов (сертификационный курс дополнительного профессионального образования).

Кроме того, принимая во внимание, что главные внештатные детские и взрослые специалисты по ПМП (далее – ГВС) являются наиболее компетентными сотрудниками ПМП, основными проводниками философии ПМП, необходимо:

а) проводить непрерывное обучение ГВС новым методикам оказания ПМП. ГВС должны проходить практику в других регионах для обмена опытом и сбора лучших практик, а также для участия в конференциях и семинарах по ПМП как в качестве слушателя, так и в качестве спикера;

б) совершенствовать должностные инструкции ГВС. В должностные обязанности должно входить:

- курирование медицинских организаций и организаций соцобслуживания, в которых находятся/могут находиться пациенты, нуждающиеся в оказании ПМП (предусмотреть снижение лечебной нагрузки);

- согласование закупок оборудования и лекарственных препаратов для отделений ПМП, хосписов, амбулаторного звена по оказанию ПМП;

- контроль за ведением регистра пациентов, нуждающихся в ПМП;

- контроль за проведением информационной кампании по оказанию ПМП среди населения и согласование основных направлений информирования;

- взаимодействие со СМИ по вопросам оказания ПМП в городе Севастополе;

- проведение обучающих семинаров и лекций для медицинского персонала, участвующего в оказании ПМП;

- методологическая поддержка при разработке региональной стратегии развития ПМП в городе Севастополе.

В результате реализации Программы планируется повышение уровня знаний о ПМП не только среди медицинского персонала, задействованного в оказании ПМП, но и родственников и близких, которым пришлось столкнуться с необходимостью освоения такого вида помощи.

Совершенствование межведомственного взаимодействия медицинских организаций и организаций соцобслуживания

Залогом успешной реализации настоящей Программы к 2025 году является высокий уровень межведомственного взаимодействия между медицинскими организациями и организациями соцобслуживания.

В соответствии с действующим Положением об организации оказания ПМП на законодательном уровне предусмотрено межведомственное взаимодействие медицинских организаций и социальных учреждений. Положение устанавливает механизмы, повышающие доступность инкурабельным пациентам социального обслуживания:

- медицинские организации обязаны информировать пациентов о возможностях и условиях социального обслуживания в субъекте Российской Федерации и о порядке его получения;
- медицинские организации обязаны направлять в органы социальной защиты сообщение о необходимости оказания пациентам, утратившим способность к самообслуживанию, социальных услуг;
- установлены короткие сроки принятия органами социальной защиты населения решений о социальном обслуживании пациентов, утративших способность к самообслуживанию, в том числе при планируемой выписке из стационара;
- организованы срочные социальные услуги.

Кроме того, Положение регламентирует взаимодействие в целях установления пациенту, нуждающемуся в оказании ПМП, инвалидности:

- обязанность медицинской организации одновременно с принятием решения о наличии у пациента показаний к оказанию ПМП принимать решение о направлении пациента на медико-социальную экспертизу;
- обязанность медицинских организаций и Бюро МСЭ совершения регламентных процедур, необходимых для признания таких пациентов инвалидами, в кратчайшие сроки;

– установлено, что решение о признании пациента, нуждающегося в оказании ПМП, инвалидом принимается МСЭ в течение 3 рабочих дней.

Вместе с тем на момент утверждения Программы межведомственное взаимодействие при оказании ПМП практически не работает: инкурабельные больные должны самостоятельно добиваться направления на медико-социальную экспертизу, социальной помощи, социального обслуживания на дому.

ПМП не доступна в полном объеме в отделениях милосердия стационарных организациях социального обслуживания (среди проживающих в отделениях милосердия многие – тяжелобольные люди, прогноз жизни которых не превышает полугодия – года, им не доступно лечение тяжелых проявлений заболевания с использованием наркотических и психотропных лекарственных препаратов, т.к. такие препараты не закупаются интернатами, такие граждане не наблюдаются врачами по ПМП).

Имеют место дефекты маршрутизации пациентов: часто паллиативные койки заняты непрофильными пациентами. Паллиативная койка формально есть, она учитывается в статистических данных, но фактически на ней пребывает человек, которому нужна не паллиативная, а социальная помощь, а иногда – медицинская реабилитация. В результате увеличивается финансовая нагрузка на бюджет города Севастополя.

В рамках настоящей Программы будут решены следующие задачи:

– оптимизация коечного фонда медицинских организаций, оказывающих ПМП, и организаций соцобслуживания с учетом имеющейся в городе Севастополе потребности в местах проживания социально незащищенных слоев населения, кому не требуется ПМП;

– сплошной скрининг пациентов, которым присвоен статус пациента, нуждающегося в ПМП, в том числе находящихся в медицинских организациях и организациях соцобслуживания, на предмет прохождения медико-социальной экспертизы, признания таких пациентов инвалидами. К концу

I полугодия 2020 г. все пациенты, нуждающиеся в оказании ПМП, должны быть признаны инвалидами;

- скрининг пациентов, получающих ПМП на дому, на предмет соответствия ИПРА степени их инвалидизации. К концу I полугодия 2020 г. такие пациенты, нуждающиеся в оказании ПМП, должны получить обновленные ИПРА;

- диспансеризация (не реже одного раза в год) проживающих в отделениях милосердия организаций соцобслуживания под руководством главного внештатного взрослого и детского специалиста по ПМП;

- повышение уровня межведомственного взаимодействия выездной патронажной бригады ПМП и организаций социального обслуживания при оказании ПМП на дому;

- обеспечение роста количества пациентов, переведенных из структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих ПМП, в организации соцобслуживания;

- обеспечение роста количества проживающих, переведенных из организаций соцобслуживания в структурные подразделения медицинских организаций, оказывающих ПМП;

- увеличение коечного фонда социальных гостиниц;

- обеспечение роста проживающих в отделениях милосердия организаций соцобслуживания, которым назначены обезболивающие лекарственные препараты, в том числе наркотические и психотропные лекарственные препараты;

- совершенствование штатного расписания и повышение качества используемого оборудования в целях облегчения состояния паллиативного пациента;

- внесение изменений в уставы детских домов-интернатов, в которых открыты отделения милосердия, в целях возможности дальнейшего проживания в таких организациях соцобслуживания без возрастных

ограничений, без обязательного перевода в психоневрологические интернаты детей, достигших 18-летнего возраста.

Для целей обеспечения контроля реализации вышеуказанных мер в городе Севастополе будет организован сбор соответствующей статистической отчетности.

Основными приоритетами в рамках вышеуказанных изменений являются:

- 1) повышение эффективности бюджетных денежных средств в результате перевода пациента, нуждающегося в ПМП, в организации соцобслуживания;
- 2) высвобождение бюджетных денежных средств в результате сокращения коечного фонда в стационарах для создания качественной ПМП на дому, по месту проживания нуждающегося в ПМП;
- 3) создание рабочих мест для социальных работников;
- 4) увеличение количества получателей социальных услуг.

С учетом финансовых возможностей города Севастополя отдельно будет проработан вопрос информатизации межведомственного взаимодействия, в том числе доступности системы учета пациентов, признанных нуждающимися в оказании ПМП, не только медицинским организациям, но и организациям соцобслуживания при оказании паллиативным пациентам государственных и муниципальных услуг.

Расходование федеральной субсидии в целях развития ПМП
в 2020–2024 годах

Министерство здравоохранения Российской Федерации в целях эффективной реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640, предоставляет и распределяет субсидии из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, в том числе бюджету города Севастополя, в целях софинансирования реализации государственных программ субъектов Российской Федерации, содержащих мероприятия по развитию системы ПМП. Субсидии предоставляются в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, связанных с реализацией следующих мероприятий:

- 1) обеспечение лекарственными препаратами, в том числе для обезболивания;
- 2) обеспечение медицинских организаций, оказывающих ПМП, медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому.

На момент утверждения Программы рассматривается возможность внесения изменений в программу Российской Федерации «Развитие здравоохранения» с целью возможности финансирования со стороны региона мероприятий, необеспеченных региональным бюджетом. В рамках настоящей Программы целесообразно расходование бюджетных денежных средств по следующим направлениям:

- 1) обеспечение лекарственными препаратами, в том числе для обезболивания, в том числе обеспечение до 100 % расчетной потребности в инвазивных и неинвазивных наркотических лекарственных препаратах;
- 2) обеспечение медицинских организаций, оказывающих ПМП:
 - медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому, в соответствии с Положением об организации оказания ПМП (функциональные кровати, ванны-каталки и пр.);

- средствами по уходу за пациентами, нуждающимися в ПМП;
- легковым немедицинским транспортом для отделений выездной патронажной ПМП;

3) обеспечение лиц, нуждающихся в ПМП на дому, медицинскими изделиями для ИВЛ;

4) создание условий для использования телемедицины как в стационарных, так и амбулаторных условиях оказания ПМП нуждающимся в такой помощи;

5) очное обучение руководителей медицинских организаций, оказывающих ПМП, лучшим практикам оказания ПМП;

6) создание условий в медицинских организациях, оказывающих ПМП, отвечающих лицензионным требованиям по хранению наркотических и психотропных лекарственных препаратов;

7) создание Центра координации предоставления помощи и поддержки пациентов, нуждающихся в ПМП;

8) проведение информационных кампаний для населения о ПМП;

9) создание ресурсных (прокатных) центров, снабжающих пациентов, нуждающихся в ПМП, необходимым оборудованием до момента выдачи оборудования в соответствии с ИПРА;

10) иные расходы в соответствии с требованиями законодательства.

Расходование на указанные цели будет возможным после внесения соответствующих изменений в программу Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Совершенствование системы внешних коммуникаций в рамках развития

ПМП

Для оказания качественной ПМП в систему и процесс оказания ПМП должны быть вовлечены не только пациенты, их родственники и близкие, представители системы здравоохранения и социальной защиты города Севастополя, но и представители других сфер.

Рисунок 17 – Участники системы внешних коммуникаций



К 2025 году в рамках настоящей Программы в целях совершенствования системы внешних коммуникаций в рамках развития ПМП планируется:

- 1) проведение информационной кампании среди жителей города Севастополя о правах и возможностях в рамках ПМП; об обезболивании, где можно отоварить рецепт на наркотические и психотропные лекарственные препараты, где можно получить психологическую помощь и поддержку;
- 2) привлечение коммерческих предприятий и индивидуальных предпринимателей для оказания спонсорской помощи медицинским организациям, оказывающим ПМП;
- 3) создание и координация сообщества волонтеров, желающих оказывать постоянную или эпизодическую помощь паллиативным пациентам в городе Севастополе;

4) формирование актуального перечня медицинских организаций и организаций соцобслуживания, в которых находятся пациенты, нуждающиеся в ПМП, готовых взаимодействовать с волонтерами и спонсорами, опубликование таких данных;

5) внедрение в медицинские организации, оказывающие ПМП, тематической документации по координации работы с волонтерами (помощь непосредственно в медицинской организации, помощь с транспортными услугами для пациентов, материальная помощь, например, покупка и доставка в медицинскую организацию цветов, сезонных фруктов и овощей и т.д.);

6) проведение ознакомительных занятий в профильных учебных заведениях по волонтерству.

Как отмечено в принципах развития ПМП настоящей Программы в городе Севастополе к 2025 году будет обеспечено наращивание взаимодействия с:

- некоммерческими организациями, осуществляющими координацию волонтерской деятельности, в целях оказания немедицинской помощи пациентам, получающим ПМП. К 2025 году в городе Севастополе должно быть налажено взаимодействие не менее чем с 21 СО НКО;

- спонсорами и благотворителями. Доля внебюджетных денежных средств в финансировании ПМП должна составить к 2025 году не менее 5% от бюджетных расходов на ПМП.

Реализация вышеуказанных мер позволит обеспечить в городе Севастополе реализацию процессов взаимодействия гражданского общества, медицинских организаций и организаций соцобслуживания с целью улучшения качества жизни взрослых и детей, нуждающихся в ПМП, и облегчения работы сотрудников таких организаций и учреждений.

**Приложение 1. Перечень региональных нормативных правовых актов,
регламентирующих оказание ПМП в городе Севастополе**

№	Наименование нормативного правового акта	Комментарии
Оказание паллиативной медицинской помощи		
1.	Закон города Севастополя от 05.08.2014 № 54-ЗС «Об охране здоровья населения города Севастополя»	К полномочиям исполнительного органа государственной власти города Севастополя, уполномоченного в сфере охраны здоровья, в том числе относится организация оказания населению города Севастополя первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу государственной власти города Севастополя, уполномоченному в сфере охраны здоровья
2.	Постановление Правительства Севастополя от 17.03.2015 № 182-ПП «Об утверждении положения о Департаменте здравоохранения города Севастополя»	Департамент здравоохранения города Севастополя в соответствии с возложенными на него основными задачами, в том числе организует оказание населению города Севастополя первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи в организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья
3.	Постановление Правительства Севастополя от 23.11.2016 № 1115-ПП «Об утверждении государственной программы города Севастополя «Развитие здравоохранения в городе Севастополе»	Одной из основных задач по достижению целевых показателей по снижению смертности от злокачественных новообразований является модернизация системы оказания паллиативной помощи больным ЗНО. Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 2. «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»: – доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи составило 52,4% за 2020 год; – уровень обеспеченности койками для оказания паллиативной медицинской помощи составляет 0,064 тыс. коек на 2020 год. При сравнении расчетного норматива потребности в койках круглосуточного стационара и существующего коечного фонда выявлено, что при нормативе коек для оказания медицинской помощи за счет средств бюджета в количестве 905, существующий коечный фонд представлен 649 койками, дефицит – 256. Наибольшее отклонение наблюдается по психиатрии – 120, наркологии – 43 и паллиативной помощи – 62. Обеспеченность паллиативными койками детского населения в 2018 году составила 0,3 на 100 тыс. населения. Число больных со ЗНО, получивших паллиативную помощь: 2016 г. – 325, 2017 г. – 399, 2018 г. – 508. Задачи региональной программы «Развитие здравоохранения» в части совершенствования паллиативной помощи онкологическим пациентам: – актуализация маршрутизации пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи; – выделение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, в том числе пациентам со ЗНО;

		– создание регистра пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи, включая обезболивание, интеграция его в РМИС «Витакор» АИС ЛПУ; – анализ и подготовка предложений по оптимизации службы паллиативной медицинской помощи города Севастополя; – подготовка нормативных правовых актов, определяющих порядок контроля качества паллиативной медицинской помощи. Комплекс мер по развитию паллиативной помощи онкологическим пациентам: – определение доступности паллиативной медицинской помощи, анализ и подготовка предложений по оптимизации и разработке плана мероприятий по совершенствованию инфраструктуры паллиативной помощи – июнь – декабрь 2020 г.; – формирование инфраструктуры паллиативной помощи как этапа ведения пациентов с распространенной формой злокачественного новообразования, дальнейшее развитие реабилитационной базы для онкологических пациентов, определение медицинских организаций для оказания паллиативной медицинской помощи онкологическим пациентам – июнь – декабрь 2020 г.; – развитие сети кабинетов и отделений паллиативной помощи: в каждой городской больнице функционируют кабинеты паллиативной помощи, открыто отделение паллиативной помощи для соматических больных в ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9», функционирует отделение паллиативной помощи в ГБУЗС «СГОД» – январь – декабрь 2020 г.; – обучение медицинских кадров (врачей, средних и младших медицинских работников) по вопросам паллиативной медицинской помощи – январь – декабрь 2020 г.; – подготовка нормативно-правового акта по совершенствованию инфраструктуры паллиативной помощи (по завершении ремонта отделения паллиативной помощи в ГБУЗС «Севастопольская городская больница № 9») – июнь – декабрь 2020 г.; – создание регистра пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи, включая обезболивание, интеграция его в РМИС «Витакор» АИС ЛПУ – январь 2020 г.; – контроль за качеством оказания паллиативной помощи взрослому населению – 2020–2024 годы; – межведомственное взаимодействие с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях – 2020–2024 годы; – разработка мероприятий по межведомственному взаимодействию с органами социальной защиты, пенсионного обеспечения, религиозными организациями, волонтерским движением по вопросам сотрудничества по развитию паллиативной помощи и уходу за пациентами на дому и в медицинских организациях – январь – декабрь 2020 г.
4.	Постановление Правительства Севастополя от 27.12.2019 № 715-ПП «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Севастополе»	В рамках Программы (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) бесплатно предоставляется, в том числе паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную, и паллиативная специализированная медицинская помощь. Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях

на 2020 год и плановый период 2021 и 2022 годов»	дневного стационара и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи. Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи. Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему паллиативной первичной медицинской помощи медицинскими работниками, включая медицинских работников фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий и иных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бригадами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь. Медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в случае выявления пациента, нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за 3 дня до осуществления выписки указанного пациента из медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, в том числе паллиативную, в стационарных условиях и условиях дневного стационара информируют о нем медицинскую организацию, к которой такой пациент прикреплен, для получения первичной медико-санитарной помощи или близлежащую к месту его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь. За счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами. В целях обеспечения пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь, наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации вправе в соответствии с законодательством Российской Федерации в случае наличия потребности организовать изготовление в аптечных организациях наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в неинвазивных лекарственных формах, в том числе применяемых у детей. Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках соответствующих государственных программ субъектов Российской Федерации,
---	--

		включающих указанные мероприятия, а также целевые показатели их результативности. При оказании в рамках Программы первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации соответственно перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации. Порядок передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации. За счет бюджетных ассигнований города Севастополя осуществляется финансовое обеспечение: паллиативной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в том числе на дому, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными патронажными бригадами, в дневном стационаре и стационарно, включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода; предоставления в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также обеспечения лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, при посещениях на дому. Нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Программе определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по территориальной программе обязательного медицинского страхования – в расчете на 1 застрахованное лицо. Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой, и составляют: для паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2020 год – 0,0085 посещения на 1 жителя, на 2021 год – 0,009 посещения на 1 жителя, на 2022 год – 0,009 посещения на 1 жителя, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи, на 2020 год – 0,015 посещения на 1 жителя, на 2021 год – 0,002 посещения на 1 жителя, на 2022 год – 0,002 посещения на 1 жителя; за счет средств бюджета города Севастополя (включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара) на 2020 год – 0,003628 случая лечения
--	--	---

	на 1 жителя, на 2021 год – 0,003613 случая лечения на 1 жителя, на 2022 год – 0,00346 случая лечения на 1 жителя; для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) за счет средств бюджета города Севастополя: на 2020 год – 0,08741 койко-дня на 1 жителя, на 2021 год – 0,0894 койко-дня на 1 жителя, на 2022 год – 0,0894 койко-дня на 1 жителя. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи для целей формирования Программы на 2020 год составляют: на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), за счет бюджета города Севастополя – 411,0 рубля; на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи за счет бюджета города Севастополя (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий) – 2055,2 рубля; на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств бюджета города Севастополя – 2110,4 рубля; на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами), за счет средств соответствующих бюджетов на 2021 год – 477,1 рубля, на 2022 год – 503,9 рубля; на 1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи за счет средств соответствующих бюджетов (без учета расходов на оплату социальных услуг, оказываемых социальными работниками, и расходов для предоставления на дому медицинских изделий) на 2021 год – 2134,4 рубля, на 2022 год – 2267,7 рубля; на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), за счет средств бюджета города Севастополя – на 2021 год – 2151,97 рубля, на 2022 год – 2312,0 рубля. При оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках Территориальной программы граждане обеспечиваются лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденный Правительством Российской Федерации, и медицинскими изделиями в соответствии со стандартами медицинской помощи. Критерии качества медицинской помощи: – доля пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь, в общем количестве пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи: 2020–2022 годы – 100 процентов;
--	--

		– доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи: 2020–2022 годы – 100 процентов. Критерии доступности медицинской помощи: – доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи взрослому населению: 2020 год – 20 процентов; 2021 год – 25 процентов; 2022 год – 30 процентов; – число пациентов, получивших паллиативную медицинскую помощь по месту жительства, в том числе на дому: 2020–2022 годы – 4000 человек; – число пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства: 2020–2022 годы – 50 процентов
5.	Порядок расходования иного межбюджетного трансферта, предоставляемого в 2018 году из федерального бюджета бюджету города Севастополя в целях развития паллиативной медицинской помощи за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации, утвержденный постановлением Правительства Севастополя от 30.07.2018 № 475-ПП	Средства межбюджетного трансферта направляются на финансовое обеспечение расходов бюджета города Севастополя на обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, включая обезболивающие, организацию мониторинга оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям, обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому, в соответствии с порядками оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям. Предельный объем средств, направляемых на финансовое обеспечение услуг по лекарственному обеспечению, устанавливается в размере не более 10% от общего объема расходов, предусмотренных в бюджете города Севастополя за счет средств. Иного межбюджетного трансферта на 2018 год на обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, включая обезболивающие, в целях оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям. В целях лекарственного обеспечения Департамент здравоохранения города Севастополя: – проводит централизованные закупки лекарственного обеспечения в соответствии с определенной потребностью, в том числе осуществляет в установленном законодательством порядке подготовку документов, необходимых для размещения государственного заказа на поставку лекарственного обеспечения, обеспечивает своевременное заключение государственных контрактов по итогам размещения заказов, а также контроль за их исполнением; – осуществляет мониторинг обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, включая обезболивающие, в целях оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям за счет средств. Иного межбюджетного трансферта
6.	Приказ Департамента здравоохранения города Севастополя от 16.11.2017 № 1127 «Об утверждении порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослым»	Определена маршрутизация пациентов

7.	Приказ Департамента здравоохранения города Севастополя от 22.01.2018 № 62	Приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 22.01.2018 № 62 утверждены: – алгоритм оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению выездными патронажными бригадами в ГБУЗС «Севастопольская городская больница №9»; – состав выездных паллиативных бригад; – график выездных паллиативных бригад; – форма реестра пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи; – карта пациента паллиативной бригады
8.	Приказ Департамента здравоохранения города Севастополя от 22.03.2019 № 258 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Анестезиология и реаниматология» в медицинских организациях города Севастополя»	Медицинская помощь по профилю «Анестезиология и реаниматология» оказывается в виде: – первичной медико-санитарной помощи; – скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; – специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; – паллиативной медицинской помощи. Паллиативная медицинская помощь по профилю «Анестезиология и реаниматология» оказывается в соответствии с Порядком оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2015 № 187
9.	Приказ Департамента здравоохранения города Севастополя от 25.11.2016 № 1558 (ред. от 13.06.2018) «О совершенствовании организации медицинской помощи пациентам с острыми сердечно-сосудистыми заболеваниями в городе Севастополе» (вместе с Порядком оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения, Порядком организации оказания нейрохирургической медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения (включая субарахноидальные кровоизлияния), Порядком оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом)	Больные с ОНМК, имеющие существенно ограниченные физические или психические возможности и нуждающиеся в интенсивной симптоматической терапии, психосоциальной помощи, длительном постороннем уходе, направляются в медицинские организации на паллиативные койки
10.	Приказ Департамента здравоохранения города Севастополя от 13.12.2017 № 1226 «Об утверждении маршрутизации при оказании медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы в городе Севастополе» (вместе с Положением об организации оказания медицинской помощи взрослому населению)	Паллиативная медицинская помощь пациентам неврологическими заболеваниями осуществляется в соответствии с Порядком оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2015 № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению». При этом направление пациентов в отделение и кабинет паллиативной медицинской помощи осуществляется строго по направлению после согласования с заместителем главного врача медицинской организации

	при заболеваниях нервной системы)		
11.	Приказ Департамента здравоохранения города Севастополя от 19.02.2018 № 145 «О маршрутизации пациентов со злокачественными новообразованиями»	Приказом Департамента здравоохранения города Севастополя от 19.02.2018 № 145 утвержден Перечень обязательных клинико-диагностических исследований при выявлении или подозрении на наличие злокачественного новообразования, проводимых в рамках оказания первичной медико-санитарной медицинской помощи в медицинских организациях города Севастополя, Правила оформления маршрутного листа пациента, а также условия маршрутизации пациента в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь	
12.	Приказ Департамента здравоохранения города Севастополя от 29.12.2016 № 1732 «Об организации оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «неврология» в государственных учреждениях здравоохранения города Севастополя» (вместе со «Схемой маршрутизации несовершеннолетних при прохождении профилактических медицинских осмотров по профилю «неврология» в государственных учреждениях здравоохранения города Севастополя», «Схемой маршрутизации пациентов при оказании специализированной медицинской помощи по профилю «неврология» в государственных учреждениях здравоохранения города Севастополя», «Порядком оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «неврология» в государственных учреждениях здравоохранения города Севастополя»)	Медицинская помощь детям оказывается в том числе в виде паллиативной медицинской помощи. При наличии медицинских показаний по решению Врачебной комиссии больные для оказания паллиативной медицинской помощи госпитализируются на паллиативную койку в ГБУЗС «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка»	
Обеспечение наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами			
13.	Закон города Севастополя от 01.12.2015 № 209-ЗС «О дополнительном лекарственном обеспечении льготных категорий граждан города Севастополя»	Гражданам, постоянно проживающим в городе Севастополе или имеющим регистрацию по месту пребывания в городе Севастополе, оказываются меры дополнительной социальной поддержки по бесплатному обеспечению лекарственными средствами, перечисленными в приложении к Закону. Расходы по обеспечению лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения отдельных категорий граждан Российской Федерации, постоянно проживающих в городе Севастополе или имеющих регистрацию по месту пребывания в городе Севастополе осуществляются за счет средств бюджета города Севастополя	
14.	Постановление Правительства Севастополя от 30.06.2015 № 576-ПП «О реализации мер социальной поддержки	Главным распорядителем бюджетных средств является Департамент здравоохранения города Севастополя (далее – Департамент здравоохранения).	

	отдельных категорий граждан, проживающих в городе Севастополе, за счет средств бюджета города Севастополя по обеспечению лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, и специализированными продуктами питания для детей-инвалидов, отпускаемыми по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой»	Бюджетные средства направляются непосредственно на закупку лекарственного обеспечения, в том числе на организацию процесса осуществления закупок лекарственного обеспечения, а также на обеспечение деятельности по приемке, ответственному хранению, обработке, распределению, комплектованию, транспортировке, контролю качества и передаче лекарственного обеспечения аптечным организациям для отпуска льготным категориям граждан. Департамент здравоохранения осуществляет закупку лекарственного обеспечения в соответствии с потребностью в лекарственном обеспечении. Полномочия по закупке лекарственного обеспечения или часть их по решению Департамента здравоохранения могут быть переданы государственному казенному учреждению (государственным казенным учреждениям), подведомственному (подведомственным) Департаменту здравоохранения. Потребность в лекарственном обеспечении определяется на основании заявок, представляемых в Департамент здравоохранения подведомственными государственными учреждениями по форме и в сроки, определенные Департаментом здравоохранения. Предельный объем средств, направляемых на финансовое обеспечение организации процесса осуществления закупок лекарственного обеспечения и услуг по лекарственному обеспечению, устанавливается в размере не более 10% от общего объема бюджетных средств
15.	Приказ Департамента здравоохранения города Севастополя от 30.08.2018 № 775 «Об утверждении порядка взаимодействия участников, организующих и осуществляющих обеспечение отдельных категорий граждан по рецептам лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания, закупаемыми за счет средств федерального и регионального бюджетов»	Право выписывать льготные рецепты предоставляется лечащим врачам, фельдшерам, акушерке в случае возложения на них полномочий лечащего врача в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.03.2012 № 252н, включенным в официальный справочник врачей (фельдшеров), имеющих право на выписку рецептов льготной категории граждан при оказании медицинской помощи. Справочник врачей утверждается приказом руководителя МО. Право выписывать рецепты на лекарственные препараты гражданам, имеющим право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получение лекарственных препаратов со скидкой, также имеют медицинские работники медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях. По решению руководителя медицинской организации при выписке из стационарного отделения медицинской организации пациента, имеющего соответствующие медицинские показания и направляемого для продолжения лечения в амбулаторных условиях, могут назначаться либо выдаваться одновременно с выпиской из истории болезни наркотические и психотропные лекарственные препараты списков II и III Перечня, сильнодействующие лекарственные препараты на срок приема пациентом до 5 дней. На рецептурном бланке формы № 148-1/у-04(л) и формы № 148-1/у-06(л) рецепт выписывается медицинским работником в двух экземплярах, с одним экземпляром которого пациент обращается в аптечную организацию. Второй экземпляр рецепта приобщается к медицинской карте пациента. Наркотические и психотропные лекарственные препараты списка II Перечня (за исключением лекарственных препаратов в виде трансдермальных терапевтических систем, а также лекарственных препаратов, содержащих наркотическое средство в сочетании с антагонистом опиоидных рецепторов) для лечения граждан, имеющих право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получение лекарственных препаратов со скидкой, выписываются на специальном рецептурном бланке на наркотическое средство и психотропное

вещество, к которому дополнительно выписываются рецепты в 1 экземпляре на рецептурном бланке формы № 148-1/у-04(л) или формы № 148-1/у-06(л).

Наркотические и психотропные лекарственные препараты списка II Перечня в виде трансдермальных терапевтических систем, наркотические лекарственные препараты списка II Перечня, содержащие наркотическое средство в сочетании с антагонистом опиоидных рецепторов, психотропные лекарственные препараты списка III Перечня, иные лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учету, лекарственные препараты, обладающие анаболической активностью, комбинированные лекарственные препараты, предназначенные для лечения граждан, имеющих право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получение лекарственных препаратов со скидкой, выписываются на рецептурном бланке № 148-1/у-88, к которому дополнительно выписывается рецепт в 1 экземпляре на рецептурном бланке формы № 148-1/у-04(л) или формы № 148-1/у-06(л).

Рецепт на основании решения врачебной комиссии выписывается по представлению лечащего врача и руководителя МО в случае первичного назначения пациенту наркотических и психотропных лекарственных препаратов списков II и III Перечня (в случае принятия руководителем медицинской организации решения о необходимости согласования назначения таких лекарственных препаратов с врачебной комиссией).

Назначение и выписывание наркотических и психотропных лекарственных препаратов списков II и III Перечня производится пациентам с выраженным болевым синдромом любого генеза, а также пациентам с нарушением сна, судорожными состояниями, тревожными расстройствами, фобиями, психомоторным возбуждением самостоятельно медицинским работником либо медицинским работником по решению врачебной комиссии (в случае принятия руководителем медицинской организации решения о необходимости согласования первичного назначения таких лекарственных препаратов с врачебной комиссией).

Выписывание рецептов гражданам осуществляется в медицинской организации, к которой гражданин прикреплен по территориально-участковому принципу (либо в выбранной медицинской организации), включенной в перечень медицинских организаций – участников льготного лекарственного обеспечения.

