



ПРАВИТЕЛЬСТВО СЕВАСТОПОЛЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

«10» 08.2018

№ 524-ПП

О внесении изменений в постановление Правительства Севастополя от 23.11.2016 № 1115-ПП «Об утверждении государственной программы города Севастополя «Развитие здравоохранения в городе Севастополе» на 2017–2022 годы»


В соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, Уставом города Севастополя, законами города Севастополя от 30.04.2014 № 5-ЗС «О Правительстве 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 26.12.2017 № 393-ЗС «О бюджете города Севастополя на 2018 год и плановый период 2019 и 2020 годов», постановлением Правительства Севастополя от 06.04.2017 № 284-ПП «Об утверждении Порядка разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ города Севастополя» Правительство Севастополя постановляет:

1. Внести изменения в государственную программу города Севастополя «Развитие здравоохранения в городе Севастополе» на 2017–2022 годы, утвержденную постановлением Правительства Севастополя от 23.11.2016 № 1115-ПП, изложив ее в новой редакции (прилагается).

2. Признать утратившим силу постановление Правительства Севастополя от 20.03.2018 № 167-ПП «О внесении изменений в постановление Правительства Севастополя от 23.11.2016 № 1115-ПП «Об утверждении государственной программы города Севастополя «Развитие здравоохранения в городе Севастополе» на 2017–2022 годы».

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

Губернатор города Севастополя

 Д.В.Овсянников

004367

Приложение
к постановлению
Правительства Севастополя
от 10.08.2018 № 524-ПП

УТВЕРЖДЕНА
постановлением
Правительства Севастополя
от 23.11.2016 № 1115-ПП
(в редакции постановления
Правительства Севастополя
от 10.08.2018 № 524-ПП)

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА
ГОРОДА СЕВАСТОПОЛЯ «РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
В ГОРОДЕ СЕВАСТОПОЛЕ» НА 2017–2022 ГОДЫ**

ПАСПОРТ

государственной программы города Севастополя «Развитие
здравоохранения в городе Севастополе» на 2017–2022 годы
(далее – Программа)

1. Ответственный исполнитель Программы: Департамент здравоохранения города Севастополя.
2. Соисполнитель Программы: Департамент капитального строительства города Севастополя.
3. Участники Программы:
 - государственные учреждения здравоохранения города Севастополя;
 - государственное бюджетное учреждение «Дирекция Капитального строительства» (ГБУ «Дирекция «КС»).
4. Подпрограммы:
 - 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»;

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:

- 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;
- смертность 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 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 г. Севастополе по федеральной целевой программе «Социально-экономическое развитие Республики Крым и г. Севастополя до 2020 года» (годовой ввод);
- ввод в действие фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий в г. Севастополе по федеральной целевой программе «Социально-экономическое развитие Республики Крым и г. Севастополя до 2020 года» (годовой ввод);
- объем внебюджетных инвестиций в основной капитал в отрасль здравоохранения.

8. Этапы и сроки реализации Программы: с 2017 по 2022 год.

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

Источник финансирования	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Всего
Всего	1 820 186,5	4 684 831,8	8 563 153,8	6 194 616,3	2 443 317,2	2 223 469,6	25 929 575,2
федеральный бюджет (ФЦП) <*>	600 440,0	3 300 490,0	4 044 820,0	3 904 080,0	0,0	0,0	11 849 830,0
федеральный бюджет (др. источники) <*>	162 855,0	247 645,9	201 794,9	201 794,9	168 341,7	168 341,7	1 150 774,1
бюджет города Севастополя <*>	1 056 891,5	1 136 695,9	4 316 538,9	2 088 741,4	2 274 975,5	2 055 127,9	12 928 971,1

10. Ожидаемые результаты реализации Программы:

- снижение смертности населения от всех причин с 12,8 в 2017 году до 12,8 человека на 1000 населения к 2022 году;
- снижение смертности населения в трудоспособном возрасте с 560,0 в 2017 году до 420,5 человека на 100 тыс. населения к 2022 году;
- снижение младенческой смертности с 5,3 в 2017 году до 3,7 человека на 1000 родившихся живыми к 2022 году;
- снижение смертности от болезней системы кровообращения с 691,7 в 2017 году до 650,0 случая на 100 тыс. населения к 2022 году;
- снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий с 11,8 в 2017 году до 8,9 человека на 100 тыс. населения к 2022 году;
- снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) с 219,4 в 2017 году до 200 человек на 100 тыс. населения к 2022 году;
- снижение смертности от туберкулеза с 12,0 в 2017 году до 6,7 человека на 100 тыс. населения к 2022 году;
- увеличение процента отделений учреждений здравоохранения, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя, 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 53,0 к 2022 году;
- рост процента граждан, проживающих в сельской местности, удовлетворенных оказанием услуг, по данным ТФОМС с 50,0 в 2017 году до 55,0 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 лет в 2017 году до 73,39 лет к 2022 году;
- 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) – 1 объект в 2019 году и 3 объекта в 2020 году;
- ввод в действие фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий в г. Севастополе по федеральной целевой программе «Социально-экономическое развитие Республики Крым и г. Севастополя до 2020 года» (годовой ввод) – 5 объектов в 2017 году;
- рост объема внебюджетных инвестиций в основной капитал в отрасль здравоохранения с 1000,0 тыс. руб. в 2017 году до 6000,0 тыс. руб. в 2022 году.

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 функционировало 43 медицинские организации, из которых 23 – государственные бюджетные учреждения, подведомственные Департаменту здравоохранения города Севастополя. Государственная система здравоохранения включает 7 многопрофильных больниц, 2 специализированные больницы (инфекционная и психиатрическая), 4 диспансера (онкологический, противотуберкулезный, кожно-венерологический, врачебно-физкультурный), 11 детских поликлиник, 16 взрослых поликлиник, 11 фельдшерско-акушерских пунктов, 6 сельских амбулаторий, Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф, Детский центр медицинской реабилитации, Центр медицинской профилактики, Специализированный дом ребенка для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики, 2 стоматологические поликлиники, в том числе одну детскую.

По состоянию на 01.01.2017 по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по городу Севастополю общая численность населения, постоянно проживающего на территории города, составляет 428753 человека. Плотность населения порядка 444,6 человека на 1 кв. км. Число городских жителей – 398070, сельских – 30683. Мужское население – 200846 человек (46,8%), женское – 227907

человек (53,2%). На 01.01.2018 численность населения выросла до 436227 человек.

Численность детского населения составляет 77454 ребенка от 0 до 17 лет включительно, в том числе детей 0 – 15 лет – 70713 (из них до 1 года – 5395), подростков 15 – 17 лет – 9950.

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 2017 году составил 11,3 (в 2016 году – 13,0, в 2015 году – 13,7). Показатели рождаемости снижаются на 5 - 8% в год. Аналогичный (предварительный) показатель в Российской Федерации за 2017 год составил 11,6; в Южном федеральном округе (далее – ЮФО) – 11,1; Республике Крым – 10,0; в Москве – 10,9; в Санкт-Петербурге – 12,7. Таким образом, коэффициент рождаемости в городе Севастополе снижается, оставаясь выше аналогичного показателя Республики Крым, ЮФО и города Москвы.

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 человек, что выше по сравнению с 2016 годом (472 человека) и с 2015 годом (620 человек). Показатель естественной убыли на 1000 населения повысился с 1,14 до 1,94. Для сравнения: предварительный показатель естественной убыли за 2017 год в ЮФО составил 1,9; в Республике Крым – 3,5; в городе Москве – 1,3; в городе Санкт-Петербурге – 1,2; по Российской Федерации – 0,9.

Необходимо отметить, что за 2014-2017 годы удалось добиться снижения показателя общей смертности от всех причин. Коэффициент общей смертности на 1000 населения в 2017 году равен 13,3, что 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 человек) от всех умерших, вошедших в статистику, - это иностранные, иногородние, без определенного места жительства. 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 1 случай материнской смерти (показатель 20,62). В 2016 году – 0. В 2015 году – 1 материнская смерть (показатель 18,28).

Показатель младенческой смертности на территории на 1000 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 Москве – 5,6; в 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 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 БСК за последние 4 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 cerebrovascularных 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 составляет 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 всего 14,56% (целевой показатель 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%). 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 – 1690).

Основными задачами по снижению смертности от БСК являются:

- получение достоверных статистических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидности по группе болезней системы кровообращения (гипертоническая болезнь, инфаркт миокарда, инсульт и др.);

- создание регистра пациентов с болезнями системы кровообращения и внедрение алгоритмов диспансеризации населения, направленных на группы риска по развитию острого нарушения мозгового кровообращения и острого коронарного синдрома, ранее выявление лиц из группы высокого риска по развитию инсульта и инфаркта миокарда;

- проведение мероприятий по профилактике и лечению факторов риска болезней системы кровообращения (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 болезней системы кровообращения. 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 болезнями системы кровообращения, 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 болезнями системы кровообращения; открытие ГБУЗС «Больницы 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 в 2017 году до 535,0 человека 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; в Республике Крым - 218,4; в Москве – 205,3; в Санкт-Петербурге – 254,4.

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, рентгёндиагностическое 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 годы на территории города регистрировался рост показателя смертности от транспортных несчастных случаев, 95% из которых составляют 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 г.). Но 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; в Республике Крым – 16,4; в Москве – 3,0; в Санкт-Петербурге – 6,4.

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 в 2017 году до 8,6 человека 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, в Республике Крым – 12,5, в Москве – 1,6, в Санкт-Петербурге – 3,6.

Мероприятия по обновлению материально-технической базы ГБУЗС «Севастопольский противотуберкулезный диспансер», расширению профилактических мероприятий, предупреждающих распространение инфекции, своевременное выявление туберкулеза на ранних стадиях и совершенствование качества медицинской помощи путем обеспечения препаратами 3 линии для лечения «резистентных форм» позволят снизить показатель смертности от туберкулеза с 7,5 в 2017 году до 6,7 человека

на 100 тыс. населения к 2022 году.

Общее количество детей-инвалидов на начало 2017 года составило 1338 человек – 183,99 на 10 тыс. детей (2014 год – составило 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, что повысит эффективность реабилитации новорожденных детей, прошедших через реанимационное отделение, и маловесных детей при рождении;

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

- оснащение ГБУЗС «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 детям способствует не только предупреждению детской инвалидности и смертности, но и ранней профилактике социального сиротства.

Медицинская помощь в городе Севастополе оказывается в 23 медицинских организациях, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя, 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 01.01.2019 допускается осуществление медицинской деятельности без получения лицензии.

Из общего числа подведомственных 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).

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	2586	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» и СП 158.13330.2014 «Свод правил. Здания и помещения медицинских организаций. Правила проектирования», 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 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»).

Состояние судебно-медицинской службы в городе в целом характеризуется недостаточным уровнем материально-технического оснащения. Отделения ГБУЗС «Севастопольское городское бюро судебно-медицинской экспертизы» располагаются в непригодных помещениях, часть из них в неудовлетворительном состоянии. Имеющееся в распоряжении бюро специальное оборудование не в полной мере отвечает современным требованиям. В лабораториях бюро 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. А также после дооснащения медицинских организаций оборудованием в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

В 2017 – 2022 годы необходимо продолжить обеспечение государственных учреждений здравоохранения города 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 информатизаций в здравоохранении. Целью которой является повышение качества оказания медицинской помощи, повышение 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, что обеспечит преемственность в диагностике и лечении пациентов, повысит доступность медицинских услуг и, как следствие, повысит удовлетворенность населения медицинской помощью. В 2018 – 2022 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 18.07.2017 № 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 зависит от подготовки, профессионального уровня и обеспеченности системы квалифицированными кадрами.

По состоянию на 1 января 2018 г. в отрасли здравоохранения города Севастополя работают 1480 врачей, 3288 специалистов со средним медицинским образованием. За период с 2014 по 2017 годы численность врачей, работающих в учреждениях здравоохранения, увеличилась на 4,0%, специалистов со средним медицинским образованием – на 7,1%. С учетом роста населения города уровень обеспеченности населения врачебными кадрами незначительно увеличился с 34,1 в 2014 году до 34,6 на 10 тыс. населения в 2017 году. Одновременно отмечается снижение уровня обеспеченности населения средними медицинскими работниками, составившего в 2017 году 76,7 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 и муниципальной систем 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 области до 37,0 на 10 тыс. населения в 2022 году, а средним медицинским

персоналом – до 77,9%. 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

Основной целью деятельности системы здравоохранения является 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.

Сегодня в городе Севастополе остро стоит проблема низкой эффективности профилактики заболеваний, а именно: 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;
- 2) выделение дополнительных площадей и реконструкция Севастопольского государственного бюджетного образовательного учреждения профессионального образования «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 последиplomного образования до 1000 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 средний медицинский работник»;
- 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 сотрудникам, работающим в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Севастополя и нуждающимся в жилье;

4) региональные доплаты участковым врачам-терапевтам, участковым врачам-педиатрам, врачам общей семейной практики и участковым медицинским сестрам.

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

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

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

8) строительство стационарного корпуса с пристроенными поликлиниками ГБУЗС № 4;

9) капитальный ремонт зданий и помещений ГБУЗС «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка»;

10) строительство типового административно-хозяйственного лабораторного корпуса ГБУЗС «Севастопольское городское бюро судебно-медицинской экспертизы»;

11) строительство трех совмещенных поликлиник для детей и для взрослых.

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

Срок реализации Программы – с 2017 по 2022 годы.

III. Характеристика мероприятий Программы

Для достижения целей и задач Программы в соответствии с основными направлениями ее реализации требуется выполнение мероприятий подпрограмм Программы.

Общий перечень мероприятий представлен в приложении № 2 к Программе.

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

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» (далее – подпрограмма 2).

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, и федеральной целевой программы «Социально-экономическое развитие Республики Крым и г. Севастополя до 2020 года», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 11.08.2014 № 790 (далее – 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 годы 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», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640.

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 палатных корпусов на 220 коек. Строительство в ГБУЗС «Городская больница № 4» палатного корпуса на 140 коек.

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

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 «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка» и ГБУЗС «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 «Городская больница № 5 - "Центр охраны здоровья матери и ребенка».

Мероприятие 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 01.11.2012 № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», от 30.08.2012 № 107н «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».

Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации» (далее – подпрограмма 4).

Материально-техническая база ГБУЗС «Детский центр медицинской реабилитации» 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 «Детский центр медицинской реабилитации», а также оснащение его необходимым оборудованием.

Подпрограмма 5 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере здравоохранения» (далее – подпрограмма 5).

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

- обновление материально-технической базы ГБУЗС «Севастопольское городское бюро судебной медицинской экспертизы»;
- капитальный ремонт объектов и благоустройство территории ГБУЗС «Севастопольское городское бюро судебно-медицинской экспертизы».

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» (далее – подпрограмма 6).

С целью решения задачи подпрограммы 6 необходима реализация следующих мероприятий:

- развитие уровня информатизации подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя учреждений, в том числе обеспечение защиты информационных сетей, работы ГЛОНАСС;
- внедрение мероприятий в соответствии с программой «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» (далее – подпрограмма 7).

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 государственных образовательных учреждениях высшего и дополнительного профессионального образования;
- предоставление мер социальной поддержки студентам, ординаторам, обучающимся в федеральных государственных образовательных организациях высшего;
- 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».

С целью решения задачи подпрограммы 7 необходимо реализовать мероприятия, направленные на снижение дефицита специалистов с высшим и средним медицинским образованием, повышение их профессионального уровня, увеличение престижа профессии, социальную поддержку медицинских и фармацевтических кадров.

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 цели, конечных результатов Программы, предусматривают разработку и принятие ряда нормативных правовых актов, в том числе законов города Севастополя и постановлений Правительства Севастополя, приказов Департамента здравоохранения города Севастополя, носящих нормативный правовой характер.

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 2017 – 2022 годах составляет 25 929 575,2 тыс. руб., из них:

средства федерального бюджета (ФЦП) – 11 849 830,0 тыс. руб., в том числе:

2017 г. – 600 440,0 тыс. руб.;

2018 г. – 3 300 490,0 тыс. руб.;

2019 г. – 4 044 820,0 тыс. руб.;

2020 г. – 3 904 080,0 тыс. руб.;

2021 г. – 0,0 тыс. руб.;

2022 г. – 0,0 тыс. руб.;

средства федерального бюджета (др. источники) – 1 150 774,1 тыс. руб., в том числе:

2017 г. – 162 855,0 тыс. руб.;

2018 г. – 247 645,9 тыс. руб.;

2019 г. – 201 794,9 тыс. руб.;

2020 г. – 201 794,9 тыс. руб.;

2021 г. – 168 341,7 тыс. руб.;

2022 г. – 168 341,7 тыс. руб.;

средства бюджета города Севастополя – 12 928 971,1 тыс. руб., в том числе:

2017 г. – 1 056 891,5 тыс. руб.;

2018 г. – 1 136 695,9 тыс. руб.;

2019 г. – 4 316 538,9 тыс. руб.;

2020 г. – 2 088 741,4 тыс. руб.;

2021 г. – 2 274 975,5 тыс. руб.;

2022 г. – 2 055 127,9 тыс. руб.

Сведения о ресурсном обеспечении и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию целей государственной программы города Севастополя 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 законом о бюджете города Севастополя на очередной финансовый год.

