



ПРАВИТЕЛЬСТВО ХАБАРОВСКОГО КРАЯ
РАСПОРЯЖЕНИЕ

15 декабря 2020 г. № 1344-рп

г. Хабаровск

Об утверждении программы Хабаровского края "Модернизация первичного звена здравоохранения Хабаровского края"

В целях реализации постановления Правительства Российской Федерации от 09 октября 2019 г. № 1304 "Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и Правил проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения":

Утвердить прилагаемую программу Хабаровского края "Модернизация первичного звена здравоохранения Хабаровского края".

Врио Губернатора, Председателя
Правительства края




М.В. Дегтярев

УТВЕРЖДЕНА
распоряжением
Правительства
Хабаровского края
от 15 декабря 2020 г. № 1344-рп

ПРОГРАММА
Хабаровского края "Модернизация первичного звена
здравоохранения Хабаровского края"

ПАСПОРТ
программы Хабаровского края "Модернизация первичного звена
здравоохранения Хабаровского края"

Наименование Программы	Программа Хабаровского края "Модернизация первичного звена здравоохранения Хабаровского края" (далее – Программа)
Сроки реализации Программы	2021 – 2025 годы
Разработчик Программы	Правительство Хабаровского края
Ответственный исполнитель Программы	министерство здравоохранения края
Участники и исполнители Программы	министерство строительства края; министерство транспорта и дорожного хозяйства края; министерство информационных технологий и связи края; министерство экономического развития края; министерство финансов края; Хабаровский краевой фонд обязательного медицинского страхования (по согласованию); медицинские организации края
Цели Программы	обеспечение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи и медицинской помощи, оказываемой в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах численностью до 50 тыс. человек; обеспечение приоритета интересов пациента при оказании первичной медико-санитарно помощи; обеспечение соблюдения прав граждан при оказании первичной медико-санитарной помощи и обеспечение связанных с правами государственных гарантий

Задачи Программы

обеспечение приоритета профилактики при оказании первичной медико-санитарной помощи

организация оказания медицинской помощи с приближением к месту жительства, месту обучения или работы исходя из потребностей всех групп населения с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи;

обеспечение транспортной доступности медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья;

оснащение медицинских организаций, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, а также центральных районных и районных больниц оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями;

устранение дефицита кадров в первичном звене здравоохранения и повышение уровня их квалификации. В том числе в целях обеспечения возможности выбора медицинской организации и врача;

обеспечение потребности в дорогостоящих диагностических исследованиях, проводимых в амбулаторных условиях;

введение коэффициента дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, расположенных в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах;

создание механизма мотивации руководителей и медицинских работников медицинских организаций первичного звена здравоохранения с учетом степени соответствия медицинской организации статусу медицинской организации, внедряющей новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи;

разработка и утверждение территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с учетом результатов реализации мероприятий Программы

реализация мероприятий пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте старше 65 лет;

Параметры обеспечения Программы	финансового реализации	профилактика осложнений сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов высокой группы риска
		консолидированный бюджет – 8 131 379,20 тыс. рублей: средства федерального бюджета – 7 135 806,10 тыс. рублей; средства бюджета субъекта Российской Федерации – 314 968,10 тыс. рублей; средства государственных внебюджетных фондов – 680 605,00 тыс. рублей; В 2021 году – 1 490 807,20 тыс. рублей: средства федерального бюджета – 1 297 419,30 тыс. рублей; средства бюджета субъекта Российской Федерации – 57 266,90 тыс. рублей; средства государственных внебюджетных фондов – 136 121,00 тыс. рублей; В 2022 году – 1 490 807,20 тыс. рублей: средства федерального бюджета – 1 1297 419,30 тыс. рублей; средства бюджета субъекта Российской Федерации – 57 266,90 тыс. рублей; средства государственных внебюджетных фондов – 136 121,00 тыс. рублей; В 2023 году – 1 490 807,20 тыс. рублей: средства федерального бюджета – 1 297 419,30 тыс. рублей; средства бюджета субъекта Российской Федерации – 57 266,90 тыс. рублей; средства государственных внебюджетных фондов – 136 121,00 тыс. рублей; В 2024 году – 1 829 478,80 тыс. рублей: средства федерального бюджета – 1 621 774,10 тыс. рублей; средства бюджета субъекта Российской Федерации – 71 583,70 тыс. рублей; средства государственных внебюджетных фондов – 136 121,00 тыс. рублей; В 2025 году – 1 829 478,80 тыс. рублей: средства федерального бюджета – 1 621 774,10 тыс. рублей; средства бюджета субъекта Российской Федерации – 71 583,70 тыс. рублей; средства государственных внебюджетных