При нахождении на территории Севастополя граждан, имеющих право на обеспечение необходимыми лекарственными препаратами за счет средств федерального бюджета, проживающих и зарегистрированных в иных регионах Российской Федерации (иногородние граждане), выписка льготных рецептов при обращении в медицинскую организацию осуществляется при предъявлении документов, указанных в пункте 2.2 Порядка.

Внесение гражданина в Регистр региональных льготников (с учетом подтвержденного диагноза) в электронной системе выписки рецептов осуществляет уполномоченный специалист медицинской организации, на основании личного заявления гражданина или его законного представителя, на основании решения врачебной комиссии.

В случае отсутствия федерального льготника в Регистре федеральных льготников в электронной системе выписки рецептов уполномоченный специалист медицинской организации направляет гражданина, имеющего право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, в ОПФР для внесения гражданина в федеральный регистр.

		Выписка рецептов на пациентов, не включенных в установленном порядке в Регистры льготников, не допускается. Рецепты выписываются на имя пациента, для которого предназначены лекарственные препараты, и выдаются непосредственно пациенту. Рецепты могут быть получены законным (уполномоченным) представителем пациента в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» на основании документов, подтверждающих право уполномоченного лица действовать от имени пациента. Факт выдачи рецепта на лекарственный препарат законному представителю фиксируется записью в медицинской карте пациента.
Социальное обслуживание. Межведомственное взаимодействие		
16.	Закон города Севастополя от 30.12.2014 № 103-ЗС «О социальном обслуживании граждан в городе Севастополе» (вместе с «Перечнем социальных услуг по видам социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в городе Севастополе»)	К полномочиям Правительства Севастополя в сфере социального обслуживания граждан относятся: 1) определение уполномоченного органа города Севастополя, в том числе уполномоченного на признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании, составление индивидуальной программы; 2) утверждение регламента межведомственного взаимодействия государственных органов города Севастополя в связи с реализацией полномочий в сфере социального обслуживания; 3) утверждение государственных программ города Севастополя в сфере социального обслуживания, в том числе инвестиционных программ; 4) утверждение порядка межведомственного взаимодействия государственных органов города Севастополя при предоставлении социальных услуг и социального сопровождения; 5) утверждение размера и порядка выплаты компенсации за предоставление социальных услуг негосударственным организациям социального обслуживания (индивидуальным предпринимателям), включенным в реестр поставщиков социальных услуг города Севастополя; 6) утверждение порядка организации осуществления регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания граждан с указанием уполномоченного органа города Севастополя на осуществление такого контроля; 7) утверждение номенклатуры организаций социального обслуживания в городе Севастополе; 8) утверждение порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в городе Севастополе; 9) установление порядка утверждения тарифов на социальные услуги на основании подушевых нормативов финансирования социальных услуг в городе Севастополе; 10) организация поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций, благотворителей и добровольцев (волонтеров), осуществляющих деятельность в сфере социального обслуживания населения в соответствии с федеральным законодательством и законодательством города Севастополя; 10.1) создание условий для организаций проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания;

		10.2) внедрение стационарнозамещающих технологий, а именно комплекса мер для лиц, указанных в части 1 статьи 15 Федерального закона, по обеспечению охраны их здоровья и их реабилитации, полноценной жизнедеятельности, максимального продления нахождения в привычной для них среде обитания, поддержки их личностного и социального статуса, возможности получения квалифицированной помощи и поддержки по месту жительства; 11) осуществление иных полномочий в соответствии с федеральным законодательством и законодательством города Севастополя
17.	Закон города Севастополя от 05.06.2019 № 507-ЗС «О порядке предоставления жилых помещений специализированного жилищного фонда города Севастополя»	1. Жилые помещения в домах системы социального обслуживания граждан предназначаются для проживания граждан, являющихся получателями социальных услуг и признанных нуждающимися в социальном обслуживании. 2. К домам системы социального обслуживания граждан относятся специально построенные или переоборудованные здания, оснащенные необходимым для обеспечения жизнедеятельности и безопасности проживания граждан оборудованием, находящиеся в оперативном управлении организаций социального обслуживания и предназначенные для предоставления гражданам социальных услуг в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и иными федеральными нормативными правовыми актами, Законом города Севастополя от 30.12.2014 № 103-ЗС «О социальном обслуживании граждан в городе Севастополе» и иными нормативными правовыми актами города Севастополя в области социального обслуживания граждан. 3. Порядок и условия отнесения граждан к категории лиц, которым предоставляются для проживания жилые помещения в домах системы социального обслуживания граждан, порядок и условия предоставления жилых помещений в домах системы социального обслуживания граждан, а также порядок пользования такими жилыми помещениями устанавливаются Правительством Севастополя. (извлечение статьи 7. Предоставление жилых помещений в домах системы социального обслуживания граждан)
18.	Приказ Департамента труда и социальной защиты населения города Севастополя от 21.10.2019 № 375 «Об утверждении порядка формирования и ведения реестра поставщиков социальных услуг города Севастополя и регистра получателей социальных услуг в городе Севастополе»	Основная цель ведения Реестра поставщиков социальных услуг является формирование единого официального источника полной и достоверной информации о поставщиках социальных услуг города Севастополя. Формирование и ведение Реестра осуществляется Департаментом труда и социальной защиты населения города Севастополя (далее – Департамент, уполномоченный орган) в электронном виде на основании сведений, предоставляемых поставщиками социальных услуг (далее – сведения). Для включения в Реестр поставщики социальных услуг представляют в Комиссию по рассмотрению обращений юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность в сфере социального обслуживания населения, в целях их включения в Реестр поставщиков

		социальных услуг в городе Севастополе (далее – Комиссия) на бумажном носителе или в электронном виде заявление о включении в Реестр и следующие документы: – копии учредительных документов; – копию свидетельства о государственной регистрации юридического лица, индивидуального предпринимателя, являющихся поставщиками социальных услуг; – копию документа о назначении руководителя поставщика социальных услуг; – копии лицензий, имеющихся у поставщика социальных услуг (при осуществлении деятельности, требующей в соответствии с законодательством Российской Федерации лицензирования); – перечень предоставляемых социальных услуг по формам социального обслуживания и видам социальных услуг; – тарифы на предоставляемые социальные услуги по формам социального обслуживания и видам социальных услуг; – информацию об общем количестве мест, предназначенных для предоставления социальных услуг, о наличии свободных мест, в том числе по формам обслуживания; – копии документов, подтверждающих наличие на праве собственности, аренды либо на иных законных основаниях недвижимого имущества, необходимого для предоставления социальных услуг (для поставщиков социальных услуг, предоставляющих социальные услуги в стационарной и (или) полустационарной форме); – копию паспорта доступности объектов и предоставляемых в них социальных услуг для инвалидов (для заявителей, предоставляющих социальные услуги в стационарной и (или) полустационарной форме). В дополнение к вышеизложенному перечню поставщики социальных услуг представляют: – при предоставлении социальных услуг в стационарной и (или) полустационарной формах социального обслуживания: а) копии актов проведенных проверок органами, осуществляющими государственный пожарный надзор, государственный санитарно-эпидемиологический надзор, государственный надзор в сфере здравоохранения и социального развития, предписаний и документов о выполнении предписаний за последние пять лет, копию удостоверения о прохождении пожарно-технического минимума сотрудника, ответственного за пожарную безопасность (или руководителя поставщика социальных услуг) (при наличии); б) копии договоров (соглашений) с медицинскими организациями, имеющими лицензии на осуществление медицинской деятельности (в случае, если у поставщика социальных услуг отсутствует лицензия на осуществление медицинской деятельности) (при оказании
--	--	---

		социальных услуг, требующих наличия медицинской лицензии); в) краткую информацию о подготовке, квалификации и опыте работы сотрудников с приложением копий дипломов; г) сведения на бумажных и (или) электронных носителях, подтверждающие обеспечение доступа к информации о деятельности поставщика социальных услуг (фотографии информационных стендов в помещениях, сведения о размещении в средствах массовой информации, в сети Интернет, в том числе на официальном сайте поставщика социальных услуг) в соответствии со статьями 9, 13 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»; — при предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому: а) краткую информацию о подготовке, квалификации и опыте работы сотрудников с приложением копий дипломов; б) сведения на бумажных и (или) электронных носителях, подтверждающие обеспечение доступа к информации о деятельности поставщика социальных услуг (сведения о размещении в средствах массовой информации, в сети Интернет, в том числе на официальном сайте поставщика социальных услуг) в соответствии со статьями 9, 13 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации». Основная цель ведения регистра получателей социальных услуг — формирование единого официального источника полной и достоверной информации о получателях социальных услуг, проживающих на территории города Севастополя. Организация и координация работы по формированию и ведению регистра осуществляются Департаментом труда и социальной защиты населения города Севастополя. Внесение данных в регистр осуществляется подведомственными Департаменту труда и социальной защиты населения города Севастополя учреждениями социального обслуживания. Негосударственные поставщики социальных услуг, включенные в реестр поставщиков социальных услуг, предоставляют учреждениям социального обслуживания, выдавшим индивидуальную программу предоставления социальных услуг, информацию о заключении договора не позднее 5 рабочих дней после принятия заявления поставщиком социальных услуг от получателя социальных услуг (для срочных социальных услуг) или заключения договора о предоставлении социальных услуг (для услуг, не являющихся срочными) для внесения в регистр. Включение в регистр информации осуществляется учреждениями социального обслуживания не позднее 10 рабочих дней после принятия заявления поставщиком социальных услуг от получателя социальных услуг (для срочных социальных услуг) или заключения договора о предоставлении социальных услуг (для услуг, не являющихся срочными).
--	--	---

19.	Постановление Правительства Севастополя от 11.11.2014 № 472 (ред. от 19.03.2018) «Об утверждении номенклатуры организаций социального обслуживания»	Постановлением Правительства Севастополя от 11.11.2014 № 472 утверждена номенклатура организаций социального обслуживания: – дом-интернат для престарелых и инвалидов; – комплексный центр социального обслуживания населения; – реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями; – социальный приют для детей и подростков; – центр социальной помощи семье и детям; – центр социальной и постинтернатной адаптации (помощи) для лиц из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей; – центр (отделение) по работе с гражданами без определенного места жительства и занятий; – центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей; – иные организации, осуществляющие социальное обслуживание
20.	Постановление Правительства Севастополя от 18.05.2017 № 384-ПП «О реализации мероприятий, связанных с направлением граждан, постоянно проживающих в городе Севастополе, в психоневрологические дома-интернаты, расположенные в других субъектах Российской Федерации»	Постановлением Правительства Севастополя от 18.05.2017 № 384-ПП утверждены: – Порядок отбора субъектов Российской Федерации для предоставления иных межбюджетных трансфертов на предоставление социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания гражданам города Севастополя, признанным в установленном порядке нуждающимися в стационарном социальном обслуживании в организации психоневрологического профиля, – Порядок направления граждан, проживающих в городе Севастополе, в психоневрологические дома-интернаты, расположенные в других субъектах Российской Федерации, – Порядок организации проезда гражданина и его сопровождающего до психоневрологического дома-интерната, а также обратной дороги для сопровождающего
21.	Постановление Правительства Севастополя от 30.11.2017 № 888-ПП «Об утверждении Порядка организации и осуществления регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания»	Региональный государственный контроль (надзор) в сфере социального обслуживания осуществляет Департамент труда и социальной защиты населения города Севастополя. Региональный государственный контроль (надзор) осуществляется в отношении юридических лиц, независимо от их организационно-правовой формы, и (или) индивидуальных предпринимателей, осуществляющих социальное обслуживание в городе Севастополе. Предметами проверки при осуществлении регионального государственного контроля (надзора) являются: – соблюдение поставщиками социальных услуг требований, установленных Федеральным законом № 442-ФЗ и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и города Севастополя в сфере социального обслуживания граждан; – обеспечение поставщиками социальных услуг доступности для инвалидов объектов и услуг в соответствии с Федеральным законом № 181-ФЗ и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, регулирующими вопросы

		обеспечения доступности для инвалидов объектов и услуг
22.	Приказ Департамента труда и социальной защиты населения города Севастополя от 29.03.2016 № 123 «Об утверждении нормативов штатной численности организаций социального обслуживания города Севастополя»	Приказ Департамента труда и социальной защиты населения города Севастополя от 29.03.2016 № 123 утверждены нормативы штатной численности организаций социального обслуживания города Севастополя
23.	Приказ Департамента труда и социальной защиты населения города Севастополя от 21.06.2019 № 225 «Об утверждении норм питания в организациях социального обслуживания города Севастополя»	Приказом Департамента труда и социальной защиты населения города Севастополя от 21.06.2019 № 225 утверждены Нормы питания получателей социальных услуг, предоставляемых в доме-интернате для престарелых и инвалидов, Нормы питания получателей социальных услуг, предоставляемых в социальном приюте для детей и подростков
24.	Приказ Департамента труда и социальной защиты населения города Севастополя от 25.02.2019 № 76 «Об утверждении подушевых нормативов финансирования социальных услуг и тарифов на социальные услуги, предоставляемые в городе Севастополе в различных формах социального обслуживания»	Приказом Департамента труда и социальной защиты населения города Севастополя от 25.02.2019 № 76 утверждены Подушевые нормативы финансирования социальных услуг; тарифы на социальные услуги, предоставляемые в форме социального обслуживания на дому, Подушевые нормативы финансирования социальных услуг; тарифы на социальные услуги, предоставляемые в полустационарной форме социального обслуживания, Подушевые нормативами финансирования социальных услуг, тарифы на социальные услуги, предоставляемые в стационарной форме социального обслуживания
25.	Приказ Департамента труда и социальной защиты населения города Севастополя от 22.06.2018 № 242 (ред. от 07.11.2018) «Об утверждении Порядка признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, определения индивидуальной потребности в социальных услугах, составления индивидуальной программы предоставления социальных услуг»	Приказом Департамента труда и социальной защиты населения города Севастополя от 22.06.2018 № 242 утверждены: – Порядок признания граждан нуждающимися в социальном обслуживании на территории города Севастополя, определения индивидуальной потребности в социальных услугах, составления индивидуальной программы предоставления социальных услуг, – Типовое положение о комиссии по признанию граждан нуждающимися в социальном обслуживании и определению их потребности в социальных услугах, – Положение о комиссии по признанию граждан нуждающимися в стационарном социальном обслуживании и определению их индивидуальной потребности в социальных услугах в городе Севастополе при Департаменте труда и социальной защиты населения города Севастополя
26.	Приказ Департамента труда и социальной защиты населения города Севастополя от 23.11.2016 № 535 «Об утверждении Административного регламента предоставления государственной услуги «Предоставление путевки (направления) гражданам, нуждающимся в стационарном социальном обслуживании»	Регламент устанавливает стандарты, сроки и последовательность административных процедур (действий) в ходе предоставления Департаментом труда и социальной защиты населения города Севастополя и управлениями труда и социальной защиты населения районов города Севастополя государственной услуги, порядок взаимодействия между должностными лицами, взаимодействия с заявителем, иными органами государственной власти, участвующими в предоставлении государственной услуги
27.	Порядок предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в городе Севастополе, утверждено постановлением Правительства Севастополя от 31.12.2014 № 716	Порядок предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в городе Севастополе устанавливает наименования и стандарты социальных услуг, правила предоставления социальных услуг юридическими лицами, независимо от их

		организационно-правовой формы, и (или) индивидуальными предпринимателями, осуществляющими социальное обслуживание, перечень документов, необходимых для получения социальных услуг, а также требования к деятельности поставщиков социальных услуг
28.	Приказ Департамента труда и социальной защиты населения города Севастополя от 21.10.2019 № 374 «Об утверждении паспортов ключевых показателей результативности контрольной (надзорной) деятельности»	Приказом Департамента труда и социальной защиты населения города Севастополя от 21.10.2019 № 374 утверждены: – паспорт ключевого показателя результативности осуществления надзора и контроля за приемом на работу инвалидов в пределах установленной квоты с правом проведения проверок, выдачи обязательных для исполнения предписаний и составления протоколов, – паспорт ключевого показателя результативности регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания
29.	Приказ Департамента труда и социальной защиты населения города Севастополя от 03.04.2019 № 127 «Об организации работы по определению нуждаемости и составлению индивидуальных программ получателям социальных услуг в Государственном казенном учреждении «Севастопольский городской комплексный центр социального обслуживания»	Приказом Департамента труда и социальной защиты населения города Севастополя от 03.04.2019 № 127 утверждены: – Перечень социальных услуг, предоставляемых Региональной общественной организацией инвалидов «Ассоциация работающих инвалидов Севастополя», – Перечень социальных услуг, предоставляемых Региональной общественной организацией «Инвалиды Севастополя»
30.	Постановление Правительства Севастополя от 31.12.2014 № 696 (ред. от 29.11.2018) «Об утверждении регламента межведомственного взаимодействия органов государственной власти Севастополя в связи с реализацией полномочий в сфере социального обслуживания»	Межведомственное взаимодействие, в связи с реализацией полномочий в сфере социального обслуживания осуществляется в целях обеспечения предоставления социальных услуг гражданам, признанным нуждающимися в социальном обслуживании, а также содействия в предоставлении гражданам, в том числе родителям, опекунам, попечителям, иным законным представителям несовершеннолетних детей, медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам. Предметом межведомственного взаимодействия органов государственной власти города Севастополя в связи с реализацией полномочий в сфере социального обслуживания являются: – реализация индивидуальных программ граждан, нуждающихся в социальном обслуживании (далее – индивидуальная программа), в части мероприятий социального сопровождения; – осуществление профилактики обстоятельств, обуславливающих нуждаемость в социальном обслуживании; – выявление граждан, нуждающихся в предоставлении социальных услуг, социального сопровождения; – реализация системы мер по обеспечению социальной адаптации и интеграции в общество граждан без определенного места жительства и занятий, в том числе и из числа граждан, освободившихся из мест лишения свободы (далее – бездомные граждане, лица, оказавшиеся в ТЖС), и недопущению иждивенчества указанной группы

		лиц (схема взаимодействия приведена в приложении № 1 к Регламенту)
31.	Постановление Правительства Севастополя от 31.12.2014 № 688 (ред. от 04.10.2018) «Об утверждении порядка межведомственного взаимодействия органов государственной власти Севастополя при предоставлении социальных услуг и социального сопровождения»	Порядок межведомственного взаимодействия органов государственной власти Севастополя при предоставлении социальных услуг и социального сопровождения разработан в целях обеспечения своевременного и качественного предоставления социальных услуг и содействия в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (социальное сопровождение), гражданам, нуждающимся в социальном обслуживании, на территории города Севастополя и направлен на повышение эффективности и скоординированности действий органов государственной власти Севастополя (далее – субъекты взаимодействия) в рамках осуществления межведомственного взаимодействия
32.	Постановление Правительства Севастополя от 26.02.2016 № 110-ПП «Об утверждении Положения и Правил по организации регионального межведомственного электронного взаимодействия в городе Севастополе»	Постановлением Правительства Севастополя от 26.02.2016 № 110-ПП утверждены: – Положение о региональной системе межведомственного электронного взаимодействия города Севастополя; – Правила обеспечения межведомственного электронного взаимодействия в городе Севастополе
Поддержка социально ориентированных некоммерческих организаций		
33.	Закон города Севастополя от 22.02.2018 № 401-ЗС «О государственной поддержке социально ориентированных некоммерческих организаций в городе Севастополе»	Закон устанавливает дополнительные виды деятельности для признания некоммерческих организаций социально ориентированными некоммерческими организациями в городе Севастополе, регулирует отношения, возникающие в связи с оказанием им государственной поддержки, а также определяет полномочия органов государственной власти города Севастополя по вопросам государственной поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций
34.	Постановление Правительства Севастополя от 31.08.2015 № 829-ПП «О создании конкурсной комиссии по отбору проектов (программ) социально ориентированных некоммерческих организаций»	Постановлением Правительства Севастополя от 31.08.2015 № 829-ПП утверждено Положение о конкурсной комиссии по отбору проектов (программ) социально ориентированных некоммерческих организаций
35.	Постановление Правительства Севастополя от 28.01.2015 № 56-ПП (ред. от 22.04.2019) «Об утверждении Порядка предоставления субсидий на конкурсной основе социально ориентированным некоммерческим организациям в Севастополе»	Порядок устанавливает цели, порядок и условия предоставления и расходования средств бюджета города Севастополя, предусмотренных в форме субсидий на конкурсной основе социально ориентированным некоммерческим организациям в Севастополе. Субсидии предоставляются в целях государственной поддержки деятельности СОНКО по реализации их лучших проектов, направленных на решение социальных проблем, согласно видам деятельности, установленным статьей 31.1 Федерального закона от 12.01.1996 № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях», пунктом 2 статьи 4 Закона города Севастополя от 22.02.2018 № 401-ЗС «О государственной поддержке социально ориентированных некоммерческих организаций в городе Севастополе»
36.	Постановление Правительства Севастополя от 31.05.2018 № 340-ПП «О формировании и ведении реестра	Постановлением Правительства Севастополя от 31.05.2018 № 340-ПП установлено, что Реестр социально ориентированных некоммерческих

	социально ориентированных некоммерческих организаций – получателей поддержки, оказываемой исполнительными органами государственной власти города Севастополя»	организаций ведется в электронном виде на официальном сайте Правительства Севастополя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по форме согласно приложению к постановлению с соблюдением требований к технологическим, программным, лингвистическим, правовым и организационным средствам обеспечения пользования указанными реестрами социально ориентированных некоммерческих организаций – получателей поддержки, утвержденных Приказом
--	--	--

**Приложение 2. Расчет потребности в койках ПМП взрослым в городе
Севастополе**

№	Наименование района	Население всего, чел.	Население взрослые, чел.	Потребность в ПМП койках, шт, (7 коек ПМП на 100 000 взрослого населения)
1	Гагаринский район	155 795	122 576	8,6
2	Ленинский район	117 430	98 025	6,9
3	Нахимовский район	118 730	97 493	6,8
4	Балаклавский район	51 257	41 658	2,9
	Итого	443 212	359 752	25,2

Приложение 3. Расчет потребности в койках СУ в городе Севастополе

№	Наименование района	Население всего, чел.	Население взрослые, чел.	Потребность в СУ койках, шт, (3 койки СУ на 100 000 взрослого населения)
1	Гагаринский район	155 795	122 576	3,7
2	Ленинский район	117 430	98 025	2,9
3	Нахимовский район	118 730	97 493	2,9
4	Балаклавский район	51 257	41 658	1,2
	Итого	443 212	359 752	10,8

**Приложение 4. Расчет потребности в амбулаторной помощи взрослым
в городе Севастополе**

№	Наименование района	Население всего, чел.	Население взрослые, чел.	Потребность во врачах
1	Гагаринский район	155 795	122 576	1,2
2	Ленинский район	117 430	98 025	1,0
3	Нахимовский район	118 730	97 493	1,0
4	Балаклавский район	51 257	41 658	0,4
	Итого	443 212	359 752	3,6

**Приложение 5. Расчет потребности в койках ПМП детям в городе
Севастополе**

№	Наименование района	Население всего, чел.	Население детское, чел.	Потребность в ПМП койках, шт. (2 койки на 100 000 детского населения)
1	Гагаринский район	155 795	33 219	0,7
2	Ленинский район	117 430	19 405	0,4
3	Нахимовский район	118 730	21 237	0,4
4	Балаклавский район	51 257	9 599	0,2
	Итого	443 212	83 460	1,7

**Приложение 6. Расчет потребности в амбулаторной помощи детскому
населению в городе Севастополе**

№	Наименование района	Население всего, чел.	Население детское, чел.	Потребность во врачах ³³ , чел.
1	Гагаринский район	155 795	33 219	0,7
2	Ленинский район	117 430	19 405	0,4
3	Нахимовский район	118 730	21 237	0,4
4	Балаклавский район	51 257	9 599	0,2
	Итого	443 212	83 460	1,7

³³ Из расчета один врач-педиатр на 50 000 городского населения. Данные по детскому населению в разбивке городское и сельское населения не предоставлены.

**Приложение 7. Расчет потребности в койках ПМП взрослым
в городе Севастополе в соответствии с целевой моделью**

№	Наименование района	Население взрослые	Потребность в ПМП койках	ГБУЗС «ГБ № 1 им. Н.И. Пирогова»	ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного»	ГБУЗС «ГБ № 9»	ГБУЗС «ГБ № 4»
Предложение – 35 коек ПМП				5	20	10	0
На момент утверждения Программы – 42 койки ПМП				10	20	7	5
Расчетная потребность в койках – 24,9 койки ПМП				25,2			-
1	Гагаринский район	122 576	8,6	8,6			-
2	Ленинский район	98 025	6,9	6,9			-
3	Нахимовский район	97 493	6,8	6,8			-
4	Балаклавский район	41 658	2,9	2,9			-
	Итого	359 752	25,2				

Приложение 8. Расчет потребности в койках СУ в городе Севастополе в соответствии с целевой моделью

№	Наименование района	Население взрослые	Потребность в койках СУ	ГБУЗС «Севастопольская ГБ №9»
Предложение – 20 коек СУ				20
На момент утверждения Программы – 30 коек СУ				30
Расчетная потребность в койках – 10,7 койки СУ				10,7
1	Гагаринский район	122 576	3,7	3,6
2	Ленинский район	98 025	2,9	2,9
3	Нахимовский район	97 493	2,9	2,9
4	Балаклавский район	41 658	1,2	1,2
	Итого	359 752	10,8	

**Приложение 9. Расчет потребности в ПМП в амбулаторных условиях
взрослому населению в городе Севастополе в соответствии с целевой
моделью**

№	Наименование района	Население взрослое	Потреб- ность во врачах ПМП	ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер им. А.А. Задорожного»	ГБУЗС «Севастопольская ГБ № 9»
Рекомендованный график работы				5/2	5/2
Рекомендованное кол-во врачей – 4				2	2
Расчетная потребность во врачах ПМП – 3,6				3,6	
1	Гагаринский район	122 576	1,2	1,2	
2	Ленинский район	98 025	1,0	1,0	
3	Нахимовский район	97 493	1,0	1,0	
4	Балаклавский район	41 658	0,4	0,4	
	Итого	359 752	3,6		

**Приложение 10. Расчет потребности в ПМП в стационарных условиях
детскому населению в городе Севастополе в соответствии с целевой моделью**

№	Наименование района	Население детское	Потребность во врачах ПМП	ГБУЗС «ГБ № 5»
Предложение – 2 койки ПМП				2
На момент утверждения Программы – 2 койки ПМП				2
Расчетная потребность в койках – 1,6 койки СУ				1,7
1	Гагаринский район	33 219	0,7	0,7
2	Ленинский район	19 405	0,4	0,4
3	Нахимовский район	21 237	0,4	0,4
4	Балаклавский район	9 599	0,2	0,2
	Итого	83 460	1,7	

**Приложение 11. Расчет потребности в ПМП в амбулаторных условиях
детскому населению в городе Севастополе в соответствии с целевой моделью**

№	Наименование района	Население детское	Потребность во врачах ПМП	ГБУЗС «ГБ № 5»
Рекомендованный график работы				5/2
Рекомендованное кол-во врачей – 2				2
Расчетная потребность во врачах ПМП – 4,6				1,7
1	Гагаринский район	33 219	0,7	0,7
2	Ленинский район	19 405	0,4	0,4
3	Нахимовский район	21 237	0,4	0,4
4	Балаклавский район	9 599	0,2	0,2
	Итого	83 460	1,7	

Приложение 12. Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию Региональной программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в городе Севастополе»

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятия	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)					
		2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Всего за 2017-2022 годы
Развитие паллиативной медицинской помощи	Всего	0,0	19 106,1	17 207,7	17 253,5	17 253,5	88 024,4
	федеральный бюджет (ФЦП)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	федеральный бюджет (др. источники)	0,0	19 106,1	16 347,3	16 390,8	16 390,8	84 575,9
	бюджет города Севастополя	0,0	0,0	860,4	862,7	862,7	3 448,5

Приложение № 11
к государственной программе
города Севастополя
«Развитие здравоохранения
в городе Севастополе»

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
«МОДЕРНИЗАЦИЯ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА СЕВАСТОПОЛЯ»**

г. Севастополь
2020 г.

I. Общие сведения

Город Севастополь входит в состав Южного федерального округа. Общая численность населения города Севастополя на 01.01.2020 (по данным Росстата) составляет 449,158 тыс. чел., в том числе детей (0–17 лет) – 83,460 тыс. чел.

Данные (паспорта медицинских организаций, справочники и отчеты по населенным пунктам (далее – паспорт МО)), размещенные в информационной системе по адресу: <https://pasreg.rosminzdrav.ru>, о численности населения города Севастополя соответствуют численности населения на 01.01.2020 по данным Росстата.

Внутригородское муниципальное устройство города Севастополя включает в себя 10 муниципальных округов.

У муниципальных округов города Севастополя отсутствуют полномочия реализации мероприятий в сфере охраны здоровья. Все медицинские организации подведомственны Департаменту здравоохранения города Севастополя.

В соответствии с приложением № 5 к методическим рекомендациям по разработке региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – методические рекомендации) в городе Севастополе подготовлены:

- блок-схема действующей сети медицинских организаций города Севастополя и их структурных подразделений, в том числе оказывающих первичную медико-санитарную помощь (далее – ПМСП), по состоянию на текущий момент (а также с учетом представленных по итогам 2019 года данных в формах федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» и № 47 «Сведения о сети и деятельности медицинских организаций» в соответствии с номенклатурой медицинских организаций);

- карты-схемы размещения медицинских организаций (ЦРБ, РБ, УБ) с зонированием территории города Севастополя в зависимости от обслуживаемой территории в рамках оказания ПМСП, формированием соответствующего перечня медицинских организаций и указанием зданий медицинских организаций, требующих сноса, реконструкции, капитального ремонта, наличия вертолетных площадок;

- полные комплекты карт-схем размещения медицинских организаций, т. е. комплекты карт-схем размещения медицинских организаций города Севастополя в разрезе всех муниципальных районов и городских округов.

На территории города Севастополя находится 43 населенных пункта.

Населенные пункты с нулевой численностью населения и населенные пункты, не имеющие прикрепления к медицинской организации, структурному подразделению медицинской организации на территории города Севастополя, отсутствуют.

Анализ сети медицинских организаций города Севастополя и их структурных подразделений показывает, что сведения о сети медицинских организаций и структурных подразделений, внесенные в паспорт МО и представленные на картах-схемах размещения медицинских организаций по городу Севастополю, идентичны данным федерального статистического наблюдения (далее – ФСН) за 2019 год.

Анализ территориального планирования доступности оказания первичной медико-санитарной помощи в рамках планирования мероприятий региональной программы модернизации первичного звена

Анализ территориального планирования оказания медицинской помощи имеющейся численности населения в рамках действующей сети медицинских организаций и их структурных подразделений показал, что в городе Севастополе отсутствуют медицинские организации, входящие структурные подразделения, обслуживающие численность населения больше или меньше рекомендованной в рамках приказов Минздрава России от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» и от 27.02.2016 № 132н «О Требованиях к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения».