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, не достижение целевых значений индикаторов (показателей) Программы.

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

- рациональное использование имеющихся средств (получение экономии при осуществлении закупок для государственных нужд);
- составление и исполнение ежемесячного графика финансирования и своевременное использование средств при реализации мероприятий Программы;
- корректировка Программы в соответствии с фактическим уровнем финансирования и перераспределение 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:

- регулярный мониторинг изменений законодательства в сфере реализации Программы;
- реализация мероприятий с учетом результатов проводимого мониторинга, при необходимости – проведение корректировки Программы.

VII. Механизм реализации Программы

Ответственным исполнителем Программы является Департамент здравоохранения города Севастополя.

Департамент здравоохранения города Севастополя 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».

Департамент здравоохранения города Севастополя как ответственный исполнитель вправе обеспечить передачу своих полномочий по осуществлению функций заказчика подведомственным организациям. Полномочия передаются нормативными актами Департамента здравоохранения города Севастополя.

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 ГБУ «Дирекция «КС».

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, проведение мониторинга реализации, оценка 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 государственных программ города Севастополя».

VIII. Оценка эффективности реализации Программы

Эффективность расходования бюджетных средств, направленных на реализацию Программы, основана на результатах осуществления мероприятий Программы при плановых объемах и источниках финансирования.

Оценка эффективности расходования бюджетных средств осуществляется за отчетный финансовый год в течение всего срока реализации Программы.

Оценка эффективности реализации Программы проводится согласно требованиям постановления Правительства Севастополя:

- от 06.04.2017 № 284-ПП «Об утверждении Порядка разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ города Севастополя».

Оценка эффективности реализации Программы проводится ежегодно на основе оценки достижения показателей эффективности реализации Программы, сравнения фактических сроков мероприятий Программы с запланированными, а также с учетом объема ресурсов, направленных на реализацию Программы.

1. Оценка достижения показателей эффективности реализации Программы осуществляется по формуле:

$$P_{эф}^{zn} = \frac{\sum_{i=1}^N P_i^{zn}}{N}, \text{ где:}$$

$P_{эф}^{zn}$ – степень достижения показателей эффективности реализации Программы (%);

P_i^{zn} – степень достижения i -го показателя эффективности реализации Программы (%);

N – количество показателей эффективности реализации Программы.

Степень достижения i -го показателя эффективности реализации Программы рассчитывается путем сопоставления фактически достигнутого и планового значений показателя эффективности реализации Программы за отчетный период.

Если целевой тенденцией показателя является рост значения, то степень

достижения i -го показателя эффективности реализации Программы рассчитывается по формуле:

$$P_i^{zn} = \frac{P_{\phi i}^{zn}}{P_{nli}^{zn}} \times 100\%,$$

а если целевой тенденцией показателя является уменьшение значения, то по формуле:

$$P_i^{zn} = \frac{P_{nli}^{zn}}{P_{\phi i}^{zn}} \times 100\%, \text{ где:}$$

P_i^{zn} – степень достижения i -го показателя эффективности реализации Программы (%);

$P_{\phi i}^{zn}$ – фактическое значение i -го показателя эффективности реализации Программы (в соответствующих единицах измерения);

P_{nli}^{zn} – плановое значение i -го показателя эффективности реализации Программы (в соответствующих единицах измерения).

2. Оценка объема ресурсов, направленных на реализацию Программы, осуществляется путем сопоставления фактических и плановых объемов финансирования Программы в целом за счет всех источников финансирования за отчетный период по формуле:

$$Y_{\phi} = \frac{\Phi_{\phi}}{\Phi_{nл}}, \text{ где:}$$

Y_{ϕ} – уровень финансирования Программы;

Φ_{ϕ} – фактический объем финансовых ресурсов за счет всех источников финансирования, направленный в отчетном периоде на реализацию мероприятий Программы (тыс. руб.);

$\Phi_{nл}$ – плановый объем финансовых ресурсов за счет всех источников финансирования на реализацию мероприятий Программы на соответствующий отчетный период, установленный Программой (тыс. руб.).

3. Оценка эффективности реализации Программы производится по формуле:

$$\mathcal{E}_{zn} = (P_{\mathcal{E}\phi}^{zn} + \sum_{i=1}^4 P_{\mathcal{E}\phi i}^n) \times Y_{\phi}.$$

Для оценки эффективности Программы устанавливаются следующие критерии:

если $80\% \leq \mathcal{E}_{zn} \leq 100\%$ или $\mathcal{E}_{zn} > 100\%$, то эффективность реализации

Программы оценивается как высокая;

если $50\% \leq \mathcal{E}_{\text{гп}} \leq 80\%$, то эффективность реализации Программы оценивается как средняя;

если $\mathcal{E}_{\text{гп}} < 50\%$, то такая эффективность реализации Программы оценивается как низкая.

Достижение показателей эффективности реализации Программы в полном объеме (100% и выше) по итогам ее реализации свидетельствует, что качественные показатели эффективности реализации Программы достигнуты.

ПОДПРОГРАММА 1

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

ПАСПОРТ

подпрограммы 1

1. Ответственный исполнитель подпрограммы 1: Департамент здравоохранения города Севастополя.
2. Соисполнитель подпрограммы 1: Департамент капитального строительства города Севастополя.
3. Участники подпрограммы 1:
 - государственные учреждения здравоохранения города Севастополя;
 - ГБУ «Дирекция «КС».
4. Цель подпрограммы 1: обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи.
5. Задачи подпрограммы 1:
 - 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;
 - 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 с требованиями 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.

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;
- охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез;
- 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 иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки;
- охват населения иммунизацией против кори в декретированные сроки;
- доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I и II стадиях;
- уровень информированности населения в возрасте 18–49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции;
- охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию;
- 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 ДЗС, дооснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н;
- доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0–17 лет;
- 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;
- 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;

- снижение младенческой смертности;
- снижения смертности детей в возрасте 0–4 года.

7. Этапы и сроки реализации подпрограммы 1: с 2017 по 2022 год.

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

Источник финансирования	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Всего
Всего	417 263,2	500 967,0	1 644 667,5	677 755,5	701 065,5	1 047 190,1	4 988 908,8
федеральный бюджет (ФЦП) <*>	34 740,0	0,0	95 000,0	418 000,0	0,0	0,0	547 740,0
федеральный бюджет (др. источники) <*>	42 182,8	191 694,3	170 973,7	170 973,7	137 520,5	137 520,5	850 865,5
бюджет города Севастополя <*>	340 340,4	309 272,7	1 378 693,8	88 781,8	563 545,0	909 669,6	3 590 303,3

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;
- снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения) до 0,8 случая к 2022 году;
- увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез до 71% к 2022 году;
- снижение количества зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез (на 100 тыс. населения) до 48,9 к 2022 году;
- снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения) до 1,39 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 злокачественными новообразованиями на I и II стадиях до 57,3 к 2022 году;
- увеличение уровня информированности населения в возрасте от 18 до 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции до 93% к 2022 году;
- увеличение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию до 26,0% к 2022 году;
- увеличение доли лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих на диспансерном учете, в числе выявленных до 89,0 к 2022 году;
- увеличение доли взрослых лиц, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу болезни, характеризующейся повышенным кровяным давлением, в общем числе лиц, имеющих повышенное артериальное давление, до 60,5 к 2022 году;
- снижение доли рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов до 0,5% к 2022 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 Департаменту здравоохранения города Севастополя. При нормативе мощности медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по программе ОМС и бюджету, 7431 посещение в смену мощность существующих медицинских организаций составляет: фактическая – 7150, функциональная – 6936. Результатом значительного дефицита площадей является ограничение доступности первичной медико-санитарной помощи. Сравнение фактической и нормативной мощности 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
кол-во рабочих дней	299	299
кол-во посещений в день	1899	11146
кол-во смен (среднее)	2,0	1,7
количество посещений в смену (норматив)	949	6556
мощность МО (функциональная)	784	6152
дефицит/профицит	-165	-404

При недостаточной мощности всей амбулаторно-поликлинической службы в некоторых медицинских организациях (ГБ № 1, ГБ № 9) фактическая мощность ниже функциональной как результат наличия кабинетов узких специалистов (нейрохирург, колопроктолог), которые имеют большую величину времени простоя. И наоборот, в ГБУЗС «Детская поликлиника № 2» 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 – ГБ № 1 и ГБ № 2, к которым прикреплена половина женского населения города Севастополя (около 130000), 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 мощности представлено в таблице 2:

Таблица 2

Медицинские организации	Фактическая мощность (посещений в смену)	Функциональная мощность (посещений в смену)
ГБУЗ С «ГБ № 1»	1350	1562
ГБУЗ С «ГБ № 2»	1000	992
ГБУЗ С «ГБ № 3»	600	915
ГБУЗ С «ГБ № 4»	260	738

ГБУЗ С «ГБ № 5»	380	396
ГБУЗ С «ГБ № 6»	180	290
ГБУЗ С «ГБ № 9»	490	550
ГБУЗ С «Детская поликлиника 2»	1000	367
ГБУЗ С «Онкологический диспансер»	40	76
ГБУЗ С «Инфекционная больница»	60	56
ГБУЗ С «Кожно-венерологический диспансер»	380	162
ГБУЗ С «Психиатрическая больница»	220	170
ГБУЗ С «Противотуберкулезный диспансер»	250	205
ГБУЗ С «Врачебно-физкультурный диспансер»	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 4 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.

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 Департамента здравоохранения 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.

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

Задачи подпрограммы 1:

- 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;
- 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 с требованиями 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.

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

Срок реализации подпрограммы 1 – с 2017 по 2022 год.

III. Характеристика основных мероприятий подпрограммы 1

Учитывая географическое положение 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 строительству поликлиник для взрослого и детского населения, мероприятия по проектированию, закупке, вводу в эксплуатацию модульных фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий, в том числе благоустройству территорий и монтажу оборудования, мероприятия по развитию материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций города Севастополя.

Подпрограммой 1 также предусмотрены мероприятия по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни и повышению качества оказания первичной медико-санитарной помощи населению города Севастополя в рамках программы «Бережливая поликлиника».

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 2017–2022 годах составляет 4 988 908,8 тыс. руб., из них:

средства федерального бюджета (ФЦП) – 547 740,0 тыс. руб., в том числе:

2017 г. – 34 740,0 тыс. руб.;
 2018 г. – 0,0 тыс. руб.;
 2019 г. – 95 000,0 тыс. руб.;
 2020 г. – 418 000,0 тыс. руб.;
 2021 г. – 0,0 тыс. руб.;
 2022 г. – 0,0 тыс. руб.;

средства федерального бюджета (другие источники) –
 850 865,5 тыс. руб., в том числе:

2017 г. – 42 182,8 тыс. руб.;
 2018 г. – 191 694,3 тыс. руб.;
 2019 г. – 170 973,7 тыс. руб.;
 2020 г. – 170 973,7 тыс. руб.;
 2021 г. – 137 520,5 тыс. руб.;
 2022 г. – 137 520,5 тыс. руб.;

средства бюджета города Севастополя - 3 590 303,3 тыс. руб., в том числе:

2017 г. – 340 340,4 тыс. руб.;
 2018 г. – 309 272,7 тыс. руб.;
 2019 г. – 1 378 693,8 тыс. руб.;
 2020 г. – 88 781,8 тыс. руб.;
 2021 г. – 563 545,0 тыс. руб.;
 2022 г. – 909 669,6 тыс. руб.

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

ПОДПРОГРАММА 2

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

ПАСПОРТ
подпрограммы 2

1. Ответственный исполнитель подпрограммы 2: Департамент здравоохранения города Севастополя.

2. Соисполнитель подпрограммы 2: Департамент капитального строительства города Севастополя.

3. Участники подпрограммы 2:

- государственные учреждения здравоохранения города Севастополя;
- государственное бюджетное учреждение «Дирекция Капитального строительства» (ГБУ «Дирекция «КС»).

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 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 ДТП;

- 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;

- годовичная летальность больных с ЗНО;

- доля пациентов с ЗНО, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 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 обязательного медицинского страхования.

7. Этапы и сроки реализации подпрограммы 2: с 2017 по 2022 год.

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

Источник финансирования	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Всего
Всего	1 154 820,1	3 838 928,8	5 579 960,9	4 482 113,6	1 535 872,6	849 108,6	17 440 804,6
федеральный бюджет (ФЦП) <*>	565 700,0	3 300 490,0	3 949 820,0	3 486 080,0	0,0	0,0	11 302 090,0
федеральный бюджет (др. источники) <*>	120 672,2	49 951,6	30 821,2	30 821,2	30 821,2	30 821,2	293 908,6
бюджет города Севастополя <*>	468 447,9	488 487,2	1 599 319,7	965 212,4	1 505 051,4	818 287,4	5 844 806,0

9. Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 2:

- увеличение доли выезда бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут до 96% к 2022 году;

- снижение больничной летальности пострадавших в результате ДТП до 4,7% к 2022 году;

- снижение одногодичной летальности больных с ЗНО до 16,0% к 2022 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 51,0% к 2022 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 55,0% 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 Департаменту здравоохранения города Севастополя, 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 01.01.2019 допускается осуществление медицинской деятельности без получения лицензии.

Из общего числа подведомственных 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 обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) в количестве 2002 коечный фонд составляет 1887 койки, дефицит – 115. Наибольшее отклонение по профилям: неврология – 55, медицинская реабилитация – 59, хирургия – 32, кардиология – 20, педиатрия – 49. 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 существующий коечный фонд представлен

649 койками, дефицит – 256. Наибольшее отклонение наблюдается по психиатрии – 120, наркологии – 43 и паллиативной помощи – 62.

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» и СП 158.13330.2014 «Свод правил. Здания и помещения медицинских организаций. Правила проектирования», что делает невозможным получение положительного санитарно-эпидемиологического заключения на помещения (приложение № 3).

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 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»).

В ГБУЗС «Городская инфекционная больница» 14 октября 2014 г. 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 оказания медицинской помощи инфекционным больным в городе Севастополе осуществляется с серьезными нарушениями Санитарных правил Российской Федерации по соблюдению требований противоэпидемического 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 ГБУЗ «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 соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, территориальной программой государственных гарантий оказания медицинской помощи, учитывая динамику роста населения города.

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 5000 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 тысяч 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 Севастопольскую городскую психиатрическую больницу. За последние три года она увеличивается в среднем на 1400 человек в год.

Проблема лечения и реабилитации больных онкологическими заболеваниями по-прежнему остается одной из самых острых. Ежегодно на диспансерный учет становится более 1500 человек. В год от злокачественных новообразований умирает в среднем 1000 человек.

Наблюдается негативная тенденция по увеличению смертности от злокачественных новообразований (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; в Республике Крым – 218,4; в Москве – 205,3; в Санкт-Петербурге – 254,4.

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 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 со 2 октября 2017 г. перешло на круглосуточный режим работы 7 дней в неделю.

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 составляет 94,08 (против 88,70 в 2016 году, рост – 6,1%). Доля больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (далее – 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 с 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 2022 год.

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», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640, и федеральной целевой программы «Социально-экономическое развитие Республики Крым и г. Севастополя до 2020 года», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 11.08.2014 № 790, 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, 5 подстанций ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», 2 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 с 2017 по 2022 год запланированы мероприятия по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, обновление материально-технической базы и капитальный ремонт стационаров учреждений здравоохранения города, медицинское обеспечение массовых городских мероприятий, реализация отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации.

Дополнительно предусмотрено приобретение магнитно-резонансного томографа для нужд ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И.Пирогова».

Приобретение операционного микроскопа для нужд ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И.Пирогова».

Приобретение системы хирургической навигационной для нужд ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И.Пирогова».

Приобретение 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 финансирования подпрограммы 2 за весь период реализации подпрограммы 2 составляет 17 440 804,6 тыс. руб., из них:

средства федерального бюджета (ФЦП) – 11 302 090,0 тыс. руб., в том числе:

2017 г. – 565 700,0 тыс. руб.;

2018 г. – 3 300 490,0 тыс. руб.;

2019 г. – 3 949 820,0 тыс. руб.;

2020 г. – 3 486 080,0 тыс. руб.;

2021 г. – 0,0 тыс. руб.;

2022 г. – 0,0 тыс. руб.;

средства федерального бюджета (др. источники) – 293 908,6 тыс. руб.,

в том числе:

2017 г. – 120 672,2 тыс. руб.;

2018 г. – 49 951,6 тыс. руб.;

2019 г. – 30 821,2 тыс. руб.;

2020 г. – 30 821,2 тыс. руб.;

2021 г. – 30 821,2 тыс. руб.;

2022 г. – 30 821,2 тыс. руб.

средства бюджета города Севастополя – 5 844 806,0 тыс. руб., в том

числе:

2017 г. – 468 447,9 тыс. руб.;

2018 г. – 488 487,2 тыс. руб.;

2019 г. – 1 599 319,7 тыс. руб.;

2020 г. – 965 212,4 тыс. руб.;

2021 г. – 1 505 051,4 тыс. руб.;

2022 г. – 818 287,4 тыс. руб.

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

ПОДПРОГРАММА 3
«Охрана здоровья матери и ребенка»

ПАСПОРТ
подпрограммы 3

1. Ответственный исполнитель подпрограммы 3: Департамент здравоохранения города Севастополя.