фондов – 136 121,00 тыс. рублей

1. Введение

Программа Хабаровского края "Модернизация первичного звена здравоохранения Хабаровского края" разработана в целях создания условий равного доступа каждого гражданина Российской Федерации, проживающего на территории Хабаровского края, к качественной медицинской помощи.

Программа разработана в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 09.12.2019 № 1304 "Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и Правил проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения".

2. Общая характеристика текущего состояния первичного звена здравоохранения Хабаровского края

2.1. Демографические показатели. Состояние здоровья населения Хабаровского края

На территории Хабаровского края, занимающего площадь 787 633 кв. км, на начало 2020 года проживают 1 315,4 тыс. человек, из которых 1 079,98 тыс. человек (82 %) – городское население и 235,7 тыс. человек (18 %) – сельские жители.

Административно-территориальная система края включает 233 муниципальных образования, в том числе 2 городских округа, 17 муниципальных районов, 23 городских и 192 сельских поселений.

В двух городах (Хабаровск и Комсомольск-на-Амуре) проживает 65 процентов населения.

Около 80 процентов территории края относится к районам Крайнего Севера и приравненным к ним местностям, на которых проживает 43 процента населения. Край занимает третье место среди субъектов Российской Федерации по численности коренных малочисленных народов Севера, Сибири и Дальнего Востока, доля которых в составе населения составляет 1,7 процента.

Население размещено по территории края неравномерно. Специфические особенности расселения обусловлены значительной протяженностью территории, отдаленностью населенных пунктов от краевого и районных центров, их труднодоступностью. Максимальная плотность населения отмечается в городах Хабаровск – 1 608,9 человека на 1 кв. км и Комсомольск-на-Амуре – 770,8 человека на 1 кв. км; наименьшая в Аяно-Майском, Тугуро-Чумиканском и Охотском районах 0,01– 0,04 человека на 1 кв. км. Плотность населения в среднем по краю составляет 1,7 человек на

1 кв. км, что в 1,7 раза выше, чем в Дальневосточном федеральном округе, и в 5,1 раза меньше, чем по России в целом.

С 2012 по 2016 год в крае наблюдался естественный прирост населения. С 2017 г. отмечается естественная убыль населения, которая составила в 2018 году 1 898 человек. В 2019 году миграционный отток снизился по сравнению с 2018 годом в 1,8 раза по сравнению с 2018 годом, миграционная убыль населения составила 2 711 человек.

Под влиянием миграционных процессов в совокупности с естественным движением происходит изменение возрастной структуры населения. Средний возраст населения повышается, а миграционный оборот "вымывает" в первую очередь трудоспособную часть населения.

За период 2014 – 2019 гг. численность населения старше трудоспособного возраста увеличилась на 6 процентов, численность лиц трудоспособного возраста сократилась на 7,3 процента, увеличилась численность детского населения в возрасте 0 – 14 лет на 11 процентов.

По состоянию на 01 января 2020 г. доля населения в возрасте моложе трудоспособного возраста составляет 19,0 процентов из общей численности населения, в трудоспособном возрасте – 57,7 процента, старше трудоспособного возраста – 23,3 процента.

Ожидаемая продолжительность жизни населения Хабаровского края с 2014 года выросла на 2,04 года и составила в 2019 году 70,05 года, однако остается ниже, чем в среднем по Российской Федерации.

В 2019 году в крае умерло 17 551 человек. Показатель общей смертности составил 13,3 случая на 1 000 человек, что на 0,7 процента ниже уровня 2014 года (13,4 случая на 1 000 человек).