Перечень медицинских организаций и их структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь населению, по типам медицинских организаций и с указанием численности обслуживаемого населения, а также сопоставление этих данных с численностью населения (пункт 1.34.26 ФПСР; статистический бюллетень «Численность населения Российской Федерации по муниципальным образованиям») указан в приложении №5.

Вопросы территориального планирования, оставшиеся нерешенными в рамках планируемых мероприятий региональной программы модернизации первичного звена за период с 2021 по 2025 год

По результатам проведения мероприятий за период 2021–2025 годов, планируется, что после 2024 года:

- не останется медицинских организаций и их структурных подразделений, обслуживающих меньше рекомендуемой численности населения;

- не останется медицинских организаций и их структурных подразделений, обслуживающих больше рекомендуемой численности населения;

- не останется медицинских организаций и их структурных подразделений, обслуживающих рекомендуемую численность населения, но в отношении которых необходимо изменение вида медицинской организации, ее структурного подразделения;

- не останется населенных пунктов вне зоны доступа медицинской помощи.

Перечень приложений к региональной программе «Модернизация первичного звена здравоохранения в городе Севастополе»:

приложение № 1 «Паспорт Программы»;

приложение № 2 «План мероприятий по реализации Программы»;

приложение № 3 «Сведения о целях и задачах Программы»;

приложение № 4 «Ресурсное обеспечение Программы»;

приложение № 5 «Схема размещения медицинских организаций, участвующих в Программе (территориальное планирование)»;

приложение № 6 «Перечень основных нормативных правовых актов, на основе которых разработана Программа»;

приложение № 7 «Строительство (снос, реконструкция, новое строительство) медицинских организаций Программы»;

приложение № 8 «Сводный перечень оборудования, в том числе медицинских изделий (далее – МИ), отсутствующего, подлежащего замене в связи с износом в соответствии с утвержденными порядками, положениями и правилами оказания медицинской помощи в медицинских организациях города Севастополя»;

приложение № 9 «Оснащение медицинских организаций автотранспортными средствами»;

приложение № 10 «Анализ кадрового обеспечения медицинских организаций города Севастополя, оказывающих первичную медико-санитарную помощь».

Приложение № 1
к региональной программе
«Модернизация первичного звена
здравоохранения города Севастополя»

ПАСПОРТ
региональной программы
«Модернизация первичного звена здравоохранения города Севастополя»
(далее – Программа)

Сроки реализации Программы: 2021–2025 годы.

Разработчик Программы: Департамент здравоохранения города Севастополя.

Участники Программы: Департамент капитального строительства города Севастополя, Департамент транспорта и развития дорожно-транспортной инфраструктуры города Севастополя, медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения города Севастополя.

Цель Программы: создание условий для повышения доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи в соответствии с законодательством.

Значения Программы по годам реализации:

1. Дефицит мощности медицинских организаций первичного звена здравоохранения города Севастополя, число посещений в смену:

- в 2021 году – 1200 посещений в смену;
- в 2022 году – 1100 посещений в смену;
- в 2023 году – 1000 посещений в смену;
- в 2024 году – 0 посещений в смену;
- в 2025 году – 0 посещений в смену.

2. Доля медицинских организаций первичного звена здравоохранения города Севастополя, полностью оснащенных медицинским оборудованием в соответствии со стандартами оснащения, в общем количестве медицинских организаций первичного звена здравоохранения города Севастополя, %:

- в 2021 году – 60%;
- в 2022 году – 80%;
- в 2023 году – 100%;
- в 2024 году – 100%;
- в 2025 году – 100%.

3. Дефицит врачей и среднего медицинского персонала в первичном звене здравоохранения города Севастополя, человек:

- в 2021 году – 503 чел.;
- в 2022 году – 400 чел.;
- в 2023 году – 250 чел.;
- в 2024 году – 150 чел.;

- в 2025 году – 0 чел.

4. Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях города Севастополя, физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2, %:

- в 2021 году – 85,2%;
- в 2022 году – 89,2%;
- в 2023 году – 95,2%;
- в 2024 году – 98,6%;
- в 2025 году – 98,6%.

5. Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях города Севастополя, физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2, %:

- в 2020 году – 74,2%;
- в 2021 году – 76,5%;
- в 2022 году – 80%;
- в 2023 году – 84%;
- в 2024 году – 96%;
- в 2025 году – 96%.

6. Численность врачей государственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, человек:

- в 2020 году – 753 чел.;
- в 2021 году – 789 чел.;
- в 2022 году – 826 чел.;
- в 2023 году – 881 чел.;
- в 2024 году – 913 чел.;
- в 2025 году – 913 чел.

7. Численность врачей государственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, человек:

- в 2020 году – 753 чел.;
- в 2021 году – 789 чел.;
- в 2022 году – 826 чел.;
- в 2023 году – 881 чел.;
- в 2024 году – 913 чел.;
- в 2025 году – 913 чел.

8. Численность среднего медицинского персонала государственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, человек:

- в 2020 году – 1009 чел.;
- в 2021 году – 1040 чел.;
- в 2022 году – 1088 чел.;
- в 2023 году – 1142 чел.;
- в 2024 году – 1306 чел.;

- в 2025 году – 1306 чел.

9. Оснащенность медицинских организаций, участвующих в региональной программе, цифровыми медицинскими изделиями и сервисами дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов, %:

- в 2021 году – 20%;

- в 2022 году – 40%;

- в 2023 году – 60%;

- в 2024 году – 80%;

- в 2025 году – 100%.

Задачи региональной Программы:

- осуществить мероприятия по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов здравоохранения, участвующих в региональной программе;

- оснастить медицинские организации, участвующие в региональной программе, современным медицинским оборудованием в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;

- обновить автопарк санитарных автомобилей в медицинских организациях, участвующих в региональной программе;

- устранить дефицит кадров в первичном звене здравоохранения и повысить уровень их квалификации;

- сформировать систему дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов.

Параметры финансового обеспечения реализации региональной программы.

Общий размер финансового обеспечения составляет 1 470 852,85 тыс. рублей, из которых общий размер средств федерального бюджета – 1 437 719,80 тыс. рублей, средств бюджета города Севастополя – 33 133,05 тыс. рублей, в том числе:

- на 2021 год – 267 427,80 тыс. рублей, в том числе средств федерального бюджета – 261 403,60 тыс. рублей, средств бюджета города Севастополя – 6 024,20 тыс. рублей;

- на 2022 год – 267 427,80 тыс. рублей, в том числе средств федерального бюджета – 261 403,60 тыс. рублей, средств бюджета города Севастополя – 6 024,20 тыс. рублей;

- на 2023 год – 267 427,80 тыс. рублей, в том числе средств федерального бюджета – 261 403,60 тыс. рублей, средств бюджета города Севастополя – 6 024,20 тыс. рублей;

- на 2024 год – 334 284,75 тыс. рублей, в том числе средств федерального бюджета – 326 754,50 тыс. рублей, средств бюджета города Севастополя – 7 530,25 тыс. рублей;

- на 2025 год – 334 284,70 тыс. рублей, в том числе средств федерального бюджета – 326 754,50 тыс. рублей, средств бюджета города Севастополя – 7 530,20 тыс. рублей.

I. Основные цели и задачи Программы

Программа разработана во исполнение подпункта «в» пункта 2 перечня поручений Президента Российской Федерации по итогам совещания по вопросам модернизации первичного звена здравоохранения от 20.08.2019 № Пр-1755 и в целях реализации постановления Правительства Российской Федерации от 09.10.2019 № 1304 «Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и Правил проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения».

Цель Программы: создание условий для повышения доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи в соответствии с законодательством.

Для достижения поставленной цели предполагается решение следующих задач:

- осуществление мероприятий по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов здравоохранения, участвующих в региональной программе;
- оснащение медицинских организаций, участвующих в региональной программе, современным медицинским, в том числе диагностическим, оборудованием в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;
- обновление автопарка санитарных автомобилей в медицинских организациях, участвующих в региональной программе;
- обеспечение притока медицинских кадров в медицинские организации, участвующие в региональной программе;
- формирование системы дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента.

Цель и задачи Программы связаны с реализацией государственной программы «Развитие здравоохранения в городе Севастополе», содержащей мероприятия по повышению качества и доступности первичной медико-санитарной помощи, а также реализацией региональной составляющей федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи».

Ответственным за достижение цели и задач Программы является Департамент здравоохранения города Севастополя. Участниками (соисполнителями) Программы являются Департамент капитального строительства города Севастополя, Департамент транспорта и развития дорожно-транспортной инфраструктуры города Севастополя, медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения города Севастополя.

II. Ожидаемые результаты реализации Программы, целевые индикаторы

Программа является одним из инструментов, обеспечивающих достижение к 2024 году целей, предусмотренных государственной программой города Севастополя «Развитие здравоохранения в городе Севастополе».

Реализация Программы позволит обеспечить растущую потребность населения города Севастополя в оказании доступной и качественной первичной медико-санитарной помощи.

В городе Севастополе существуют учреждения здравоохранения, в которых созданы недостаточно комфортные условия, имеются очереди к врачам-специалистам, высокая нагрузка на медицинских работников.

Остро стоит проблема материально-технического оснащения объектов здравоохранения, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, устарело оборудование, высок уровень износа санитарного автотранспорта.

В рамках Программы планируется устранить дефицит мощности медицинских организаций первичного звена здравоохранения города Севастополя, число посещений в смену:

- в 2021 году – 1200;
- в 2022 году – 1100;
- в 2023 году – 1000;
- в 2024 году – 0;
- в 2025 году – 0.

Планируется увеличить долю медицинских организаций первичного звена здравоохранения города Севастополя, полностью оснащенных медицинским оборудованием в соответствии со стандартами оснащения, в общем количестве медицинских организаций первичного звена здравоохранения города Севастополя, %:

- в 2021 году – 60%;
- в 2022 году – 80%;
- в 2023 году – 100%;
- в 2024 году – 100%;
- в 2025 году – 100%.

В рамках Программы предполагается снизить дефицит врачей в первичном звене здравоохранения города Севастополя, человек:

- в 2021 году – 503 чел.;
- в 2022 году – 400 чел.;
- в 2023 году – 250 чел.;
- в 2024 году – 150 чел.;
- в 2025 году – 0 чел.

Планируется увеличить оснащенность медицинских организаций, участвующих в региональной программе, цифровыми медицинскими

изделиями и сервисами дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов, %:

- в 2021 году – 20%;
- в 2022 году – 40%;
- в 2023 году – 60%;
- в 2024 году – 80%;
- в 2025 году – 100%.

III. Перечень и описание программных мероприятий

Программа реализуется в 2021–2025 годах.

Общий размер финансового обеспечения составляет 1 470 852,85 тыс. рублей, из которых общий размер средств федерального бюджета составляет 1 437 719,80 тыс. рублей, средств бюджета города Севастополя – 33 133,05 тыс. рублей, в том числе:

- на 2021 год – 267 427,80 тыс. рублей, в том числе средства федерального бюджета – 261 403,60 тыс. рублей, средства бюджета города Севастополя – 6 024,20 тыс. рублей;
- на 2022 год – 267 427,80 тыс. рублей, в том числе средства федерального бюджета – 261 403,60 тыс. рублей, средства бюджета города Севастополя – 6 024,20 тыс. рублей;
- на 2023 год – 267 427,80 тыс. рублей, в том числе средства федерального бюджета – 261 403,60 тыс. рублей, средства бюджета города Севастополя – 6 024,20 тыс. рублей;
- на 2024 год – 334 284,75 тыс. рублей, в том числе средства федерального бюджета – 326 754,50 тыс. рублей, средства бюджета города Севастополя – 7 530,25 тыс. рублей;
- на 2025 год – 334 284,70 тыс. рублей, в том числе средства федерального бюджета – 326 754,50 тыс. рублей, средства бюджета города Севастополя – 7 530,20 тыс. рублей.

Достижение цели и решение поставленных задач Программы осуществляется путем выполнения следующих взаимоувязанных по срокам реализации, ресурсам и источникам финансового обеспечения мероприятий Программы.

Для решения задачи 1 «Осуществление мероприятий по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов здравоохранения, участвующих в региональной программе» предусмотрена реализация мероприятий по строительству новых объектов здравоохранения.

Ответственные за реализацию данных мероприятий: Департамент здравоохранения города Севастополя, Департамент капитального строительства города Севастополя.

Для реализации задачи 2 «Оснащение медицинских организаций, участвующих в региональной программе, современным медицинским, в том числе диагностическим, оборудованием в соответствии с порядками оказания

медицинской помощи» предусмотрена реализация мероприятия «Закупка медицинского оборудования для медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в целях приведения их в соответствие порядкам и стандартам оснащения».

Ответственным за реализацию данного мероприятия является Департамент здравоохранения города Севастополя.

Для реализации задачи 3 «Обновление автопарка санитарных автомобилей в медицинских организациях, участвующих в региональной программе» предусмотрена закупка санитарных автомобилей для медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в целях обеспечения потребности в автотранспорте.

Ответственным за реализацию данного мероприятия является Департамент здравоохранения города Севастополя.

Для реализации задачи 4 «Обеспечение притока медицинских кадров в медицинские организации, участвующие в региональной программе» предусмотрено усиление мер социальной поддержки в первичном звене здравоохранения города Севастополя для врачей и среднего медицинского персонала.

Ответственным за реализацию данного мероприятия является Департамент здравоохранения города Севастополя.

Для реализации задачи 5 «Формирование системы дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента» предусмотрено создание единого цифрового контура здравоохранения города Севастополя.

Ответственным за реализацию данного мероприятия является ГБУЗС «МИАЦ».

IV. Срок реализации Программы

Программа реализуется в 2021–2025 годах.

V. Система управления реализацией Программы

Разработчиком Программы является Департамент здравоохранения города Севастополя, который осуществляет управление реализацией Программы:

- определяет формы и методы управления реализацией Программы;
- осуществляет планирование реализации мероприятий Программы;
- обеспечивает эффективное использование средств;
- проводит мониторинг эффективности реализации мероприятий Программы и расходования бюджетных средств, формирует отчеты о ходе реализации Программы;
- размещает на официальном сайте Департамента здравоохранения города Севастополя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информацию о ходе и результатах реализации Программы;
- отвечает за обеспечение хода реализации Программы и достижение ее

конечных результатов;

- подготавливает при необходимости предложения об уточнении мероприятий Программы на очередной финансовый год, уточняет затраты на реализацию мероприятий Программы, а также обеспечивает механизм ее выполнения.

Участниками Программы являются Департамент капитального строительства города Севастополя, Департамент транспорта и развития дорожно-транспортной инфраструктуры города Севастополя, медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения города Севастополя, которые:

- несут ответственность за достижение показателей, характеризующих степень реализации мероприятий;

- обеспечивают эффективное использование средств, выделяемых на реализацию мероприятий, ответственными за выполнение которых являются;

- представляют Департаменту здравоохранения города Севастополя отчеты о ходе реализации мероприятий Программы;

- участвуют в подготовке аналитических материалов о ходе работ по реализации Программы, достигнутых результатах и эффективности использования финансовых средств.

Руководителем Программы является директор Департамента здравоохранения города Севастополя.

Руководитель Программы:

- несет персональную ответственность за реализацию Программы и ее конечные результаты;

- определяет формы и методы управления реализацией Программы;

- определяет порядок привлечения работников к выполнению мероприятий Программы и порядок оперативной корректировки планов-графиков реализации мероприятий Программы.

По инициативе руководителя Программы в Программу могут вноситься изменения.

Оперативное сопровождение Программы возлагается на ГБУЗС «МИАЦ». ГБУЗС «МИАЦ» осуществляет следующие полномочия:

- составление сводной аналитической отчетности о ходе реализации Программы;

- анализ эффективности реализации мероприятий Программы.

Приложение № 2
к региональной программе
«Модернизация первичного звена
здравоохранения города Севастополя»

План мероприятий по реализации Программы

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и ха- рактеристика резуль- тата
		начало	окончание		
1.	Строительство и оснащение новой поли- клиники взрослого населения ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова», ул. Тараса Шевченко	2021	2025	Департамент ка- питального стро- ительства города Севастополя	Акт ввода в эксплуа- тацию
2.	Строительство и оснащение врачебной ам- булатории ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова», Фиолентовское шоссе	2021	2023	Департамент ка- питального стро- ительства города Севастополя	Акт ввода в эксплуа- тацию
3.	Подготовка помещений к установке круп- нотоннажного оборудования	2021	2025	Департамент здравоохранения города Севасто- поля, Департа- мент капитально- го строительства города Севасто- поля, главные врачи медицин-	Акт ввода в эксплуа- тацию

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата
		начало	окончание		
4.	Приобретение автомобильного транспорта для медицинских организаций первичного звена	2021	2021	ских организаций (далее – МО) Департамент здравоохранения города Севастополя, ГБУЗС «МИАЦ»	Акт ввода в эксплуатацию, регистрация транспортного средства
5.	Оснащение цифровыми медицинскими инструментами с функцией передачи данных и сервисами дистанционного мониторинга ФАП и ВА	01.01.2021	01.12.2021	Департамент здравоохранения города Севастополя, ГБУЗС «МИАЦ»	Акт ввода в эксплуатацию
6.	Организация межведомственного взаимодействия и информационной кампании в сфере пропаганды здорового образа жизни: снижение потребления табачной продукции, снижение потребления алкогольной продукции, повышение физической активности, создание культуры здорового питания у населения города Севастополя	01.01.2021	31.12.2025	Заместитель Губернатора – Председателя Правительства Севастополя, директор Департамента здравоохранения города Севастополя, главный врач ГБУЗС «МИАЦ»	Ежегодный отчет о проведенных мероприятиях по снижению факторов риска заболеваний населения
7.	Определение групп риска по нозологиям	01.01.2021	31.12.2025	Директор Департамента	Формирование списка

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата
		начало	окончание		
	методом анкетирования при проведении профилактических осмотров, диспансеризации			таменга здравоохранения города Севастополя, главные врачи МО	ков групп риска из прикрепленного населения, постановления на диспансерный учет
8.	Мероприятия по повышению мотивации населения к своевременной диагностике и лечению хронических заболеваний	01.01.2021	31.12.2025	Директор Департамента здравоохранения города Севастополя, главный врач ГБУЗС «МИАЦ», главный врач ГБУЗС «Севастопольский онкологический диспансер им. А.А. Задорожного» (далее – СГОД)	Увеличение доли раннего выявления злокачественных новообразований, хронических заболеваний
9.	Пропаганда необходимости своевременного прохождения диспансеризации среди населения	01.01.2021	31.12.2025	Главный врач ГБУЗС «МИАЦ»	Создание не менее одного ролика в год, ежедневная демонстрация на телевидении, регулярные публикации

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата
		начало	окончание		
10.	Анализ показателей численности населения, прошедшего диспансеризацию (первый и второй этапы)	01.01.2021	31.12.2025	Главный врач ГБУЗС «МИИЦ»	Охват диспансеризацией до 70% населения
11.	Мероприятия по информированию специалистов здравоохранения о системе непрерывного медицинского образования	01.01.2021	31.12.2025	Начальник отдела кадровой работы Организационно-правового управления Департамента здравоохранения города Севастополя	Справочная информация на официальном сайте Департамента здравоохранения города Севастополя
12.	Организационное обеспечение проведения процедуры аккредитации специалистов	01.01.2021	31.12.2025	Севастопольское государственное бюджетное образовательное учреждение профессионального образования «Севастопольский медицинский колледж имени	Отчеты о дооснащении симуляционного центра и локальные акты организации, на базе которой создан аккредитационно-симуляционный центр; обеспечение возможности отработки спе-

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата
		начало	окончание		
				Жени Дерюгой»	циалистами со средним медицинским образованием практических навыков в рамках повышения квалификации на базе аккредитационно-симуляционного центра
13.	Расчет прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале для медицинских организаций, находящихся в ведении Департамента здравоохранения города Севастополя	01.01.2021	31.12.2025	Департамент здравоохранения города Севастополя	Определена ежегодная прогнозная потребность в медицинском персонале
14.	Проведение конкурса на включение в кадровый резерв управленческих кадров для организаций системы здравоохранения	01.01.2021	31.12.2025	Начальник Организационно-правового управления Департамента здравоохранения города Севастополя, начальник отдела кадровой работы	Отчет Департамента здравоохранения города Севастополя в Минздрав России о расчетной прогнозной потребности во врачах и среднем медицинском персонале для медицинских ор-

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата
		начало	окончание		
				Организационно-правового управления Департамента здравоохранения города Севастополя	ганизаций. Произведен расчет прогнозной потребности в врачах и среднем медицинском персонале для медицинских организаций города Севастополя на 2020 год. Повышение эффективности планирования объемов подготовки специалистов для системы здравоохранения в соответствии с приказом Департамента здравоохранения города Севастополя о формировании кадрового резерва. Обеспечена возможность профессионального роста работников

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата
		начало	окончание		
					тающих специалистов, сформирован кадровый резерв специалистов; готовых к замещению вакантных руководящих должностей в организациях
15.	Внедрение единых организационных требований/рекомендаций к организации профориентационной работы среди школьников города Севастополя в сфере здравоохранения	01.01.2021	31.12.2021	Начальник отдела кадровой работы Организационно-правового управления Департамента здравоохранения города Севастополя	Отчет Департамента здравоохранения города Севастополя о проведенной профориентационной работе среди школьников города Севастополя в сфере здравоохранения. Реализация концепции профориентационной работы среди школьников в сфере здравоохранения. Привлечение выпускников для по-

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата
		начало	окончание		
16.	Формирование ежегодной заявки на выделение квоты целевого обучения образовательным и научным организациям, реализующим образовательные программы по специальностям и направлениям подготовки и (или) укрупненным группам специальностей и направлений подготовки для обучения по образовательным программам высшего образования в области «Здравоохранение и медицинские науки», с учетом необходимости кадрового обеспечения и в целях реализации мероприятий регионального проекта: - снижение смертности от онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний; - развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи; - борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями; - борьба с онкологическими заболеваниями.	01.01.2021	31.12.2025	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя, начальник Организационно-правового управления Департамента здравоохранения города Севастополя, начальник отдела кадровой работы Организационно-правового управления Департамента здравоохранения города Севастополя	стипендия в образовательные учреждения медицинского профиля Заявка в Минздрав России на выделение квоты целевого обучения, ее публикация в автоматизированной системе Минздрава России. Информационные письма в образовательные организации высшего образования о структуре и объемах квоты целевого обучения

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата
		начало	окончание		
	ми; - развитие детского здравоохранения; - оказание паллиативной медицинской помощи				
17.	Создание условий для прохождения практики обучающихся по договорам о целевом обучении в медицинских организациях – заказчиках целевого обучения (потенциальных работодателей)	01.01.2021	31.12.2025	Директор Департамента здравоохранения города Севастополя	Совершенствование качества подготовки медицинских специалистов. Обеспечены условия, направленные на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенций у обучающихся, и создана база для прохождения практики
18.	Размещение на сайте Департамента здравоохранения города Севастополя порядка заключения договора о целевом обучении в медицинских образовательных организациях высшего образования, нормативно-правовых актов, направленных на социальную поддержку целевиков	01.01.2021	31.12.2025	Директор Департамента здравоохранения города Севастополя, руководители МО	Постановления Правительства Севастополя, приказы Департамента здравоохранения города Севастополя. Привлечение специа-

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и ха- рактеристика резуль- тата
		начало	окончание		
19.	Предоставление доплаты к стипендии обучающимся в образовательных организациях высшего образования в рамках целевой подготовки в качестве мер социальной поддержки	01.01.2021	31.12.2025	Начальник Организационно-правового управления Департамента здравоохранения города Севастополя, начальник отдела кадровой работы Организационно-правового управления Департамента здравоохранения города Севастополя	Приказ Департамента здравоохранения города Севастополя о выплатах мер социальной поддержки студентам, ординаторам, обучающимся в образовательных организациях высшего образования. Сокращение дефицита и закрепление медицинских кадров в государственных медицинских организациях города Севастополя
20.	Предоставление денежной компенсации за	01.01.2021	31.12.2025	Заместитель ди-	Приказ Департамента

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и ха- рактеристика резуль- тата
		начало	окончание		
	наем (поднаем) жилого помещения обуча- ющимися в образовательных организациях высшего образования в рамках целевой подготовки в качестве мер социальной поддержки			ректор – началь- ник Управления экономики и планирования Департамента здравоохранения города Севасто- поля, начальник Орга- низационно- правового управ- ления Департа- мента здраво- охранения города Севастополя	здравоохранения го- рода Севастополя о выплатах мер соци- альной поддержки студентам, ординаго- рам, обучающимся в образовательных организациях высше- го образования. Сокращение дефици- та и закрепление ме- дицинских кадров в государственных ме- дицинских организа- циях города Севасто- поля
21.	Оплата проезда к месту учебы обучающим- ся в образовательных организациях высше- го образования в рамках целевой подготов- ки в качестве мер социальной поддержки	01.01.2021	31.12.2025	Управление эко- номики и планирования Департамента здравоохранения города Севасто- поля, начальник Организационно-	Приказ Департамента здравоохранения го- рода Севастополя о выплатах мер соци- альной поддержки студентам, ординаго- рам, обучающимся в образовательных

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата
		начало	окончание		
				правового управления Департамента здравоохранения города Севастополя	организациях высшего образования. Со- кращение дефицита и закрепление меди- цинских кадров в государственных ме- дицинских организа- циях города Севасто- поля
22.	Профессиональная переподготовка и повышение квалификации врачей в учреждениях высшего и дополнительного профессионального образования в целях реализации мероприятий регионального проекта: - снижение смертности от онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний; - развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи; - борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями; - борьба с онкологическими заболеваниями; - развитие детского здравоохранения; - оказание паллиативной медицинской помощи	01.01.2021	31.12.2025	Управление экономики и планирования Департамента здравоохранения города Севастополя, начальник Организационно-правового управления Департамента здравоохранения города Севастополя	Отчеты руководителей государственных медицинских учреждений. Прохождение переподготовки и повышения квалификации врачей

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и ха- рактеристика резуль- тата
		начало	окончание		
23.	Профессиональная переподготовка и по- вышение квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием	01.01.2021	31.12.2025	Руководители МО	Отчеты руководителей государственных медицинских учре- ждений. Прохожде- ние переподготовки и повышения квалифи- кации специалистов со средним медицин- ским и фармацевти- ческим образованием
24.	Организационные мероприятия по откры- тию в городе Севастополе филиала меди- цинской академии им. С.И. Георгиевского в ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского» для обеспечения условий практической подготовки обучающихся по специаль- ности «Здравоохранение и медицинские науки»	01.01.2021	01.12.2021	Руководители МО	Проведен анализ возможности откры- тия филиала меди- цинской академии им. С.И. Георгиев- ского в ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вер- надского» для обес- печения условий практической подго- товки обучающихся по специальности «Здравоохранение и медицинские

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата
		начало	окончание		
25.	Увеличение объемов государственного задания Севастопольскому государственному бюджетному образовательному учреждению профессионального образования «Севастопольский медицинский колледж имени Жени Дерюгиной», реализующему программу среднего профессионального образования, с учетом необходимости кадрового обеспечения	01.01.2021	31.12.2021	Директор Департамента здравоохранения города Севастополя, заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя	Приказ Департамента здравоохранения города Севастополя об установлении государственного задания, отчет Департамента здравоохранения города Севастополя в Минздрав России о состоянии кадровой системы, приказ Департамента здравоохранения города Севастополя об утверждении контрольных цифр приема по профессиям и специальностям для обучения по образовательным программам среднего профессионального образования за счет

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и ха- рактеристика резуль- тата
		начало	окончание		
26.	Увеличение численности выпускников Севастопольского государственного образовательного учреждения профессионального образования «Севастопольский медицинский колледж имени Жени Дерюгиной», успешно прошедших процедуру аккредитации специалистов	01.01.2021	31.12.2025	Департамент здравоохранения города Севастополя	бюджетных ассигнований бюджета города Севастополя. Увеличено количество выпускников среднего медицинского профессиональным образованием Отчет СГБОУ ПО «Севастопольский медицинский колледж имени Жени Дерюгиной». Доклад Департамента здравоохранения города Севастополя о результатах проведения процедуры аккредитации. Совершенствование качества подготовки медицинских специалистов
27.	Реализация регионального плана мероприя-	01.01.2021	31.12.2025	Департамент	Отчет Департамента

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата
		начало	окончание		
	тий по совершенствованию систем оплаты труда работников, направленного на увеличение доли выплат по окладам в структуре заработной платы до 55–60%			здравоохранения города Севастополя	здравоохранения города Севастополя в Минздрав России. Достижение установленной доли выплат по окладам в структуре заработной платы
28.	Мониторинг структур заработной плат медицинских работников	01.01.2021	31.12.2025	Директор Департамента здравоохранения города Севастополя, Управление экономики и планирования Департамента здравоохранения города Севастополя	В Минздрав России представлены отчеты Департамента здравоохранения города Севастополя
29.	Обеспечение поддержания достигнутых уровней средних заработных плат врачей и среднего медицинского персонала в медицинских организациях, подведомственных Департаменту, в соответствии с Указом Президента Российской Федерации	01.01.2021	31.12.2025	Директор Департамента здравоохранения города Севастополя, Управление экономики	В Минздрав России представлены отчеты Департамента здравоохранения города Севастополя

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата
		начало	окончание		
	от 7 мая 2012 г. № 597			и планирования Департамента здравоохранения города Севастополя	
30.	Поэтапное внедрение отраслевой системы оплаты труда медицинских работников	Ежегодно с 01.01.2021	Ежегодно до 31.12.2025	Департамент здравоохранения города Севастополя	Ежегодный отчет о ходе исполнения. Увеличение заработной платы медицинских работников медицинских организаций, оказывающих первичную медицинскую санитарную помощь, скорую медицинскую помощь, медицинских работников центров районных и районных больниц
31.	Укомплектование медицинских организаций, оказывающих первичную медицинскую санитарную помощь, центральных районных и районных больниц медицинскими работниками	Ежегодно с 01.01.2021	Ежеквартально, до 15-го числа месяца, следующего за отчетным	Департамент здравоохранения города Севастополя	Ежеквартальный отчет о ходе исполнения. Медицинские организации, оказывающие

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата
		начало	окончание		
			дующего за отчет- ным		щие первичную медико-санитарную помощь, центральные районные и районные больницы укомплектованы медицинскими работниками
32.	Увеличение заявки на целевое обучение врачей в соответствии с дефицитными специальностями первичного звена здравоохранения	Ежегодно с 01.01.2021	Ежегодно до 31.12.2025	Департамент здравоохранения города Севастополя	Ежегодный отчет о ходе исполнения. Увеличение числа врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, скорую медицинскую помощь
33.	Увеличение 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	Ежегодно с 01.01.2021	Ежегодно до 31.12.2025	Департамент здравоохранения города Севастополя	Ежегодный отчет о ходе исполнения. Увеличение численности среднего медицинского персонала в медицинских организациях субъектов Российской Федерации