2. Соисполнитель подпрограммы 3: Департамент капитального строительства города Севастополя.

3. Участники подпрограммы 3:

- государственные учреждения здравоохранения города Севастополя;
- государственное бюджетное учреждение «Дирекция Капитального строительства» (ГБУ «Дирекция «КС»).

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 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 абортов (на 1000 женщин в возрасте от 15 до 49 лет).

7. Этапы и сроки реализации подпрограммы 3: с 2017 по 2022 год.

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

Источник финансирования	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Всего
Всего	31 751,2	172 080,0	859 824,1	835 050,0	1 176,4	1 242,3	1 901 124,0
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 <*>	31 751,2	172 080,0	859 824,1	835 050,0	1 176,4	1 242,3	1 901 124,0

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 19,0 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 Городской больнице № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка». Гинекологическую помощь оказывают гинекологические отделения Городской больницы № 1, Городской больницы № 4, Городской больницы № 9, родильных домов Городской больницы № 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 Городской больницы № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка» в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения в городе Севастополе» на 2017–2022 годы, утвержденной постановлением Правительства Севастополя от 23.11.2016 № 1115-ПП: 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 Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка» 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 ребенка от 0 до 17 лет включительно, в том числе детей от 0 до 15 лет – 70 713 (из них до 1 года – 5 395), подростков от 15 до 17 лет – 9 950.

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:

- привести отделение патологии новорожденных

в соответствии нормативным требованиям, что повысит эффективность реабилитации новорожденных детей, прошедших через реанимационное отделение, и маловесных детей при рождении;

- организовать кабинет катамнеза на базе ГБУЗС Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка» для проведения динамического наблюдения за детьми, родившимися с низкой и экстремально низкой массой тела, до 2 лет;

- оснащение ГБУЗС «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 детям способствует не только предупреждению детской инвалидности и смертности, но и ранней профилактике социального сиротства;

- планируется проведение капитального ремонта с реконструкцией, оснащение медицинским оборудованием ГБУЗС «Детский центр медицинской реабилитации»;

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

Заболееваемость 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 Москве – 10,9; в 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 родился 5 и более детей.

Показатель младенческой смертности в 2017 году составил 3,9 случая на 1000 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 Москве – 5,6; в 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 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 школы 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 3,9 в 2017 году до 3,7 на 100 тыс.

населения 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 Городской больницы № 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 требуются повышение эффективности первичной медико-санитарной помощи населению, разработка и внедрение механизмов стимулирования поликлинического звена на ранее 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:

1. Улучшение качества оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи матерям и детям.

2. 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)».

3. Совершенствование системы оказания амбулаторной акушерско-гинекологической помощи.

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

5. Срок реализации подпрограммы 3: с 2017 по 2022 год.

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

- поставка компьютерного томографа и магнитно-резонансного томографа для нужд ГБУЗС «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка»;

- реконструкция и капитальный ремонт зданий и помещений 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», в том числе оснащение необходимым оборудованием;

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

- предусмотрено 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 01.11.2012 № 572н «Об утверждении Порядка

оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», от 30.08.2012 № 107н «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 2017 – 2022 годах составляет 1 901 124,0 тыс. руб. за счет средств бюджета города Севастополя, в том числе:

- 2017 г. – 31 751,2 тыс. руб.;
- 2018 г. – 172 080,0 тыс. руб.;
- 2019 г. – 859 824,1 тыс. руб.;
- 2020 г. – 835 050,0 тыс. руб.;
- 2021 г. – 1 176,4 тыс. руб.;
- 2022 г. – 1 242,3 тыс. руб.

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

ПОДПРОГРАММА 4
«Развитие медицинской реабилитации»

ПАСПОРТ
подпрограммы 4

1. Ответственный исполнитель подпрограммы 4: Департамент здравоохранения города Севастополя.

2. Участник подпрограммы 4: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Севастополя «Детский центр медицинской реабилитации».

3. Цель подпрограммы 4: совершенствование медицинской реабилитации.

4. Задачи подпрограммы 4:

- предупреждение и снижение детской инвалидности;

- обеспечение медицинской реабилитацией нуждающихся детей-инвалидов;

- обеспечение соответствия медицинской реабилитации требованиям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации».

5. Целевые индикаторы и показатели подпрограммы 4:

- охват медицинской реабилитацией детей-инвалидов из числа нуждающихся;

- охват медицинской реабилитацией детей после оказания специализированной медицинской помощи.

6. Этапы и сроки реализации подпрограммы 4: с 2017 по 2022 год.

7. Объемы финансирования подпрограммы 4, всего, по годам и по источникам финансирования (тыс. рублей):

Источник финансирования	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Всего
Всего	84,8	0,0	150000,0	0,0	0,0	0,0	150084,8
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 <*>	84,8	0,0	150000,0	0,0	0,0	0,0	150084,8

8. Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 4:

- увеличение охвата медицинской реабилитацией детей-инвалидов из числа нуждающихся до 85,0% в 2022 году;
- увеличение охвата медицинской реабилитацией детей после оказания специализированной медицинской помощи до 25% в 2022 году.

I. Характеристика фактического состояния сферы реализации подпрограммы 4 и прогноз развития на перспективу

Общее количество детей-инвалидов на начало 2017 года составило 1338 человек – 183,99 на 10 тыс. детей (2014 год – составило 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 с нормативными требованиями, что повысит эффективность реабилитации новорожденных детей, прошедших через реанимационное отделение, и маловесных детей при рождении;

- организация кабинета катамнеза на базе ГБУЗС Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка» для проведения динамического наблюдения за детьми, родившимися с низкой и экстремально низкой массой тела, до 2 лет;

- оснащение ГБУЗС «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 детям способствует не только предупреждению детской инвалидности и смертности, но и ранней профилактике социального сиротства;

- планирование проведения капитального ремонта с реконструкцией, оснащение медицинским оборудованием ГБУЗС «Детский центр медицинской реабилитации»;

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

II. Приоритеты, цели, задачи и показатели (целевые индикаторы), результаты, этапы и сроки реализации подпрограммы 4

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

Целью реализации подпрограммы 4 является совершенствование медицинской реабилитации.

1. Задачи подпрограммы 4:

- предупреждение и снижение детской инвалидности;
- обеспечение медицинской реабилитацией нуждающихся детей-инвалидов;
- обеспечение соответствия медицинской реабилитации требованиям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации».

2. Основные ожидаемые конечные результаты подпрограммы 4:

- увеличение охвата медицинской реабилитацией детей-инвалидов из числа нуждающихся до 85,0% в 2022 году;
- увеличение охвата медицинской реабилитацией детей после оказания специализированной медицинской помощи до 25,0% в 2022 году.

3. Сведения о целевых показателях (индикаторах) подпрограммы 4 представлены в приложении № 1 к Программе.

4. Срок реализации подпрограммы 4 – с 2017 по 2022 год.

III. Характеристика основных мероприятий подпрограммы 4

Материально-техническая база учреждений для проведения медицинской реабилитации детей устарела, изношена и нуждается в обновлении. Оснащение учреждений 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 проведение реконструкции, капитального ремонта и благоустройство территории ГБУЗС «Детский центр медицинской реабилитации», а также оснащение его необходимым оборудованием.

Общий перечень мероприятий подпрограммы 4 представлен в приложении № 2 к Программе.

IV. Характеристика мер государственного и правового регулирования подпрограммы 4

Государственное и правовое регулирование подпрограммы 4 осуществляется согласно разделу IV Программы.

V. Ресурсное обеспечение, необходимое для реализации подпрограммы 4

Источниками финансирования мероприятий подпрограммы 4 являются средства бюджета города Севастополя.

Общий объем финансового обеспечения подпрограммы 4 в 2017 - 2022 годах составляет 150 084,8 тыс. руб. за счет средств бюджета города Севастополя, в том числе:

- 2017 г. – 84,8 тыс. руб.;
- 2018 г. – 0,0 тыс. руб.;
- 2019 г. – 150 000,0 тыс. руб.;
- 2020 г. – 0,0 тыс. руб.;
- 2021 г. – 0,0 тыс. руб.;
- 2022 г. – 0,0 тыс. руб.

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

федеральный бюджет (др. источники) <*>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
бюджет города Севастополя <*>	50 199,7	7 300,0	69 577,7	0,0	0,0	115 000,0	242 077,4

9. Ожидаемый результат реализации подпрограммы 5: увеличение доли оснащения ГБУЗС «Севастопольское городское бюро судебно-медицинской экспертизы» оборудованием согласно требованиям законодательства до 100% к 2020 году.

I. Характеристика фактического состояния сферы реализации подпрограммы 5 и прогноз развития на перспективу

В последнее десятилетие криминогенная обстановка в Российской Федерации обострилась из-за расширения форм и способов совершения преступлений, что сказалось на увеличении всех видов судебно-медицинских экспертиз. В этих условиях особое значение придается качеству и научному обоснованию заключений судебных экспертов, срокам их исполнения.

Судебно-медицинская экспертиза в Российской Федерации представляет собой особый медико-правовой вид деятельности, направленный на обеспечение органов дознания, следствия и суда результатами специальных исследований, полученными с соблюдением правовых норм, осуществляемый экспертами или врачами, привлеченными для производства экспертизы, лицензируемый как отдельный вид медицинской деятельности.

В городе Севастополе данный вид деятельности осуществляет ГБУЗС «Севастопольское городское бюро судебно-медицинской экспертизы».

Следует отметить, что судебно-медицинская экспертная деятельность не ограничивается только обеспечением интересов судебно-следственных органов в рамках проведения экспертиз по уголовным и гражданским делам. Судебно-медицинские экспертные учреждения осуществляют важную функцию по определению причин и сущности дефектов в оказании медицинской помощи, способствуя повышению ее качества. При неблагоприятном или летальном исходе исключительно результаты судебно-медицинской экспертизы позволяют объективно оценить качество оказанной медицинской помощи пациенту. В случае же судебного разбирательства только заключение комиссионной судебно-медицинской экспертизы рассматривается как доказательство вины или невиновности медработника.

Незаменима также роль судебных медиков в ликвидации последствий

чрезвычайных ситуаций – стихийных бедствий, техногенных катастроф, террористических актов, повлекших массовую гибель людей, дорожно-транспортных происшествий. В условиях массового одномоментного появления неопознанных погибших чрезвычайно важно провести полноценное их судебно-медицинское исследование, идентификацию личности, что в современных условиях наиболее эффективно достигается применением молекулярно-генетического метода исследования.

Кроме того, Федеральным законом от 03.12.2008 № 242-ФЗ «О государственной геномной регистрации в Российской Федерации» на учреждения судебно-медицинской экспертизы, входящие в государственную систему здравоохранения, возлагается обязанность по осуществлению геномной регистрации, что невозможно сделать в связи с отсутствием в структуре ГБУЗС «СГБ СМЭ» медико-генетической лаборатории.

Другое не менее важное направление деятельности бюро судебно-медицинской экспертизы – производство судебно-химических и химико-токсикологических исследований и предоставление достоверной информации о количестве лиц, допускающих немедицинское потребление наркотических средств, а также лиц, умерших от отравления наркотическими средствами и психотропными веществами.

Однако современное состояние судебно-медицинской службы в городе Севастополе в целом характеризуется недостаточным уровнем материально-технического оснащения. Отделения ГБУЗС «СГБ СМЭ» располагаются в непригодных помещениях, часть из них в неудовлетворительном состоянии. Имеющееся в распоряжении бюро специальное оборудование не в полной мере отвечает современным требованиям. В лабораториях бюро в связи с отсутствием необходимого материально-технического оснащения не используются общепринятые и новые лабораторные технологии.

Так, в судебно-химическом отделении из-за отсутствия современной токсикологической аппаратуры невозможно количественное определение наркотических и лекарственных средств в биологических объектах. Отсутствие полноценного судебно-химического, химико-токсикологического, судебно-гистологического, полное отсутствие биологического и медико-криминалистического отделений не позволяет в настоящее время проводить данные виды исследований. Отсутствие специального автотранспорта не позволяет оперативно доставлять объекты исследований из отделений в судебно-медицинскую лабораторию Крымского бюро СМЭ, выезжать на места для оказания помощи судебно-следственным органам, доставлять трупы граждан, умерших во внебольничных условиях, из населенных пунктов обслуживаемой территории.

Без осуществления ремонта зданий и помещений ГБУЗС «СГБ СМЭ» и оснащения его необходимым оборудованием улучшить качество оказываемых судебно-медицинских экспертиз не представляется возможным. Отсутствие современного оборудования ведет к невозможности исполнения некоторых экспертиз либо к исполнению назначенных экспертиз в неполном

объеме, что в свою очередь может ввести в заблуждение следствие, поскольку заключение эксперта является одним из основных доказательств по уголовным делам, и как итог всего этого – возможно необоснованное решение судов либо признание заключения эксперта недопустимым доказательством.

Также в последние годы все более острой становится проблема доставки в морг бюро судебно-медицинской экспертизы трупов лиц, умерших насильственной смертью или при подозрении на нее вне лечебных учреждений (дома, на улице, в общественных местах и др.), из прилегающих населенных пунктов.

Таким образом, с учетом возрастающих требований правоохранительных органов к сокращению сроков производства судебно-медицинских экспертиз, повышению их качества, уровня доказательности исследований сегодня очевидна необходимость проведения мероприятий по перспективному развитию службы судебно-медицинской экспертизы на территории города Севастополя.

II. Приоритеты, цели, задачи и показатели (целевые индикаторы), результаты, этапы и сроки реализации подпрограммы 5

Основные приоритеты в области экспертизы и контрольно-надзорных функций в сфере здравоохранения направлены на повышение эффективности функционирования системы судебно-медицинской экспертизы и патологоанатомической службы.

Целью реализации подпрограммы 5 является развитие государственной судебно-медицинской экспертной деятельности и патологоанатомической службы.

Задачи подпрограммы 5:

- производство судебно-медицинских экспертиз в необходимом объеме и в установленные законодательством сроки;
- повышение уровня качества судебно-медицинских экспертиз как одного из видов процессуального источника доказательств;
- расширение видов судебно-медицинских экспертиз согласно требованиям нормативных правовых актов.

Сведения о целевых показателях (индикаторах) подпрограммы 5 представлены в приложении № 1 к Программе.

Срок реализации подпрограммы 5: с 2017 по 2022 год.

III. Характеристика основных мероприятий подпрограммы 5

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

- обновление материально-технической базы ГБУЗС «Севастопольское

бюро судебно-медицинской экспертизы»;

- капитальный ремонт объектов и благоустройство территории ГБУЗС «Севастопольское бюро судебно-медицинской экспертизы»;

- строительство типового административно-лабораторного корпуса ГБУЗС «Севастопольское бюро судебно-медицинской экспертизы».

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.

Общий перечень мероприятий подпрограммы 5 представлен в приложении № 2 к Программе.

IV. Характеристика мер государственного и правового регулирования подпрограммы 5

Государственное и правовое регулирование подпрограммы 5 осуществляется согласно разделу IV Программы.

V. Ресурсное обеспечение, необходимое для реализации подпрограммы 5

Источником финансирования мероприятий подпрограммы 5 являются средства бюджета города Севастополя.

Общий объем финансового обеспечения подпрограммы 5 в 2017 – 2022 годах составляет 242 077,4 тыс. руб. за счет средств бюджета города Севастополя, в том числе:

2017 г. – 50 199,7 тыс. руб.;

2018 г. – 7 300,0 тыс. руб.;

2019 г. – 69 577,7 тыс. руб.;

2020 г. – 0,0 тыс. руб.;

2021 г. – 0,0 тыс. руб.;

2022 г. – 115 000,0 тыс. руб.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию целей подпрограммы 5 приведены в приложении № 4 к Программе.

ПОДПРОГРАММА 6
«Развитие информатизации и обеспечение комплексной безопасности объектов здравоохранения»

ПАСПОРТ
подпрограммы 6

1. Ответственный исполнитель подпрограммы 6: Департамент здравоохранения города Севастополя.
2. Участники подпрограммы 6: государственные учреждения здравоохранения города Севастополя.
3. Цели подпрограммы 6:
 - обеспечение информатизации и комплексной безопасности сферы здравоохранения города Севастополя;
 - повышение качества оказания медицинской помощи;
 - повышение доступности качественных медицинских услуг и медицинских товаров за счет внедрения передовых технологий диагностики и лечения в практику медицинских организаций.
4. Задачи подпрограммы 6:
 - информатизация сферы здравоохранения города Севастополя;
 - обеспечение государственных учреждений здравоохранения города Севастополя системами комплексной безопасности;
 - создание регионального сегмента ЕГИСЗ города Севастополя с целью обеспечения взаимодействия региональной медицинской информационной системы, автоматизирующей лечебные процессы, с федеральным сегментом ЕГИСЗ, включающей отдельные функциональные блоки, обеспечивающие реализацию ключевых задач и достижение целевых показателей приоритетного проекта «Совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе внедрения информационных технологий»;
 - обеспечение возможности ведения региональной системы нормативно-справочной информации и региональной электронной медицинской карты пациента;
 - обеспечение единой идентификации и аутентификации граждан в региональном сегменте ЕГИСЗ, в том числе с использованием Единой городской карты Севастополя;
 - создание единой точки доступа для взаимодействия с городской системой здравоохранения при предоставлении медицинских услуг;
 - создание территориальной системы раннего выявления жизнеугрожающих заболеваний и состояний с участием специалистов-экспертов для непрерывного наблюдения за состоянием здоровья пациентов в домашних условиях и прямого взаимодействия со службами экстренного реагирования и скорой медицинской помощи;
 - реализация инцидент-ориентированного проекта на базе «Кнопки жизни» для оснащения населения медицинскими сигнализаторами программного типа, обеспечивающими прямое взаимодействие с центрами

дистанционного контроля состояния здоровья населения, службой-112, территориальным медицинским контакт-центром;

- повышение качества лабораторной диагностики и обеспечение эффективности информационного обмена результатами лабораторных исследований между лабораториями и региональной информационной медицинской системой;

- создание центрального архива медицинских изображений.