Смертность трудоспособного населения в 2019 году увеличилась на 3,2 процента и составляет 595,6 случая на 100 тыс. трудоспособного населения (2018 г. – 584,3 случая на 100 тыс. населения), у мужчин произошло увеличение на 1,7 процента, у женщин уменьшение на 2,4 процента. В общей смертности населения на трудоспособный возраст приходится 44,5 процента, на 1,4 процента больше по сравнению с 2018 годом.

Показатель детской смертности в возрасте от 0 до 17 лет включительно в 2019 году составлял 58,3 случая на 100 тыс. детского населения, на 4,7 процента ниже уровня 2018 года и на 15,5 процента ниже целевого показателя.

Основными причинами смерти детского населения Хабаровского края являются травмы и отравления (64 %), болезни нервной системы (10 %), новообразования (10 %) инфекционные и паразитарные болезни (6 %).

2.2. Организация первичной медико-санитарной медицинской помощи в Хабаровском крае

Одна из основных задач программы модернизации, это реализация мероприятий, направленных на организацию оказания медицинской помощи с приближением к месту жительства, месту обучения или работы исходя из

потребностей всех групп населения с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи.

В настоящее время сеть учреждений здравоохранения края представлена 52 самостоятельными учреждениями, из которых 17 центральных районных (районных) больниц, 23 поликлиники, из которых 4 детские и 11 стоматологических 10 городских больниц, в т.ч. 3 детские и 2 консультативно-диагностических центра. Кроме того, первичную медико-санитарную помощь оказывают структурные подразделения: 4 районные и 22 участковые больницы, 100 поликлиник, 58 амбулаторий и 174 фельдшерско-акушерских пункта (далее – ФАП), 4 фельдшерских здравпункта, 30 кабинетов врачей общей практики. Размещение медицинских организаций в Хабаровском крае осуществляется в соответствии с требованиями к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения и методическими рекомендациями о применении нормативов и норм ресурсной обеспеченности населения в сфере здравоохранения, регламентирующими разграничение медицинских организаций по трем уровням.

В Хабаровском крае в 21 малонаселенном пункте с числом жителей меньше 100 человек имеются ФАПы, в том числе в Амурском районе – 1 ФАП, в Ульчском районе – 6 ФАПов, в Верхнебуреинском районе – 4 ФАПа, в районе имени Лазо – 4 ФАПа, в Тугуро-Чумиканском районе – 1 ФАП, в Охотском районе – 1 ФАП, в Вяземском районе – 2 ФАПа, в Комсомольском районе – 1 ФАП, в Хабаровском районе – 1 ФАП.

В 12 муниципальных образованиях, относящихся к северным и труднодоступным территориям созданы и функционируют 32 врачебные амбулатории и 28 участковых больниц, в которых численность меньше предусмотренных нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В трех муниципальных образованиях имеются 4 поликлиники и 3 ФАПа, в которых численность прикрепленного населения выше нормы.

Несмотря на указанные отклонения, принято решение о том, что указанные структурные подразделения и организации не будут реорганизованы. Основная причина такого решения, сложная транспортная инфраструктура, крайне большие расстояния до населенных пунктов.

В целях достижения максимальной доступности медицинской помощи сельскому населению в малонаселенных пунктах с общей численностью жителей не более 100 человек, при несчастных случаях, травмах, отравлениях, других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью, перечень которых утверждён приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.05.2012 г. № 477н "Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи", организована работа 17 домовых хозяйств.

Из 149 населенных пунктов с численностью населения менее 100 человек определены 12 малонаселенных пунктов, расположенные на расстоянии более 6 км от медицинских организаций и их структурных подразделений, в том числе: в Амурском районе (18-й км, 21- км, Казарма 207 км, Нусхи, Сельгон, Хевчен), Ванинском (с. Укур), в Верхнебуреинском районе (с. Ушман), в районе имени Полины Осипенко (с. Князево), Николаевском районе (с. Виданово, с. Литке, Орель-Чля). В данных населенных пунктах запланировано открытие домовых хозяйств. Остальные населенные пункты находятся в пределах шаговой доступности до медицинских организаций и их структурных подразделений или не имеют приписного населения.