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата
		начало	окончание		
34.	Разработка и реализация региональных мер стимулирования медицинских работников в части предоставления единовременных выплат, в том числе при переезде в сельскую местность, рабочие поселки, поселки городского типа и города с населением до 50 тыс. человек	Ежегодно с 01.01.2021	Ежегодно до 31.12.2025	Департамент здравоохранения города Севастополя	Ежегодный отчет о ходе исполнения. Увеличение числа врачей и фельдшеров, прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, рабочие поселки, поселки городского типа, города с населением до 50 тыс. человек
35.	Разработка и реализация региональных мер социальной поддержки медицинских работников первичного звена здравоохранения и скорой медицинской помощи, медицинских работников центральных районных и районных больниц, в том числе их приоритетное обеспечение служебным жильем, использование иных механизмов обеспечения жильем	Ежегодно с 01.01.2021	Ежеквартально, до 15-го числа месяца, следующего за отчетным	Департамент здравоохранения города Севастополя	Ежеквартальный отчет о ходе исполнения. Создание условий и мотивации для закрепления медицинских работников медицинских организаций, уменьшение оттока кадров из государственного сектора отрасли здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата
		начало	окончание		
36.	Включение в показатели эффективности деятельности руководителей медицинских организаций показателей, характеризующих обеспечение медицинских организаций медицинскими работниками	01.01.2021	31.12.2021	Департамент здравоохранения города Севастополя	Отчет о результатах исполнения по итогам 2020 года. Повышение укомплектованности медицинских организаций, оказывающих первичную медицинскую санитарную помощь и скорую медицинскую помощь
37.	Внедрение механизма наставничества в отношении врачей – молодых специалистов, прошедших целевое обучение	Ежегодно с 01.01.2021	Ежеквартально, до 15-го числа месяца, следующего за отчетным	Департамент здравоохранения города Севастополя	Ежеквартальный отчет о ходе исполнения. Повышение числа молодых врачей в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения
38.	Мероприятия по обеспечению транспортной доступности медицинских организаций	01.01.2021	01.12.2021	Департамент транспорта и развития дорожно-транспортной	Изменены маршруты движения общественного транспорта с целью обеспечения

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата
		начало	окончание		
				инфраструктуры города Севастополя	30-минутного доезда до медицинских организаций
39.	Создание системы контроля за реализацией мероприятий программы модернизации первичного звена здравоохранения города Севастополя	01.01.2021	01.02.2021	Департамент здравоохранения города Севастополя	Приказ Департамента здравоохранения города Севастополя. Определены ответственные за контроль и представление отчетности

Приложение № 3
к региональной программе
«Модернизация первичного звена
здравоохранения города Севастополя»

Сведения о целях и задачах Программы

№ п/п	Цель РП и ОИВ, ответственный за ее достижение	Задача РП и ОИВ, ответственный за ее решение	Целевой показатель						
			Наименование и единица измерения	Значение в базовом году (2019)	2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Цель № 1. Обеспечение доступности и качества оказания первичной медико-санитарной помощи и медицинской помощи, оказываемой в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек Департамент здравоохранения города Севастополя; руководители медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя	Задача № 1. Организация оказания медицинской помощи с приближением к месту жительства, месту обучения или работы, исходя из потребностей всех групп населения, с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи Департамент здравоохранения города Севастополя	1. Доля неэффективно используемых площадей, зданий медицинских организаций, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта (процент) 2. Доля охвата населения Российской Федерации первичной медико-санитарной помощью (процент)	0	0	0	0	0	0
				100	100	100	100	100	100
		Задача № 2. Обеспечение транспортной доступности	3. Число посещений сельскими жителями	7,3	7,3	7,3	7,3	7,3	7,3

№ п/п	Цель РП и ОИВ, ответственный за ее достижение	Задача РП и ОИВ, ответственный за ее решение	Целевой показатель						
			Наименование и единица измерения	Значение в базовом году (2019)	2021	2022	2023	2024	2025
		медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья Департамент здравоохранения города Севастополя	медицинских организаций на 1 человека в год						
			4. Число посещений медицинскими работниками пациентов на дому	156499	180000	190000	200000	210000	210000
			5. Повышение комфортности получения медицинских услуг	40	50	60	70	80	90
			6. Снижение количества оборудования для оказания медицинской помощи со сроком эксплуатации свыше 10 лет в медицинских организациях, оказывающих первичную медико- санитарную помощь	51	45	40	30	20	0
			7. Дефицит врачей и среднего	503	503	400	250	150	0
			Задача № 3. Оснащение медицинских организаций, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, а также центральных районных больниц оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья Департамент здравоохранения города Севастополя						
2	Цель № 2.	Задача № 4. Устранить дефицит кадров в первичном							

№ п/п	Цель РП и ОИВ, ответственный за ее достижение	Задача РП и ОИВ, ответственный за ее решение	Целевой показатель							
			Наименование и единица измерения	Значение в базовом году (2019)	2021	2022	2023	2024	2025	
		персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях города Севастополя Департамент здравоохранения города Севастополя; руководители медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя	персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях города Севастополя, физическими лицами при коэффициенте совместительства – 1,2%							
		Задача № 7. Увеличить численность врачей государственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, человек Департамент здравоохранения города Севастополя; руководители медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя	10. Численность врачей государственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, человек	705	753	789	826	881	913	

№ п/п	Цель РП и ОИВ, ответственный за ее достижение	Задача РП и ОИВ, ответственный за ее решение	Целевой показатель						
			Наименование и единица измерения	Значение в базовом году (2019)	2021	2022	2023	2024	2025
		Задача № 8. Увеличить численность среднего медицинского персонала государственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, человек Департамент здравоохранения города Севастополя; руководители медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя	11. Численность среднего медицинского персонала государственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, человек	1030	1009	1040	1088	1142	1306
		Задача № 9. Повысить эффективность трудоустройства выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальности специалистов Департамент здравоохранения города Севастополя; руководители медицинских организаций, подведомственных Департаменту	12. Эффективность трудоустройства выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальности специалистов «Педиатрия» и «Лечебное дело», %	0	0	10	28	58	68

№ п/п	Цель РП и ОИВ, ответственный за ее достижение	Задача РП и ОИВ, ответственный за ее решение	Целевой показатель						
			Наименование и единица измерения	Значение в базовом году (2019)	2021	2022	2023	2024	2025
		здравоохранения города Севастополя							
		Задача № 10. Повысить эффективность трудоустройства выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям ординатуры Департамент здравоохранения города Севастополя; руководители медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя	13. Эффективность трудоустройства выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям ординатуры, %	80	80,9	85,2	89,4	93,7	98,0
		Задача № 11. Повысить эффективность трудоустройства выпускников образовательных организаций среднего профессионального образования в государственные медицинские организации Департамент здравоохранения города Севастополя;	14. Эффективность трудоустройства выпускников образовательных организаций среднего профессионального образования в государственные медицинские организации, на базе которых оказывается	80	0	0	75	80	85

№ п/п	Цель РП и ОИВ, ответственность за ее достижение	Задача РП и ОИВ, ответственность за ее решение	Целевой показатель							
			Наименование и единица измерения	Значение в базовом году (2019)	2021	2022	2023	2024	2025	
		руководители медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя	первичная медико-санитарная помощь, %							
3	Цель № 3. Увеличить оснащенность медицинских организаций, участвующих в региональной программе, цифровыми медицинскими изделиями и сервисами дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов Департамент здравоохранения города Севастополя; ГБУЗС «МИАЦ»	Задача № 12. Сформировать систему дистанционного мониторинга состояния здоровья пациента Департамент здравоохранения города Севастополя; ГБУЗС «МИАЦ»	15. Оснащенность медицинских организаций, участвующих в региональной программе, цифровыми медицинскими изделиями и сервисами дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов, %	0	20	40	60	80	100	

Приложение № 4
к региональной программе
«Модернизация первичного звена
здравоохранения города Севастополя»

Таблица 1

Ресурсное обеспечение Программы

№ п/п	Наименование мероприятия и источники его финансового обеспечения	КБК				Объемы финансового обеспечения по годам реализации Программы (тыс. рублей)				
		Глава	Раздел/ подраздел	Целевая статья	Вид расхо- дов	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
	Всего, в том числе:	X	X	X	X	267 427,80	267 427,80	267 427,80	334 284,75	334 284,70
	бюджеты субъектов Российской Федерации	X	X	X	X	6 024,20	6 024,20	6 024,20	7 530,25	7 530,20
	в т. ч. за счет межбюджетных трансфертов федерального бюджета	X	X	X	X	261 403,60	261 403,60	261 403,60	326 754,50	326 754,50
	бюджеты муниципальных образований	X	X	X	X	0	0	0	0	0
	в т. ч. за счет межбюджетных трансфертов из бюджетов субъектов Российской Федерации	X	X	X	X	0	0	0	0	0
	средства государственных внебюджетных фондов	X	X	X	X	0	0	0	0	0
	средства юридических лиц	X	X	X	X	0	0	0	0	0
	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	X	X	X	X	0	0	0	0	0

[illegible]

Приложение № 5
к региональной программе
«Модернизация первичного звена
здравоохранения города Севастополя»

Схема размещения медицинских организаций, участвующих в Программе
(территориальное планирование)

Таблица 1

Структура прикрепления населения Севастополя к медицинским объектам, оказывающим
первичную медико-санитарную помощь

Наименование населенного пункта	Численность взрослого населения, чел. (2020/2025)		Численность детского населения, чел. (2020/2025)	Медицинские объекты, расположенные в населенном пункте*	ФАпы и ВА, к которым прикреплено население	Поликлиника, к которой прикреплено население	Расстояние до ФАП, км	Расстояние до ВА, км	Расстояние до поликлиники, км
г. Севастополь (без сельских населенных пунктов)	304511	333532	70007	П1, П2, П3, П4, П5	х	П1, П2, П3, П4, П5	х	х	0
г. Инкерман (без сельских населенных пунктов)	8275	9063	1903	П3	х	П3	х	х	0
г. Балаклава (без сельских населенных пунктов)	18664	20443	4291	П2	х	П2	х	х	0
поселок Кача	3993	4374	918	ВА1	ВА1	П1	х	0	23
село Хмельницкое (Балаклавский район города Севастополя)	537	547	142	ФАП1	ФАП1	П2	0	х	8
село Первомайское (Балаклавский район города Севастополя)	741	754	195	ФАП2	ФАП2	П2	0	х	5

Наименование населенного пункта	Численность взрослого населения, чел. (2020/2025)		Численность детского населения, чел. (2020/2025)		Медицинские объекты, расположенные в населенном пункте*	ФАПы и ВА, к которым прикреплено население	Поликлиника, к которой прикреплено население	Расстояние до ФАП, км	Расстояние до ВА, км	Расстояние до подстанции, км
поселок Сахарная головка (Балаклавский район города Севастополя)	3350	3408	883	898	ВА2	ВА2	П3	x	0	8
село Черноречье (Балаклавский район города Севастополя)	286	291	75	77		ФАП1	П2	2	X	10
село Флотское (Балаклавский район города Севастополя)	122	124	32	33			П2	x	x	5
поселок 1-е отделение Золотой Балки (Балаклавский район города Севастополя)	425	432	112	114			П2	x	x	2
поселок 3-е отделение Золотой Балки (Балаклавский район города Севастополя)	375	382	99	101			П2	x	x	4
село Оборонное (Балаклавский район города Севастополя)	89	90	23	24			П2	2	x	5
село Морозовка (Балаклавский район города Севастополя)	26	27	7	7	ДХ	ФАП7	П2	6	x	13
село Орлиное (Балаклавский район города Севастополя)	1776	1807	468	476	ВА3	ВА3	П2	x	0	23
село Кизилорое (Балаклавский район города Севастополя)	44	45	12	12		ВА3	П2	X	3	26

Наименование населённого пункта	Численность взрослого населения, чел. (2020/2025)		Численность детского населения, чел. (2020/2025)		Медицинские объекты, расположенные в населённом пункте*	ФАПа и ВА, к которым прикреплено население	Поликлиника, к которой прикреплено население	Расстояние до ФАП, км	Расстояние до ВА, км	Расстояние до поликлиники, км
село Колхозное (Балаклавский район города Севастополя)	7	7	2	2		ФАП4, ВА3	П2	3	10	34
село Ново-Бобровка (Балаклавский район города Севастополя)	189	192	50	50		ФАП3, ВА3	П2	2	11	34
село Озерное (Балаклавский район города Севастополя)	123	125	32	33		ФАП6, ВА3	П2	2	6	25
село Павловка (Балаклавский район города Севастополя)	336	341	88	90		ВА3	П2	x	1	25
село Передовое (Балаклавский район города Севастополя)	533	542	140	143	ФАП3	ВА3	П2	0	13	29
село Подгорное (Балаклавский район города Севастополя)	42	43	11	11		ФАП4, ВА3	П2	3	5	27
село Родниковое (Балаклавский район города Севастополя)	436	444	115	117	ФАП4	ВА3	П2	0	7	30
село Россошанка (Балаклавский район города Севастополя)	112	114	29	30		ФАП4, ВА3	П2	2	9	32
село Тыловое (Балаклавский район города Севастополя)	458	466	121	123	ФАП5	ВА3	П2	0	4	27
село Широкое (Балаклавский район города Севастополя)	484	492	127	130	ФАП6	ВА3	П2	0	5	23
село Гончарное (Балаклавский район города Севастополя)	461	469	122	124	ФАП7	ВА3	П2	0	8	16

Наименование населенного пункта	Численность взрослого населения, чел. (2020/2025)		Численность детского населения, чел. (2020/2025)		Медицинские объекты, расположенные в населенном пункте*	ФАПы и ВА, к которым прикреплено население	Поликлиника, к которой прикреплено население	Расстояние до ФАП, км	Расстояние до ВА, км	Расстояние до поликлиники, км
Севастополя)										
село Резервное (Балаклавский район города Севастополя)	163	166	43	44		ФАП7, ВА3	П2	1	9	17
село Терновка (Балаклавский район города Севастополя)	1429	1453	376	383	ВА4	ВА4	П2	x	0	18
село Родное (Балаклавский район города Севастополя)	561	571	148	150	ФАП8	ВА4	П2	0	5	18
село Штурмовое (Балаклавский район города Севастополя)	1240	1262	327	332		ВА2	П3	0	2	5
село Верхнесадовое (Нахимовский район города Севастополя)	1972	2006	520	529	ВА5	ВА5	П1	x	0	20
село Дальнее (Нахимовский район города Севастополя)	412	419	108	110	ФАП9	ВА5	П1	0	7	13
село Камышлы (Нахимовский район города Севастополя)	47	48	12	13		ФАП9, ВА5	П1	2	9	15
село Пироговка (Нахимовский район города Севастополя)	256	260	67	69		ВА5	П1	x	1	21
село Поворотное (Нахимовский район города Севастополя)	208	212	55	56	ФАП10	ВА5	П1	0	9	10
село Фронтное (Нахимовский район города Севастополя)	830	845	219	223	ФАП11	ВА5	П1	0	2	22

Наименование населенного пункта	Численность взрослого населения, чел. (2020/2025)		Численность детского населения, чел. (2020/2025)		Медицинские объекты, расположенные в населенном пункте*	ФАПы и ВА, к которым прикреплено население	Поликлиника, к которой прикреплено население	Расстояние до ФАП, км	Расстояние до ВА, км	Расстояние до поликлиники, км
село Фруктовое (Нахимовский район города Севастополя)	602	613	159	161		ФАП10, ВА5	П1	1	9	10
село Андреевка (Нахимовский район города Севастополя)	1049	1068	277	281	ФАП12	ВА6	П1	0	5	27
поселок Солнечный (Нахимовский район города Севастополя)	1327	1350	350	356	ВА6	ВА6	П1	x	0	27
село Вишневое (Нахимовский район города Севастополя)	605	615	159	162	ФАП13	ВА7	П1	0	3	16
село Поллошко (Нахимовский район города Севастополя)	1577	1604	415	423		ВА7	П1	x	2	17
село Орловка (Нахимовский район города Севастополя)	670	681	176	179		ВА7	П1	x	2	17
село Осипенко (Нахимовский район города Севастополя)	359	366	95	96	ВА7	ВА7	П1	x	0	19

*расшифровка сокращений представлена в последующих таблицах.

Таблица 2

Перечень фельдшерско-акушерских пунктов

Населенный пункт	Сокращенное название	Количество обслуживаемого населения, 2020 год, чел.	Количество обслуживаемого населения, 2025 год, чел.
------------------	----------------------	---	---

Населенный пункт	Сокращенное название	Количество обслуживае- мого населения, 2020 год, чел.	Количество обслуживае- мого населения, 2025 год, чел.
село Хмельницкое (Балаклавский район города Севастополя)	ФАП1	1040	1059
село Первомайское (Балаклавский район города Севастополя)	ФАП2	936	953
село Передовое (Балаклавский район города Севастополя)	ФАП3	912	927
село Родниковое (Балаклавский район города Севастополя)	ФАП4	754	768
село Тыловое (Балаклавский район города Севастополя)	ФАП5	579	589
село Широкое (Балаклавский район города Севастополя)	ФАП6	766	780
село Гончарное (Балаклавский район города Севастополя)	ФАП7	822	837
село Родное (Балаклавский район города Севастополя)	ФАП8	709	721
село Дальнее (Нахимовский район города Севастополя)	ФАП9	579	590
село Поворотное (Нахимовский район города Севастополя)	ФАП10	1024	1042
село Фронтное (Нахимовский район города Севастополя)	ФАП11	1049	1068
село Андреевка (Нахимовский район города Севастополя)	ФАП12	1326	1349
село Вишневое (Нахимовский район города Севастополя)	ФАП13	764	777

Таблица 3

Перечень врачебных амбулаторий

Населенный пункт	Сокращенное название	Количество обслуживае- мого населения, 2020 год, чел.	Количество обслуживае- мого населения, 2025 год, чел.
поселок Кача	ВА1	4911	5423
поселок Сахарная головка (Балаклавский район города Севастополя)	ВА2	5800	5900
село Орлиное (Балаклавский район города Севастополя)	ВА3	6524	6638
село Терновка (Балаклавский район города Севастополя)	ВА4	2514	2557
село Верхнесадовое (Нахимовский район города Севастополя)	ВА5	5467	5564
поселок Солнечный (Нахимовский район города Севастополя)	ВА6	3003	3055

село Осипенко (Нахимовский район города Севастополя)	ВА7	4056	4126
--	-----	------	------

Таблица 4

Перечень поликлиник

Населенный пункт	Сокращенное название
Поликлиника ГБ № 4	П1
Поликлиника ГБ № 9 (Балаклава)	П2
Поликлиника ГБ № 9 (Инкерман)	П3
Поликлиники ГБ № 1	П4
Поликлиники ГБ № 5	П5

Рисунок 1

Блок-схема действующей сети медицинских организаций субъекта Российской Федерации

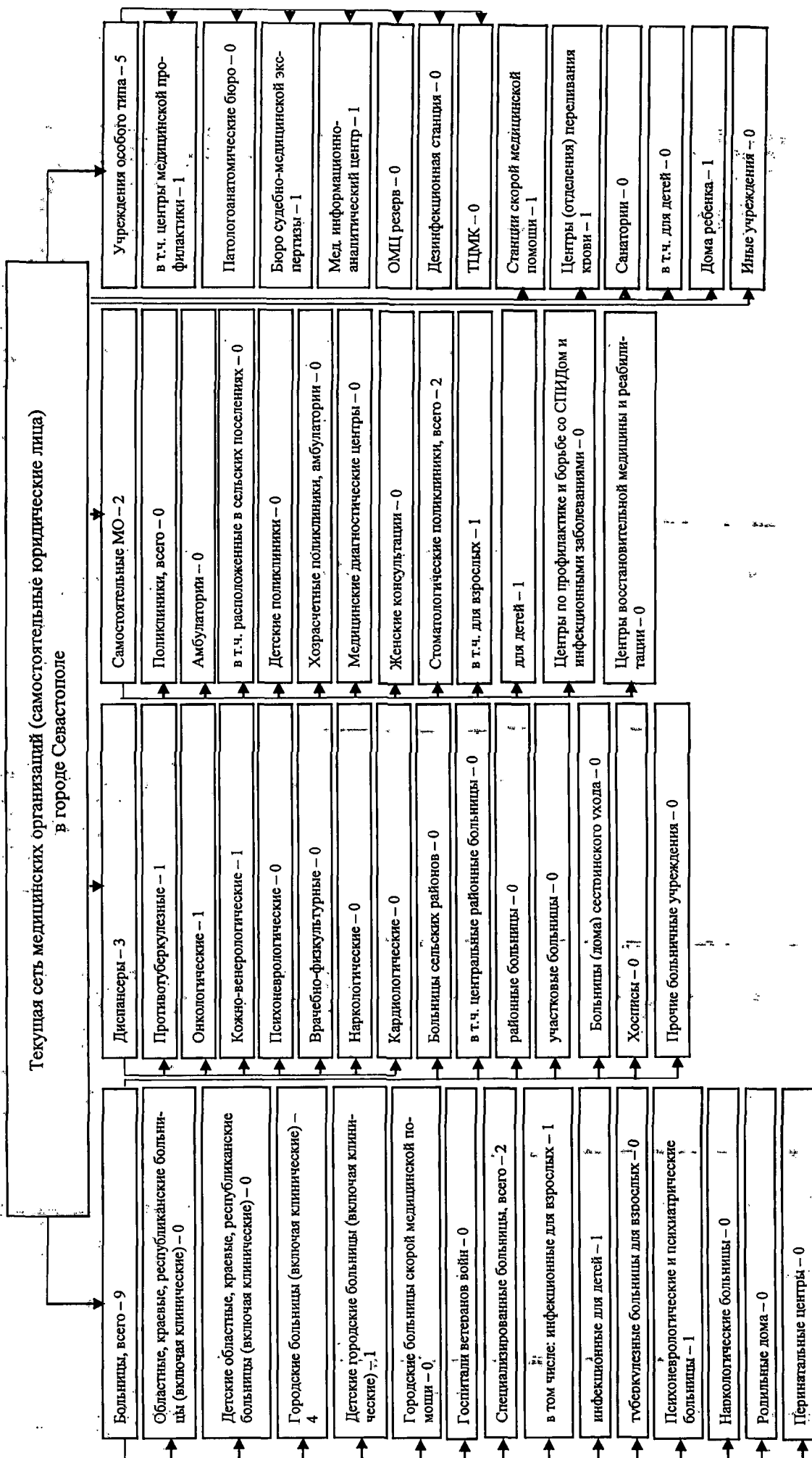


Рисунок 2

Блок-схема действующей сети медицинских организаций субъекта Российской Федерации, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

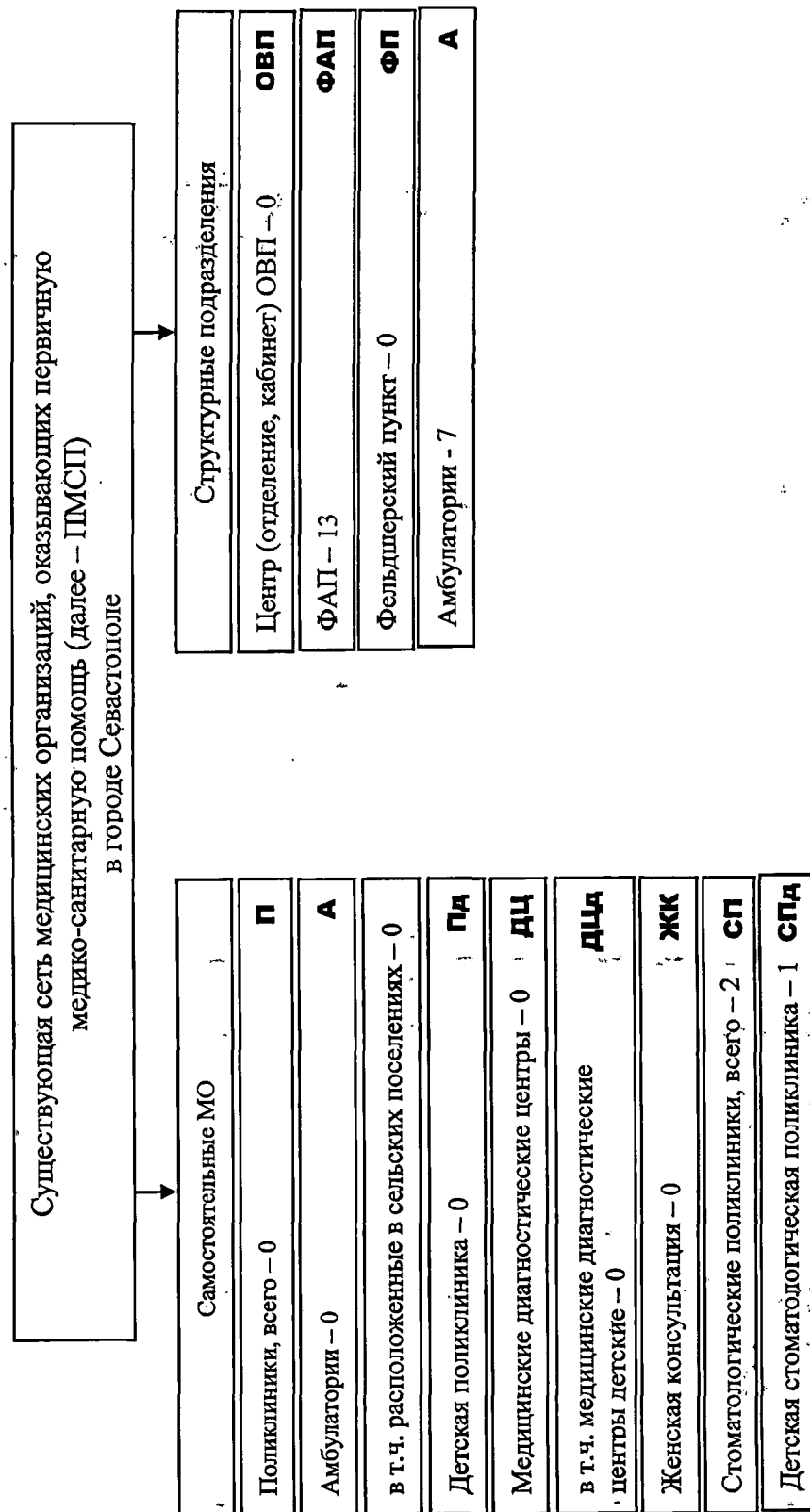
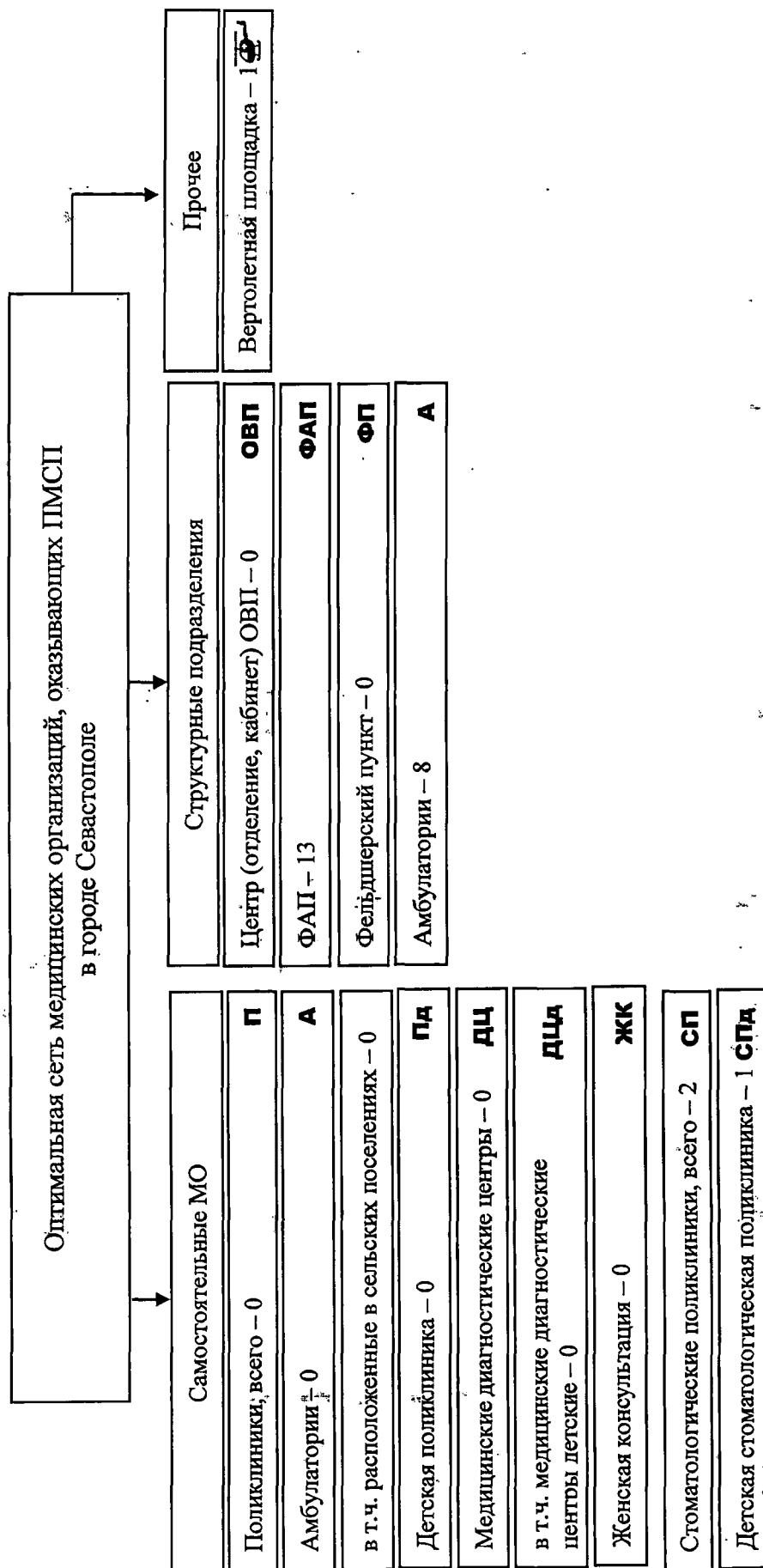


Рисунок 3

Блок-схема оптимальной сети медицинских организаций субъекта Российской Федерации



На карте-схеме (рисунок 4) отображены в том числе частные медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь. Медицинские организации, подведомственные Федеральному медико-биологическому агентству, на территории города Севастополя отсутствуют.