5. Целевые индикаторы и показатели подпрограммы 6:

- доля отчетной медицинской документации, представленной в электронном виде в соответствии с едиными стандартами;

- доля обеспеченности государственных учреждений здравоохранения системами комплексной безопасности.

6. Этапы и сроки реализации подпрограммы 6: с 2017 по 2022 год.

7. Объемы финансирования подпрограммы 6, всего, по годам и по источникам финансирования (тыс. рублей):

Источник финансирования	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Всего
Всего	68 857,6	93 508,7	191 526,3	131 499,9	136 759,8	142 230,2	764 382,5
федеральный бюджет, ФЦП <*>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
федеральный бюджет (др. источники) <*>	0,0	6 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6 000,0
бюджет города Севастополя <*>	68 857,6	87 508,7	191 526,3	131 499,9	136 759,8	142 230,2	758 382,5

8. Ожидаемые результаты реализации подпрограммы 6:

- увеличение доли обеспечения государственных учреждений здравоохранения системами комплексной безопасности до уровня 100% к 2020 году;

- увеличение доли отчетной медицинской документации, представленной в электронном виде в соответствии с едиными стандартами, до уровня 95% к 2022 году.

I. Характеристика фактического состояния сферы реализации подпрограммы 6 и прогноз развития на перспективу

В 2014 – 2016 годах с целью интеграции в систему здравоохранения Российской Федерации была начата масштабная модернизация системы здравоохранения города Севастополя. Одним из направлений модернизации стало внедрение современных информационных систем или, как ее часто называют, информатизация здравоохранения.

Основной целью информатизации системы здравоохранения города Севастополя должно стать обеспечение эффективной информационной поддержки системы здравоохранения, граждан в рамках процессов управления медицинской помощью и ее непосредственного оказания.

Перечень мероприятий по информатизации здравоохранения, которые осуществляются также во всех регионах Российской Федерации, включает:

- информатизацию медицинских учреждений, в том числе с целью ведения электронной медицинской карты;
- оснащение медицинских учреждений компьютерным оборудованием;
- организацию локальных вычислительных сетей и каналов связи;
- внедрение медицинских информационных систем, включая ведение листов ожидания и запись на прием к медицинскому работнику, учет и анализ деятельности медицинских учреждений, оформление медицинской документации в электронном виде.

Результатом производимых мероприятий должно стать включение медицинских учреждений в Единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения:

- создание единого информационного пространства в сфере здравоохранения;
- повышение качества и доступности медицинских товаров и услуг.

Другим направлением масштабной модернизации системы здравоохранения города Севастополя является обеспечение безопасности государственных медицинских учреждений как важнейшего элемента обеспечения их жизнедеятельности.

Комплексная система безопасности государственных учреждений здравоохранения города должна быть приведена в соответствие с требованиями федерального и регионального законодательства в сфере безопасности социальных объектов, обеспечивать сохранность товарно-материальных ценностей, безопасность больных, персонала и посетителей, предупреждать противоправные действия (кражи, хищения, нанесение ущерба), обеспечивать контрольно-пропускной и санитарный режимы, предупреждение террористических действий, актов вандализма, проведение профилактических мероприятий по пожаробезопасности, предотвращению техногенных аварий и т.п.

II. Приоритеты, цели, задачи и показатели (целевые индикаторы), результаты, этапы и сроки реализации подпрограммы 6

Основные приоритеты в сфере информатизации и комплексной безопасности объектов здравоохранения направлены на повышение эффективности функционирования и обеспечение безопасности системы здравоохранения.

Целью реализации подпрограммы 6 является обеспечение информатизации и комплексной безопасности сферы здравоохранения города Севастополя.

Задачи подпрограммы 6:

- информатизация сферы здравоохранения города Севастополя;
- обеспечение государственных учреждений здравоохранения города Севастополя системами комплексной безопасности;
- создание регионального сегмента ЕГИСЗ города Севастополя с целью обеспечения взаимодействия региональной медицинской информационной системы, автоматизирующей лечебные процессы, с федеральным сегментом ЕГИСЗ, включающей отдельные функциональные блоки, обеспечивающие реализацию ключевых задач и достижение целевых показателей приоритетного проекта «Совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе внедрения информационных технологий»;
- обеспечение возможности ведения региональной системы нормативно-справочной информации и региональной электронной медицинской карты пациента;
- обеспечение единой идентификации и аутентификации граждан в региональном сегменте ЕГИСЗ, в том числе с использованием Единой городской карты Севастополя;
- создание единой точки доступа для взаимодействия с городской системой здравоохранения при предоставлении медицинских услуг;
- создание территориальной системы раннего выявления жизнеугрожающих заболеваний и состояний с участием специалистов-экспертов для непрерывного наблюдения за состоянием здоровья пациентов в домашних условиях и прямого взаимодействия со службами экстренного реагирования и скорой медицинской помощи;
- реализация инцидент-ориентированного проекта на базе «Кнопки жизни» для оснащения населения медицинскими сигнализаторами программного типа, обеспечивающими прямое взаимодействие с центрами дистанционного контроля состояния здоровья населения, службой-112, территориальным медицинским контакт-центром;
- повышение качества лабораторной диагностики и обеспечение эффективности информационного обмена результатами лабораторных исследований между лабораториями и региональной информационной медицинской системой;
- создание центрального архива медицинских изображений.

Основные ожидаемые конечные результаты подпрограммы 6:

- увеличение доли обеспечения государственных учреждений здравоохранения системами комплексной безопасности до уровня 100% к 2022 году;
- увеличение доли отчетной медицинской документации, представленной в электронном виде в соответствии с едиными стандартами, до уровня 95% к 2022 году.

Сведения о целевых показателях (индикаторах) подпрограммы 6 представлены в приложении № 1 к Программе.

Срок реализации подпрограммы 6: с 2017 по 2022 год.

III. Характеристика основных мероприятий подпрограммы 6

С целью решения задач подпрограммы 6 необходима реализация следующих мероприятий:

- информатизация подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя учреждений здравоохранения города Севастополя, в том числе обеспечение защиты информационных сетей, работы ГЛОНАСС;
- обеспечение государственных учреждений здравоохранения города Севастополя системами комплексной безопасности (противодействие ЧС, антитеррористические мероприятия, охрана, повышение энергоэффективности, установка систем пожарной безопасности и видеонаблюдения и пр.);
- внедрение медицинских информационных систем в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Севастополя, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;
- внедрение мероприятий.

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, соответствию состоянию государственных учреждений города требованиям законодательства Российской Федерации в сфере безопасности социальных объектов.

Общий перечень мероприятий подпрограммы 6 представлен в приложении № 2 к Программе.

IV. Характеристика мер государственного и правового регулирования подпрограммы 6

Государственное и правовое регулирование подпрограммы 6 осуществляется согласно разделу IV Программы.

V. Ресурсное обеспечение, необходимое
для реализации подпрограммы 6

Источником финансирования мероприятий подпрограммы 6 являются средства бюджета города Севастополя.

Общий объем финансового обеспечения подпрограммы 6 в 2017 - 2022 годах составляет 764 382,5 тыс. руб., из них:

средства федерального бюджета (др. источники) – 6 000,0 тыс. руб.,

в том числе:

2017 г. – 0,0 тыс. руб.;

2018 г. – 6 000,0 тыс. руб.;

2019 г. – 0,0 тыс. руб.;

2020 г. – 0,0 тыс. руб.;

2021 г. – 0,0 тыс. руб.;

2022 г. – 0,0 тыс. руб.;

за счет средств бюджета города Севастополя 758 382,5 тыс. руб.,

в том числе:

2017 г. – 68 857,6 тыс. руб.;

2018 г. – 87 508,7 тыс. руб.;

2019 г. – 191 526,3 тыс. руб.;

2020 г. – 131 499,9 тыс. руб.;

2021 г. – 136 759,8 тыс. руб.;

2022 г. – 142 230,2 тыс. руб.

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию целей подпрограммы 6 приведены в приложении № 4 к Программе.

ПОДПРОГРАММА 7
«Кадровое обеспечение системы здравоохранения»

ПАСПОРТ
подпрограммы 7

1. Ответственный исполнитель подпрограммы 7: Департамент здравоохранения города Севастополя.
2. Участники подпрограммы 7: государственные учреждения здравоохранения города Севастополя.
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 и муниципальной систем здравоохранения города Севастополя;
 - отношение среднемесячной номинальной начисленной заработной платы работников государственных (муниципальных) 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 2022 год.
7. Объемы финансирования подпрограммы 7, всего, по годам и по источникам финансирования (тыс. рублей):

Источник финансирования	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Всего
Всего	97 209,9	72 047,3	67 597,3	68 197,3	68 442,9	68 698,4	442 193,1
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 <*>	97 209,9	72 047,3	67 597,3	68 197,3	68 442,9	68 698,4	442 193,1

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;

- увеличение доли лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности через процедуру аккредитации, в общем числе лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности, до 20,0% к 2022 году;

- рост обеспеченности населения врачами (на 10 тыс. населения) с 34% в 2017 году до 37% в 2022 году;

- рост обеспеченности населения средним медицинским персоналом (на 10 тыс. населения) до 77,4% к 2022 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 государственного бюджетного учреждения здравоохранения Севастополя (далее - ГБУЗС) - ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова», ГБУЗС «Городская больница № 2», ГБУЗС «Городская больница № 3 им. Даши Севастопольской», ГБУЗС «Городская больница № 6», поликлиники ГБУЗС «Городская больница № 4» и ГБУЗС «Городская больница № 9», ГБУЗС «Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», ГБУЗС «Детская поликлиника № 2», ГБУЗС «Стоматологическая поликлиника № 1», ГБУЗС «Стоматологическая поликлиника № 2», ГБУЗС «Севастопольская детская стоматологическая поликлиника», ГБУЗС «Севастопольский центр медицинской профилактики», фельдшерско-акушерские пункты ГБУЗС «Городская больница № 4» и ГБУЗС «Городская больница № 9».

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

ГБУЗС «Городская больница № 2», ГБУЗС «Городская больница № 3 имени Даши Севастопольской», ГБУЗС «Городская больница № 6», 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 «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка».

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

ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И.Пирогова», ГБУЗС «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка», ГБУЗС «Городская больница № 9», ГБУЗС «Севастопольский городской онкологический диспансер имени А.А.Задорожного».

Кроме того, деятельность системы здравоохранения обеспечивают:

ГБУЗС «Центр крови», ГБУЗС «Севастопольское городское бюро судебно-медицинской экспертизы», Севастопольское государственное бюджетное образовательное учреждение профессионального образования «Севастопольский медицинский колледж имени Жени Дерюгиной», государственное казенное учреждение «Медицинский склад № 1043», ГБУЗС «Медицинский информационно-аналитический и лабораторный 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 показателя:

- численность врачебных кадров – женщин старше 50 лет и мужчин старше 55 лет – составила 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 2067 человек.

Фактическая численность среднего медицинского персонала по состоянию на 01.01.2016 составила 3230 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 и средним медицинским и фармацевтическим образованием;
- преодоление негативной тенденции оттока медицинских кадров в трудоспособном возрасте;
- обеспечение квалифицированными специалистами организаций государственной системы здравоохранения в городе Севастополе;
- 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 2022 год.

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 5 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 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 до 45 лет, имеющих стаж работы в учреждении по медицинской специальности не менее года, 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 5 лет со дня получения специальности;

- оплата обучения медицинским специалистам, имеющим медицинскую специальность и желающим получить вторую специальность по особо востребованным специальностям в государственных учреждениях здравоохранения города Севастополя для работы по данной специальности или по совместительству, с полным финансированием стоимости обучения по профилям «Акушерство и гинекология», «Эндокринология», «Травматология и ортопедия», «Психотерапия», «Психиатрия-наркология», «Офтальмология», «Урология», «Терапия», «Трансфузиология» с заключением договора о работе в государственном учреждении здравоохранения не менее 5 лет с момента окончания обучения;

- оплата полной стоимости обучения врачей, направленных на обучение в ординатуру по специальностям, особо востребованным в учреждениях здравоохранения города Севастополя, с финансированием полной стоимости обучения с заключением договора о работе в государственном учреждении здравоохранения города не менее 5 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».

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 2017 – 2022 годах составляет 442 193,1 тыс. руб. за счет средств бюджета города Севастополя, в том числе:

2017 г. – 97 209,9 тыс. руб.;

2018 г. – 72 047,3 тыс. руб.;

2019 г. – 67 597,3 тыс. руб.;

2020 г. – 68 197,3 тыс. руб.;

2021 г. – 68 442,9 тыс. руб.;

2022 г. – 68 698,4 тыс. руб.

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

Приложение № 1
к государственной программе
города Севастополя «Развитие здравоохранения
в городе Севастополе» на 2017–2022 годы
(в редакции постановления
Правительства Севастополя
от 10.08.2018 № 524-ПП)

Сведения о показателях (индикаторах) государственной
программы города Севастополя «Развитие здравоохранения
в городе Севастополе» на 2017 – 2022 годы и их значениях

№ п/п	Наименование целевого показателя (индикатора)	Единица измерения	Плановые значения целевых показателей (индикаторов) государственной целевой программы					
			2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Смертность на 1000 населения от всех причин (на 1000 населения)	человек	12,8	13,2	13,1	13,0	12,9	12,8
2.	Смертность населения в трудоспособном возрасте (на 100 тыс. населения)	человек	560,0	424,6	424,5	424,0	422,5	420,5
3.	Младенческая смертность (на 1000 родившихся живыми)	человек	5,3	3,9	3,8	3,7	3,5	3,3
4.	Смертность детей в возрасте 0–4	человек	-	5,8	5,6	5,4	5,1	4,8

	года на 1000 родившихся живыми									
5.	Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения)	человек	691,7	770,0	730,0	700,0	680,0	650,0		
6.	Смертность от дорожно-транспортных происшествий (на 100 тыс. населения)	человек	11,8	9,1	9,0	9,0	8,9	8,9		
7.	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения)	человек	219,4	240,0	230,0	220,0	210,0	200,0		
8.	Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения)	человек	12,0	7,4	7,2	7,1	6,9	6,7		
9.	Доля отделений медицинских организаций, подведомственных Департаменту здравоохранения города Севастополя, соответствующих лицензионным требованиям	%	2,48	50,0	80,0	100,0	100,0	100,0		
10.	Доля площадей учреждений здравоохранения, нуждающихся в капитальном ремонте	%	77,52	75,0	70,0	50,0	45,0	40,0		
11.	Процент граждан, проживающих в	%	48,7	49,0	50,0	51,0	52,0	53,0		

1.13.	Доля лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных	%	72,2	85,0	86,0	87,0	88,0	89,0
1.14.	Доля взрослых лиц, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу болезни, характеризующейся повышенным кровяным давлением, в общем числе лиц, имеющих повышенное артериальное давление	%	-	59,5	59,8	60,1	60,3	60,5
1.15.	Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов	%	-	2,0	1,75	1,5	1,0	0,5
1.16	Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций города Севастополя, подведомственных ДЗС, дооснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями	%	-	11	22	95	95	95

Минздрава России от 07.03.2018 № 92н													
Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»													
2.1.	Доля выезда бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	%	99,0	97,8	98,2	98,5	98,7	99,0					
2.2.	Больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий	%	4,1	5,0	4,9	4,8	4,8	4,7					
2.3.	Однородная летальность больных со злокачественными новообразованиями	%	25,2	21,0	20,0	18,0	17,0	16,0					
2.4.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на	%	27,3	45,5	46,3	48,2	50,1	51,0					

	помощи													
4.2.	Охват медицинской реабилитацией детей-инвалидов из числа нуждающихся	%	78,0	35,0	50,0	72,0	79,0	85,0						
Подпрограмма 5 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере здравоохранения»														
5.1.	Доля оснащения ГБУЗС «Севастопольское городское бюро судебно-медицинской экспертизы» оборудованием согласно требованиям законодательства	%	55,0	60,0	90,0	100,0	100,0	100,0						
Подпрограмма 6 «Развитие информатизации и обеспечение комплексной безопасности объектов здравоохранения»														
6.1.	Обеспеченность учреждений здравоохранения системами комплексной безопасности	%	70,0	80,0	90,0	100,0	100,0	100,0						
6.2.	Доля отчетной медицинской документации, представленной в электронном виде в соответствии с едиными стандартами	%	70,0	70,0	95,0	95,0	95,0	100,0						
Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»														
7.1.	Доля медицинских работников, обучающихся в рамках целевой	и процент	-	80,0	84,0	88,0	92,0	96,0						