Уполномоченные вести домовое хозяйство пройдут соответствующее обучение навыкам оказания первой помощи на базе КГБОУ ДПО "Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения" министерства здравоохранения Хабаровского края.

В программу модернизации включены 40 медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края и 2 организации, подведомственных федеральному медико-биологическому агентству Министерства здравоохранения Российской Федерации.

2.3. Организация транспортной доступности медицинской помощи

Проведенный анализ транспортной доступности объектов медицинской инфраструктуры по оказанию первичной медико-санитарной помощи населению выявил наличие следующих проблем.

В городах Хабаровске и Комсомольске -на-Амуре, имеющих численность проживающего населения более 50 тыс. человек, имеется потребность в решении органами местного самоуправления следующих вопросов:

- установка ограждающих устройств, исключающих парковку автомобилей на газонах, обрамляющих проезды на территорию медицинских организаций;
- обустройство организованных парковок для личного транспорта пациентов и санитарных автомобилей;
- установка дорожных знаков маршрутного ориентирования для пациентов медицинских организаций;
- строительство закрытых остановочных павильонов на остановках регулярных автобусных пассажирских маршрутах;
- устройство и содержание в нормативном состоянии пешеходных тротуаров от остановок регулярных автобусных пассажирских маршрутов до медицинской организации;
- приведение в надлежащее состояние ограждений безопасности вдоль проезжей части;
- поддержание в нормативном состоянии и своевременное проведение текущего и капитального ремонта автомобильных дорог.

В муниципальных районах края имеется потребность в решении

следующих вопросов:

- приведение в соответствие требованиям организации движения общественного транспорта автомобильных дорог федерального, регионального и местного значения;
- организация регулярного пассажирского сообщения из отдаленных населённых пунктов до центральных районных больниц;
- обустройство остановочных пунктов для осуществления посадки и высадки пассажиров.

Мероприятиями программы предусмотрено развитие транспортной инфраструктуры и коммуникаций с учетом требований к размещению медицинских организаций и перспектив развития населенного пункта. Предусмотрено, что ежегодными планами министерства транспорта и дорожного хозяйства края и органами местного самоуправления будут формироваться новые маршруты общественного транспорта, приближенные к медицинским организациям, планироваться приоритетный ремонт и строительство автомобильных дорог регионального и муниципального значения, обеспечивающие проезд населения до медицинских организаций.

Отдельным мероприятием предусмотрено оснащение автомобильным транспортом подведомственных медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, центральных районных и районных больниц, расположенных в сельской местности, для доставки пациентов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов.

Учитывая особенности передвижения маломобильных групп населения в перечне мероприятий программы ежегодно будут включены мероприятия по нанесению цвето-графических схем, установки тактильных форм для слабовидящих на тротуарах, оборудование пешеходных переходов световой и звуковой сигнализацией на путях следования людей с инвалидностью к медицинским организациям.

В целях повышения доступности медицинской помощи населению отдаленных и труднодоступных населенных пунктов организовано оказание плановой первичной специализированной медико-санитарной помощи в выездных формах 13 мобильными медицинскими бригадами районных учреждений здравоохранения, а также ФГБУЗ "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии" Министерства здравоохранения Российской Федерации и частным учреждением здравоохранения "Клиническая больница "РЖД-Медицина" г. Хабаровск".

При необходимости в состав выездной бригады включаются медицинские работники диагностических служб с соответствующим портативным медицинским оборудованием. В рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края определены

плановые объемы посещений (медицинских осмотров населения), выполняемые мобильными медицинскими бригадами при выездах в районы края, установлены отдельные тарифы по данным посещениям.

В рамках выездной работы в крае ежегодно проводится акция "Теплоход "Здоровье". В 2019 году в седьмой раз проведен выезд медицинской бригады КГБУЗ "Территориальный консультативно-диагностический центр" в муниципальные районы края (Комсомольский, Амурский, Ульчский, район им. Полины Осипенко).