Таблица 5

Медицинские организации и их структурные подразделения, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь населению, по состоянию на 2020 год

№ на карте-схеме	Наименование медицинской организации	Численность обслуживаемого населения	Число зданий, требующих сноса, реконструкции, капитального ремонта	Наличие специально оборудованной вертолётной площадки
1	ГБУЗС «Городская больница № 1 им Н.И. Пирогова», поликлиника № 1	26827	-	-
2	ГБУЗС «Городская больница № 1 им Н.И. Пирогова», поликлиника № 2	61358	-	-
3	ГБУЗС «Городская больница № 1 им Н.И. Пирогова», поликлиника № 3	35978	-	-
4	ГБУЗС «Городская больница № 1 им Н.И. Пирогова», поликлиника № 4	71079	-	-
6	ГБУЗС «Городская больница № 1 им Н.И. Пирогова», поликлиника № 5	56710	-	-
8	ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова», поликлиническое отделение	-	-	-
9	ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова», поликлиническое отделение	-	-	-

№ на карте-схеме	Наименование медицинской организации	Численность обслуживаемого населения	Число зданий, требующих сноса, реконструкции, капитального ремонта	Наличие специально оборудованной вертолётной площадки
10	ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова», амбулатория семейной медицины	14189	-	-
17	ГБУЗС «Городская больница № 4», взрослая поликлиника	33493	-	-
18	ГБУЗС «Городская больница № 4», детская поликлиника	8916	-	-
1	ГБУЗС «Городская больница № 4», ФАП	1574	-	-
2	ГБУЗС «Городская больница № 4», ФАП	1299	-	-
3	ГБУЗС «Городская больница № 4», ФАП	553	-	-
4	ГБУЗС «Городская больница № 4», ФАП	867	-	-
	ГБУЗС «Городская больница № 4», ВА	1469	-	-
	ГБУЗС «Городская больница № 4», ВА	2911	-	-
	ГБУЗС «Городская больница № 4», ВА	2422	-	-
	ГБУЗС «Городская больница № 4», ВА	4516	-	-
	ГБУЗС «Городская больница № 4», ВА	846	-	-
23	ГБУЗС «Городская больница № 5 – ЦОЗМир», 1-е педиатрическое отделение поликлиники № 1	7416	-	-

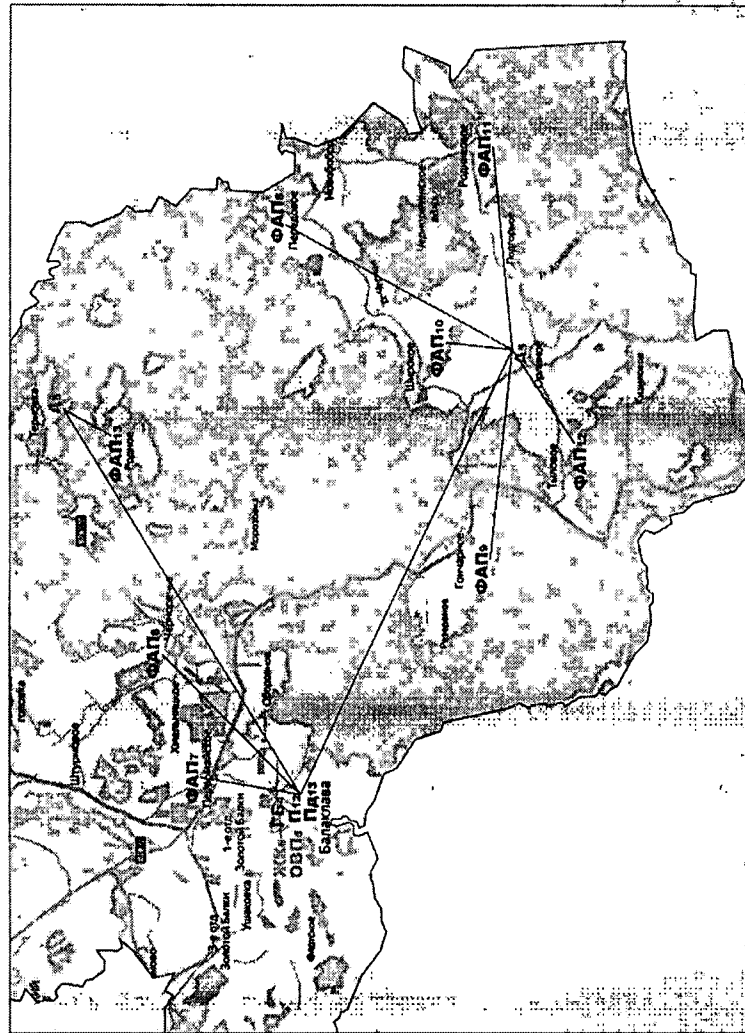
№ на карте-схеме	Наименование медицинской организации	Численность обслуживаемого населения	Число зданий, требующих сноса, реконструкции, капитального ремонта	Наличие специально оборудованной вертолётной площадки
24	ГБУЗС «Городская больница № 5 – ЦОЗМиР», 2-е педиатрическое отделение поликлиники № 1	13446	-	-
25	ГБУЗС «Городская больница № 5 – ЦОЗМиР», 3-е педиатрическое отделение поликлиники № 1	6442	-	-
26	ГБУЗС «Городская больница № 5 – ЦОЗМиР», 4-е педиатрическое отделение поликлиники № 1	6236	-	-
27	ГБУЗС «Городская больница № 5 – ЦОЗМиР», 1-е педиатрическое отделение поликлиники № 2	5990	-	-
28	ГБУЗС «Городская больница № 5 – ЦОЗМиР», 2-е педиатрическое отделение поликлиники № 2	8961	-	-
29	ГБУЗС «Городская больница № 5 – ЦОЗМиР», 3-е педиатрическое отделение поликлиники № 2	6014	-	-
30	ГБУЗС «Городская больница № 5 – ЦОЗМиР», 3-е педиатрическое отделение поликлиники № 2	2424	-	-
31	ГБУЗС «Городская больница № 5 – ЦОЗМиР», 4-е педиатрическое отделение поликлиники № 2	3643	-	-
32	ГБУЗС «Городская больница № 5 – ЦОЗМиР», 4-е педиатрическое отделение поликлиники № 2	3495	-	-
34	ГБУЗС «Городская больница № 9», поликлиника взрослая/детская	22076	-	-
35	ГБУЗС «Городская больница № 9», взрослая	15844	-	-
36	ГБУЗС «Городская больница № 9», детская	3878	-	-
38	ГБУЗС «Городская больница № 9», здравпункт	-	-	-

№ на карте-схеме	Наименование медицинской организаций	Численность обслуживаемого населения	Число зданий, требующих сноса, реконструкции, капитального ремонта	Наличие специально оборудованной вертолётной площадки
39	ГБУЗС «Городская больница № 9», здравпункт	-	-	-
	ГБУЗС «Городская больница № 9», ВА	5729	-	-
	ГБУЗС «Городская больница № 9», ВА	2734	-	-
	ГБУЗС «Городская больница № 9», ВА	4758	-	-
5	ГБУЗС «Городская больница № 9», ФАП	987	-	-
6	ГБУЗС «Городская больница № 9», ФАП	1264	-	-
7	ГБУЗС «Городская больница № 9», ФАП	823	-	-
8	ГБУЗС «Городская больница № 9», ФАП	954	-	-
9	ГБУЗС «Городская больница № 9», ФАП	967	-	-
10	ГБУЗС «Городская больница № 9», ФАП	895	-	-
11	ГБУЗС «Городская больница № 9», ФАП	973	-	-
12	ГБУЗС «Городская больница № 9», ФАП	470	-	-

Рисунок 5

1, 2

**Карта-схема размещения на территории города Севастополя
медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь
Балаклавский район города Севастополя, город Инкерман**



ГКЛ – ГБУЗС «Городская больница № 9»

Плн – Планируемый для городского населения (ул. Мира, 5)
Ал – Санитарная фельдшерская амбулатория (с. Орляков)
Ал – Санитарная фельдшерская амбулатория (с. Тополевка)
ФАП – Фельдшерско-акушерский пункт (с. Хмельничное)
ФАП1 – Фельдшерско-акушерский пункт (с. Парашайское)
ФАП2 – Фельдшерско-акушерский пункт (с. Парашайское)
ФАП3 – Фельдшерско-акушерский пункт (с. Гончарово)
ФАП4 – Фельдшерско-акушерский пункт (с. Шолохов)
ФАП5 – Фельдшерско-акушерский пункт (с. Раздольное)
ФАП6 – Фельдшерско-акушерский пункт (с. Тополевка)
ФАП7 – Фельдшерско-акушерский пункт (с. Родное)

ГКЛ – Детская поликлиника (ул. Мира, 5)

Плн – Планируемый для городского населения
(ул. Урицкого, 10)

ГКЛ – Детская поликлиника (ул. Урицкого, 9)

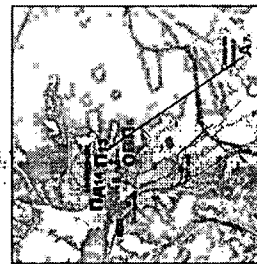
Ал – Санитарная фельдшерская амбулатория
(п. Свободный (Григорьев))

ЖКЛ – Железнодорожная поликлиника (ул. Мира, 5)

ЖКЛ – Железнодорожная поликлиника (ул. Урицкого, 10)

ОВП – Столбовское отделение (ул. Мира, 5)

ОВП – Столбовское отделение (ул. Урицкого, 10)



Карта-схема размещения на территории города Севастополя медицинских организаций; оказывающих первичную медико-санитарную помощь

Северная сторона

ГБз – ГБ4 – ГБУЗ «Городская больница № 4»

П11 – Поликлиника для взрослого населения
(ул. Леваневского, 25)

А1 – Сельская врачебная амбулатория (п. Кача)

А2 – Сельская врачебная амбулатория (с. Верхнедаховое)

А3 – Сельская врачебная амбулатория (п. Солнечный)

А4 – Сельская врачебная амбулатория (п. Осиленко)

ФАП1 – Фельдшерско-акушерский пункт (с. Андреевка)

ФАП2 – Фельдшерско-акушерский пункт (с. Вишневое)

ФАП3 – Фельдшерско-акушерский пункт (с. Дальнее)

ФАП4 – Фельдшерско-акушерский пункт (с. Поворотное)

ФАП5 – Фельдшерско-акушерский пункт (с. Фронтное)

Пд12 – Детская поликлиника (ул. Леваневского, 18)

ЖК1 – Женская консультация (ул. Леваневского, 25)

ОВП1 – Стоматологическое отделение (ул. Леваневского, 25)

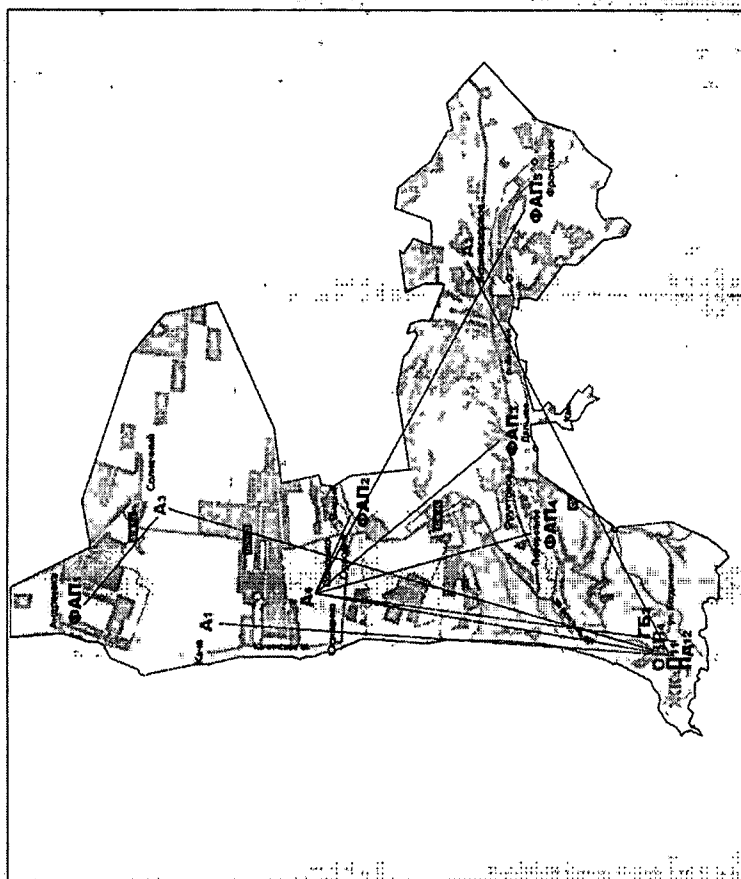


Таблица 6

Медицинские организации и их структурные подразделения, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь населению, по состоянию к 2025 году

№ на карте-схеме	Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации	Обслуживаемые населенные пункты	Мощность (посещений в смену)	Строительство нового объекта либо изменение типа МО
1	ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника № 1	г. Севастополь	250	нет
2	ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника № 2	г. Севастополь	550	нет
3	ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника № 3	г. Севастополь	200	нет
4	ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника № 4	г. Севастополь	400	нет
6	ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника № 5	г. Севастополь	320	нет
8	ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиническое отделение	г. Севастополь		нет
9	ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиническое отделение	г. Севастополь		нет
10	ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Амбулатория общей практики и семейной медицины	г. Севастополь	120	нет
17	ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника взрослая	г. Севастополь	320	строительство

№ на карте-схеме	Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации	Обслуживаемые населенные пункты	Мощность (посещений в смену)	Строительство нового объекта либо изменение типа МО
6	ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника взрослая	г. Севастополь	320	строительство (ФЦП)
9	ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника взрослая	г. Севастополь	320	строительство (ФЦП)
17	ГБУЗ «Городская больница № 4»	Поликлиника взрослая	г. Севастополь	250	нет
18	ГБУЗ «Городская больница № 4»	Поликлиника детская	г. Севастополь	250	нет
1	ГБУЗ «Городская больница № 4»	ФАП	с. Андреевка	-	нет
2	ГБУЗ «Городская больница № 4»	ФАП	с. Фронтное	-	нет
3	ГБУЗ «Городская больница № 4»	ФАП	с. Дальнее	-	нет
4	ГБУЗ «Городская больница № 4»	ФАП	с. Поворотное	-	нет
16	ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	ВА	г. Севастополь	100	строительство
	ГБУЗ «Городская больница № 4»	ВА	д. Солнечный	60	нет
	ГБУЗ «Городская больница № 4»	ВА	с. Осипенко	60	нет

№ на карте-схеме	Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации	Обслуживаемые населенные пункты	Мощность (посещений в смену)	Строительство нового объекта либо изменение типа МО
	ГБУЗ «Городская больница № 4»	ВА	с. Верхнесадовое	60	нет
	ГБУЗ «Городская больница № 4»	ВА	п. Кача	60	нет
	ГБУЗ «Городская больница № 4»	ВА	с. Вишневое	17	нет
23	ГБУЗ «Городская больница № 5 – ЦОЗМиР»	1-е педиатрическое отделение поликлиники № 1	г. Севастополь	150	нет
24	ГБУЗ «Городская больница № 5 – ЦОЗМиР»	2-е педиатрическое отделение поликлиники № 1	г. Севастополь	300	нет
25	ГБУЗ «Городская больница № 5 – ЦОЗМиР»	3-е педиатрическое отделение поликлиники № 1	г. Севастополь	120	нет
26	ГБУЗ «Городская больница № 5 – ЦОЗМиР»	4-е педиатрическое отделение поликлиники № 1	г. Севастополь	70	нет
27	ГБУЗ «Городская больница № 5 – ЦОЗМиР»	1-е педиатрическое отделение поликлиники № 2	г. Севастополь	128	нет
28	ГБУЗ «Городская больница № 5 – ЦОЗМиР»	2-е педиатрическое отделение поликлиники № 2	г. Севастополь	314	нет
29	ГБУЗ «Городская больница № 5 – ЦОЗМиР»	3-е педиатрическое отделение поликлиники № 2	г. Севастополь	238	нет

№ на карте-схеме	Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации	Обслуживаемые населенные пункты	Мощность (посещений в смену)	Строительство нового объекта либо изменение типа МО
30	ГБУЗС «Городская больница № 5 – ЦОЗМиР»	3-е педиатрическое отделение поликлиники № 2	г. Севастополь	80	нет
31	ГБУЗС «Городская больница № 5 – ЦОЗМиР»	4-е педиатрическое отделение поликлиники № 2	г. Севастополь	120	нет
32	ГБУЗС «Городская больница № 5 – ЦОЗМиР»	4-е педиатрическое отделение поликлиники № 2	г. Севастополь	120	нет
10	ГБУЗС «Городская больница № 5 – ЦОЗМиР»	Детская поликлиника	г. Севастополь	200	строительство (ФЦП)
11	ГБУЗС «Городская больница № 5 – ЦОЗМиР»	Детская поликлиника	г. Севастополь	100	строительство (ФЦП)
34	ГБУЗС «Городская больница № 9»	Поликлиника взрослая/детская	г. Севастополь	250	нет
35	ГБУЗС «Городская больница № 9»	Поликлиника взрослая	г. Севастополь	200	нет
36	ГБУЗС «Городская больница № 9»	Поликлиника детская	г. Севастополь	50	нет
38	ГБУЗС «Городская больница № 9»	Здравпункт	г. Севастополь	-	нет
39	ГБУЗС «Городская больница № 9»	Здравпункт	г. Севастополь	-	нет
	ГБУЗС «Городская больница № 9»	ВА	с. Орлиное	60	нет
	ГБУЗС «Городская больница № 9»	ВА	с. Терновка	30	нет

№ на карте-схеме	Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации	Обслуживаемые населенные пункты	Мощность (посещений в смену)	Строительство нового объекта либо изменение типа МО
	ГБУЗС «Городская больница № 9»	ВА	п. Сахарная головка	60	нет
5	ГБУЗС «Городская больница № 9»	ФАП	с. Широкое	-	нет
6	ГБУЗС «Городская больница № 9»	ФАП	с. Передовое	-	нет
7	ГБУЗС «Городская больница № 9»	ФАП	с. Гончарное	-	нет
8	ГБУЗС «Городская больница № 9»	ФАП	с. Родниковое	-	нет
9	ГБУЗС «Городская больница № 9»	ФАП	с. Первомайка	-	нет
10	ГБУЗС «Городская больница № 9»	ФАП	с. Родное	-	нет
11	ГБУЗС «Городская больница № 9»	ФАП	с. Хмельницкое	-	нет
12	ГБУЗС «Городская больница № 9»	ФАП	с. Тыловое	-	нет

Таблица 7

Медицинские организации и их структурные подразделения, на базе которых оказывается ПМСП

№ на карте	Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации	Непосредственно обслуживаемые населенные пункты, закрепленные по участковому принципу	Численность населения в обслуживаемых населенных пунктах, закрепленных по участковому принципу	Плановая (проектная) мощность (число посещений в смену)	Плановые объемы по ТПГ (число посещений)			Находится в арендованном помещении	Здание требует сноса, реконструкции, капитального ремонта
						Всего	в том числе по ОМС			
1	ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника № 1	г. Севастополь	26827	250	18 944	18 944	нет	нет	нет
2	ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника № 2	г. Севастополь	61358	550	29 768	29 768	нет	нет	нет
3	ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника № 3	г. Севастополь	35978	200	58 488	58 488	нет	нет	нет
4	ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника № 4	г. Севастополь	71079	400	23 538	23 538	нет	нет	нет
5	ГБУЗ «Городская	Поликлиника № 5	г. Севастополь	56710	320	24 804	24 804	нет	нет	нет

№ на карте	Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации	Непосредственно обслуживаемые населенные пункты, закрепленные по участковому принципу	Численность населения в обслуживаемых населенных пунктах, закрепленных по участковому принципу	Плановая (проектная) мощность (число посещений в смену)	Плановые объемы по ТПГ (число посещений)		Находится в арендованном помещении	Здание требует сноса, реконструкции, капитального ремонта
						Всего	в том числе по ОМС		
	больница № 1 им. Н.И. Пирогова»								
6	ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиническое отделение	г. Севастополь	-		-	-	нет	нет
7	ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиническое отделение	г. Севастополь	-		-	-	нет	нет
8	ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Амбулатория общей практики и семейной медицины	г. Севастополь	14189	120	8 088	8 088	нет	нет
12	ГБУЗ «Городская больница № 4»	Поликлиника взрослая	г. Севастополь	33493	250	26 803	26 803	нет	нет
13	ГБУЗ «Городская больница № 4»	Поликлиника детская	г. Севастополь	8916	250	49 842	49 842	нет	нет
14	ГБУЗ «Городская больница № 4»	ФАП	с. Андреевка	1326	-	-	-	нет	нет
15	ГБУЗ «Городская больница № 4»	ФАП	с. Фронтовое	1049	-	-	-	нет	нет
16	ГБУЗ «Городская больница № 4»	ФАП	с. Дальнее	579	-	-	-	нет	нет
17	ГБУЗ «Городская больница № 4»	ФАП	с. Поворотное	1024	-	-	-	нет	нет

№ на карте	Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации	Непосредственно обслуживаемые населенные пункты, закрепленные по участковому принципу	Численность населения в обслуживаемых населенных пунктах, закрепленных по участковому принципу	Плановая (проектная) мощность (число посещений в смену)	Плановые объемы по ТПГТ (число посещений)		Находится в арендованном помещении	Здание требует сноса, реконструкции, капитального ремонта
						Всего	в том числе по ОМС		
19	ГБУЗ «Городская больница № 4»	БА	п. Солнечный	3003	60	-	-	нет	нет
20	ГБУЗ «Городская больница № 4»	БА	с. Осипенко	4056	60	-	-	нет	нет
21	ГБУЗ «Городская больница № 4»	БА	с. Верхнесадовое	5467	60	-	-	нет	нет
22	ГБУЗ «Городская больница № 4»	БА	п. Кача	4911	60	-	-	нет	нет
23	ГБУЗ «Городская больница № 4»	ФАП	с. Вишневое	-	17	-	-	нет	нет
24	ГБУЗ «Городская больница № 5 – «ЦОЗМиР»	1-е педиатрическое отделение поликлиники № 1	г. Севастополь	7416	150	115 527	115 527	нет	нет
25	ГБУЗ «Городская больница № 5 – «ЦОЗМиР»	2-е педиатрическое отделение поликлиники № 1	г. Севастополь	13446	300	115 527	115 527	нет	нет
26	ГБУЗ «Городская больница № 5 – «ЦОЗМиР»	3-е педиатрическое отделение поликлиники № 1	г. Севастополь	6442	120	115 527	115 527	нет	нет
27	ГБУЗ «Городская больница № 5 – «ЦОЗМиР»	4-е педиатрическое отделение поликлиники № 1	г. Севастополь	6236	70	115 527	115 527	нет	нет

№ на карте	Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации	Непосредственно обслуживаемые населенные пункты, закрепленные по участковому принципу	Численность населения в обслуживаемых населенных пунктах, закрепленных по участковому принципу	Плановая (проектная) мощность (число посещений в смену)	Плановые объемы по ТПТ (число посещений)		Находится в арендованном помещении	Здание требует сноса, реконструкции, капитального ремонта
						Всего	в том числе по ОМС		
28	ГБУЗС «Городская больница № 5 – «ЦОЗМИР»	1-е педиатрическое отделение поликлиники № 2	г. Севастополь	5990	128	111 933	111 933	нет	нет
29	ГБУЗС «Городская больница № 5 – «ЦОЗМИР»	2-е педиатрическое отделение поликлиники № 2	г. Севастополь	8961	314	111 933	111 933	нет	нет
30	ГБУЗС «Городская больница № 5 – «ЦОЗМИР»	3-е педиатрическое отделение поликлиники № 2	г. Севастополь	6014	238	111 933	111 933	нет	нет
31	ГБУЗС «Городская больница № 5 – «ЦОЗМИР»	3-е педиатрическое отделение поликлиники № 2	г. Севастополь	2424	80	111 933	111 933	нет	нет
32	ГБУЗС «Городская больница № 5 – «ЦОЗМИР»	4-е педиатрическое отделение поликлиники № 2	г. Севастополь	3643	120	111 933	111 933	нет	нет
33	ГБУЗС «Городская больница № 5 – «ЦОЗМИР»	4-е педиатрическое отделение поликлиники № 2	г. Севастополь	3495	120	111 933	111 933	нет	нет
36	ГБУЗС «Городская больница № 9»	Поликлиника взрослая/детская	г. Севастополь	22076	250	-	-	нет	нет
37	ГБУЗС «Городская больница № 9»	Поликлиника взрослая	г. Севастополь	15844	200	15 715	15 715	нет	нет
38	ГБУЗС «Городская больница № 9»	Поликлиника детская	г. Севастополь	3878	50	33 657	33 657	нет	нет

№ на карте	Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации	Непосредственно обслуживаемые населенные пункты, закрепленные по участковому принципу	Численность населения в обслуживаемых населенных пунктах, закрепленных по участковому принципу	Плановая (проектная) мощность (число посещений в смещении)	Плановые объемы по ТПГ (число посещений)		Находится в арендованном помещении	Здание требует сноса, реконструкции, капитального ремонта
						Всего	в том числе по ОМС		
	больница № 9»	ская							
39	ГБУЗ «Городская больница № 9»	Здравпункт	г. Севастополь	-	-	-	-	нет	нет
40	ГБУЗ «Городская больница № 9»	Здравпункт	г. Севастополь	-	-	-	-	нет	нет
41	ГБУЗ «Городская больница № 9»	ВА	с. Орлиное	5729	60	-	-	нет	нет
42	ГБУЗ «Городская больница № 9»	ВА	с. Терновка	2734	30	-	-	нет	нет
43	ГБУЗ «Городская больница № 9»	ВА	п. Сахарная головка	4758	60	-	-	нет	нет
44	ГБУЗ «Городская больница № 9»	ФАП	с. Широкое	987	-	-	-	нет	нет
45	ГБУЗ «Городская больница № 9»	ФАП	с. Передовое	1264	-	-	-	нет	нет
46	ГБУЗ «Городская больница № 9»	ФАП	с. Гончарное	823	-	-	-	нет	нет
47	ГБУЗ «Городская больница № 9»	ФАП	с. Родниковое	954	-	-	-	нет	нет
48	ГБУЗ «Городская больница № 9»	ФАП	с. Первомайка	967	-	-	-	нет	нет

№ на карте	Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации	Непосредственно обслуживаемые населенные пункты, закрепленные по участковому принципу	Численность населения в обслуживаемых населенных пунктах, закрепленных по участковому принципу	Плановая (проектная) мощность (число посещений в смену)	Плановые объемы по ТПГ (число посещений)			Находится в арендованном помещении	Здание требует сноса, реконструкции, капитального ремонта
						Всего	в том числе по ОМС			
49	ГБУЗ «Городская больница № 9»	ФАП	с. Родное	895	-	-	-	-	нет	нет
50	ГБУЗ «Городская больница № 9»	ФАП	с. Хмельницкое	973	-	-	-	-	нет	нет
51	ГБУЗ «Городская больница № 9»	ФАП	с. Тыловое	470	-	-	-	-	нет	нет

Таблица 8

Населенные пункты с численностью населения более 100 человек, расположенные вне зоны доступности медицинских организаций, оказывающих ПМСП

№ на карте	Наименование населенного пункта	Численность населения	Наименование ближайшей медицинской организации и	Расстояние до медицинской организации по	Тип объекта, планируемого к размещению	Год обеспечения объектом
------------	---------------------------------	-----------------------	--	--	--	--------------------------

			структурного подразделения, оказывающих ПМСН	дорогам общего пользования (км)		
1	-	-	-	-	-	-

В городе Севастополе находится 5 населенных пунктов с числом жителей от 1 до 100 человек, 7 — с числом жителей от 101 до 300 человек, 21 — с числом жителей от 301 до 2000 человек.