	подготовки для нужд города Севастополя, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации государственной и муниципальной систем здравоохранения города Севастополя									
7.2.	Отношение среднемесячной номинальной начисленной заработной платы работников государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения к среднемесячной номинальной заработной плате работников, занятых в сфере экономики региона	113,5	114,0	114,5	115,0	115,5	116,0			
7.3.	Доля лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности через процедуру аккредитации, в общем числе лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности	-	1,6	5,0	10,0	15,0	20,0			
7.4.	Обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. населения)	34,0	36,0	36,2	36,5	36,8	37,0			

7.5.	Обеспеченность средним медицинским персоналом (на 10 тыс. населения)	человек	-	77,1	77,2	77,3	77,3	77,4
------	--	---------	---	------	------	------	------	------

Приложение № 2
к государственной программе
города Севастополя «Развитие здравоохранения
в городе Севастополе» на 2017–2022 годы
(в редакции постановления
Правительства Севастополя
от 10.08.2018 № 524-ПП)

Перечень основных мероприятий государственной программы
города Севастополя «Развитие здравоохранения в городе
Севастополе» на 2017–2022 годы

№ п/п	Код целевой статьи расходов (КЦСР)	Наименование основного мероприятия	Ответственный исполнитель/соисполнитель, участник	Срок реализации		Ожидаемый результат (краткое описание)	Последствия нереализации мероприятий
				начало	окончание		
1	2	3	4	5	6	7	8
	07.0.00.00000	Государственная программа города Севастополя «Развитие здравоохранения в городе Севастополе» на 2017–2022 годы					
1.	07.1.00.00000	Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»					
1.1.		Профилактика инфекционных заболеваний	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017	2022	Обеспечение бесплатной иммунизацией против дифтерии, столбняка, кори, краснухи, острого вирусного гепатита В, паротита; приобретение	Уменьшение охвата иммунизацией населения против дифтерии, столбняка и коклюша

						диагностических средств для выявления и мониторинга инфицированных вирусом иммунодефицита человека и гепатитов В и С	декретные сроки. Уменьшение охвата профилактическими осмотрами детей и подростков
1.2.	Мероприятия по борьбе с курением, наркоманией, алкоголизмом и пропаганде здорового образа жизни	Департамент здравоохранения города Севастополя	2019	2022		Проведение легкоатлетических, велосипедных кроссов и прочих соревнований, профилактических бесед, семинаров, тестирования и других мероприятий, направленных на борьбу с курением, наркоманией, алкоголизмом и популяризацию здорового образа жизни	Увеличение смертности от всех причин
1.3.	Лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017	2022		Обеспечение лекарственными препаратами отдельных категорий граждан в рамках Севастополя оказания первичной медико-санитарной помощи	Увеличение смертности от всех причин. Увеличение смертности от болезней системы кровообращения. Увеличение смертности от новообразований. Увеличение доли рецептов,

1.4.		Приобретение автомобильного транспорта и специализированной техники для медицинских учреждений, оказывающих первичную медицинскую санитарную помощь	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017	2022	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. Увеличение охвата профилактическими мероприятиями (осмотрами, вакцинацией взрослого и детского населения)	находящихся на отсроченном обслуживании
1.5.		Капитальный и текущий ремонт и реконструкция поликлиник, разработка и экспертиза проектно-сметной документации	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017	2019	Увеличение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Увеличение удовлетворенности населения медицинской помощью	Увеличение степени износа основных фондов, снижение удовлетворенности населения медицинской помощью

1.6.		Обновление материально-технической базы поликлиник, в том числе:	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017	2020	Снижение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Снижение степени износа основных фондов. Увеличение удовлетворенности населения медицинской помощью	Увеличение степени износа основных фондов, снижение удовлетворенности населения медицинской помощью. Несоответствие отделений порядкам оказания медицинской помощи. Невозможность получения лицензии
1.6.1.		Реализация проекта «Бережливая поликлиника»	Департамент здравоохранения города Севастополя	2018	2018	Увеличение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Снижение степени износа основных фондов. Улучшение качества медицинских услуг. Увеличение удовлетворенности населения медицинской помощью	Увеличение степени износа основных фондов, снижение удовлетворенности населения медицинской помощью. Несоответствие отделений порядкам оказания медицинской помощи. Невозможность получения лицензии
1.7.	Оснащение кондиционерами поликлиник	Департамент здравоохранения города	2017	2017	Увеличение удовлетворенности населения медицинской помощью	Снижение удовлетворенности населения	

			Севастополя	2019	2019	помощью	медицинской помощью
1.8.		<p>Проектирование, закупка, установка, монтаж, оборудование, благоустройство и ввод в модульного здания детской поликлиники на 200 посещений в смену, в том числе работы по благоустройству и подведению инженерных сетей</p>	<p>Департамент здравоохранения города Севастополя</p>			<p>Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей. Увеличение охвата иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки. Увеличение доли впервые выявленных онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве случаев онкологических заболеваний в течение года. Увеличение доли взрослых лиц, состоящих под диспансерным наблюдением по поводу болезни, характерной для повышенного кровяного давления, в общем числе лиц, имеющих повышенное артериальное давление. Увеличение удовлетворенности населения медицинской помощью</p>	<p>Увеличение общей смертности населения; уменьшение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей и взрослых. Снижение удовлетворенности населения медицинской помощью. Увеличение износа основных фондов</p>

1.9.		<p>Проектирование, закупка, ввод в эксплуатацию модульных фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий, в том числе благоустройство территорий и монтаж оборудования</p>	<p>Департамент здравоохранения города Севастополя</p>	2017	2018	<p>Увеличение охвата профилактическими медицинскими осмотрами взрослого и детского населения, проживающего в сельской местности. Увеличение доли впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве случаев выявленных онкологических заболеваний в течение года. Увеличение удовлетворенности населения медицинской помощью</p>	<p>Увеличение общей смертности населения; уменьшение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей и взрослого населения, проживающего в сельской местности; снижение удовлетворенности населения медицинской помощью</p>
1.10.		<p>Выполнение работ по обеспечению инженерными сетями и благоустройству территории модульных врачебных амбулаторий</p>	<p>Департамент капитального строительства города Севастополя</p>	2017	2017	<p>Увеличение охвата профилактическими осмотрами взрослого и детского населения, проживающего в сельской местности. Увеличение доли впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве случаев</p>	<p>Увеличение общей смертности населения; уменьшение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей и взрослого населения, проживающего в сельской местности; снижение удовлетворенности населения</p>

						онкологических заболеваний в течение года. Увеличение удовлетворенности населения медицинской помощью	медицинской помощью
1.11.	Мероприятия по созданию сети врачебных амбулаторий для оказания медицинской помощи населению г. Севастополя (врачебные амбулатории - 5 единиц)	Департамент капитального строительства города Севастополя	2017	2017		Увеличение охвата профилактическими осмотрами взрослого и детского населения, проживающего в сельской местности. Увеличение доли впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года. Увеличение удовлетворенности населения медицинской помощью	Увеличение общей смертности населения; уменьшение охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей и взрослого населения, проживающего в сельской местности; снижение удовлетворенности населения медицинской помощью
1.12.	Выполнение проектно-изыскательных работ по объекту «Строительство поликлиники на 320 посещений в смену в микрорайоне «Казачья»	Департамент капитального строительства города Севастополя	2017	2018		Увеличение охвата профилактическими мероприятиями (иммунизация), медицинскими осмотрами и диспансеризацией	Снижение охвата профилактическими мероприятиями взрослого и детского населения. Увеличение доли

		бухта»			<p>взрослого и детского населения. Увеличение доли впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года. Увеличение доступности медицинской помощи. Увеличение удовлетворенности населения медицинской помощью</p>	<p>впервые выявленных запущенных случаев онкологических заболеваний. Снижение доступности медицинской помощи. Снижение удовлетворенности населения медицинской помощью</p>
1.13.		<p>Строительство поликлиники на 320 посещений в смену в микрорайоне «Казачья бухта», г. Севастополь</p>	<p>Департамент капитального строительства города Севастополя</p>	<p>2019</p>	<p>Увеличение охвата профилактическими мероприятиями, и медицинскими осмотрами, и диспансеризацией взрослого и детского населения. Увеличение доли впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года. Увеличение доступности</p>	<p>Снижение охвата профилактическими мероприятиями взрослого и детского населения. Увеличение доли впервые выявленных запущенных случаев онкологических заболеваний. Снижение доступности медицинской помощи. Снижение удовлетворенности</p>

						медицинской помощи. Увеличение охвата медицинской помощи населению медицинскими учреждениями	населения медицинскими учреждениями
1.14.	Строительство амбулаторно-поликлинического учреждения на 320 посещений в смену, пр-т Генерала Острякова	Департамент капитального строительства города Севастополя	2017	2022	Увеличение охвата профилактическими мероприятиями и медицинскими осмотрами взрослого и детского населения. Увеличение доли впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года. Увеличение доступности медицинской помощи. Увеличение охвата профилактическими мероприятиями детского населения. Увеличение доли впервые выявленных запущенных случаев онкологических заболеваний. Снижение доступности медицинской помощи. Снижение удовлетворенности населения медицинской помощью	Увеличение охвата профилактическими мероприятиями взрослого и детского населения. Увеличение доли впервые выявленных запущенных случаев онкологических заболеваний. Снижение доступности медицинской помощи. Снижение удовлетворенности населения медицинской помощью	
1.15.	Строительство детской поликлиники на 200 посещений в смену в микрорайоне Стрелецкой бухты	Департамент капитального строительства города Севастополя	2017	2022	Увеличение охвата профилактическими мероприятиями (иммунизация), и медицинскими осмотрами, и диспансеризацией	Увеличение охвата профилактическими мероприятиями детского населения. Снижение доступности медицинской помощи	

						<p>детского населения. Увеличение доступности медицинской помощи для детского населения. Увеличение удовлетворенности населения медицинской помощью. Рост детской смертности</p>	<p>медицинской помощи. Снижение удовлетворенности населения медицинской помощью. Рост детской смертности</p>
1.1.6.	Строительство наркологической поликлиники, ул. Авдеева	Департамент капитального строительства города Севастополя	2017	2017		<p>Снижение степени износа основных фондов. Увеличение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Снижение смертности от всех причин и лиц трудоспособного возраста</p>	<p>Увеличение степени износа основных фондов. Снижение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование</p>
1.1.7.	Реализация ведомственной целевой программы «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций города Севастополя»	Департамент здравоохранения Севастополя	2018	2020		<p>Повышение доступности и качества первичной медицинской помощи детям в городе Севастополе в части: - увеличения доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций города Севастополя,</p>	<p>Снижение доступности и качества первичной медицинской помощи санитарной помощи детям в городе Севастополе в части: - снижения доли детских поликлиник</p>

					<p>дооснащенных медицинскими изделями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н; - увеличения доли посещений с профилактической и иными целями детьми; - увеличения доли детей, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций; - увеличения доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций города Севастополя, обеспечивающих комфортное пребывание детей. Снижение младенческой смертности и смертности детей в возрасте – 4 года.</p>	<p>и детских поликлинических отделений медицинских организаций города Севастополя, дооснащенных медицинскими изделями в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н; - снижения доли посещений с профилактической и иными целями детьми; - снижения доли детей, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций; - снижения доли детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций города Севастополя,</p>
--	--	--	--	--	---	--

									обеспечивающих комфортное пребывание детей. Увеличение младенческой смертности и смертности детей в возрасте – 4 года.
2.	07.2.00.00000	Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»	Департамент капитального строительства города Севастополя	2017	2020	Снижение летальности больных злокачественными новообразованиями. Увеличение доли пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете. Снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных)	Снижение летальности больных злокачественными новообразованиями. Увеличение доли пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов от новообразований (в том числе от злокачественных)	Рост одногодичной летальности больных злокачественными новообразованиями. Снижение доли пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете. Увеличение	
2.1.		Многопрофильный лечебно-диагностический корпус онкологического диспансера, г. Севастополь							

							смертности от новообразований (в том числе от злокачественных)
2.2.	Севастопольская больница скорой медицинской помощи	Департамент капитального строительства города Севастополя	2016	2019	Снижение смертности от всех причин. Снижение смертности населения в трудоспособном возрасте. Снижение смертности от болезней системы кровообращения. Снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий. Снижение летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий. Рост удовлетворенности населения медицинской помощью. Рост доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование	Снижение смертности от всех причин. Рост смертности населения в трудоспособном возрасте. Рост смертности от болезней системы кровообращения. Рост летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий. Снижение удовлетворенности населения медицинской помощью. Удовлетворенности населения медицинской помощью	смертности от новообразований (в том числе от злокачественных)
2.3.	Строительство городской инфекционной больницы на 200 коек, в том числе:	Департамент капитального строительства города	2017	2020	Рост удовлетворенности населения медицинской помощью. Рост доли отделений медицинских	Снижение удовлетворенности населения медицинской	смертности от новообразований (в том числе от злокачественных)

					организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В. Увеличение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию. Увеличение доли лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных	помощью. Снижение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Увеличение заболеваемости острым вирусным гепатитом В. Снижение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию
		Севастополя				
2.3.1.	Выполнение проектно-изыскательных работ по объекту «Строительство городской инфекционной больницы на 200 коек, в том числе выполнение проектно-изыскательных работ и экспертиза проекта»	Департамент капитального строительства города Севастополя	2017	2017	Рост удовлетворенности населения медицинской помощью. Рост доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В. Увеличение охвата	Снижение удовлетворенности населения медицинской помощью. Снижение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи

						<p>медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию. Увеличение доли лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных</p>	<p>помощи, прошедших лицензирование. Увеличение заболеваемости острым вирусным гепатитом В. Снижение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию</p>
2.3.2.	Строительство городской инфекционной больницы на 200 коек, г. Севастополь		Департамент капитального строительства города Севастополя	2018	2020	<p>Рост удовлетворенности населения медицинской помощью. Рост доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В. Увеличение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию. Увеличение доли лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих на диспансерном</p>	<p>Снижение удовлетворенности населения медицинской помощью. Снижение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Увеличение заболеваемости острым вирусным гепатитом В. Снижение охвата</p>

								медицинским освидетельствовани ем на ВИЧ-инфекцию
2.4.						2017	2022	Уменьшение количества пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования
				Департамент здравоохранения города Севастополя				Увеличение количества пациентов, которым оказана медицинская помощь, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования
2.5.						2017	2017	Снижение удовлетворенности населения медицинской помощью. Снижение доли отделений медицинской помощи, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование
				Департамент здравоохранения города Севастополя				Рост удовлетворенности населения медицинской помощью. Увеличение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование
				Капитальный ремонт и оснащение комнат хранения наркотических средств учреждений здравоохранения города Севастополя на соответствие требованиям лицензирования				Снижение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование

2.6.		Обновление материально-технической базы медицинских учреждений, в том числе:	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017	2020	Рост удовлетворенности населения медицинской помощью. Увеличение доли отделений медицинских организаций, предоставляющих помощь, оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Снижение смертности от всех причин	Снижение удовлетворенности населения медицинской помощью. Снижение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Рост смертности от всех причин
2.6.1.		Приобретение резонансного магнитно-томографа для нужд ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И.Пирогова»	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017	2017	Снижение смертности от всех причин. Снижение летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий. Рост удовлетворенности населения медицинской помощью	Увеличение смертности от всех причин. Рост летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий
2.6.2.		Приобретение операционного микроскопа для нужд ГБУЗ «Городская больница №1	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017	2017	Снижение смертности от всех причин. Снижение летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных	Рост смертности от всех причин. Рост летальности пострадавших в

		им. Н.И.Пирогова»				<p>происшествий. Рост удовлетворенности населения медицинской помощью. Увеличение числа лиц, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь</p> <p>Рост удовлетворенности населения медицинской помощью. Снижение числа лиц, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь</p>	<p>результате дорожно-транспортных происшествий. Снижение удовлетворенности населения медицинской помощью. Снижение числа лиц, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь</p>
2.6.3.	Приобретение хирургической навигационной для нужд ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И.Пирогова»	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017	2017	<p>Рост удовлетворенности населения медицинской помощью. Увеличение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Снижение смертности от всех причин</p>	<p>Снижение удовлетворенности населения медицинской помощью. Снижение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Рост смертности от всех причин</p>	
2.6.4.	Приобретение комплекса	Департамент	2017	2017	<p>Снижение смертности от</p>	<p>Рост смертности от</p>	

		<p>рентгеновского диагностического телеуправляемого для нужд ГБУЗ «Городская больница № 9»</p>	<p>здравоохранения города Севастополя</p>		<p>всех причин. Рост летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий. Снижение удовлетворенности населения медицинской помощью. Увеличение числа лиц, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь</p>	<p>всех причин. Рост летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий. Снижение удовлетворенности населения медицинской помощью. Снижение числа лиц, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь</p>
2.7.		<p>Капитальный и текущий ремонт учреждений здравоохранения, в том числе разработка проектно-сметной документации</p>	<p>Департамент здравоохранения города Севастополя</p>	2017	<p>Рост удовлетворенности населения медицинской помощью. Увеличение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, лицензирование</p>	<p>Снижение удовлетворенности населения медицинской помощью. Снижение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, лицензирование</p>