В рамках выездной работы осуществляется проведение профилактических медицинских осмотров населения, направленных на раннее выявление социально-значимых заболеваний, в том числе являющихся основными причинами смертности населения края. Специалисты выездных бригад осуществляют амбулаторный прием, посещения нетранспортабельных больных на дому, профилактические осмотры детей дошкольного и школьного возраста в организованных коллективах.

По заявкам руководителей центральных районных больниц края о потребности населения района в осмотрах отдельных врачей-специалистов и диагностических исследованиях осуществляются выезды мобильных медицинских бригад краевых диагностических центров.

Оказание плановой первичной медико-санитарной помощи в выездных формах осуществлялось специалистами мобильных медицинских бригад учреждений здравоохранения края, подведомственных министерству здравоохранения края "Краевая клиническая больница № 1" им. профессора С.И. Сергеева, "Краевая клиническая больница № 2", "Детская городская клиническая больница имени В.М. Истомина", "Детская краевая клиническая больница имени А.К. Пиотровича", "Перинатальный центр", "Краевая клиническая психиатрическая больница", "Туберкулезная больница", "Краевой клинический центр онкологии", "Клинико-диагностический центр", "Консультативно-диагностический центр "Вивея", "Территориальный консультативно-диагностический центр", "Городская больница № 7", "Детская городская больница"). Также мобильные бригады сформированы в ФГБУЗ "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии" Министерства здравоохранения Российской Федерации и НУЗ "Отделенческая поликлиника на ст. Хабаровск-1" ОАО "РЖД".

Министерством здравоохранения Хабаровского края, Региональной дирекцией здравоохранения филиала ОАО "РЖД" и руководством Восточно-Сибирской железной дороги согласован вопрос о направлении передвижного консультативно-диагностического центра "Академик Федор Углов" (далее - ПКДЦ "Академик Федор Углов"), являющегося структурным подразделением НУЗ "Дорожная клиническая больница на ст. Иркутск-Пассажирский", на Дальневосточную железную дорогу в период с 06 по 17 сентября 2019 г. для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов, расположенных вдоль железнодорожной магистрали

Дальневосточной железной дороги Верхнебуреинского муниципального района и имеющим ограниченную транспортную доступность.

С целью подготовки и согласования графика работы ПКДЦ "Академик Федор Углов" на Дальневосточной железной дороге в 2020 году в Восточно-Сибирскую дирекцию здравоохранения ОАО "РЖД" направлена информация о планируемых станциях стоянок поезда.

Санитарная авиация в Хабаровском крае существует более 50 лет и занимает одно из ведущих мест в организации оказания скорой специализированной медицинской помощи населению.

Необходимость санитарной авиации, ее дальнейшее развитие обусловлено и продиктовано рядом особенностей края, в числе которых: значительная протяженность края, географические, ландшафтные и климатические особенности, труднодоступность и отдаленность населенных пунктов, неразвитость дорожно-транспортной инфраструктуры, особенно в северных территориях края.

В этих условиях использование санитарной авиации обеспечивает и повышает:

- своевременность и доступность скорой медицинской помощи;
- своевременность эвакуации больных и пострадавших в специализированные учреждения здравоохранения.

Скорая специализированная медицинская помощь населению края с применением санитарной авиации осуществляется краевым государственным бюджетным учреждением здравоохранения "Хабаровский территориальный центр медицины катастроф" министерства здравоохранения Хабаровского края и его филиалом в г. Николаевске-на-Амуре.

В Хабаровском крае имеется 41 посадочная площадка и 13 аэродромов, принимающих вертолеты. Полеты выполняются на воздушных судах, которые выделяются авиакомпаниями по принципу аутсорсинга. С учетом особенностей Хабаровского края воздушные суда санитарной авиации базируются в трех пунктах на территории края:

- г. Хабаровск - вертолеты Ми-8, самолеты Ан-28, Ан-26, Ан-38, Л-410;
- г. Николаевск-на-Амуре - один вертолет Ми-8;
- п. Охотск - один вертолет Ми-8.

Данная система расположения санитарной авиации позволяет организовать и обеспечить оказание своевременной медицинской помощи в самых отдаленных, труднодоступных населенных пунктах коренным народам севера на оленеводческих бригадах и стойбищах, сотрудникам отдаленных метеостанций, старательских приисков и лесоучастков. Полеты санитарной авиации выполняются на расстояние от 100 км до 1 300 км.