Таблица 9

Медицинские организации и их структурные подразделения, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь населению, по состоянию к 2025 году

№ на карте	Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации	Обслуживаемые населенные пункты	Численность обслуживаемого населения	Мощность (по-сещений в сме-ну)	Строительство нового объекта либо изменение типа МО
1	ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника № 1	г. Севастополь	26827	250	нет
2	ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника № 2	г. Севастополь	61358	550	нет
3	ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника № 3	г. Севастополь	35978	200	нет
4	ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника № 4	г. Севастополь	71079	400	нет
5	ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника № 5	г. Севастополь	56710	320	нет
6	ГБУЗС «Городская	Поликлиническое отде-	г. Севастополь	-		нет

№ на карте	Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации	Обслуживаемые населенные пункты	Численность обслуживаемого населения	Мощность (по-сещений в сме-ну)	Строительство нового объекта либо изменение типа МО
	больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	ление				
7	ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиническое отделение	г. Севастополь	-		нет
8	ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Амбулатория общей практики и семейной медицины	г. Севастополь	14189	120	нет
9	ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника взрослая	г. Севастополь	-	320	строительство
10	ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника взрослая	г. Севастополь	-	320	строительство (ФЦП)
11	ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника взрослая	г. Севастополь	-	320	строительство (ФЦП)
12	ГБУЗС «Городская больница № 4»	Поликлиника взрослая	г. Севастополь	33493	250	нет
13	ГБУЗС «Городская	Поликлиника детская	г. Севастополь	8916	250	нет

№ на карте	Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации	Обслуживаемые населенные пункты	Численность обслуживаемого населения	Мощность (по сечений в смещении)	Строительство нового объекта либо изменение типа МО
	больница № 4»					
14	ГБУЗ «Городская больница № 4»	ФАП	с. Андреевка	1326	-	нет
15	ГБУЗ «Городская больница № 4»	ФАП	с. Фронтовое	1049	-	нет
16	ГБУЗ «Городская больница № 4»	ФАП	с. Дальнее	579	-	нет
17	ГБУЗ «Городская больница № 4»	ФАП	с. Поворотное	1024	-	нет
18	ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	ВА	г. Севастополь	-	100	строительство
19	ГБУЗ «Городская больница № 4»	ВА	п. Солнечный	3003	60	нет
20	ГБУЗ «Городская больница № 4»	ВА	с. Осипенко	4056	60	нет
21	ГБУЗ «Городская больница № 4»	ВА	с. Верхнесадовое	5467	60	нет
22	ГБУЗ «Городская больница № 4»	ВА	п. Кача	4911	60	нет

№ на карте	Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации	Обслуживаемые населенные пункты	Численность обслуживаемого населения	Мощность (поощений в смещении)	Строительство нового объекта либо изменение типа МО
23	ГБУЗС «Городская больница № 4»	ФАП	с. Вишневое	-	17	нет
24	ГБУЗС «Городская больница № 5 – «ЦОЗМиР»	1-е педиатрическое отделение поликлиники № 1	г. Севастополь	7416	150	нет
25	ГБУЗС «Городская больница № 5 – «ЦОЗМиР»	2-е педиатрическое отделение поликлиники № 1	г. Севастополь	13446	300	нет
26	ГБУЗС «Городская больница № 5 – «ЦОЗМиР»	3-е педиатрическое отделение поликлиники № 1	г. Севастополь	6442	120	нет
27	ГБУЗС «Городская больница № 5 – «ЦОЗМиР»	4-е педиатрическое отделение поликлиники № 1	г. Севастополь	6236	70	нет
28	ГБУЗС «Городская больница № 5 – «ЦОЗМиР»	1-е педиатрическое отделение поликлиники № 2	г. Севастополь	5990	128	нет
29	ГБУЗС «Городская больница № 5 – «ЦОЗМиР»	2-е педиатрическое отделение поликлиники № 2	г. Севастополь	8961	314	нет
30	ГБУЗС «Городская больница № 5 – «ЦОЗМиР»	3-е педиатрическое отделение поликлиники № 2	г. Севастополь	6014	238	нет

№ на карте	Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации	Обслуживаемые населенные пункты	Численность обслуживаемого населения	Мощность (поисечений в секунду)	Строительство нового объекта либо изменение типа МО
31	ГБУЗС «Городская больница № 5 – «ЦОЗМиР»	3-е педиатрическое отделение поликлиники № 2	г. Севастополь	2424	80	нет
32	ГБУЗС «Городская больница № 5 – «ЦОЗМиР»	4-е педиатрическое отделение поликлиники № 2	г. Севастополь	3643	120	нет
33	ГБУЗС «Городская больница № 5 – «ЦОЗМиР»	4-е педиатрическое отделение поликлиники № 2	г. Севастополь	3495	120	нет
34	ГБУЗС «Городская больница № 5 – «ЦОЗМиР»	Детская поликлиника	г. Севастополь	-	200	строительство (ФЦП)
35	ГБУЗС «Городская больница № 5 – «ЦОЗМиР»	Детская поликлиника	г. Севастополь	-	100	строительство (ФЦП)
36	ГБУЗС «Городская больница № 9»	Поликлиника взрослая/детская	г. Севастополь	22076	250	нет
37	ГБУЗС «Городская больница № 9»	Поликлиника взрослая	г. Севастополь	15844	200	нет
38	ГБУЗС «Городская больница № 9»	Поликлиника детская	г. Севастополь	3878	50	нет
39	ГБУЗС «Городская	Здравпункт	г. Севастополь	-	-	нет

№ на карте	Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации	Обслуживаемые населённые пункты	Численность обслуживаемого населения	Мощность (поощений в смену)	Строительство нового объекта либо изменение типа МО
	больница № 9»					
40	ГБУЗ «Городская больница № 9»	Здравпункт	г. Севастополь	-	-	нет
41	ГБУЗ «Городская больница № 9»	ВА	с. Орлиное	5729	60	нет
42	ГБУЗ «Городская больница № 9»	ВА	с. Терновка	2734	30	нет
43	ГБУЗ «Городская больница № 9»	ВА	п. Сахарная головка	4758	60	нет
44	ГБУЗ «Городская больница № 9»	ФАП	с. Широкое	987	-	нет
45	ГБУЗ «Городская больница № 9»	ФАП	с. Передовое	1264	-	нет
46	ГБУЗ «Городская больница № 9»	ФАП	с. Гончарное	823	-	нет
47	ГБУЗ «Городская больница № 9»	ФАП	с. Родниковое	954	-	нет
48	ГБУЗ «Городская больница № 9»	ФАП	с. Первомайка	967	-	нет
49	ГБУЗ «Городская больница № 9»	ФАП	с. Родное	895	-	нет

№ на карте	Наименование медицинской организации	Тип медицинской организации	Обслуживаемые населенные пункты	Численность обслуживаемого населения	Мощность (по сечений в смещении)	Строительство нового объекта либо изменение типа МО
50	ГБУЗС «Городская больница № 9»	ФАП	с. Хмельницкое	973	-	нет
51	ГБУЗС «Городская больница № 9»	ФАП	с. Тыловое	470	-	нет

Таблица 10

Населенные пункты с численностью населения более 100 человек, расположенные вне зоны доступности медицинских организаций, оказывающих ПМСП, по состоянию к 2025 году

№ на карте	Наименование НП	Численность населения	Наименование ближайшей МО и структурного подразделения, оказывающих ПМСП	Расстояние до МО по дорогам общего пользования (км)	Причина необеспечения доступности
1	-	-	-	-	-

Приложение № 6
к региональной программе
«Модернизация первичного звена
здравоохранения города Севастополя»

**Перечень основных нормативных правовых актов,
на основе которых разработана региональная программа**

1. Постановление Правительства Российской Федерации от 09.10.2019 № 1304 «Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и Правил проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения».

2. Статья 33 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

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

- организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях, с учетом положений статьи 21 настоящего Федерального закона (выбор врача и медицинской организации);

- первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием;

- первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами);

- первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь;

- первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара;

- в целях оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических

заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций могут создаваться подразделения медицинской помощи, оказывающие указанную помощь в неотложной форме.

3. Приказом Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» урегулированы:

- виды участков и численность прикрепленного населения на участках;
- вопросы создания при медицинских организациях сети фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских здравпунктов в селах в зависимости от численности населения и удаленности от другой медицинской организации, а также организации оказания первой помощи с привлечением одного из домовых хозяйств;

- правила организации деятельности, рекомендуемые штатные нормативы и стандарты оснащения отдельных подразделений поликлиники (кабинет (отделение) доврачебной помощи, регистратура, отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи, кабинет врача общей практики (семейного врача), мобильная медицинская бригада поликлиники, дневной стационар), врачебной амбулатории, фельдшерско-акушерского пункта, фельдшерского здравпункта, центра (отделения) общей врачебной практики (семейной медицины).

4. Приказ Минздравсоцразвития России от 01.12.2005 № 753 «Об оснащении диагностическим оборудованием амбулаторно-поликлинических и стационарно-поликлинических учреждений муниципальных образований».

5. Приказом Минздрава России от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» урегулированы:

- рекомендуемая численность прикрепленных детей на участке (800 детей);

- разделение медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям:

- первая группа — поликлиники, поликлинические отделения при центральных районных больницах и районных больницах, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям;

- вторая группа — самостоятельные детские поликлиники, поликлинические отделения в составе городских поликлиник, в том числе детских больниц и центральных районных больниц, исполняющих функции межрайонных центров;

- третья группа — самостоятельные консультативно-диагностические центры для детей, а также консультативно-диагностические центры и детские поликлиники (отделения) в структуре республиканских, краевых, областных, окружных, городских больниц;

- правила организации деятельности, рекомендуемые штатные нормативы и стандарты оснащения кабинета врача-педиатра участкового, детской поликлиники (детского поликлинического отделения). Стандарт оснащения разграничен по уровням.

6. Совместным приказом от 31.05.2019 № 345н Минздрава России и № 372н Минтруда России «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья» определены требования к подразделениям, оказывающим паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара, стационарных условиях.

7. Статья 34 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

- специализированная медицинская помощь оказывается врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию;

- специализированная медицинская помощь оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.

8. Приказ Минздрава России от 02.12.2014 № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи» регулирует только вопросы направления пациентов для оказания специализированной медицинской помощи.

9. Порядки оказания медицинской помощи по профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний).

10. Размещение медицинских организаций осуществляется в соответствии с:

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.02.2016 № 132н «О Требованиях к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.04.2018 № 182 «Об утверждении методических рекомендации о применении нормативов и норм ресурсной обеспеченности населения в сфере здравоохранения». Рекомендуется разграничение медицинских организаций по уровням:

первый уровень – медицинские организации, оказывающие населению первичную медико-санитарную помощь, паллиативную медицинскую помощь и (или) скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую

помощь, специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь;

второй уровень – медицинские организации, имеющие в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие преимущественно специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь населению по широкому перечню профилей медицинской помощи, и (или) диспансеры (противотуберкулезные, психоневрологические, наркологические и иные);

третий уровень – медицинские организации, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь.

11. Иные требования к организации оказания медицинской помощи:

11.1. Право выбора врача и медицинской организации пациентом:

- статья 21 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- приказ Минздравсоцразвития России 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»;

- приказ Минздрава России от 21.12.2012 № 1342н «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи».

11.2. Проведение диспансеризации и профилактических осмотров:

- приказ Минздрава России от 13.03.2019 № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»;

- приказ Минздрава России от 10.08.2017 № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»;

- приказ Минздрава России от 16.05.2019 № 302н «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях»;

- приказ Минздрава России от 15.02.2013 № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»;

- приказ Минздрава России от 11.04.2013 № 216н «Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью»;

- приказ Минздрава России от 05.11.2013 № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях».

11.3. Требования к тарификации в зависимости от уровня оказания медицинской помощи установлены приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2020 № 1397н «Об утверждении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения» и содержат коэффициенты уровня оказания медицинской помощи для групп медицинских организаций и (или) структурных подразделений медицинских организаций:

1) коэффициент первого уровня оказания медицинской помощи – для медицинских организаций и (или) структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих населению в пределах муниципального образования (внутригородского округа) первичную медико-санитарную помощь и (или) специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь, скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь;

2) коэффициент второго уровня оказания медицинской помощи – для медицинских организаций и (или) структурных подразделений медицинских организаций, имеющих в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие медицинскую помощь (за исключением высокотехнологичной) населению, а также для специализированных больниц, больниц скорой медицинской помощи, центров, диспансеров;

3) коэффициент третьего уровня оказания медицинской помощи – для медицинских организаций и (или) структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих населению высокотехнологичную медицинскую помощь.

11.4. Требования к проведению строительства и капитальным ремонтам медицинских организаций утверждены:

- Федеральным законом Российской Федерации от 29.12.2004 № 190-ФЗ «Градостроительный кодекс Российской Федерации»;

- постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18.05.2010 № 58 «Об утверждении САНПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» (в частности, утверждены требования к устройству, оборудованию и эксплуатации ФАП);

- сводом правил «СП 42.13330.2016. Свод правил. Градостроительство. Планировка и застройка городских и сельских поселений. Актуализированная редакция СНиП 2.07.01-89», утвержденным приказом Минстроя России от 30.12.2016 № 1034/пр;

- сводом правил «СП 319.1325800.2017. Свод правил. Здания и помещения медицинских организаций. Правила эксплуатации», утвержденным приказом Минстроя России от 18.12.2017 № 1682/пр;

- сводом правил «СП 158.13330.2014. Свод правил. Здания и помещения медицинских организаций. Правила проектирования», утвержденным приказом Минстроя России от 18.02.2014 № 58пр;

- сводом правил «СП 59.13330.2016. Свод правил. Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения», утвержденным приказом Минстроя России от 14.11.2016 № 798пр;

- СП 255.1325800.2016 «Здания и сооружения. Правила эксплуатации. Основные положения», утвержденным приказом Минстроя России от 24.08.2016 № 590/пр;

- ГОСТ 31937-2011 «Здания и сооружения. Правила обследования и мониторинга технического состояния», введен в действие приказом Росстандарта от 27.12.2012 № 1984-ст.

12. Использование оборудования с дистанционной передачей данных для дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациента осуществляется в соответствии с требованиями статьи 36.2 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и приказа Минздрава России от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

Приложение № 7
к региональной программе
«Модернизация первичного звена
здравоохранения города Севастополя»

Строительство (снос, реконструкция, новое строительство)
медицинских организаций региональной программы

По состоянию на конец 2019 года износ зданий и сооружений системы здравоохранения города Севастополя составляет порядка 87%. В связи с этим в 2016–2018 годах проведена работа по определению потребности в финансировании осуществления капитальных ремонтов и строительства новых объектов здравоохранения. В целях реализации указанных мероприятий было выделено соответствующее финансирование в рамках федеральной целевой программы «Социально-экономическое развитие Республики Крым и г. Севастополя до 2025 года», а также по соглашению между Правительством Москвы и Правительством Севастополя. Доведенное и запланированное финансирование полностью покрывает потребность в проведении капитальных ремонтов и/или реконструкции зданий и сооружений первичного звена здравоохранения города Севастополя.

В целях реализации задач настоящей Программы, направленных на устранение дефицита мощностей амбулаторно-поликлинической сети, предполагается строительство поликлиники на 320 посещений в смену и врачебной амбулатории на 100 посещений в смену, что позволит компенсировать недостаток площадей для обеспечения жителей города Севастополя доступной первичной медико-санитарной помощью. Для размещения поликлиники на 320 посещений в смену был выбран быстро растущий, стремительно развивающийся пятый микрорайон (ул. Шевченко). Размещение врачебной амбулатории в пределах городской черты планируется на территории, до настоящего момента не обслуживаемой медицинскими организациями (Фиолент).

Возможность строительства данных объектов ранее не рассматривалась и не имеет источников финансирования. Оценка стоимости строительства «под ключ» вместе с подготовительными работами и оснащением современным оборудованием приведена в разделе «Ресурсное обеспечение региональной программы» с учетом сложившихся цен на строительство аналогичных объектов в рамках реализации федеральной целевой программы «Социально-экономическое развитие Республики Крым и г. Севастополя до 2025 года». В стоимость строительства новых объектов здравоохранения в рамках настоящей Программы входит также оснащение зданий необходимым медицинским оборудованием и медицинскими изделиями согласно порядкам и стандартам оказания медицинской помощи, утвержденным приказами

Министерства здравоохранения города Севастополя. За основу взяты проекты с аналогичной мощностью, проектная документация на которые была разработана в рамках реализации федеральной целевой программы «Социально-экономическое развитие Республики Крым и г. Севастополя до 2025 года».

Методы определения предельной стоимости строительства:

1. Расчет стоимости произведен с применением укрупненных нормативов цены строительства.

2. Расчет стоимости произведен с учетом информации, размещенной в реестре использования повторных объектов.

Строительство указанных объектов позволит обеспечить доступность оказания медицинской помощи населению города Севастополя с учетом прогнозируемого увеличения количества населения к 2025 году.

Таблица 1

Строительство (реконструкция, капитальный ремонт) медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъекта Российской Федерации, и (или) муниципальных медицинских организаций, расположенных на территории субъекта Российской Федерации, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослым и детям, их обособленных структурных подразделений, центральных районных и районных больниц

№ п. п.	Наименование юридического лица	Наименование объекта	Адрес объекта	Износ (%)**	Планируемое мероприятие (реконструкция, строительство взамен существующего, новое строительство, комплексный капитальный ремонт, выборочный капитальный ремонт)	Быстровозводимые модульные конструкции (да/нет)	Количество населения, обслуживаемое медицинской организацией	Наименование ремонтных работ (в случае, если выборочный капитальный ремонт)	Объем работ (кв. м)	Планируемая стоимость работ (руб.)	В том числе по годам				
											2021	2022	2023	2024	2025
1	-	Врачебная амбулатория на 100 посещений в смену	г. Севастополь, Фиолентовское шоссе	0	новое строительство	нет	-	-	1487	200000000,00	60000000,00	80000000,00	60000000,00	0	0

2	-	Поликлиника на 320 посещений в смену	г. Севастополь, ул. Тараса Шевченко	0	новое строительство	нет	Количество населения, обслуживаемое муниципальной организацией	Наименование ремонтных работ (в случае, если выборочный капитальный ремонт)	Объем работ (кв. м)	1063852800,00	11	В том числе по годам					274284700,00
												2021	2022	2023	2024	2025	
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Планируемая стоимость работ (руб.)					130427800,00

Приложение № 8
к региональной программе
«Модернизация первичного звена
здравоохранения города Севастополя»

Сводный перечень оборудования для реализации Программы

Таблица 1

Перечень оборудования, в том числе медицинских изделий, отсутствующего в соответствии с утвержденными
порядками, положениями

и правилами в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти субъекта Российской Федерации, и (или) муниципальных медицинских организаций, расположенных на территории субъекта Российской Федерации, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослым и детям, их обособленных структурных подразделений, центральных районных и районных больницах

№ п/п	Полное наименование медицинской организации	ИНН	Тип медицинской организации в соответствии с номенклатурой медицинской организации	Здание, в котором планируется размещение медицинского изделия	Фактический адрес здания	Наименование населенного пункта, в котором располагается структурное подразделение	Численность населения населенного пункта, в котором расположена медицинская организация, чел.	Наименование кабинета (отделения)	Условия оказания медицинской помощи (стационарно/амбулаторно)	Наименование медицинского изделия	Код вида медицинского изделия	Нормативно-правовой акт, в соответствии с которым планируется приобретение медицинского изделия	Требуемое количество медицинских изделий, ед.	Планируемая дата приобретения (месяц, год) (формат отражения данных)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка»	9204021260	Государственная	Второе педиатрическое отделение, поликлиника № 2 (Юмашева)	г. Севастополь, ул. Адмирала Юмашева, 19г	г. Севастополь	449 158	Второе педиатрическое отделение, поликлиника № 2	Амбулаторный	Амбулаторно	Магнитно-резонансный томограф со сверхпроводящим магнитом	135160	Приказ Минздрава России от 19.10.2020 № 1112н	1	10.2021

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	9204022 136	Государственная	Здание амбулатории общей практики и семейной медицины	г. Севастополь, ул. Тараса Шевченко, 3	г. Севастополь	449 158	Амбулатория общей практики семейной медицины	Амбулаторный	Амбулаторно	Аппарат рентгеновский маммографический цифровой или аналоговый	191110	Приказ Минздрава России от 19.10.2020 № 1112н	1	06.2025
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Севастопольская городская больница № 9»	9202002 504	Государственная	Здание взрослой поликлиники, г. Инкерман	г. Севастополь, г. Инкерман, ул. Умрихина, 16	г. Инкерман	449 158	Поликлиника, Инкерман	Амбулаторный	Амбулаторно	Компьютерный томограф рентгеновский спиральный с многорядным детектором (многосрезовый)	135190	Приказ Минздрава России от 19.10.2020 № 1112н	1	10.2022
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	9204022 136	Государственная	Поликлиника № 5	г. Севастополь, пл. Генерала, 1	г. Севастополь	449 158	Поликлиника № 5, хирургическое отделение	Амбулаторный	Амбулаторно	Аппарат рентгеновский маммографический цифровой или аналоговый	191110	Приказ Минздрава России от 19.10.2020 № 1112н	1	06.2025
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	9204022 136	Государственная	Здание амбулатории общей практики и семейной медицины	г. Севастополь, ул. Тараса Шевченко, 3	г. Севастополь	449 158	Амбулатория общей практики семейной медицины	Амбулаторный	Амбулаторно	Аппарат рентгеновский для флюорографии легких цифровой или аналоговый	191330	Приказ Минздрава России от 19.10.2020 № 1112н	1	06.2025
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Севастопольская городская больница № 9»	9202002 504	Государственная	Амбулатория, с. Орлинское (молочная)	г. Севастополь, с. Орлинское, ул. Тюкова, Владимира, 115/2	с. Орлинское	449 158	Сельская врачебная амбулатория, с. Орлинское	Амбулаторный	Амбулаторно	Аппарат рентгеновский для флюорографии легких цифровой или аналоговый	191330	Приказ Минздрава России от 19.10.2020 № 1112н	1	06.2025

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Городская больница № 4»	9203007 199	Государственная	Здание поликлиники	г. Севастополь, ул. Леваневского, 25	г. Севастополь	449 158	Поликлиника для взрослых населения	Амбулаторный	Амбулаторно	Система ультразвуковой визуализации универсальная с питанием от батарей	296570	Приказ Минздрава России от 19.10.2020 № 1112н	1	06.2025
8	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Севастопольская городская больница № 9»	9202002 504	Государственная	Поликлиника для взрослых	г. Севастополь, ул. Мира, д. 5	г. Севастополь	449 158	Поликлиника для взрослых	Амбулаторный	Амбулаторно	Система ультразвуковой визуализации универсальная с питанием от батарей	296570	Приказ Минздрава России от 19.10.2020 № 1112н	1	06.2025
9	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Севастопольская городская больница № 9»	9202002 504	Государственная	Здание взрослой поликлиники, г. Инкерман	г. Севастополь, г. Инкерман, ул. Умрихина, 16	г. Инкерман	449 158	Поликлиника, Инкерман	Амбулаторный	Амбулаторно	Система ультразвуковой визуализации универсальная с питанием от батарей	296570	Приказ Минздрава России от 19.10.2020 № 1112н	1	06.2025
10	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	9204022 136	Государственная	Поликлиника № 1	г. Севастополь, пл. Восставших, 1	г. Севастополь	449 158	Поликлиника № 1, кабинет неотложной помощи	Амбулаторный	Амбулаторно	Система ультразвуковой визуализации универсальная с питанием от батарей	296570	Приказ Минздрава России от 19.10.2020 № 1112н	1	06.2025
11	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	9204022 136	Государственная	Поликлиника № 2	г. Севастополь, ул. Ерошенского, 11	г. Севастополь	449 158	Поликлиника № 2, кабинет неотложной помощи	Амбулаторный	Амбулаторно	Система ультразвуковой визуализации универсальная с питанием от батарей	296570	Приказ Минздрава России от 19.10.2020 № 1112н	1	06.2025
12	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	9204022 136	Государственная	Поликлиника № 3	г. Севастополь, ул. Бориса Михайлова, 4	г. Севастополь	449 158	Поликлиника № 3, кабинет неотложной медицинской помощи	Амбулаторный	Амбулаторно	Система ультразвуковой визуализации универсальная с питанием от батарей	296570	Приказ Минздрава России от 19.10.2020 № 1112н	1	06.2025

Таблица 2

Сводный перечень оборудования, в том числе медицинских изделий, подлежащего замене в связи с износом в соответствии с утвержденными порядками, положениями и правилами в медицинских организациях города Севастополя

[illegible]

Таблица 3

Сводный перечень оборудования, в том числе медицинских изделий (МИ), отсутствующего в соответствии с утвержденными порядками, положениями и правилами в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти субъекта Российской Федерации, и (или) муниципальных медицинских организациях, расположенных на территории субъекта Российской Федерации, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослым и детям, их обособленных структурных подразделений, центральных районных и районных больницах

№ п/п	Код вида МИ	Наименование МИ	Планируемое количество МИ по годам приобретения (ед.)					
			2021	2022	2023	2024	2025	Всего 2021–2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	191330	Аппарат рентгеновский для флюорографии легких цифровой или аналоговый	0	0	0	0	2	2
2	191110	Аппарат рентгеновский маммографический цифровой или аналоговый	0	0	0	0	2	2
3	135190	Компьютерный томограф рентгеновский спиральный с многорядным детектором (многорезовый)	0	1	0	0	0	1

№ п/п	Код вида МИ	Наименование МИ	Планируемое количество МИ по годам приобретения (ед.)						
			2021	2022	2023	2024	2025	Всего 2021-2025	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
4	135160	Магнитно-резонансный томограф со сверх-проводящим магнитом	1	0	0	0	0	1	
5	296570	Система ультразвуковой визуализации универсальная с питанием от батареи	0	0	0	0	6	6	
		ИТОГО	1	1	0	0	10	12	

Таблица 4

Сводный перечень оборудования, в том числе медицинских изделий (МИ), подлежащего замене в связи с износом в соответствии с утвержденными порядками, положениями и правилами в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти субъекта Российской Федерации, и (или) муниципальных медицинских организациях, расположенных на территории субъекта Российской Федерации, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослым и детям, их обособленных структурных подразделений, центральных районных и районных больниц

№ п/п	Код вида МИ	Наименование МИ	Планируемое количество МИ по годам приобретения (ед.)					Всего 2021– 2025
			2021	2022	2023	2024	2025	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		ИТОГО	0	0	0	0	0	0

Оснащение медицинских организаций автотранспортными средствами

Таблица 1

Перечень автотранспорта, планируемого к замене в медицинских организациях

[illegible]

Таблица 2

Перечень автотранспорта, планируемого к приобретению
в медицинских организациях города Севастополя

№	Учреждение (полное наименова- ние)	ИНН	Наименование структурного подразделения, использующе- го транспорт- ное средство	Условия ока- зания меди- цинской по- мощи струк- турного под- разделения (стационар- но/амбула- торно)	Тип транспорта	Транспортное средство, планируе- мое к приобретению в следующем году (ед.)				
						2021	2022	2023	2024	2025
1	ГБУЗС «Го- родская больница № 4»	9203007199	Врачебная ам- булатория, с. Верхнеса- довое	амбулаторно	Автомобиль для доставки пациен- тов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических матери- алов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жи- телей отдаленных районов	1	0	0	0	0
2	ГБУЗС «Го- родская больница № 9»	9202002504	Сельская вра- чебная амбу- латория, с. Орлиное	амбулаторно	Автомобиль для доставки пациен- тов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических матери- алов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жи- телей отдаленных районов	1	0	0	0	0

Таблица 3

Сводный перечень автотранспорта,
планируемого к замене в городе Севастополе

№	Наименование автотранспорта	Планируемое количество автотранспорта по годам приобретения					
		2021	2022	2023	2024	2025	Всего 2021–2025
1	Автомобиль для доставки пациентов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов	0	0	0	0	0	0

Таблица 4

**Сводный перечень автотранспорта,
планируемого к приобретению в городе Севастополе**

№	Наименование автотранспорта	Планируемое количество автотранспорта по годам приобретения				
		2021	2022	2023	2024	Всего 2021–2025
1	Автомобиль для доставки пациентов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов	2	0	0	0	2
ИТОГО		2	0	0	0	2

Приложение № 10
к региональной программе
«Модернизация первичного
звена здравоохранения города
Севастополя»

Анализ

кадрового обеспечения медицинских организаций города Севастополя, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

По состоянию на 31.12.2019 в первичном звене государственного здравоохранения города Севастополя работает 715 врачей. Врачей станций и отделений скорой медицинской помощи – 43 человека. В результате реализации программных мероприятий показатель численности врачей в первичном звене здравоохранения должен составить 748 человек.

Таблица 1

Врачи, занятые в первичном звене государственной системы здравоохранения (чел.)

Год	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Кол-во, чел.	715	719	722	726	732	748	748

По состоянию на 31.12.2019 коэффициент совместительства врачей в первичном звене здравоохранения составляет 1,19; коэффициент совместительства врачей, оказывающих скорую медицинскую помощь, – 1,35. В результате реализации программных мероприятий показатель коэффициента совместительства врачей в первичном звене здравоохранения должен составить не более 1,2.

Таблица 2

Коэффициент совместительства врачей, занятых в первичном звене государственной системы здравоохранения

Год	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Коэффициент совместительства	1,19	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2

По состоянию на 31.12.2019 в первичном звене государственного здравоохранения города Севастополя работает 1369 средних медицинских работников. В результате реализации программных мероприятий показатель численности средних медицинских работников в первичном звене здравоохранения должен составить 1430 человек.

Таблица 3

Средние медицинские работники, занятые в первичном звене государственной системы здравоохранения (чел.)

Год	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Количество, чел.	1354	1369	1384	1399	1414	1430	1430

По состоянию на 31.12.2019 коэффициент совместительства средних медицинских работников в первичном звене здравоохранения составляет 1,3. Коэффициент совместительства средних медицинских работников, оказывающих скорую медицинскую помощь, – 1,31. В результате реализации программных мероприятий показатель коэффициента совместительства врачей в первичном звене здравоохранения должен составить не более 1,2.

Таблица 4

Коэффициент совместительства средних медицинских работников, занятых в первичном звене государственной системы здравоохранения

Год	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Коэффициент совместительства	1,3	1,25	1,23	1,22	1,21	1,2	1,2

Увеличение численности врачебного и среднего медицинского персонала соотносится с линейками по объемам подготовки по программам высшего образования – программам специалитета и программам ординатуры по каждой дефицитной специальности на период реализации региональной программы, а также с показателями регионального проекта в рамках Федерального проекта «Медицинские кадры России».

В кадровый сегмент региональной программы включены мероприятия, реализация которых направлена на сокращение дефицита медицинских работников медицинских организаций, участвующих в программе модернизации первичного звена здравоохранения.

1. Анализ обеспеченности кадрами первичного звена регионального здравоохранения с учетом территориального планирования города Севастополя, транспортной доступности населенных пунктов, численности прикрепленного (обслуживаемого) населения, территориальных особенностей. Мероприятие состоит из оценки дефицита кадров; включения в показатели оценки руководителей государственных медицинских организаций города Севастополя показателя обеспечения коэффициента совместительства не более 1,2; включения в показатели оценки руководителей государственных медицинских организаций города Севастополя показателя

укомплектованности не менее 95%.

По данным Федеральной службы государственной статистики население города Севастополя на 1 января 2019 г. составило 443212 чел., в том числе сельское население составило 30649 чел. (6,9% населения).

Обеспеченность врачами, работающими в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Севастополя, на 31 декабря 2015 г. – 36,3 на 10 000 населения, на 31 декабря 2019 г. – 33,6 на 10 000 населения, что ниже показателя по Российской Федерации (37,4). Динамика показателя обеспеченности населения муниципальных образований города Севастополя врачами в период с 2013 по 2019 год представлена в таблице 5.

Таблица 5

Обеспеченность врачами всех специальностей
на 10 тыс. населения (чел.) в разрезе муниципальных образований

№ п/п	Наименование муниципального образования	Обеспеченность врачами всех специальностей на 10 тыс. населения				
		2015	2016	2017	2018	2019
1	г. Севастополь	35,7	34,69	34,5	34,14	34,45

По среднему медицинскому персоналу наблюдается снижение показателя обеспеченности.

На 31 декабря 2019 г. обеспеченность медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Севастополя составила 73,13 на 10 тыс. населения, что ниже данного показателя по Российской Федерации (86,2).

Динамика показателя обеспеченности средним медицинским персоналом в 2015–2019 годах представлена в таблице 6.

Таблица 6

Обеспеченность средним медицинским персоналом на 10 тыс. населения
(чел.) в разрезе муниципальных образований

№ п/п	Наименование муниципального образования	Обеспеченность средним медицинским персоналом на 10 тыс. населения				
		2015	2016	2017	2018	2019
1	Севастополь	81,4	73,85	76,7	71,1	73,13

Показатель обеспеченности населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, составил на 31 декабря 2019 г. 16,17 на 10 тыс. населения.

Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, физическими лицами составляет 76,08% (при коэффициенте совместительства 1,2), укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, физическими лицами – 75,7% (при коэффициенте совместительства 1,2), плановый показатель к 2024 году по врачам – 98,6% и среднему медицинскому персоналу – 96% при коэффициенте совместительства не более 1,2.

Укомплектованность физическими лицами (врачами и средним медицинским персоналом) в динамике за 2014–2019 годы представлена в таблицах 7 и 8 соответственно.