2.8.		Медицинское обеспечение массовых городских мероприятий	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017	2022	Снижение смертности от всех причин. Снижение детской смертности. Снижение смертности от болезней системы кровообращения	Увеличение смертности от всех причин. Увеличение детской смертности. Увеличение смертности от болезней системы кровообращения
2.9.		Строительство патологоанатомического корпуса ГБУЗ «Городская больница № 1 им. Н.И.Пирогова»	Департамент капитального строительства города Севастополя	2017	2021	Снижение степени износа основных фондов. Увеличение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование	Увеличение степени износа основных фондов. Снижение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование
2.10.		Реализация отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017	2022	Уменьшение доли рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов. Рост удовлетворенности населения медицинской помощью	Увеличение доли рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в общем количестве выписанных рецептов. Снижение удовлетворенности населения медицинской помощью

				<p>2017</p> <p>Департамент здравоохранения города Севастополя</p>		<p>2022</p>	<p>Снижение смертности от туберкулеза</p>	<p>помощью</p> <p>Увеличение смертности от туберкулеза</p>
2.10.1.	<p>Финансовое обеспечение закупок диагностических средств для выявления, определения чувствительности микробактерии 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</p>						<p>Увеличение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию. Снижение смертности от всех причин.</p>	<p>Уменьшение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию. Рост</p>
2.10.2.	<p>Финансовое обеспечение закупок диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных</p>			<p>Департамент здравоохранения города Севастополя</p>		<p>2022</p>	<p>Увеличение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию. Снижение смертности от всех причин.</p>	<p>Уменьшение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию. Рост</p>

		<p>вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С</p>				<p>Снижение смертности лиц трудоспособного возраста. Рост охвата химиопротифилактикой передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности</p>	<p>смертности от всех причин. Увеличение смертности лиц трудоспособного возраста</p>
2.10.3.		<p>Финансовое обеспечение на организационные мероприятия, связанные с обеспечением лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, включающие хранение лекарственных препаратов, доставку лекарственных препаратов</p>	<p>Департамент здравоохранения города Севастополя</p>	2017	2022	<p>Снижение смертности от всех причин. Снижение смертности лиц трудоспособного возраста. Снижение доли рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении. Увеличение удовлетворенности населения медицинской помощью</p>	<p>Увеличение смертности от всех причин. Увеличение смертности лиц трудоспособного возраста. Увеличение доли рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении. Снижение удовлетворенности населения медицинской помощью</p>

	до агентных организаций, создание и сопровождение электронных баз данных учета и движения лекарственных препаратов в пределах субъектов Российской Федерации							
2.10.4.	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	2017	2022	Увеличение уровня информированности населения в возрасте 18–49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции	Уменьшение уровня информированности населения в возрасте 18–49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции		
2.11.	Проведение публичного и технологического ценового аудита по объекту «Многопрофильный лечебно-диагностический корпус онкологического диспансера, г. Севастополь»	Департамент капитального строительства города Севастополя	2017	2017	Подтверждение стоимости многопрофильного лечебно-диагностического корпуса онкологического диспансера на 150 коек	Увеличение смертности от новообразований. Увеличение однократной летальности больных со злокачественными новообразованиями		
2.12.	Финансовое обеспечение закупок медицинских	Департамент здравоохранения	2017	2017	Увеличение охвата иммунизацией населения	Уменьшение охвата иммунизацией		

		препаратов и изделий медицинского назначения для диагностики, профилактики и лечения отдельных заболеваний, в том числе социально значимых для города Севастополя	города Севастополя			против гепатита В в декретированные сроки. Снижение смертности от всех причин. Снижение смертности лиц трудоспособного возраста	населения против гепатита В в декретированные сроки. Рост смертности от всех причин. Рост смертности лиц трудоспособного возраста
2.13.		«Выполнение проектно-исследовательских работ по объекту «Севастопольская больница скорой медицинской помощи»	Департамент капитального строительства города Севастополя	2018	2018	Снижение смертности от болезней системы кровообращения. Снижение общей смертности	Рост смертности от болезней системы кровообращения. Рост общей смертности
2.14.		Строительство подстанции № 2 ГБУЗ «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», пр-т Генерала Острякова	Департамент капитального строительства города Севастополя	2017	2019	Рост доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут. Рост удовлетворенности населения медицинской помощью. Увеличение доли отделений медицинских организаций, осуществляющих оказание медицинской помощи, прошедших лицензирование. Уменьшение степени износа основных фондов	Снижение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут. Снижение удовлетворенности населения медицинской помощью. Снижение доли отделений медицинских организаций, осуществляющих оказание медицинской помощи, прошедших лицензирование. Уменьшение степени износа основных фондов

2.15.		Строительство подстанции № 9 ГБУЗ «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», район Балаклавы	Департамент капитального строительства города Севастополя	2017	2017	Рост доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут. Рост удовлетворенности населения медицинской помощью. Увеличение доли отделений медицинских организаций, осуществляющих оказание медицинской помощи, прошедших лицензирование. Уменьшение степени износа основных фондов	порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Увеличение степени износа основных фондов
						Снижение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут. Снижение удовлетворенности населения медицинской помощью. Снижение доли отделений медицинских организаций, осуществляющих оказание медицинской помощи, прошедших лицензирование. Увеличение степени износа основных фондов	Снижение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут. Снижение удовлетворенности населения медицинской помощью. Снижение доли отделений медицинских организаций, осуществляющих оказание медицинской помощи, прошедших лицензирование. Увеличение степени износа основных фондов

2.16.		<p>Реконструкция подстанции № 8 (центральная) ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», ул. Пугачева</p>	<p>Департамент капитального строительства города Севастополя</p>	2017	2021	<p>Рост доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут. Рост удовлетворенности населения медицинской помощью. Увеличение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Уменьшение степени износа основных фондов</p>	<p>фондов Снижение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут. Снижение удовлетворенности населения медицинской помощью. Снижение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Увеличение степени износа основных фондов</p>
2.17.		<p>Строительство подстанции № 10 ГБУЗС «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины</p>	<p>Департамент капитального строительства города Севастополя</p>	2017	2022	<p>Рост доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут. Рост</p>	<p>Снижение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут. Рост</p>

		катастроф», Филонтовское шоссе			<p>удовлетворенности населения медицинской помощью. Увеличение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Уменьшение степени износа основных фондов</p>	<p>временем доезда до больного менее 20 минут. Снижение удовлетворенности населения медицинской помощью. Снижение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Увеличение степени износа основных фондов</p>
2.18.		Строительство подстанции № 1 ГБУЗ «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», пр-т Победы	Департамент капитального строительства города Севастополя	2017	2019	<p>Снижение доли выездов бригад скорой медицинской помощи до 20 минут. Рост удовлетворенности населения медицинской помощью. Увеличение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи</p>

						помощи, прошедших лицензирование. Уменьшение степени износа основных фондов	Снижение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Увеличение степени износа основных фондов
2.19.	ГБУЗ «Севастопольская городская психиатрическая больница», строительство 2 палатных корпусов на 220 коек	Департамент капитального строительства города Севастополя	2017	2022		Увеличение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Снижение степени износа основных фондов	Снижение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Увеличение степени износа основных фондов
2.20.	ГБУЗ «Городская больница № 4», строительство палатного корпуса на 140 коек	Департамент капитального строительства города Севастополя	2017	2021		Увеличение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование.	Снижение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Увеличение степени износа основных фондов

					лицензирование. Снижение степени износа основных фондов	порядкам оказания медицинской помощи, пропущенных лицензирование. Увеличение степени износа основных фондов
2.21.	Проведение публичного и технологического ценового аудита (экспертная оценка обоснования инвестиций) по объекту «Строительство городской инфекционной больницы на 200 коек, в том числе выполнение проектно-изыскательских работ и экспертиза проекта»	Департамент и капитального строительства города Севастополя	2017	2018	Рост удовлетворенности населения медицинской помощью. Рост доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, пропущенных лицензирование. Снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В. Увеличение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию. Увеличение доли лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных	Снижение удовлетворенности населения медицинской помощью. Снижение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, пропущенных лицензирование. Увеличение заболеваемости острым вирусным гепатитом В. Снижение охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию.

							Снижение доли лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных
2.22.		Развитие паллиативной медицинской помощи	Департамент здравоохранения города Севастополя	2018	2018	Повышение эффективности и качества паллиативной медицинской помощи, в т.ч.: – обеспечение больных паллиативного профиля адекватной анальгетической терапией с использованием инвазивных и неинвазивных наркотических лекарственных препаратов; – обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями в соответствии с порядками оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям; – обеспечение	Рост неудовлетворенности и оказания медицинской помощи на фоне информации о достижениях других субъектов РФ в этой сфере.

							оказания медицинской помощи паллиативного профиля вне медицинских организаций выездными бригадами с использованием медицинских изделий для искусственной вентиляции легких		
3.	07.3.00.00000	Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»							
3.1.		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», в том числе:	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017	2019	Снижение смертности детей от 0 до 17 лет. Увеличение доли медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Снижение степени износа основных фондов. Снижение материнской смертности. Снижение ранней неонатальной смертности. Рост выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре	Снижение смертности детей от 0 до 17 лет. Уменьшение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Увеличение степени износа основных фондов. Рост материнской смертности. Рост ранней неонатальной смертности. Уменьшение		

3.1.1.		<p>Приобретение компьютерного томографа для нужд ГБУЗС «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка»</p>	<p>Департамент здравоохранения города Севастополя</p>	2017	2018	<p>Снижение смертности детей от 0 до 17 лет. Увеличение доли отделений, медицинских организаций, предоставляющих медицинскую помощь, прошедших лицензирование. Снижение степени износа основных фондов. Снижение материнской смертности. Снижение неонатальной смертности. Рост выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре</p>	<p>выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре</p>
				2017		<p>Снижение смертности детей от 0 до 17 лет. Увеличение доли отделений, медицинских организаций, предоставляющих медицинскую помощь, прошедших лицензирование. Снижение степени износа основных фондов. Снижение материнской смертности. Снижение неонатальной смертности. Рост выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре</p>	<p>Рост смертности детей от 0 до 17 лет. Уменьшение доли отделений медицинских организаций, предоставляющих медицинскую помощь, прошедших лицензирование. Увеличение степени износа основных фондов. Рост материнской смертности. Рост ранней неонатальной смертности. Уменьшение выживаемости детей, имевших при рождении очень</p>

3.1.2.		Приобретение магнитно-резонансного томографа для нужд ГБУЗС «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка»	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017	2018	Снижение смертности детей от 0 до 17 лет. Увеличение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Снижение степени износа основных фондов. Снижение материнской смертности. Снижение ранней неонатальной смертности. Рост выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре	низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре
						Рост смертности детей от 0 до 17 лет. Уменьшение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Увеличение степени износа основных фондов. Рост материнской смертности. Рост ранней неонатальной смертности. Уменьшение выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела,	Рост смертности детей от 0 до 17 лет. Уменьшение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Увеличение степени износа основных фондов. Рост материнской смертности. Рост ранней неонатальной смертности. Уменьшение выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела,

3.2.		<p>Реконструкция, капитальный и текущий ремонт зданий и помещений 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»</p>	<p>Департамент здравоохранения города Севастополя</p>	<p>2017</p>	<p>2020</p>		<p>В акушерском стационаре</p>
<p>Снижение смертности детей от 0 до 17 лет. Увеличение доли медицинских организаций, осуществляющих оказание медицинской помощи, прошедших лицензирование. Снижение порядка оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Снижение материнской смертности. Снижение ранней неонатальной смертности. Рост выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре</p> <p>Рост смертности детей от 0 до 17 лет. Уменьшение доли медицинских организаций, осуществляющих оказание медицинской помощи, прошедших лицензирование. Снижение порядка оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Увеличение степени износа основных фондов. Рост материнской смертности. Рост ранней неонатальной смертности. Уменьшение выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела, в акушерском стационаре</p>							

3.3.		Мероприятие по обеспечению детей, находящихся на диспансерном учете в ГБУЗ «Севастопольский противотуберкулезный диспансер», путевками для санаторно-курортного лечения	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017	2022	Снижение смертности от туберкулеза. Снижение смертности детей в возрасте 0 до 17 лет	Увеличение смертности детей в возрасте 0 до 17 лет. Рост смертности от туберкулеза
3.4.		Капитальный ремонт фасадов зданий ГБУЗ «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка»	Департамент капитального строительства города Севастополя	2018	2019	Рост удовлетворенности населения медицинской помощью. Снижение степени износа основных фондов	Снижение удовлетворенности населения медицинской помощью. Увеличение степени износа основных фондов
4.	07.4.00.00000	Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации»					
4.1.		Капитальный и текущий ремонт и реконструкция зданий, благоустройство территории ГБУЗ «Детский медицинский центр реабилитации»	Департамент здравоохранения города Севастополя	2019	2019	Увеличение охвата медицинской реабилитацией детей после оказания специализированной медицинской помощи. Увеличение охвата медицинской реабилитацией детей-инвалидов из нуждающихся. Увеличение доли отделений	Уменьшение охвата медицинской реабилитацией детей после оказания специализированной медицинской помощи. Уменьшение охвата медицинской реабилитацией детей-инвалидов из

					<p>медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания помощи, прошедших лицензирование. Уменьшение степени износа основных фондов</p>	<p>числа нуждающихся. Уменьшение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Увеличение степени износа основных фондов</p>
4.2.	Обновление материально-технической базы ГБУЗ «Детский медицинский реабилитационный центр»	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017	2017	<p>Увеличение охвата медицинской реабилитацией детей после оказания специализированной медицинской помощи. Увеличение охвата медицинской реабилитацией детей-инвалидов из числа нуждающихся. Увеличение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование.</p>	<p>Уменьшение охвата медицинской реабилитацией детей после оказания специализированной медицинской помощи. Уменьшение охвата медицинской реабилитацией детей-инвалидов из числа нуждающихся. Уменьшение доли отделений медицинских</p>

							Уменьшение степеней износа основных фондов	организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Увеличение степени износа основных фондов
5.	07.5.00.000000	Подпрограмма 5 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере здравоохранения»						
5.1.		Обновление материально-технической базы ГБУЗС «Севастопольское городское бюро судебно-медицинской экспертизы»	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017	2019	Увеличение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания помощи, прошедших лицензирование. Снижение степени износа основных фондов	Уменьшение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Увеличение степени износа основных фондов	
5.2.		Капитальный и текущий ремонт ГБУЗС «Севастопольское городское бюро судебно-медицинской экспертизы», в том числе разработка	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017	2019	Увеличение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания помощи, прошедших лицензирование. Снижение	Уменьшение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания	

							степени износа основных фондов	медицинской помощи, прошедших лицензирование. Увеличение степени износа основных фондов
5.3.						2017	2022	Увеличение доли отделений медицинских организаций, соответствующих порядкам оказания медицинской помощи, прошедших лицензирование. Снижение степени износа основных фондов
					проектно-сметной документации	Департамент капитального строительства города Севастополя		
					Строительство типового административно-лабораторного корпуса ГБУЗ «Севастопольское городское бюро судебно-медицинской экспертизы», Фиолентовское шоссе			
6.	07.6.00.00000				Подпрограмма 6 «Развитие информатизации и комплексной безопасности объектов здравоохранения»			
6.1.					Информатизация здравоохранения, в том числе:	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017	2022
								Увеличение доли отчетной медицинской документации, представленной в электронном виде в соответствии с едиными стандартами
								Снижение доли отчетной медицинской документации, представленной в электронном виде в соответствии с едиными стандартами

6.1.1.		<p>Реализация проекта «Умный город» в сфере здравоохранения" (создание сегмента региональной ЕГИСЗ, НСИ, единой системы идентификации и аутентификации, создание территориальной системы распознавания жизнеугрожающих состояний, «Кнопка жизни», внедрение ЛИС, создание центрального архива изображений)</p>	<p>Департамент здравоохранения города Севастополя</p>	2018	2019	<p>Увеличение доли отчетной медицинской документации, представленной в электронном виде с едиными стандартами. Рост удовлетворенности населения медицинскими услугами</p>	<p>Снижение доли отчетной медицинской документации, представленной в электронном виде в соответствии с едиными стандартами. Снижение удовлетворенности населения медицинскими услугами</p>
6.2.		<p>Обеспечение государственных учреждений здравоохранения системами комплексной безопасности (противодействие ЧС, антитеррористические мероприятия, охрана, повышение энергоэффективности, установка системы пожарной безопасности, видеонаблюдения и пр.)</p>	<p>Департамент здравоохранения города Севастополя</p>	2017	2022	<p>Рост обеспеченности государственных учреждений здравоохранения системами комплексной безопасности</p>	<p>Снижение обеспеченности государственных учреждений здравоохранения системами комплексной безопасности</p>
6.3.		<p>Внедрение медицинских</p>	<p>Департамент</p>	2018	2018	<p>Обеспечение медицинскими</p>	<p>Отсутствие</p>