В рамках Программы с учетом транспортной доступности, создания домовых хозяйств, расширения форм выездной работы сформированы оптимальные схемы территориального планирования, включающие карты размещения объектов здравоохранения, и маршрутизацию пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

2.4. Обеспечение потребности в дорогостоящих диагностических исследованиях, проводимых в амбулаторных условиях

Это одна из задач программы модернизации, позволяющая реализовать принцип - приоритет интересов пациента при оказании первичной медико-санитарной помощи.

Постановлением Правительства Хабаровского края от 30.12.2019 г. № 589 -пр утверждена Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов (далее – ТПГГ). С 2020 года установлены нормативы в единицах объема на одно застрахованное лицо в год в амбулаторных условиях, в том числе для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы, эндоскопические диагностические исследования, молекулярно-генетические исследования и гистологические исследования с целью выявления онкологических заболеваний). На эти исследования установлены самостоятельные тарифы.

Это решение, а именно выделение исследований из подушевого норматива финансирования оказания первичной медико-санитарной помощи позволит обеспечить потребности населения Хабаровского края в дорогостоящих диагностических исследованиях, проводимых в амбулаторных условиях.

ТПГГ установлены предельные сроки ожидания всех видов первичной медико-санитарной помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания проведения отдельных диагностических обследований, а также консультаций врачей-специалистов, включая сроки ожидания участкового врача, узкого специалиста, оказания неотложной помощи, лабораторных и инструментальных методов диагностики. Установленные сроки полностью соответствуют требованиям программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

В рамках утвержденной ТПГГ и принятого 30 декабря 2019 г. Соглашения о тарифах на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию на территории Хабаровского края на 2020 год установлены коэффициенты дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, расположенных в сельской местности.

Еще один принцип, необходимый для утверждения программы модернизации, бездефицитность принимаемых ТПГГ. Утвержденная ТПГГ на 2020 год является бездефицитной (без учета региональных особенностей).

Информация о динамике объемов первичной
медико-санитарной помощи

	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год
Население (чел.)	1 316 000	1 312 000	1 309 900	1 308 300	1 307 200	1 307 100
Амбулаторно-поликлиническая помощь (посещения)	4 955 398	4 920 000	4 800 784	4 794 920	4 790 888	4 790 052
Диспансеризация и профилактические медицинские осмотры (комплексное посещение)	571 802	590 400	700 797	699 941	699 352	699 298

Прогнозные значения расчетных объемов амбулаторно-поликлинической помощи в период с 2020 – 2025 годы имеют тенденцию к снижению, что обусловлено убылью прогнозной численности населения Хабаровского края на обозначенный период.

Вместе с тем, на территории Хабаровского края применяются дифференцированные подушевые нормативы финансирования медицинской помощи¹, оказываемой в амбулаторных условиях, на основе значений коэффициентов подуровня оказания медицинской помощи. Указанные нормативы финансирования установлены для амбулаторно-поликлинических учреждений с учетом расположения медицинских организаций (в том числе расположенных в районах, приравненных к районам Крайнего Севера, труднодоступных районах), плотности населения, транспортной доступности (наличия автомобильного, железнодорожного и авиационного сообщения).

2.5. Текущее состояние материально-технической базы

В части укрепления материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению Хабаровского края, Программа содержит следующие структурные элементы (разделы):

строительство (реконструкция) капитальный ремонт объектов медицинских организаций;

оснащение медицинских организаций оборудованием;

оснащение медицинских организаций автотранспортными средствами.

Общая балансовая стоимость основных фондов краевых государственных учреждений здравоохранения на 01 января 2019 г. составляет 31 834,7 млн. рублей, в том числе: объектов недвижимого имущества – 14 600,6 млн. рублей (средний износ – 31 %), движимого имущества – 17 234,1 млн. рублей (средний износ – 78 %).