Таблица 7

Укомплектованность физическими лицами (врачи, %) в разрезе муниципальных образований

№ п/п	Наименование муниципального образования	Укомплектованность физическими лицами (врачи)				
		2015	2016	2017	2018	2019
1	Севастополь	67,7	62,6	63,4	63,5	63,4

Таблица 8

Укомплектованность физическими лицами (средний медперсонал, %) в разрезе муниципальных образований

№ п/п	Наименование муниципального образования	Укомплектованность физическими лицами (средний медперсонал)				
		2015	2016	2017	2018	2019
1	Севастополь	75,9	65,5	71,5	66,3	63,1

Сельскому населению города Севастополя медицинская помощь оказывается в двух городских больницах (ГБУЗС «Городская больница № 4», ГБУЗС «Городская больница № 9»), структурных подразделениях: в 13-ти ФАП, 7-ми врачебных амбулаториях и 3-х участках ОВП.

С 2016 года в городе Севастополе наблюдается снижение численности врачей общей практики (семейный врач) и среднего медицинского персонала ФАП.

Численность врачей общей практики, врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, среднего медицинского персонала в ФАП с 2014 по 2019 год приведена в таблице 9.

Таблица 9

Численность штатных занятых должностей, физических лиц, оказывающих помощь в амбулаторных условиях (абсолютные значения)

Годы					
	2015	2016	2017	2018	2019
Врач общей практики (семейный врач)					
Штатные	59	43,75	41,5	39,25	35,5
Занятые	45	36	23,25	19,75	20,5
Физические лица	37	31	23	20	18
Врач-терапевт участковый					
Штатные	108,95	128	134,75	128,5	131,75
Занятые	77,25	73	104	87,75	104,75
Физические лица	59	60	86	78	87
Врач-педиатр участковый					
Штатные	79,75	93	95,5	96,5	97,5
Занятые	74	83,5	86	84	83,5
Физические лица	60	68	69	69	69
Фельдшер ФАП					
Штатные	3,25	10,25	9,25	10,25	13,25
Занятые	3,25	10,25	8,75	8,25	8,5
Физические лица	3	10	8	6	8
Акушерка ФАП					
Штатные	2,5	2,5	0	0	0,5
Занятые	2,5	2	0	0	0

Годы					
	2015	2016	2017	2018	2019
Физические лица	3	2	0	0	0
Медицинская сестра ФАП					
Штатные	15	7,75	5	2	2
Занятые	14	4,25	4	1,75	1
Физические лица	11	4	4	2	1

Таблица 10

Оценка уровня обеспеченности населения врачами

Наименование муниципального района	Врачи (всего)				Врачи, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях				Врачи-терапевты участковые, врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи)			
	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Коэффициент совместительства
г. Севастополь	33,89	77,0	1,24	1,24	15,91	76,08	1,19	1,19	3,9	78,87	1,21	1,21

Таблица 11

Сравнительная характеристика врачебных кадров

Наименование муниципального района	Врачи (всего)				Врачи, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях				Врачи-терапевты участковые, врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи)				Суммарный коэффициент обеспеченности врачами (КОВ)
	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Коэффициент совместительства	
г. Севастополь	33,89	77,0	1,24	1,24	15,91	76,08	1,19	1,19	3,9	78,87	1,21	1,21	32,14

Таблица 12

Распределение по коэффициенту обеспеченности медицинскими кадрами,
врачами (КОВ) – город Севастополь

I группа	II группа	III группа	IV группа	V группа
Крайне низкий КОВ	Низкий КОВ	Средний КОВ	Высокий КОВ	Крайне высокий КОВ
Минимальные показатели обеспеченности и укомплектованности врачами и врачами участковой службы при максимальном коэффициенте их совместительства. Низкая обеспеченность и минимальная укомплектованность врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, при максимальной укомплектованности их совместительства. Обеспеченность и укомплектованность значительно ниже, а коэффициент совместительства по городу Севастополь	Низкие показатели обеспеченности и укомплектованности врачами и врачами участковой службы при высоком коэффициенте их совместительства. Минимальная обеспеченность врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, при низких показателях укомплектованности и коэффициенте совместительства. Обеспеченность и укомплектованность ниже показателей по городу Севастополь. Коэффициент совместительства всего и в амбулаторном звене выше, а в участковой службе – на уровне показателей по городу Севастополь	Средние значения обеспеченности врачами при средних показателях укомплектованности и коэффициента совместительства. Средние значения обеспеченности врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и врачами участковой службы при высоких коэффициентах их укомплектованности и низких значениях коэффициентов совместительства. Обеспеченность выше показателей по городу Севастополь. Укомплектованность врачами всего и в амбулаторном звене ниже, а в участковой службе – выше показателей по городу Севастополь. Коэффициент совместительства всего и в амбулаторном звене выше, а в участковой службе – на уровне показателей по городу Севастополь	Высокая обеспеченность и средняя укомплектованность врачами при среднем значении коэффициента совместительства. Высокие значения коэффициентов обеспеченности и укомплектованности врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и врачами участковой службы при низких значениях коэффициентов их совместительства. Обеспеченность и укомплектованность выше показателей по городу Севастополь. Коэффициент совместительства в целом по врачам и в амбулаторном звене – на уровне показателей по городу Севастополь, а в участковой службе – ниже показателей по городу Севастополь	Высокие показатели обеспеченности, крайне высокие коэффициенты укомплектованности при минимальных значениях коэффициентов совместительства врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и врачами участковой службы. Обеспеченность и укомплектованность значительно выше, а коэффициент совместительства ниже показателей по городу Севастополь

Таблица 13

Оценка уровня обеспеченности населения средним медицинским персоналом

Наименование муниципального района	Средний медицинский персонал (СМП) всего				СМП в амбулаторных условиях				СМП, работающие с врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами)		
	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
г. Севастополь	69,1	84,49	1,21	23,24	45,7	1,31	4,4	84,1	1,19		

Таблица 14

Сравнительная характеристика среднего медицинского персонала (СМП)

Наименование муниципального района	Средний медицинский персонал (СМП) (всего)				СМП в амбулаторных условиях				СМП, работающие с врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами)				Суммарный коэффициент обеспеченности медицинскими кадрами, СМП (КОСМП)
	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			
г. Севастополь	69,1	84,49	1,21	23,24	45,7	1,31	4,4	84,1	1,19	34,97			

Таблица 15

Распределение муниципальных образований по коэффициенту обеспеченности
средним медицинским персоналом (КОСМП)

I группа	II группа	III группа	IV группа	V группа
Крайне низкий КОСМП Минимальные показатели обеспеченности и укомплектованности средним медицинским персоналом (СМП), СМП, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, а также работающим с врачами участковой службы, при максимальных коэффициентах их совместительства. Обеспеченность и укомплектованность значительно ниже показателей по городу Севастополю СМП: всего, амбулаторного звена и участковой службы. Коэффициент совместительства выше показателей по городу Севастополю всего и в амбулаторном звене. В амбулаторном звене показатель на уровне среднеобластного	Низкий КОСМП Низкие показатели обеспеченности и укомплектованности СМП, СМП, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, а также работающим с врачами участковой службы, при высоких коэффициентах их совместительства. Обеспеченность и укомплектованность ниже показателей по городу Севастополю СМП: всего, амбулаторного звена и участковой службы. Коэффициент совместительства выше показателей по городу Севастополю всего и в амбулаторном звене. Показатель на уровне среднеобластного	Средний КОСМП Средние показатели обеспеченности и высокая укомплектованность СМП, СМП, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, а также работающим с врачами участковой службы, при среднем значении коэффициента их совместительства. Обеспеченность и укомплектованность выше показателей по городу Севастополю СМП: всего, амбулаторного звена и участковой службы. Коэффициент совместительства — на уровне показателей по городу Севастополю всего и в амбулаторной службе, в амбулаторном звене — ниже среднеобластного показателя	Высокий КОСМП Высокие обеспеченность и укомплектованность СМП, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, а также работающим с врачами участковой службы, при минимальных значениях коэффициентов их совместительства. Обеспеченность и укомплектованность выше показателей по городу Севастополю во всех категориях СМП: всего, амбулаторного звена и участковой службы. Коэффициенты совместительства ниже показателей по городу Севастополю СМП: всего, амбулаторного звена и участковой службы. Коэффициенты совместительства ниже показателей по городу Севастополю в амбулаторном звене и участковой службе. Коэффициенты совместительства ниже показателей по городу Севастополю в амбулаторном звене и участковой службе. Коэффициенты совместительства в целом по СМП — на уровне показателя по городу Севастополю	Крайне высокие показатели обеспеченности и укомплектованности СМП при среднем значении коэффициента совместительства. Максимальные показатели обеспеченности и укомплектованности СМП, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, а также работающим с врачами участковой службы, при минимальном значении коэффициента их совместительства. Обеспеченность и укомплектованность значительно выше показателей по городу Севастополю СМП: всего, амбулаторного звена и участковой службы. Коэффициенты совместительства ниже показателей по городу Севастополю в амбулаторном звене и участковой службе. Коэффициенты совместительства ниже показателей по городу Севастополю в амбулаторном звене и участковой службе. Коэффициенты совместительства в целом по СМП — на уровне показателя по городу Севастополю

Таблица 16

Ранжирование муниципальных образований по интегральному коэффициенту обеспеченности медицинскими кадрами (КОМК)

Наименование муниципального района	КОВ (коэффициент обеспеченности, врачи)	КОСМП (коэффициент обеспеченности, средний медицинский персонал)	Коэффициент обеспеченности медицинскими кадрами (КО/МК)*	
			значение	Ранговое место
г. Севастополь	32,14	34,97	III + IV	IV

Таблица 17

Распределение по коэффициенту доступности медицинских кадров

I группа	II группа	III группа	IV группа	V группа
Крайне низкий КОМК Крайне низкий коэффициент доступности медицинских кадров обусловлен прежде всего крайне низкими коэффициентами доступности врачей и в меньшей степени — крайне низкими коэффициентами доступности СМП. Характерны высокие показатели укомплектованности при крайне высоких коэффициентах совместительства как врачей, так и СМП (всего, амбулаторного медицинского персонала (всего, амбулаторные условия, участковая служба))	Низкий КОМК Низкий коэффициент доступности медицинских кадров обусловлен низкими коэффициентами доступности врачей и СМП. Характерны низкие и средние показатели обеспеченности и укомплектованности при высоких коэффициентах совместительства врачей и СМП в целом и в амбулаторных условиях, а также средние показатели обеспеченности, укомплектованности, коэффициенты совместительства врачей и СМП участковой службы	Средний КОМК Средний коэффициент доступности медицинских кадров обусловлен прежде всего средними коэффициентами доступности СМП и в меньшей степени — средними коэффициентами доступности врачей. Характерны средние и высокие показатели обеспеченности и укомплектованности медицинскими кадрами при средних и низких коэффициентах совместительства как врачей, так и СМП в амбулаторных условиях и участковой службе, а также средние показатели обеспеченности, укомплектованности при высоких коэффициентах совместительства врачей и СМП	Высокий КОМК Высокий коэффициент доступности медицинских кадров обусловлен прежде всего высокими коэффициентами доступности СМП и в меньшей степени — средними коэффициентами доступности врачей. Характерны высокие показатели обеспеченности и укомплектованности медицинскими кадрами при низких коэффициентах совместительства как врачей, так и СМП в амбулаторных условиях и участковой службе, а также высокие показатели обеспеченности, укомплектованности при высоких коэффициентах совместительства врачей и СМП в целом	Крайне высокий КОМК Крайне высокий коэффициент доступности медицинских кадров обусловлен крайне высокими и высокими коэффициентами доступности врачей и в меньшей степени — крайне высокими коэффициентами доступности СМП. Характерны крайне высокие и высокие показатели обеспеченности и укомплектованности при минимальных коэффициентах совместительства как врачей, так и СМП (всего, амбулаторные условия, участковая служба)

Таблица 18

Распределение муниципальных образований по интегральному коэффициенту обеспеченности медицинскими кадрами (КОМК)

Группа	Наименование субъекта РФ	Рекомендованные первоочередные мероприятия по улучшению (стабилизации) кадрового потенциала
IV Высокий КОМК – стабильная кадровая ситуация	г. Севастополь	1. Планирование необходимой численности и структуры кадров с учетом мероприятий по улучшению доступности медицинской помощи и маршрутизации пациентов. 2. Оценка штатных расписаний медицинских организаций и приведение в соответствие с потребностью в медицинских специалистах исходя из планирования сети и видов оказания медицинской помощи. 3. Повышение престижа врача и среднего медицинского работника. 4. Повышение качества подготовки и уровня квалификации медицинских кадров. 5. Внедрение новых моделей организации медицинской помощи. Перераспределение обязанностей между врачом и медицинской сестрой, немедицинским персоналом с целью увеличения доступности врачебной помощи. 6. Расширение мер социальной поддержки за счет бюджетных ассигнований бюджета города Севастополя, в т. ч. компенсации расходов на оплату жилья, внеочередное предоставление места в дошкольных образовательных организациях, единовременные выплаты врачам, фельдшерам, бывшим из других субъектов РФ, по особо востребованным специальностям

2. Управление штатным расписанием – формирование штатного расписания с учетом нормативов, на основании численности прикрепленного населения, географии населенного пункта, нормативов, закрепленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, структуры заболеваемости, маршрутизации пациентов, реальной нагрузки на врачей. Мероприятие состоит из анализа организационной и штатной численности медицинских работников в государственных медицинских организациях города Севастополя, корректировки организационной и штатной численности медицинских работников с учетом региональных особенностей (коэффициента геолокации), согласования с Минздравом России организационной и штатной численности медицинских работников, коэффициента геолокации, принятия нормативного правового акта, определяющего организационную и штатную численность медицинских работников в государственных медицинских организациях города Севастополя, разработки плана мероприятий по изменению штатной численности медицинских работников в государственных медицинских организациях города Севастополя, проведения организационно-штатных мероприятий.

Здравоохранение города Севастополя на протяжении последних пяти лет характеризуется кадровым дефицитом.

Ресурсная обеспеченность населения в сфере здравоохранения рассчитывается с учетом нормативов объемов медицинской помощи в расчете на одного жителя (одно застрахованное лицо), установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи.

При определении объемов оказания медицинской помощи учитываются:

- особенности половозрастного состава населения;
- уровень и структура заболеваемости населения;
- уровень и структура смертности населения;
- географические особенности региона и транспортная доступность медицинских организаций.

Несмотря на сложившийся кадровый дефицит объемы медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, сбалансированы, в целом соответствуют федеральным нормативам.

Штатные должности специалистов медицинских организаций устанавливаются медицинскими организациями на основании плановых объемов медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара, стационарных условиях, а также вне стационара структурными подразделениями скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи, с учетом порядков оказания медицинской помощи, рекомендуемого числа посещений в год на одну должность врача.

Совместно с ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России была определена и согласована потребность во врачах и среднем медицинском персонале первичного звена здравоохранения (общая потребность – 479 человек, из них врачей-онкологов – 42, врачей-оториноларингологов – 29, врачей-педиатров участковых – 14, врачей-терапевтов участковых – 84, врачей общей практики (семейных) – 12, врачей-инфекционистов – 17, врачей-дерматовенерологов – 5, врачей – акушеров-гинекологов в поликлиниках – 8 и врачей скорой медицинской помощи – 57 человек). Сложившееся положение приводит к значительному превышению нагрузки на врачей по сравнению с нормативными (врачи-онкологи, оториноларингологи, педиатры участковые, терапевты участковые, общей практики (семейные), инфекционисты). В некоторых случаях нагрузка на одну должность врача не достигает до норматива (дерматовенерологи, акушеры-гинекологи).

Потребность в среднем медицинском персонале составляет 257 специалистов, в частности: акушеров – 49 человек, фельдшеров – 67 человек, медицинских сестер врачей-терапевтов участковых – 97 человек, медицинских сестер врачей-педиатров участковых – 8 человек, медицинских сестер врачей общей практики (семейной медицины) – 4 человека.

Помимо непосредственно дефицита кадров существуют кадровые диспропорции, а именно:

- неравномерная концентрация медицинских работников в городах и дефицит их в сельской местности;
- профицит кадров в стационарных учреждениях (230 врачей и 541 специалист со средним медицинским образованием), их дефицит в амбулаторно-поликлиническом звене (479 врачей и 257 специалистов со средним медицинским образованием). Для снижения профицита кадров в стационарных учреждениях планируется создание в стационарах консультативно-диагностических отделений для связи с амбулаторно-поликлиническим звеном;
- между численностью врачей и среднего медицинского персонала (соотношение врачей к среднему медицинскому персоналу составляет 1 к 1,9);
- между специалистами пенсионного возраста и молодыми специалистами (доля специалистов пенсионного возраста составляет 16,9%, доля молодых специалистов – 29,8%).

Оценка потребности системы здравоохранения города Севастополя в медицинских кадрах проводится ежегодно на основании методик, утвержденных приказами Минздрава России от 29 ноября 2019 г. № 973 и № 974.

3. Для привлечения молодых специалистов в сферу здравоохранения в городе Севастополе проводится работа по заключению договоров о целевом обучении с выпускниками школ и медицинских ВУЗов в ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Минздрава России; ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государ-

ственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России; ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России; Крымской медицинской академии им. С.И. Георгиевского; ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского».

В 2019 году поступило: бакалавриат – 1 чел.; специалитет – 57 чел.; ординатура – 16 чел.

В 2020 году поступило: специалитет – 53 чел.; ординатура – 44 чел., медицинский колледж – 179 чел.

Планируемый приток кадров за счет выпускников ВУЗов по годам:

специалитет: 2020 год – 24 чел., 2021 год – 25 чел., 2022 год – 30 чел., 2023 год – 24 чел., 2024 год – 28 чел., 2025 год – 59 чел.;

ординатура: 2020 год – 26 чел., 2021 год – 16 чел., 2022 год – 44 чел.

Планируемый приток кадров за счет выпускников СГБОУ ПО «Севастопольский медицинский колледж имени Жени Дерюгиной» по годам: 2022 год – 27 чел., 2023 год – 118 чел., 2024 – 165 чел.

В 2019 году в качестве мер социальной поддержки для лиц, обучающихся по договорам о целевом обучении по программам специалитета, ординатуры, предусмотрены:

- доплаты к государственной академической стипендии и (или) государственной социальной стипендии студентам в течение двух последних лет обучения, доплаты к государственной стипендии ординаторам в течение всего срока обучения в размере 3000,0 рублей в месяц;

- компенсационные выплаты за наем жилья (жилого помещения в общежитии) студентам в течение двух последних лет обучения, ординаторам в течение всего срока обучения в размере 6000,0 рублей в месяц;

- возмещение расходов на проезд к месту учебы и обратно к месту постоянного проживания в течение всего срока обучения в размере, не превышающем 10000,0 рублей, один раз в год.

Для лиц, обучающихся по договорам о целевом обучении по программам среднего профессионального образования, в период обучения в СГБОУ ПО «Севастопольский медицинский колледж имени Жени Дерюгиной» предусмотрена ежемесячная денежная выплата на приобретение учебной литературы и письменных принадлежностей в размере 500 рублей.

После получения свидетельства об аккредитации специалиста в первичное звено в 2019 году трудоустроилось 58 врачей и 114 специалистов со средним медицинским образованием (2018 год – 55 и 126 соответственно, 2017 год – 33 врача).

4. Обеспечение медицинскими кадрами (целевое обучение (специалитет, ординатура), планирование подготовки и переподготовки за счет средств федерального и регионального бюджетов, средств нормированного страхового запаса, привлечение медицинских работников за счет

средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования на оплату труда медицинских работников).

По данным Федеральной службы государственной статистики в городе Севастополе к 2024 году численность населения будет составлять 481 тыс. человек. Для оказания первичной медико-санитарной помощи к 2025 году необходимо 748 врачей и 1430 средних медицинских работников.

План покрытия потребности в медицинских кадрах представлен в таблице 13.

Таблица 13

Дефицит медицинских кадров (план покрытия потребности в медицинских кадрах)

Должности	Дефицит врачебных кадров в медицинских организациях подчинения субъекта (с учетом планирования объемов)				Планирование закрытия дефицита (с учетом программных мероприятий, планирования сети)		
	Всего	Поликлиника	Стационар	особый тип	2020	2021	2022
акушеры-гинекологи	13	-2	15		6	5	2
аллергологи-иммунологи	-3	-3					
гастроэнтерологи		1	-1				1
гематологи	-2		-2				
генетики	-1	-1			1		1
гериатры	-2	-2					
дерматовенерологи	5	6	-1				
инфекционисты	-9	-8	-1		1	1	2
кардиологи	-14		-14				2
кардиологи детские	-2	-3	1				2
колопроктологи	-2	-1	-1				
косметологи							
неврологи	2	-6	8		2		3
нейрохирурги	4	-1	5				1
неонатологи	-8		-8		1		2
нефрологи		-1	1				
общей практики (семейные)	-18	-18					2
онкологи	-22	-5	-17		1		
онкологи детские							1
оториноларингологи, включая	8	-3	11		1		1

Должности	Дефицит врачебных кадров в медицинских организациях подчинения субъекта (с учетом планирования объемов)				Планирование закрытия дефицита (с учетом программных мероприятий, планирования сети)		
	Всего	Поликлиника	Стационар	особый тип	2020	2021	2022
сурдологов-оториноларингологов							
офтальмологи	4	-9	13		1		2
педиатры	-24	-23	-1		1	1	5
педиатры участковые	-25	-25			7	1	2
по паллиативной медицинской помощи	-5		-5				
по медицинской профилактике	2	4	-2				
по медицинской реабилитации							
профпатологи							
психиатры	-5	1	-6		2		2
психиатры детские и подростковые	1	2	-1				
психотерапевты	3	1	2				
психиатры-наркологи	1	4	-3				2
пульмонологи	-2	-2					1
радиологи							
радиотерапевты	2		2				
ревматологи	1	1					1
скорой медицинской помощи	-32	-32					
стоматологи	26	16	10				
травматологи-ортопеды	7	-5	12		1		2
терапевты	19	11	8				4
терапевты участковые	-50	-50			15	19	15
токсикологи							
урологи		-7	7				
урологи-андрологи	-5	-5					
фтизиатры	-1	-1			3		
хирурги	9	-4	13				1
хирурги детские	3	-6	9				3
хирурги пластические	-2		-2				
сердечно-сосудистые хирурги	-9	-2	-7		1	1	

Должности	Дефицит врачебных кадров в медицинских организациях подчинения субъекта (с учетом планирования объемов)				Планирование закрытия дефицита (с учетом программных мероприятий, планирования сети)		
	Всего	Поликлиника	Стационар	особый тип	2020	2021	2022
торакальные хирурги							
челюстно-лицевые хирурги	-2	-2					
эндокринологи	-1	-5	4				
эндокринологи детские	-2	-2					2
прочие	-3	-3					
врачи-специалисты лечебно-диагностической группы	55	-7	62		4		
Итого врачей клинических специальностей	-141	-190	49		44	28	62

Таблица 14

**Перечень модернизируемых объектов в городе Севастополе.
Информация о количестве модернизируемых объектов в городе Севастополе**

Тип МО до модернизации	Тип МО после модернизации	Количество объектов	Тип модернизации	Изменение штатного расписания	
				Врачи	СМР
Городская поликлиника		1	Строительство нового объекта	0	0
Врачебная амбулатория		1	Строительство нового объекта	0	0
Итого		2		0	0

Таблица 15

**ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»
(Вид модернизации – строительство нового здания поликлиники)**

Количество штатных должностей на 2020 год, человек	Количество штатных должностей на 2021 год, человек	Количество физических лиц на 2021 год, человек	Количество штатных должностей на 2022 год, человек	Количество физических лиц на 2022 год, человек	Количество штатных должностей на 2023 год, человек	Количество физических лиц на 2023 год, человек	Количество штатных должностей на 2024 год, человек	Количество физических лиц на 2024 год, человек	Итоговое отклонение от штатного расписания 2020 года	Итоговое отклонение от фактических лиц в 2020 году	Обоснование изменения штатного расписания
0	0	0	0	0	0	116	116	0	0	0	Строительство нового здания поликлиники

Таблица 16

В рамках модернизации будет изменено штатное расписание (часть врачебных должностей и должностей среднего медицинского персонала будет перераспределена из других структурных подразделений ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»):

Сокращение ставок	Должности, которые будут перераспределены из других структурных подразделений ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Количество должностей
Наименование должности	Наименование должности	
	Врач отделения неотложной медицинской помощи	3,00
	Врач-терапевт	14,00
	Врач-хирург	2,00
	Врач-офтальмолог	2,00
	Врач-акушер-гинеколог	9,00
	Врач-травматолог-ортопед	2,00
	Врач-оториноларинголог	2,00
	Врач-уролог	1,00
	Врач-инфекционист	1,00
	Врач-эндоскопист	6,00
	Врач-рентгенолог	3,00
	Врач функциональной диагностики	3,00
	Врач ультразвуковой диагностики	3,00
	ИТОГО врачей	51,00
	Медицинская сестра участковая	14,00
	Рентгенолаборант	3,00
	Медицинские сестры кабинетов	48,00
	ИТОГО среднего медицинского персонала	65,00
	ВСЕГО	116,00

Таблица 17

ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»
(Вид модернизации – строительство нового здания врачебной амбулатории)

Количество штатных должностных на 2020 год, человек	Количество штатных должностных на 2021 год, человек	Количество штатных должностных на 2022 год, человек	Количество физических лиц на 2022 год, человек	Количество штатных должностных на 2023 год, человек	Количество физических лиц на 2023 год, человек	Количество штатных должностных на 2024 год, человек	Количество физических лиц на 2024 год, человек	Итоговое отклонение от штатного расписания 2020 года	Итоговое отклонение от физических лиц в 2020 году	Обоснование изменения штатного расписания
0	0	0	0	0	0	30	30	0	0	Строительство нового здания врачебной амбулатории

В рамках модернизации штатное расписание изменяться не будет. Кадры будут перераспределены из существующих структурных подразделений ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова».

Таблица 18

Размер указанных затрат, подлежащих ресурсному обеспечению в рамках настоящей Программы

Наименование затрат	2020, тыс. руб.	2021, тыс. руб.	2022, тыс. руб.	2023, тыс. руб.	2024, тыс. руб.
Выплата целевой надбавки работникам первичного звена (врачам и СМП)	0	0	0	0	0

Рекомендации по повышению эффективности систем оплаты труда медицинских работников, в том числе оказывающих первичную медико-санитарную помощь и скорую помощь

1. Краткая характеристика текущего состояния сферы регулирования.

1.1. Нормативно правовые акты и предмет их регулирования.

В настоящее время система оплаты труда медицинских работников государственных учреждений здравоохранения города Севастополя регулируется Законом города Севастополя от 06.02.2017 № 320-ЗС «Об условиях оплаты труда работников государственных учреждений города Севастополя», постановлениями Правительства Севастополя от 06.04.2017 № 282-ПП «Об утверждении Перечня видов выплат стимулирующего характера и Порядка установления выплат стимулирующего характера в государственных учреждениях города Севастополя», от 06.04.2017 № 283-ПП «Об утверждении Перечня видов выплат компенсационного характера и Порядка установления выплат компенсационного характера в государственных учреждениях города Севастополя», от 27.04.2017 № 349-ПП «Об установлении базовых окладов (базовых должностных окладов) работникам государственных учреждений в сфере здравоохранения города Севастополя и признании утратившим силу постановления Правительства Севастополя от 14.04.2015 № 280-ПП».

План мероприятий по реализации региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения города Севастополя

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата
		начало	окончание		
	Задача: устранение дефицита кадров в первичном звене здравоохранения и повышение уровня их квалификации, в том числе в целях обеспечения возможности выбора медицинской организации и врача				
1.	Поэтапное внедрение отраслевой системы оплаты труда медицинских работников	01.01.2021	31.12.2025	Департамент здравоохранения города Севастополя	Отчет о реализации мероприятия и достижений ЦП (по увеличению заработной платы медицинских работников медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, скорую медицинскую помощь)
2.	Принятие мер по укомплектованию медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	01.01.2021	31.12.2025	Департамент здравоохранения города Севастополя	Отчет о реализации мероприятия и достижений ЦП (по увеличению числа медицинских работников медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, скорую медицинскую помощь)

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответствен- ный исполни- тель	Вид документа и характери- стика результата
		начало	окончание		
					помощь). Численность врачей и средних медицинских работников в медицинских организациях города Севастополя, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, скорую медицинскую помощь, не менее: к 2020 году – 719 и 1369 соответственно, к 2021 году – 722 и 13684 соответственно, к 2022 году – 726 и 1399 соответственно, к 2023 году – 732 и 1414 соответственно, к 2024 году – 748 и 1430 соответственно, к 2025 году – 748 и 1430 соответственно.
3.	Оценка уровня заработной платы медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, скорую медицинскую помощь, и эффективности применяемых систем оплаты труда	01.01.2021	31.12.2025	Департамент здравоохранения города Севастополя	Отчет о реализации мероприятия и достижениях ЦП (по увеличению заработной платы медицинских работников медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, скорую медицинскую помощь)
4.	Проведение анализа кадрового обеспечения медицинских организаций, включая анализ обоснованности существующей штатной численности медицинских работников, анализ нагрузки на медицинский персонал и причин ее отклонения от нормы, в разрезе	01.01.2021	31.12.2025	Департамент здравоохранения города Севастополя	Отчет о реализации мероприятия и достижениях ЦП

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответствен- ный исполни- тель	Вид документа и характери- стика результата
		начало	окончание		
	основных кате- горий и должно- стей, админи- стративно-тер- риториальных образований				
5.	Увеличение за- явок на целевое обучение врачей в соответствии с дефицитными специально- стями первич- ного звена здра- воохранения (специалитет – до 70–75%, ор- динатура – до 100%)	01.11.2020	31.12.2025	Департамент здравоохра- нения города Севастополя	Отчет о реализации меро- приятия и достижения ЦП (по увеличению числа вра- чей, оказывающих первич- ную медико-санитарную по- мощь, скорую медицинскую помощь)
6.	Увеличение числа обучаю- щихся професси- ональных орга- низаций, осу- ществляющих подготовку спе- циалистов со средним меди- цинским образо- ванием, не менее чем на 30 про- центов в год от имеющегося де- фицита таких специалистов	01.01.2021	31.12.2025	Департамент здравоохра- нения города Севастополя	Отчет о реализации меро- приятия и достижения ЦП (по увеличению численности среднего медицинского пер- сонала в медицинских орга- низациях)
7.	Планирование повышения ква- лификации и пе- реподготовки за счет средств ре- гионального бюджета, средств норми- рованного стра- хового запаса, привлечение ме- дицинских ра- ботников	01.01.2021	31.12.2025	Департамент здравоохра- нения города Севастополя	Отчет о реализации меро- приятия и достижения ЦП
8.	Разработка и ре- ализация регио- нальных мер со- циальной под-	01.01.2021	31.12.2025	Департамент здравоохра- нения города Севастополя	Отчет о реализации меро- приятия и достижения ЦП (по включению в региональ- ную программу модерниза-

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответствен- ный исполни- тель	Вид документа и характери- стика результата
		начало	окончание		
	держки меди- цинских работ- ников первич- ного звена здра- воохранения и скорой медицин- ской помощи, медицинских ра- ботников цен- тральных район- ных и районных больниц, в том числе их приори- тетное обеспече- ние служебным жильем, исполь- зование иных механизмов обеспечения жи- льем: предостав- ление ежемесяч- ной денежной компенсации за наем (поднаем) жилых помеще- ний работникам				ции первичного звена меро- приятий в целях создания условий и мотивации для за- крепления медицинских ра- ботников) в медицинских ор- ганизациях, уменьшения от- тока кадров из государствен- ного сектора отрасли здраво- охранения)
9.	Включение в по- казатели эффек- тивности дея- тельности руко- водителей меди- цинских органи- заций показате- лей, характери- зующих обеспе- чение медицин- ских организа- ций медицин- скими работни- ками	01.01.2021	31.12.2025	Департамент здравоохра- нения города Севастополя	Отчет о реализации меро- приятия и достижениях ЦП (по повышению укомплекто- ванности медицинских орга- низаций, оказывающих пер- вичную медико-санитарную помощь, скорую медицин- скую помощь)

Таблица 1

Нормативные правовые акты и предмет их регулирования

№	Нормативный правовой акт	Предмет регулирования
1	Закон города Севастополя от 06.02.2017 № 320-ЗС «Об условиях оплаты труда работников государственных учреждений города Севастополя»	Общие вопросы оплаты труда работников государственных учреждений города Севастополя
2	Постановление Правительства Севастополя от 06.04.2017 № 282-ПП «Об утверждении Перечня видов выплат стимулирующего характера и Порядка установления выплат стимулирующего характера в государственных учреждениях города Севастополя»	Виды выплат стимулирующего характера и порядок их установления
3	Постановление Правительства Севастополя от 06.04.2017 № 283-ПП «Об утверждении Перечня видов выплат компенсационного характера и Порядка установления выплат компенсационного характера в государственных учреждениях города Севастополя»	Виды выплат компенсационного характера и порядок их установления
4	Постановление Правительства Севастополя от 27.04.2017 № 349-ПП «Об установлении базовых окладов (базовых должностных окладов) работникам государственных учреждений в сфере здравоохранения города Севастополя и признании утратившим силу постановления Правительства Севастополя от 14.04.2015 № 280-ПП»	Базовые должностные оклады работников государственных учреждений в сфере здравоохранения города Севастополя

1.2. Установление должностных окладов медицинских работников.