		информационных систем в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Севастополя, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	здравоохранения города Севастополя			организациями обмена медицинской документацией в электронном виде. Обеспечение информационного взаимодействия медицинских информационных систем с федеральными информационными системами. Выполнение мероприятий в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 12.04.18 № 659-р	возможности обмена медицинскими организациями медицинской документацией в электронном виде, в том числе с федеральными информационными системами. Невыполнение мероприятий в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 12.04.18 № 659-р
7.	07.7.00.00000	Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»					
7.1.		Выплаты на приобретение жилья сотрудникам, работающим в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Севастополя и нуждающимся в жилье	Департамент здравоохранения города Севастополя	2019	2022	Рост населения врачами. Рост обеспеченности населения средним медицинским персоналом	Снижение обеспеченности населения врачами. Снижение обеспеченности населения средним медицинским персоналом
7.2.		Оплата профессиональной	Департамент	2017	2022	Увеличение доли лиц,	Снижение доли лиц,

		переподготовки и повышения квалификации врачей в государственных образовательных учреждениях высшего и дополнительного профессионального образования	и здравоохранения города Севастополя			допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности через процедуру аккредитации, в общем числе лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности	допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности через процедуру аккредитации, в общем числе лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности
7.3.		Предоставление мер социальной поддержки студентам, ординаторам, обучающимся в федеральных государственных образовательных организациях высшего образования	Департамент здравоохранения города Севастополя	2018	2022	Увеличение доли лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности через процедуру аккредитации, в общем числе лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности	Снижение доли лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности
7.4.		Оплата профессиональной переподготовки и повышения квалификации специалистов со средним	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017	2022	Увеличение доли лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической	Снижение доли лиц, допущенных к осуществлению медицинской

				и медицинским фармацевтическим образовани-ем					деятельности через процедуру аккредитации, в общем числе лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности	и фармацевтической деятельности через процедуру аккредитации, в общем числе лиц, допущенных к осуществлению медицинской и фармацевтической деятельности
7.5.			Привлечение высококвалифицированных специалистов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи и внедрения новых медицинских технологий	Департамент здравоохранения города Севастополя	2018	2022			Рост населения врачами. Увеличение количества пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь	Снижение обеспеченности населения врачами. Уменьшение количества пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь
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	2017	2022			Рост обеспеченности населения врачами. Рост обеспеченности населения средним медицинским персоналом	Снижение обеспеченности населения врачами. Снижение обеспеченности населения средним медицинским персоналом
7.7.			Региональные доплаты	Департамент	2017	2022			Рост обеспеченности	Снижение

		врачам и специалистам со средним медицинским фармацевтическим образованием	здравоохранения города Севастополя			населения врачами. Рост обеспеченности населения средним медицинским персоналом	обеспеченности населения врачами. Снижение обеспеченности населения средним медицинским персоналом
7.8.		Выплата денежных премий победителям конкурсов «Лучший врач года», «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием»	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017	2022	Рост обеспеченности населения врачами. Рост обеспеченности населения средним медицинским персоналом	Снижение обеспеченности населения врачами. Снижение обеспеченности населения средним медицинским персоналом

Приложение № 3
к государственной программе
города Севастополя «Развитие здравоохранения
в городе Севастополе» на 2017–2022 годы
(в редакции постановления
Правительства Севастополя
от 10.08.2018 № 524-ПП)

Перечень мер правового регулирования в сфере реализации
программы города Севастополя «Развитие здравоохранения
в городе Севастополе» на 2017–2022 годы

№ п/п	Вид нормативного правового акта	Основные положения нормативного правового акта	Ответственный исполнитель и соисполнители	Ожидаемые сроки принятия
1	Подпрограмма 1			
1.1	Постановление Правительства Севастополя	Об утверждении Порядка расходования средств иного межбюджетного трансферта, предоставляемого из федерального бюджета городу Севастополя на реализацию отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017 год 2018 год
1.2	Постановление Правительства Севастополя	Об утверждении Порядка расходования субвенции, предоставляемой из федерального бюджета бюджету города Севастополя на финансовое обеспечение оказания отдельным категориям граждан социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями по рецептам на медицинские изделия, а также специализированными продуктами лечебного питания	Департамент здравоохранения города Севастополя	2018 год

1.3	Постановление Правительства Севастополя	Об утверждении Порядка расходования иного межбюджетного трансферта, предоставляемого в 2018 году из федерального бюджета бюджету города Севастополя на реализацию отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации	Департамент здравоохранения города Севастополя	2018 год
1.4	Приказ директора Департамента здравоохранения города Севастополя	Об утверждении ведомственной целевой программы «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций города Севастополя»	Департамент здравоохранения города Севастополя	2018 год
1.5	Постановление Правительства Севастополя	Об утверждении Порядка расходования средств, предусмотренных на 2018 год в бюджете города Севастополя на реализацию мероприятий ведомственной целевой программы «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций города Севастополя»	Департамент здравоохранения города Севастополя	2018 год
2	Подпрограмма 2			
2.1	Постановление Правительства Севастополя	Об утверждении Порядка расходования средств бюджета города Севастополя на реализацию отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017 год 2018 год
2.2	Постановление Правительства Севастополя	О внесении изменений в постановление Правительства Севастополя от 29.12.2016 № 1305-ПП «О мерах по оказанию в 2017–2020 годах в медицинских организациях города Севастополя гражданам Российской Федерации, проживающим на территории города	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017 год

		Севастополя, высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования»		
2.3	Постановление Правительства Севастополя	Об утверждении Порядка расходования средств бюджета города Севастополя на медицинское обеспечение массовых городских мероприятий в рамках государственной программы города Севастополя «Развитие здравоохранения в городе Севастополе» на 2017–2022 годы	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017 год
2.4	Постановление Правительства Севастополя	Об утверждении Порядка 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	Департамент здравоохранения города Севастополя	2018 год
3	Подпрограмма 3			
3.1	Постановление Правительства Севастополя	Об утверждении Порядка расходования средств бюджета города Севастополя на реализацию мероприятий по обеспечению детей, находящихся на диспансерном учете в ГБУЗ «Севастопольский противотуберкулезный диспансер», путевками для санаторно-курортного лечения в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения в городе Севастополе» на 2017–2022 годы	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017 год
4	Подпрограмма 6			

4.1	Постановление Правительства Севастополя	Об утверждении Порядка расходования иного межбюджетного трансферта, предоставляемого в 2018 году из федерального бюджета бюджету города Севастополя на внедрение медицинских информационных систем в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации	Департамент здравоохранения города Севастополя	2018 год
5	Подпрограмма 7			
5.1	Постановление Правительства Севастополя	Об утверждении Порядка расходования средств бюджета города Севастополя на реализацию мероприятий по привлечению высококвалифицированных специалистов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи и внедрения новых медицинских технологий	Департамент здравоохранения города Севастополя	2018 год
5.2	Постановление Правительства Севастополя	О внесении изменения в постановление Правительства Севастополя от 20.05.2016 № 474-ПП «Об утверждении Порядка предоставления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам, прибывшим на работу из других субъектов Российской Федерации в медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения города Севастополя, за счет средств бюджета города Севастополя»	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017 год

5.3	Постановление Правительства Севастополя	Об утверждении Порядка оплаты профессиональной переподготовки и повышения квалификации врачей в государственных образовательных учреждениях высшего и дополнительного профессионального образования, а также специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием	Департамент здравоохранения города Севастополя	2018 год
5.4	Постановление Правительства Севастополя	Об утверждении Порядка предоставления мер социальной поддержки студентам, ординаторам, обучающимся в федеральных государственных образовательных организациях высшего образования	Департамент здравоохранения города Севастополя	2018 год
5.5	Постановление Правительства Севастополя	Об утверждении Порядка выплат на приобретение жилья сотрудникам, работающим в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Севастополя и нуждающимся в жилье	Департамент здравоохранения города Севастополя	2018 год
5.6	Постановление Правительства Севастополя	Об утверждении Порядка предоставления региональных доплат участковым врачам-терапевтам, участковым врачам-педиатрам, врачам общей семейной практики и участковым медицинским сестрам	Департамент здравоохранения города Севастополя	2017 год
5.7	Постановление Правительства Севастополя	Об утверждении Порядка расходования средств бюджета города Севастополя на выплату денежных премий победителям конкурсов «Лучший врач года», «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием»	Департамент здравоохранения города Севастополя	ежегодно

Приложение № 4
к государственной программе
города Севастополя «Развитие здравоохранения
в городе Севастополе» на 2017–2022 годы
(в редакции постановления
Правительства Севастополя
от 10.08.2018 № 524-ПП)

Ресурсное обеспечение и прогнозная (справочная) оценка расходов на реализацию целей государственной программы
города Севастополя «Развитие здравоохранения в городе Севастополе» на 2017–2022 годы по источникам
финансирования

№ п/п	Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель участник	Источники финансиро- вания	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						Всего за 2017–2022 годы
				2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	
			Всего	1 820 186,5	4 684 831,8	8 563 153,8	6 194 616,3	2 443 317,2	2 223 469,6	25 929 575,2
			федеральный бюджет (ФЦП)*	600 440,0	3 300 490,0	4 044 820,0	3 904 080,0	0,0	0,0	11 849 830,0
	Всего по Программе		федеральный бюджет (др. источники)* бюджет города Севастополя*	162 855,0	247 645,9	201 794,9	201 794,9	168 341,7	168 341,7	1 150 774,1
				1 056 891,5	1 136 695,9	4 316 538,9	2 088 741,4	2 274 975,5	2 055 127,9	12 928 971,1

№ п/п	Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)							
				2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	Всего за 2017–2022 годы	
1.4.	Приобретение автомобильного транспорта и специализированной техники для медицинских учреждений, оказывающих первичную медицинскую санитарную помощь	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (др. источники)*	42 182,8	158 241,1	137 520,5	137 520,5	137 520,5	137 520,5	137 520,5	750 505,9
			бюджет города Севастополя*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			Всего	2 999,9	0,0	3 383,4	3 572,9	3 715,8	3 864,4	17 536,4	
1.4.		Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)*	0,0	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*	2 999,9	0,0	3 383,4	3 572,9	3 715,8	3 864,4	17 536,4	
1.5.	Капитальный и текущий ремонт и реконструкция поликлиник, разработка и экспертиза проектно-сметной документации	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)*	0,0	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*	54 800,3	147 089,0	919 612,3	0,0	0,0	0,0	1 121 501,6	
1.5.		Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)*	0,0	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*	54 800,3	147 089,0	919 612,3	0,0	0,0	0,0	1 121 501,6	

№ п/п	Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						Всего за 2017-2022 годы		
				2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год			
	«Строительство поликлиники на 320 посещений в смену в микрорайоне «Казачья Бухта»	Севастополя	федеральный бюджет (др. источники)*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			бюджет города Севастополя*	6 780,0	4 900,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11 680,0
			Всего	0,0	0,0	100 000,0	440 000,0	0,0	0,0	0,0	540 000,0	
1.13.	Строительство поликлиники на 320 посещений в смену в микрорайоне «Казачья Бухта», г. Севастополь	Департамент капитального строительства города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)*	0,0	0,0	95 000,0	418 000,0	0,0	0,0	0,0	513 000,0	
			федеральный бюджет (др. источники)*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			бюджет города Севастополя*	0,0	0,0	5 000,0	22 000,0	0,0	0,0	0,0	27 000,0	
1.14.	Строительство амбулаторно-поликлинического учреждения на 320 посещений в смену, пр-т Генерала Острякова	Департамент капитального строительства города Севастополя	Всего	5 527,5	13 344,5	13 002,1	0,0	365 307,8	670 732,2	1 067 914,1		
			федеральный бюджет (ФЦП)*	0,0	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	0,0	0,0
			бюджет города Севастополя*	5 527,5	13 344,5	13 002,1	0,0	365 307,8	670 732,2	1 067 914,1		

№ п/л	Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)							Всего за 2017-2022 годы
				2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год		
	детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций города Севастополя*		федеральный бюджет (др. источники)*	0,0	33 453,2	33 453,2	33 453,2	0,0	0,0	0,0	100 359,6
			бюджет города Севастополя*	0,0	1 760,7	1 760,7	1 760,7	0,0	0,0	0,0	5 282,1
			Всего	417 263,2	500 967,0	1 644 667,5	677 755,5	701 065,5	1 047 190,1		4 988 908,8
			федеральный бюджет (ФЦП)*	34 740,0	0,0	95 000,0	418 000,0	0,0	0,0	0,0	547 740,0
	Итого по Подпрограмме 1		федеральный бюджет (др. источники)*	42 182,8	191 694,3	170 973,7	170 973,7	137 520,5	137 520,5	137 520,5	850 865,5
			бюджет города Севастополя*	340 340,4	309 272,7	1 378 693,8	88 781,8	563 545,0	909 669,6		3 590 303,3
<p>Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»</p>											
2.1.	Многопрофильный лечебно-диагностический корпус онкологического	Департамент капитального строительства города Севастополя	Всего	5 000,0	621 850,0	1 728 040,0	1 713 390,0	0,0	0,0	0,0	4 068 280,0
				федеральный бюджет (ФЦП)*	5 000,0	590 760,0	1 641 640,0	1 627 720,0	0,0	0,0	3 865 120,0

№ п/п	Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)							Всего за 2017-2022 годы	
				2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2022 год		
	диспансера, г. Севастополь		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
			Всего	560 700,0	2 357 450,0	2 322 630,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	203 160,0
			Всего	560 700,0	2 357 450,0	2 322 630,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5 240 780,0
2.2.	Севастопольская больница скорой медицинской помощи	Департамент капитального строительства города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)* федеральный бюджет (др. источники)* бюджет города Севастополя*	560 700,0	2 239 580,0	2 206 500,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5 006 780,0
			Всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			бюджет города Севастополя*	0,0	117 870,0	116 130,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	234 000,0
			Всего	53 396,5	494 900,0	107 030,0	1 956 170,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2 611 496,5
2.3.	Строительство городской инфекционной больницы на 200 коек, в том числе:	Департамент капитального строительства города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)** федеральный бюджет (др. источники)* бюджет города Севастополя*	0,0	470 150,0	101 680,0	1 858 360,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2 430 190,0
			Всего	0,0	0,0	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	0,0	0,0
			Всего	53 396,5	24 750,0	5 350,0	97 810,0	0,0	0,0	0,0	0,0	181 306,5

№ п/п	Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнитель участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						Всего за 2017-2022 годы
				2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	
2.6.4.	Приобретение комплекса рентгеновского диагностического телеуправляемого для нужд ГБУЗС «Городская больница № 9»	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	24 750,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	24 750,0
			федеральный бюджет (ФЦП)*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			федеральный бюджет (др. источники)*	24 750,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	24 750,0
			бюджет города Севастополя*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			Всего	84 705,2	89 661,2	621 182,0	488 806,3	0,0	0,0	1 284 354,7
			федеральный бюджет (ФЦП)*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.7.	Капитальный и текущий ремонт учреждений здравоохранения, в том числе разработка проектно-сметной документации	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*	84 705,2	89 661,2	621 182,0	488 806,3	0,0	0,0	1 284 354,7
			Всего	1 503,9	2 180,1	2 256,6	2 343,1	2 343,1	2 343,1	12 969,9
			федеральный бюджет (ФЦП)*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2.8.	Медицинское обеспечение массовых городских мероприятий	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (др. источники)*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			бюджет города	1 503,9	2 180,1	2 256,6	2 343,1	2 343,1	2 343,1	12 969,9

№ п/п	Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						Всего за 2017-2022 годы		
				2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год			
2.9.	Строительство патологоанатомического корпуса ГБУЗС «Городская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»	Департамент капитального строительства города Севастополя	Севастополя*									
			Всего	1 000,0	11 522,2	11 216,5	0,0	254 828,0	0,0	278 566,7		
			федеральный бюджет (ФЦП)*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
2.10.	Реализация отдельных мероприятий государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (др. источники)*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			бюджет города Севастополя*	1 000,0	11 522,2	11 216,5	0,0	254 828,0	0,0	278 566,7		
			Всего	11 177,2	14 403,4	14 377,8	14 377,8	14 377,8	14 377,8	83 091,8		
2.10.1	финансовое обеспечение закупок диагностических средств для выявления, определения	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			федеральный бюджет (др. источники)*	10 618,3	13 683,1	13 658,8	13 658,8	13 658,8	13 658,8	78 936,6		
			бюджет города Севастополя*	558,9	720,3	719,0	719,0	719,0	719,0	4 155,2		
			Всего	4 137,6	4 493,2	4 485,2	4 485,2	4 485,2	4 485,2	26 571,6		

№ п/п	Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнитель участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						Всего за 2017–2022 годы
				2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	
	кровотворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, включающие хранение лекарственных препаратов, доставку лекарственных препаратов до аптечных организаций, создание и сопровождение электронных баз данных учета и движения лекарственных препаратов в пределах субъектов Российской Федерации		бюджет города Севастополя*	23,0	64,6	64,5	64,5	64,5	64,5	345,6