Должностные оклады медицинских работников устанавливаются в соответствии с постановлением Правительства Севастополя от 27.04.2017 № 349-ПП «Об установлении базовых окладов (базовых должностных окладов) работникам государственных учреждений в сфере здравоохранения города Севастополя и признании утратившим силу постановления Правительства Севастополя от 14.04.2015 № 280-ПП».

Учреждения здравоохранения, подведомственные Департаменту здравоохранения города Севастополя, утверждают положения об оплате труда, в т. ч. размеры должностных окладов, которые должны соответствовать базовым окладам, установленным Правительством Севастополя.

1.3. Выплаты компенсационного характера.

При оплате труда медицинских работников, с учетом условий труда, применяются выплаты компенсационного характера, предусмотренные федеральными нормативными правовыми актами, а также установленные нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации в качестве обязательных для введения в систему оплаты труда учреждений здравоохранения.

На территории города Севастополя принято постановление Правительства Севастополя от 06.04.2017 № 283-ПП «Об утверждении Перечня видов выплат компенсационного характера и Порядка установления выплат

компенсационного характера в государственных учреждениях города Севастополя».

Наименования выплат приводятся в таблице.

В учреждениях здравоохранения не установлены самостоятельные компенсационные выплаты.

Таблица 2

Перечень выплат компенсационного характера

№	Наименование выплат компенсационного характера
1.	Предусмотренные федеральными нормативными правовыми актами
1.1	Выплаты работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда
1.2	Выплаты за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных (при выполнении работ различной квалификации, совмещении профессий (должностей), сверхурочной работе, работе в ночное время и при выполнении работ в других условиях, отклоняющихся от нормальных)
1.3	Надбавки за работу со сведениями, составляющими государственную тайну, их засекречиванием и рассекречиванием, а также за работу с шифрами
2.	Установленные нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации в качестве обязательных для введения в систему оплаты труда учреждений здравоохранения
2.1	Выплаты работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда
2.2	Выплаты за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных (при выполнении работ различной квалификации, совмещении профессий (должностей), сверхурочной работе, работе в ночное время и при выполнении работ в других условиях, отклоняющихся от нормальных)
2.3	Надбавки за работу со сведениями, составляющими государственную тайну, их засекречиванием и рассекречиванием, а также за работу с шифрами
3.	Установлены на уровне учреждения

1.4. Выплаты стимулирующего характера.

С целью стимулирования медицинских работников к повышению эффективности их труда, а также поощрения за выполненную работу (с учетом условий труда) применяются выплаты стимулирующего характера.

Таблица 3

Перечень выплат стимулирующего характера

№	Наименование выплат стимулирующего характера
1.	Установленные нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации в качестве обязательных для введения в систему оплаты труда учреждений здравоохранения
1.1	Выплаты за интенсивность и высокие результаты
1.2	Выплаты за качество выполняемых работ
1.2.1	Надбавка за почетное звание
1.2.2	Надбавка работникам, имеющим ученую степень
1.2.3	Надбавка за квалификационную категорию
1.3	Выплаты за стаж непрерывной работы, выслугу лет
1.3.1	Надбавка за выслугу лет
1.3.2	Надбавка молодым специалистам
1.4	Премияльные выплаты по итогам работы

№	Наименование выплат стимулирующего характера
1.4.1	Показатели и критерии оценки эффективности деятельности работников
1.4.2	Премияльные выплаты
2.	Установлены на уровне учреждения

Анализ связи стимулирующих выплат с показателями деятельности учреждений и работников показал прямую взаимосвязь указанных выплат со следующими условиями:

- проводится своевременное оказание медицинской помощи;
- сокращается время ожидания медицинских услуг;
- возрастает укомплектованность медицинскими кадрами;
- увеличивается доля посещений с профилактической целью, что способствует уменьшению количества заболеваний и уменьшению числа госпитализаций;
- увеличивается полнота охвата декретированных групп населения медицинскими осмотрами;
- снижается уровень заболеваемости детей первого года жизни;
- уменьшается фактическая нагрузка на врача первичной медико-санитарной помощи;
- сокращается количество обоснованных жалоб от населения.

Таким образом условия и размер стимулирующих выплат находятся в зависимости от эффективности и качества оказания медицинской помощи (увеличение укомплектованности бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с нормативами, соблюдение нормативных требований к времени доезда бригады на вызов).

1.5. Штатная и среднесписочная численность.

Таблица 4

Штатная и среднесписочная численность врачей, человек

№	Категория	Январь–сентябрь 2019 г.	Январь–декабрь 2019 г.
1.	Штатная численность врачей	2326,25	2340,5
	в том числе:		
2.	штатная численность врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	813,5	842,75
3.	штатная численность врачей, оказывающих скорую медицинскую помощь	73,25	73,25
4.	штатная численность врачей центральных районных больниц (районных больниц)	—	—
5.	Среднесписочная численность врачей	1405,2	1410,8
	в том числе:		
6.	среднесписочная численность врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	461,8	495,5
7.	среднесписочная численность врачей, оказывающих скорую медицинскую помощь	42,6	41,9
8.	среднесписочная численность врачей	—	—

№	Категория	Январь–сентябрь 2019 г.	Январь–декабрь 2019 г.
9.	Коэффициент совместительства врачей	1,22	1,24
	в том числе:		
10.	коэффициент совместительства врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	1,29	1,29
11.	коэффициент совместительства врачей, оказывающих скорую медицинскую помощь	1,44	1,32
12.	коэффициент совместительства врачей центральных районных больниц (районных больниц)	—	—

Таблица 5

Штатная и среднесписочная численность среднего медицинского персонала (СМП), чел.

№	Категория	Январь-сентябрь 2019 г.	Январь-декабрь 2019 г.
1.	Штатная численность среднего медицинского персонала	4316,75	4347,75
	в том числе:		
2.	штатная численность СМП, оказывающего первичную медико-санитарную помощь	1303,00	1345,75
3.	штатная численность СМП, оказывающего скорую медицинскую помощь	391,75	391,75
4.	штатная численность СМП центральных районных больниц (районных больниц)	—	—
5.	Среднесписочная численность СМП	2987,3	2988,9
	в том числе:		
6.	среднесписочная численность СМП, оказывающего первичную медико-санитарную помощь	774,2	879,5
7.	среднесписочная численность СМП, оказывающего скорую медицинскую помощь	241,1	239,0
8.	среднесписочная численность СМП центральных районных больниц (районных больниц)	—	—
9.	Коэффициент совместительства СМП	1,2	1,21
	в том числе:		
10.	коэффициент совместительства СМП, оказывающего первичную медико-санитарную помощь	1,18	1,26
11.	коэффициент совместительства СМП, оказывающего скорую медицинскую помощь	1,31	1,25
12.	коэффициент совместительства СМП центральных районных больниц (районных больниц)	—	—

Таблица 6

Штатная и среднесписочная численность младшего медицинского персонала (ММП), чел.

№	Категория	Январь-сентябрь 2019 г.	Январь-декабрь 2019 г.
1.	Штатная численность ММП	1540,25	1543,75
	в том числе:		
2.	штатная численность ММП, оказывающего первичную медико-санитарную помощь	106,25	109,25
3.	штатная численность ММП, оказывающего скорую медицинскую помощь	8,0	8,0
4.	штатная численность ММП центральных районных больниц (районных больниц)	—	—
5.	Среднесписочная численность ММП	1212,9	1217,2
	в том числе:		
6.	среднесписочная численность ММП, оказывающего первичную медико-санитарную помощь	83,5	79,3

№	Категория	Январь–сентябрь 2019 г.	Январь–декабрь 2019 г.
7.	среднесписочная численность ММП, оказывающего скорую медицинскую помощь	5,3	5,2
8.	среднесписочная численность ММП центральных районных больниц (районных больниц)	—	—
9.	Коэффициент совместительства ММП	1,09	1,12
	в том числе:		
10.	коэффициент совместительства ММП, оказывающего первичную медико-санитарную помощь	1,09	1,11
11.	коэффициент совместительства ММП, оказывающего скорую медицинскую помощь	1,35	1,50
12.	коэффициент совместительства ММП центральных районных больниц (районных больниц)	—	—

1.6. Средняя заработная плата медицинских работников в городе Севастополе.

Таблица 7

Средняя заработная плата врачей

№	Категория	Январь–сентябрь 2019 г.	Январь–декабрь 2019 г.
1	Зарботная плата врачей в расчете на физическое лицо, рублей	59835,10	60836,15
2	в том числе:		
3	врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	52251,91	53126,09
4	врачей, оказывающих скорую медицинскую помощь	58350,29	60687,15
5	врачей центральных районных больниц (районных больниц)	—	—
6	Зарботная плата врачей в расчете на ставку, без учета заработной платы по внутреннему совместительству, рублей	53670,17	54077,99
7	в том числе:		
8	врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	45048,90	45391,21
9	врачей, оказывающих скорую медицинскую помощь	50376,40	53327,37
10	врачей центральных районных больниц (районных больниц)	—	—
11	Соотношение заработной платы врачей в расчете на ставку и в расчете на физическое лицо, раз	0,90	0,89
12	в том числе:		
13	врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	0,86	0,85
14	врачей, оказывающих скорую медицинскую помощь	0,86	0,88
15	врачей центральных районных больниц (районных больниц)	—	—

Таблица 8

Средняя заработная плата среднего медицинского персонала

№	Категория	Январь-сентябрь 2019 г.	Январь-декабрь 2019 г.
1.	Заработная плата СМП в расчете на физическое лицо, руб.	30201,75	30287,14
	в том числе:		
2.	СМП, оказывающего первичную медико-санитарную помощь	27803,75	27882,52
3.	СМП, оказывающего скорую медицинскую помощь	36228,03	38441,00
4.	СМП центральных районных больниц (районных больниц)	—	—
5.	Заработная плата СМП в расчете на ставку, без учета заработной платы по внутреннему совместительству, рублей	26795,48	25648,47
	в том числе:		
6.	СМП, оказывающего первичную медико-санитарную помощь	23968,9	24036,80
7.	СМП, оказывающего скорую медицинскую помощь	30549,80	32958,09
8.	СМП центральных районных больниц (районных больниц)	—	—
9.	Соотношение заработной платы СМП в расчете на ставку и в расчете на физическое лицо, раз	0,89	0,85
	в том числе:		
10.	СМП, оказывающего первичную медико-санитарную помощь	0,86	0,86
11.	СМП, оказывающего скорую медицинскую помощь	0,84	0,86
12.	СМП центральных районных больниц (районных больниц)	—	—

Таблица 9

Средняя заработная плата младшего медицинского персонала

№	Категория	Январь-сентябрь 2019 г.	Январь-декабрь 2019 г.
1.	Заработная плата ММП в расчете на физическое лицо, рублей	27938,19	29238,59
	в том числе:		
2.	ММП, оказывающего первичную медико-санитарную помощь	26550,72	27081,73
3.	ММП, оказывающего скорую медицинскую помощь	28576,52	31532,05
4.	ММП центральных районных больниц (районных больниц)	—	—
5.	Заработная плата ММП в расчете на ставку, без учета заработной платы по внутреннему совместительству, рублей	25631,38	26400,77
	в том числе:		
6.	ММП, оказывающего первичную медико-санитарную помощь	25285,11	25790,81

№	Категория	Январь–сентябрь 2019 г.	Январь–декабрь 2019 г.
7.	ММП, оказывающего скорую медицинскую помощь	23733,80	26860,58
8.	ММП центральных районных больниц (районных больниц)	—	—
9.	Соотношение заработной платы ММП в расчете на ставку и в расчете на физическое лицо, раз	0,92	0,90
	в том числе:		
10.	ММП, оказывающего первичную медико-санитарную помощь	0,95	0,95
11.	ММП, оказывающего скорую медицинскую помощь	0,83	0,85
12.	ММП центральных районных больниц (районных больниц)	—	—

1.7. Структура начисленной заработной платы медицинских работников.

Таблица 10

Структура начисленной заработной платы медицинских работников учреждений здравоохранения города Севастополя

№	Категория	Начисленная за- работная плата (всего)	В том числе:		
			Оклады	Компенсацион- ные выплаты	Стимулирую- щие выплаты
на основе данных за январь–сентябрь 2019 г.					
1	Врачи	100%	40,5%	14,3%	45,2%
2	СМП	100%	43,7%	16,7%	39,6%
3	ММП	100%	38,7%	18,2%	43,1%
на основе данных за январь–декабрь 2019 г.					
1	Врачи	100%	40,0	13,5	46,5
2	СМП	100%	44,9	16,2	38,9
3	ММП	100%	37,3	19,2	43,5

Таблица 11

Структура начисленной заработной платы медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

№	Категория	Начисленная за- работная плата (всего)	В том числе:		
			Оклады	Компенсацион- ные выплаты	Стимулирую- щие выплаты
на основе данных за январь–сентябрь 2019 г.					
1	Врачи	100%	37,3	13,8	48,9
2	СМП	100%	42,4	14,5	43,1
3	ММП	100%	37,1	4,8	58,1
на основе данных за январь–декабрь 2019 г.					
1	Врачи	100%	40,4	13,7	45,9
2	СМП	100%	42,0	14,3	43,7
3	ММП	100%	36,4	11,1	52,5

Таблица 12

**Структура начисленной заработной платы медицинских работников,
оказывающих скорую медицинскую помощь**

№	Категория	Начисленная за- работная плата (всего)	В том числе:		
			Оклады	Компенсацион- ные выплаты	Стимулирующие выплаты
на основе данных за январь–сентябрь 2019 г.					
1	Врачи	100%	35,1	24,7	40,2
2	СМП	100%	33,0	25,5	41,5
3	ММП	100%	34,5	37,8	27,7
на основе данных за январь–декабрь 2019 г.					
1	Врачи	100%	37,5	19,2	43,3
2	СМП	100%	34,1	21,4	44,5
3	ММП	100%	39,5	31,8	28,7

**1.8. Распределение средств, направленных на выплаты стимулирующего ха-
рактера медицинским работникам учреждений здравоохранения.**

Таблица 13

№	Категория	Стимулирующие выплаты (всего)	В том числе:		
			установленные в фиксированном размере	выплачиваемые по показателям эффективности	выплачиваемые по решению руководителя
на основе данных за январь–сентябрь 2019 г.					
1	Врачи	100%	33,1	32,9	34,0
2	СМП	100%	30,8	42,4	26,8
3	ММП	100%	16,2	27,6	56,2
на основе данных за январь–декабрь 2019 г.					
1	Врачи	100%	32,4	30,1	37,5
2	СМП	100%	33,4	34,7	31,9
3	ММП	100%	17,7	33,6	48,7

Таблица 14

**Распределение средств, направленных на выплаты стимулирующего
характера медицинским работникам, оказывающим
первичную медико-санитарную помощь**

№	Категория	Стимулирующие выплаты (всего)	В том числе:		
			установленные в фиксированном размере	выплачиваемые по показателям эффективности	выплачиваемые по решению руководителя
на основе данных за январь–сентябрь 2019 г.					
1	Врачи	100%	41,2	37,7	21,1
2	СМП	100%	43,9	29,8	26,3
3	ММП	100%	14,0	19,5	66,5

№	Категория	Стимулирующие выплаты (всего)	В том числе:		
			установленные в фиксированном размере	выплачиваемые по показателям эффективности	выплачиваемые по решению руководителя
на основе данных за январь–декабрь 2019 г.					
1	Врачи	100%	35,6	33,8	30,6
2	СМП	100%	37,8	27,5	35,5
3	ММП	100%	13,8	18,1	68,1

Таблица 15

Распределение средств, направленных на выплаты стимулирующего характера медицинским работникам, оказывающим скорую медицинскую помощь

№	Категория	Стимулирующие выплаты (всего)	В том числе:		
			установленные в фиксированном размере	выплачиваемые по показателям эффективности	выплачиваемые по решению руководителя
на основе данных за январь–сентябрь 2019 г.					
1	Врачи	100%	70,6	12,6	16,8
2	СМП	100%	66,3	16,2	17,5
3	ММП	100%	67,7	20,7	12,6
на основе данных за январь–декабрь 2019 г.					
1	Врачи	100%	57,7	23,6	18,7
2	СМП	100%	42,2	38,3	19,5
3	ММП	100%	35,2	25,2	39,6

1.9. Распределение работников в зависимости от отработанного времени.

Таблица 16

№	Категория	Количество занятых ставок																					
		Всего ра- ботников	До 0,1	От 0,11 до 0,25	От 0,25 до 0,3	От 0,31 до 0,4	От 0,41 до 0,5	От 0,51 до 0,6	От 0,61 до 0,7	От 0,71 до 0,8	От 0,81 до 0,9	От 0,91 до 0,99	1	От 1,1 до 1,2	От 1,21 до 1,3	От 1,31 до 1,4	От 1,41 до 1,5	От 1,51 до 1,6	От 1,61 до 1,7	От 1,71 до 1,8	От 1,81 до 1,9	От 1,91 до 2	
на основе данных за январь–сентябрь 2019 г.																							
1	Врачи	100%	2,1	4,4	3,3	2,9	6,3	4,1	3,6	6,0	3,1	3,9	55,6	4,7	—	—	—	—	—	—	—	—	
2	СМП	100%	3,1	3,2	3,3	2,3	5,9	4,9	3,6	4,9	2,7	3,3	58,0	4,8	—	—	—	—	—	—	—	—	
3	ММП	100%	1,7	3,2	4,4	2,5	5,2	3,8	4,2	7,6	4,6	7,8	48,5	6,5	—	—	—	—	—	—	—	—	
на основе данных за январь–декабрь 2019 г.																							
4	Врачи	100%	2,2	4,2	2,9	3,4	5,8	4,4	4,1	5,8	3,5	3,1	55,5	5,1	—	—	—	—	—	—	—	—	
5	СМП	100%	2,9	2,8	3,1	2,5	6,2	4,2	3,3	4,3	3,1	3,2	59,1	5,3	—	—	—	—	—	—	—	—	
6	ММП	100%	1,8	3,1	3,8	2,2	5,1	4,0	3,9	7,1	5,2	8,2	49,4	6,2	—	—	—	—	—	—	—	—	

Таблица 17

№	Категория	Заключено трудовых договоров						
		Всего работников	1	2	3	4	5	6 и более
на основе данных за январь–сентябрь 2019 г.								
1	Врачи	100%	77,5	22,5	–	–	–	–
2	СМП	100%	73,8	26,2	–	–	–	–
3	ММП	100%	72,3	27,7	–	–	–	–
на основе данных за январь–декабрь 2019 г.								
4	Врачи	100%	52,2	47,8	–	–	–	–
5	СМП	100%	62,5	37,5	–	–	–	–
6	ММП	100%	65,9	34,1	–	–	–	–

1.10. Распределение работников по числу трудовых договоров с медицинской организацией.

2. Порядок введения в субъекте Российской Федерации системы оплаты труда медицинских работников в соответствии с отраслевыми требованиями.

2.1. Приведение штатной численности медицинских работников в соответствие нормативам Минздрава России. Мероприятия, направленные на достижение целевого индикатора:

- анализ организационной и штатной численности медицинских работников в учреждениях здравоохранения города Севастополя;
- корректировка организационной и штатной численности медицинских работников с учетом региональных особенностей (коэффициента геолокации);
- согласование с Минздравом России организационной и штатной численности медицинских работников, коэффициента геолокации;
- принятие нормативного правового акта, определяющего организационную и штатную численность медицинских работников в учреждениях здравоохранения;
- разработка плана организационно-штатных мероприятий по изменению штатной численности медицинских работников в учреждениях здравоохранения;
- проведение организационно-штатных мероприятий.

Таблица 18

Коэффициент совместительства

№	Наименование показателя	Динамика значений показателя по годам							2025 к 2019
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
1	Коэффициент совместительства (не более)	1,25	1,24	1,23	1,22	1,21	1,2	1,25	1
2	Динамика к 2019 году, %	—	0,8	1,6	2,4	3,2	4	3,9	3,9

Таблица 19

Укомплектованность

№	Наименование показателя	Динамика значений показателя по годам							2025 к 2019
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
1	Штатная численность	2968	2968	2968	2968	3286	3578	3580	1,2
	динамика к 2019 году, %	—	0	0	0	11	20	20	20
2	Число вакантных ставок	599	555	439	320	157	50	50	0,08
	динамика к 2019 году, %	—	7,3	26,7	46,5	73,8	91,65	91,65	91,65
3	Укомплектованность (не менее), %	79,8	81,3	85,2	89,2	95,2	98,6	98,8	1,2

Мероприятия, направленные на достижение целевых индикаторов:

- оценка дефицита кадров;
- включение в показатели оценки руководителей учреждений показателя обеспечения коэффициента совместительства не более установленного дорожной картой;
- включение в показатели оценки руководителей учреждений показателя обеспечения укомплектованности учреждения не более установленного дорожной картой;
- отраслевые мероприятия по привлечению медицинских работников в учреждения здравоохранения;
- отраслевые мероприятия по закреплению медицинских работников в учреждениях здравоохранения, в том числе наставничество.

2.2. Отраслевое регулирование должностных окладов медицинских работников.

Таблица 20

Доля окладов в структуре заработной платы

№	Наименование показателя	Динамика значений показателя по годам							2025 к 2019
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
	Доля окладов в структуре заработной платы, %	37,3	55,19	55,19	55,19	55,19	55,19	55,19	1,5

2.3. Отраслевое регулирование выплат компенсационного и стимулирующего характера медицинским работникам.

Таблица 21

Доля отраслевых выплат компенсационного характера в структуре заработной платы

[illegible]

Таблица 22

Доля отраслевых выплат стимулирующего характера в структуре заработной платы

[illegible]

Таблица 23

Динамика количества штатных должностей и физических лиц

Количество штатных должностей на 2020 год, ед.	Количество физических лиц на 2020 год, чел.	Количество штатных должностей на 2021 год, ед.	Количество физических лиц на 2021 год, чел.	Количество штатных должностей на 2022 год, ед.	Количество физических лиц на 2022 год, чел.	Количество штатных должностей на 2023 год, ед.	Количество физических лиц на 2023 год, чел.	Количество штатных должностей на 2024 год, ед.	Количество физических лиц на 2024 год, чел.	Количество штатных должностей на 2025 год, ед.	Количество физических лиц на 2025 год, чел.	Итого отклонение от штатного расписания 2019 года	Итого отклонение от фактического штатного расписания 2019 году	Обоснование изменения штатного расписания
1. Поликлиника														
1.1 Строительство														
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	116	116	0	0	
2. Врачебная амбулатория														
2.1 Строительство														
0	0	0	0	0	0	30	30	30	30	0	0	0	0	

Таблица 24

Источники и сроки привлечения врачей медицинской организацией в 2020–2025 годах

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в случае соответствия с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее), основная должность (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Коэффициент совмещения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2020								
-	-	-	-	-	-	-	-	-
2021								
-	-	-	-	-	-	-	-	-
2022								
-	-	-	-	-	-	-	-	-
2023								
-	-	-	-	-	-	-	-	-
2024								
-	-	-	-	-	-	-	-	-
2025								
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач отделения неотложной медицинской помощи	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач отделения неотложной медицинской помощи	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в случае соответствия с датой завершения модели модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее/внешнее), основная должность (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Коэффициент совмещения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач отделения неотложной помощи	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-терапевт	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-терапевт	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-терапевт	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в случае соответствия с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее/внешнее), основная должность (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Коэффициент совмещения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-терапевт	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-терапевт	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-терапевт	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-терапевт	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в случае ботаники (в соответствии с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее/внешнее), основная должность (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Коэффициент совмещения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-терапевт	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-терапевт	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-терапевт	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-терапевт	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в случае соответствия с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее/внешнее), основная должность (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Коэффициент совмещения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-терапевт	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-терапевт	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-терапевт	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-хирург	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в случае соответствия с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее/внешнее); основная должность (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Коэффициент совмещения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-хирург	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-офтальмолог	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-офтальмолог	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач – акушер-гинеколог	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в случае соответствия с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее/внешнее), основная должность (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Коэффициент совмещения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач – акушер-гинеколог	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач – акушер-гинеколог	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач – акушер-гинеколог	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач – акушер-гинеколог	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в случае соответствия с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее/внешнее), основная должность (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Коэффициент совмещения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач – акушер-гинеколог	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач – акушер-гинеколог	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач – акушер-гинеколог	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач – акушер-гинеколог	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в случае соответствия с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее/внешнее), основная должность (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Коэффициент совмещения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач – травматолог-ортопед	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач – травматолог-ортопед	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-оториноларинголог	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-оториноларинголог	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в случае соответствия с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее/внешнее), основная должность (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Коэффициент совмещения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-уролог	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-инфекционист	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-эндоскопист	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-эндоскопист	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в случае соответствия датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее/внешнее), основная должность (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Коэффициент совмещения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-эндоскопист	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-эндоскопист	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-эндоскопист	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-эндоскопист	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в ботника (в соответствии с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее/внешнее), основная должность (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Кoeffициент совмещения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-рентгенолог	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-рентгенолог	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач-рентгенолог	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач функциональной диагностики	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в случае соответствия с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее/внешнее), основная должность (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Коэффициент совместения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач функциональной диагностики	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач функциональной диагностики	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач ультразвуковой диагностики	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач ультразвуковой диагностики	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

1	Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в случае необходимости с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее/внешнее), основная должность (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Коэффициент совмещения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Врач ультразвуковой диагностики	2024	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Таблица 25

Источники и сроки привлечения среднего медицинского персонала медицинской организацией в 2020-2025 годах

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в случае соответствия с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее), основная должность (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Коэффициент совмещения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2020								
-	-	-	-	-	-	-	-	-
2021								
-	-	-	-	-	-	-	-	-
2022								
-	-	-	-	-	-	-	-	-
2023								
-	-	-	-	-	-	-	-	-
2024								
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинская сестра участковая	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в случае соответствия с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее/внешнее), основная должность (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Коэффициент совместения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинская сестра участковая	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинская сестра участковая	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинская сестра участковая	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинская сестра участковая	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в соответствии с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее, основная должность (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности))	Кoeffициент совместения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинская сестра участковая	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинская сестра участковая	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинская сестра участковая	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинская сестра участковая	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в случае соответствия с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее, внешнее), основная должность (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Кoeffициент совмещения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинская сестра участковая	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинская сестра участковая	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинская сестра участковая	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинская сестра участковая	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в соответствии с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее, основное должностное (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Коэффициент совмещения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинская сестра участковая	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Рентгенолаборант	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Рентгенолаборант	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Рентгенолаборант	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в ботника (в соответствии с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Планный срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее, основное должностное (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Коэффициент совместения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в случае соответствия с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Планируемый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее/внешнее), основная должность (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Коэффициент совмещения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятий (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в ботника (в соответствии с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее, внешнее), основная должность (в случае совместительства указывается по основной должности)	Коэффициент совместения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятий (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в соответствии с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее, основное должностное (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Коэффициент совместения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в случае соответствия с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее/внешнее), основная должность (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Коэффициент совмещения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в случае соответствия с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее/внешнее), основная/дополнительность (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Коэффициент совместения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в случае соответствия с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее, внешнее), основная должность (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Коэффициент совмещения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в ботника (в соответствии с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее/внешнее), основная должность, (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Коэффициент совместения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в случае соответствия с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее/внешнее), основная должность (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Кoeffициент совмещения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в ботника (в соответствии с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее, основное должностное / совместительство внешнего совместителя указывается по основной должности)	Коэффициент совмещения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в случае соответствия с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства специалиста)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее/внешнее), основная должность (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Коэффициент совместения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в случае соответствия с датой завершения модернизации медицинской организации)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения подготовки)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее/внешнее), основная должность (в случае внешнего совместительства указывается по основной должности)	Коэффициент совмещения	Ответственный от РОИВ за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя руководителя РОИВ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя
ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Поликлиника на 320 посещений в смену	Медицинские сестры кабинетов	2024	-	2024	Основная должность / совместительство	до 1,2	Заместитель директора Департамента здравоохранения города Севастополя

2025

»