№ п/п	Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятия	Ответственный исполнитель, соисполнитель участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)							
				2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	Всего за 2017-2022 годы	
	помощи и медицины катастроф», Фиолентовское шоссе		федеральный бюджет (др. источники)* бюджет города Севастополя*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Строительство подстанции № 1 ГБУЗ «Севастопольский центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф», пр-т Победы	Департамент капитального строительства города Севастополя	Всего федеральный бюджет (ФЦП)* федеральный бюджет (др. источники)* бюджет города Севастополя*	420,0	11 060,0	11 141,0	0,0	0,0	0,0	82 670,0	105 291,0
2.18.			Всего	1 260,0	13 225,7	14 485,6	0,0	0,0	0,0	0,0	28 971,3
			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
			Всего	1 260,0	13 225,7	14 485,6	0,0	0,0	0,0	0,0	28 971,3
			федеральный бюджет (ФЦП)* федеральный бюджет (др. источники)* бюджет города Севастополя*	9 480,0	10 886,2	6 613,8	0,0	604 900,0	629 700,0	1 261 580,0	1 261 580,0
2.19.	ГБУЗ «Севастопольская городская психиатрическая больница», строительство 2-х палатных корпусов на 220 коек	Департамент капитального строительства 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
			Всего	9 480,0	10 886,2	6 613,8	0,0	604 900,0	629 700,0	1 261 580,0	1 261 580,0
2.20.			Всего	6 030,0	11 128,8	10 878,8	0,0	460 692,0	0,0	0,0	488 729,6

№ п/п	Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)							Всего за 2017-2022 годы
				2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год		
			федеральный бюджет (ФЦП)*	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
			федеральный бюджет (др. источники)*	0,00	19 106,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19 106,10
			бюджет города Севастополя*	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
			Всего	1 154 820,1	3 838 928,8	5 579 960,9	4 482 113,6	1 535 872,6	849 108,6	17 440 804,6	
	Итого по Подпрограмме 2		федеральный бюджет (ФЦП)*	565 700,0	3 300 490,0	3 949 820,0	3 486 080,0	0,0	0,0	11 302 090,0	
			федеральный бюджет (др. источники)*	120 672,2	49 951,6	30 821,2	30 821,2	30 821,2	30 821,2	293 908,6	
			бюджет города Севастополя*	468 447,9	488 487,2	1 599 319,7	965 212,4	1 505 051,4	818 287,4	5 844 806,0	
Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»											
3.1.			Всего	18 768,9	155 398,7	148 385,1	0,0	0,0	0,0	0,0	322 552,7

Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)										
№ п/п	Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)					Всего за 2017-2022 годы	
				2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год		2022 год
	Обновление материально-технической базы ГБУЗ «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка» и ГБУЗ «Специализированный дом ребенка для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики», в том числе:	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*	18 768,9	155 398,7	148 385,1	0,0	0,0	0,0	322 552,7
			Всего	1 500,0	40 533,1	0,0	0,0	0,0	0,0	42 033,1
			федеральный бюджет (ФЦП)*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3.1.1.	Приобретение компьютерного томографа для нужд ГБУЗ «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка»	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*	1 500,0	40 533,1	0,0	0,0	0,0	0,0	42 033,1
3.1.2.			Всего	2 000,0	87 965,6	0,0	0,0	0,0	0,0	89 965,6

№ п/п	Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)							Всего за 2017–2022 годы
				2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год		
	в ГБУЗ «Севастопольский противотуберкулезный диспансер», путевками для санаторно-курортного лечения		федеральный бюджет (др. источники)*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			бюджет города Севастополя*	1 050,0	1 050,0	1 050,0	1 050,0	1 176,4	1 242,3	6 618,7	
			Всего	0,0	2 010,0	95 986,0	0,0	0,0	0,0	97 996,0	
3.4.	Капитальный ремонт фасадов комплекса зданий ГБУЗ «Городская больница № 5 – «Центр охраны здоровья матери и ребенка»	Департамент капитального строительства города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)*	0,0	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	0,0
			бюджет города Севастополя*	0,0	2 010,0	95 986,0	0,0	0,0	0,0	97 996,0	
			Всего	31 751,2	172 080,0	859 824,1	835 050,0	1 176,4	1 242,3	1 901 124,0	
	Итого по Подпрограмме 3		федеральный бюджет (ФЦП)*	0,0	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	0,0	
бюджет города Севастополя*			31 751,2	172 080,0	859 824,1	835 050,0	1 176,4	1 242,3	1 901 124,0		
			Всего	31 751,2	172 080,0	859 824,1	835 050,0	1 176,4	1 242,3	1 901 124,0	
			Итого по Подпрограмме 3	31 751,2	172 080,0	859 824,1	835 050,0	1 176,4	1 242,3	1 901 124,0	

Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации»

№ п/п	Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)							Всего за 2017–2022 годы
				2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год		
			федеральный бюджет (др. источники)*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			бюджет города Севастополя*	84,8	0,0	150 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	150 084,8
Подпрограмма 5 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере здравоохранения»											
			Всего	21 357,7	6 300,0	33 350,0	0,0	0,0	0,0	0,0	61 007,7
5.1.	Обновление материально-технической базы ГБУЗ «Севастопольское городское бюро судебно-медицинской экспертизы»	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)*	0,0	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	0,0
			бюджет города Севастополя*	21 357,7	6 300,0	33 350,0	0,0	0,0	0,0	0,0	61 007,7
			Всего	26 842,0	0,0	15 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	41 842,0
5.2.	Капитальный и текущий ремонт ГБУЗ «Севастопольское городское бюро судебно-медицинской экспертизы», в том числе разработка проектно-сметной документации	Департамент здравоохранения города Севастополя	Федеральный бюджет (ФЦП)*	0,0	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	0,0
			Бюджет города Севастополя*	26 842,0	0,0	15 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	41 842,0
5.3.			Всего	2 000,0	1 000,0	21 227,7	0,0	0,0	0,0	115 000,0	139 227,7

r

№ п/п	Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)							Всего за 2017-2022 годы	
				2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2022 год		
			федеральный бюджет (др. источники)*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			бюджет города Севастополя*	18 138,0	72 843,0	92 742,3	27 184,1	28 271,4	29 402,3	268 581,1		
			Всего	0,0	14 083,3	67 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	81 083,3	
			федеральный бюджет (ФЦП)*	0,0	0,0	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	0,0	0,0
6.1.1	Реализация проекта "Умный город" в сфере здравоохранения (создание регионального сегмента ЕГИСЗ, региональной системы НСИ, системы единой идентификации и аутентификации, создание территориальной системы распознавания жизнеугрожающих состояний, «Кнопка жизни», внедрение ЛИС, создание центрального архива изображений)	Департамент здравоохранения города Севастополя	бюджет города Севастополя*	0,0	14 083,3	67 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	81 083,3	
6.2.	Обеспечение государственных	Департамент здравоохранения	Всего	50 719,6	14 665,7	98 784,0	104 315,8	108 488,4	112 827,9	489 801,4		

№ п/п	Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель участник	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)							Всего за 2017-2022 годы
				2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год		
			Всего	68 857,6	93 508,7	191 526,3	131 499,9	136 759,8	142 230,2	764 382,5	
			федеральный бюджет (ФЦП)*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
	Итого по Подпрограмме 6		федеральный бюджет (др. источники)*	0,0	6 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6 000,0	
			бюджет города Севастополя*	68 857,6	87 508,7	191 526,3	131 499,9	136 759,8	142 230,2	758 382,5	
Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»											
			Всего	0,0	0,0	1 000,0	1 000,0	1 000,0	1 000,0	4 000,0	
	Выплаты на приобретение жилья сотрудникам, работающим в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Севастополя и нуждающимся в жилье	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
7.1.			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	1 000,0	1 000,0	1 000,0	1 000,0	4 000,0	

№ п/п	Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Ответственный исполнитель, соисполнитель участник	Источники финансиро- вания	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						
				2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	Всего за 2017-2022 годы
			бюджет города Севастополя*	97 209,9	72 047,3	67 597,3	68 197,3	68 442,9	68 698,4	442 193,1

Приложение № 5
к государственной программе
города Севастополя «Развитие здравоохранения
в городе Севастополе» на 2017–2022 годы
(в редакции постановления
Правительства Севастополя
от 10.08.2018 № 524-ПП)

Ресурсное обеспечение мероприятий Программы, реализуемых
с привлечением средств федерального бюджета

Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Наименование федеральной целевой, государственной программы РФ, непрограммного мероприятия бюджета РФ	Главный распорядитель бюджетных средств	Источники финансирования	Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)						Всего за 2017-2022. годы
				2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	
«Развитие здравоохранения в городе Севастополе» на 2017–2022 годы	Департамент здравоохранения города Севастополя/Департамент капитального строительства города Севастополя*	Всего	Всего	1119576,2	3813477,5	5151101,8	4603698,6	267960,0	271916,0	15227730,1
			федеральный бюджет (ФЦП)*	600440,0	3300490,0	4044820,0	3904080,0	0,0	0,0	11849 830,0
			федеральный бюджет (др. источники)*	162 855,0	247 645,9	201 794,9	201 794,9	168 341,7	168341,7	1150774,1
			бюджет города Севастополя*	356 81,2	265341,6	904486,9	497823,7	99618,3	103574,3	2227126,0

Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)							Всего за 2017-2022 годы			
Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Наименование федеральной целевой, государственной программы РФ, непрограммно-мероприятия бюджета РФ	Главный распорядитель бюджетных средств	Источники финансирования	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	
	Крым и г. Севастополя до 2020 года»		бюджет города Севастополя*	0,0	0,0	5 000,0	22 000,0	0,0	0,0	27 000,0
Реализация ведомственной целевой программы «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций города Севастополя»	Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего Федеральный бюджет (ФЦП)* Федеральный бюджет (др. источники)*	0,0 0,0 0,0	35 213,9 0,0 0,0	35 213,9 0,0 0,0	35 213,9 0,0 33 453,2	0,0 0,0 0,0	0,0 0,0 0,0	105 641,7 0,0 100 359,6
			бюджет города Севастополя*	0,0	1 760,7	1 760,7	1 760,7	0,0	0,0	5 282,1
			Всего	76 922,8	193 455,0	272 734,4	612 734,4	137 520,5	137 520,5	1 430 887,6
			Федеральный бюджет (ФЦП)*	34 740,0	0,0	95 000,0	418 000,0	0,0	0,0	547 740,0
Итого по подпрограмме 1			Федеральный бюджет (др. источники)*	42 182,8	191 694,3	170 973,7	170 973,7	137 520,5	137 520,5	850 865,5
			бюджет города Севастополя*	0,0	1 760,7	6 760,7	23 760,7	0,0	0,0	32 282,1

Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)										
Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Наименование федеральной целевой, государственной программы РФ, непрограммного мероприятия бюджета РФ	Главный распорядитель бюджетных средств	Источники финансирования	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	Всего за 2017-2022 годы
Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»										
Многопрофильный лечебно-диагностический корпус онкологического диспансера, г. Севастополь	Федеральная целевая программа «Социально-экономическое развитие Республики Крым и г. Севастополя до 2020 года»	Департамент капитального строительства города Севастополя	Всего федеральный бюджет (ФЦП)*	5 000,0	621 850,0	1 728 040,0	1 713 390,0	0,0	0,0	4 068 280,0
				0,0	590 760,0	1 641 640,0	1 627 720,0	0,0	0,0	3 865 120,0
Севастопольская больница скорой медицинской помощи	Федеральная целевая программа «Социально-экономическое развитие Республики Крым и г. Севастополя до 2020 года»	Департамент капитального строительства города Севастополя	федеральный бюджет (др. источники)*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
				0,0	31 090,0	86 400,0	85 670,0	0,0	0,0	203 160,0
Строительство городской инфекционной больницы на 200 коек, в том	Федеральная целевая программа «Социально-экономическое развитие Республики Крым и г. Севастополя до 2020 года»	Департамент капитального строительства города Севастополя	Всего федеральный бюджет (ФЦП)*	560 700,0	2 357 450,0	2 322 630,0	0,0	0,0	0,0	5 240 780,0
				560 700,0	2 239 580,0	2 206 500,0	0,0	0,0	5 006 780,0	
Строительство городской инфекционной больницы на 200 коек, в том	Федеральная целевая программа «Социально-экономическое развитие Республики Крым и г. Севастополя до 2020 года»	Департамент капитального строительства города Севастополя	федеральный бюджет (др. источники)*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
				0,0	117 870,0	116 130,0	0,0	0,0	234 000,0	
Строительство городской инфекционной больницы на 200 коек, в том	Федеральная целевая программа «Социально-экономическое развитие Республики Крым и г. Севастополя до 2020 года»	Департамент капитального строительства города Севастополя	Всего федеральный бюджет (ФЦП)*	53 396,5	494 900,0	107 030,0	1 956 170,0	0,0	0,0	2 611 496,5
				0,0	470 150,0	101 680,0	1 858 360,0	0,0	0,0	2 430 190,0

Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)							Всего за 2017-2022 годы			
Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Наименование федеральной целевой, государственной программы РФ, непрограммного мероприятия бюджета РФ	Главный распорядитель бюджетных средств	Источники финансирования	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	
числе:	развитие «Республики Крым и г. Севастополя до 2020 года»	Севастополя	федеральный бюджет (др. источники)*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
			бюджет города Севастополя*	53 396,5	24 750,0	5 350,0	97 810,0	0,0	0,0	181 306,5
			Всего	0,0	494 900,0	107 030,0	1 956 170,0	0,0	0,0	2 558 100,0
Строительство городской инфекционной больницы на 200 коек, г. Севастополь	Федеральная целевая программа «Социально-экономическое развитие Республики Крым и г. Севастополя до 2020 года»	Департамент капитального строительства города Севастополя	федеральный бюджет (ФЦП)*	0,0	470 150,0	101 680,0	1 858 360,0	0,0	0,0	2 430 190,0
			федеральный бюджет (др. источники)*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			бюджет города Севастополя*	0,0	24 750,0	5 350,0	97 810,0	0,0	0,0	127 910,0
			Всего	104 334,4	102 439,4	107 214,9	112 257,9	116 061,7	120 017,7	662 326,0
Оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС	Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»	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)*	24 487,0	17 162,4	17 162,4	17 162,4	17 162,4	17 162,4	17 162,4
			бюджет города Севастополя*	79 847,4	85 277,0	90 052,5	95 095,5	98 899,3	102 855,3	552 027,0

Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)										
Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Наименование федеральной целевой, государственной программы РФ, непрограммного мероприятия бюджета РФ	Главный распорядитель бюджетных средств	Источники финансирования	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	Всего за 2017-2022 годы
			Севастополя*							
финансовое обеспечение закупок диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также медицинских		Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	4 137,6	4 493,2	4 485,2	4 485,2	4 485,2	4 485,2	26 571,6
			федеральный бюджет (ФЦП)*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			федеральный бюджет (др. источники)*	3 930,7	4 268,5	4 260,9	4 260,9	4 260,9	4 260,9	25 242,8
			бюджет города Севастополя*	206,9	224,7	224,3	224,3	224,3	224,3	1 328,8

Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)										
Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Наименование федеральной целевой, государственной программы РФ, непрограммного мероприятия бюджета РФ	Главный распорядитель бюджетных средств	Источники финансирования	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	Всего за 2017-2022 годы
изделий в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным порядком оказания медицинской помощи больным туберкулезом				6 079,6	7 371,1	7 358,0	7 358,0	7 358,0	7 358,0	42 882,7
				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
финансовое обеспечение закупок средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и (или) С	Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»	Департамент здравоохранения города Севастополя		5 775,6	7 002,5	6 990,1	6 990,1	6 990,1	6 990,1	40 738,5
				304,0	368,6	367,9	367,9	367,9	367,9	2 144,2

Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)										
Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятия	Наименование федеральной целевой, государственной программы РФ, непрограммного мероприятия бюджета РФ	Главный распорядитель бюджетных средств	Источники финансирования	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	Всего за 2017-2022 годы
финансовое обеспечение расходов на организационные мероприятия, связанные с обеспечением лиц лекарственными препаратами, предназначенным и для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипотизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации	Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»	Департамент здравоохранения города Севастополя	Всего	460,0	1 291,3	1 289,0	1 289,0	1 289,0	1 289,0	6 907,3
			федеральный бюджет (ФЦП)*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			федеральный бюджет (др. источники)*	437,0	1 226,7	1 224,5	1 224,5	1 224,5	1 224,5	1 224,5
			бюджет города Севастополя*	23,0	64,6	64,5	64,5	64,5	64,5	345,6

Оценка расходов по годам реализации государственной программы (тыс. рублей)										
Наименование государственной программы, подпрограммы, мероприятий	Наименование федеральной целевой, государственной программы РФ, непрограммного мероприятия бюджета РФ	Главный распорядитель бюджетных средств	Источники финансирования	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	Всего за 2017-2022 годы
			федеральный бюджет (др. источники)*	2 539,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2 539,4
			бюджет города Севастополя*	5 635,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5 635,0
			Всего	0,0	19 106,1	0,0	0,0	0,0	0,0	19 106,1
			федеральный бюджет (ФЦП)*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Развитие паллиативной медицинской помощи	Иные межбюджетные трансферты в целях развития паллиативной медицинской помощи за счет средств	Департамент здравоохранения города Севастополя	федеральный бюджет (др. источники)*	0,0	19 106,1	0,0	0,0	0,0	0,0	19 106,1