При этом, сохраняется высокий износ инфраструктуры первичного

¹ Письмо Минздрава России № 11-7/и/2-11779, ФФОМС № 17033/26-2/и от 12.12.2019 "О методических рекомендациях по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования"

звена здравоохранения, а также ее моральное устаревание, которое не позволяет использовать современные технологии в здравоохранении.

Средний процент износа объектов недвижимого имущества, используемого медицинскими организациями для оказания первичной медико-санитарной помощи населению, составляет:

- детские поликлиники – 64 процента;
- поликлиники для обслуживания взрослого населения – 58 процента;
- центральные районные (районные) больницы – 83 процента;
- амбулатории и ФАПы – 80 процентов.

Некоторые здания первичного звена здравоохранения строились более 50 лет назад. Применяемые строительные технологии, которые обусловили имеющуюся децентрализацию лечебных корпусов, отсутствие инфраструктуры между корпусами, отсутствие "чистых зон", работающей вентиляции. В таких случаях капитальный ремонт не устранит имеющиеся дефекты, требуется строительство новых зданий.

В перечень мероприятий Программы включены объекты строительства, реконструкции и капитального ремонта по результатам обследования, актов осмотра и мониторинга их технического состояния.

Из общего числа эксплуатируемых зданий нуждаются в реконструкции 2 объекта для одной медицинской организаций, в проведении капитального ремонта – 45 объектов 22 медицинских организаций, оказывающих первичную медицинскую помощь взрослому и детскому населению края.

Также имеется потребность в новом строительстве 40 объектов первичного звена здравоохранения, из них 9 амбулаторий и 28 ФАПов. Строительство новых зданий для размещения ФАПов и врачебных амбулаторий, включенных в Программу (за исключением с. Кругликово района имени Лазо) обеспечит соответствие объектов требованиям действующего санитарного законодательства, улучшит доступность и качество медицинской помощи.

При этом не потребуются изменение вида медицинской организации, структурных подразделений; вида оказываемой медицинской помощи; мощности объекта; перечня обслуживаемых населенных пунктов; изменения маршрутов регулярных рейсов общественного транспорта; численности и структуры обслуживаемого населения; изменения прикрепления населенных пунктов и проживающего в них населения; численности и структуры прикрепленного населения; организации выездных форм работы и их периодичности; проведения организационно- штатных изменений, изменения численности медицинского персонала; изменения объемов медицинской помощи.

Все мероприятия, включенные в раздел Программы "Строительство (реконструкция, капитальный ремонт) медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослым и детям, их обособленных структурных подразделений, центральных районных и

районных больниц" объектов медицинских организаций", Приложение 6 к Программе) согласуются с принципами модернизации первичного звена здравоохранения, улучшат доступность медицинской помощи для населения, проживающего в обслуживаемых населенных пунктах, направлены на повышение качества и улучшение уровня организации оказания медицинской помощи с приближением к месту жительства, месту обучения или работы исходя из потребностей всех групп населения с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи.

После ввода объектов в эксплуатацию потребуется проведение процедуры лицензирования.

Проведение мероприятий по проведению капитального ремонта не повлечет изменения вида медицинской организации, структурных подразделений; вида оказываемой медицинской помощи; мощности объекта; перечня обслуживаемых населенных пунктов; численности и структуры обслуживаемого населения; изменения прикрепления населенных пунктов и проживающего в них населения; численности и структуры прикрепленного населения; организации выездных форм работы и их периодичности; проведения организационно-штатных изменений, изменения численности медицинского персонала; изменения объемов медицинской помощи и не потребует прохождения процедуры лицензирования после завершения капитального ремонта.

Объекты капитального строительства (реконструкции, капитального ремонта) будут обеспечены утвержденной в установленном порядке проектной и сметной документацией в соответствии с требованиями Градостроительного кодекса Российской Федерации.

Стоимость объектов капитального строительства (реконструкции, капитального ремонта) определена ресурсным методом по проектам-аналогам и будет уточняться после разработки проектной и сметной документации и получения в установленном порядке положительных заключений государственной экспертизы.

Проведение реконструкции и капитального ремонта объектов, предусмотренных мероприятиями Программы, позволит привести объекты в соответствие с санитарно-эпидемиологическими нормами и требованиями, улучшить условия для пребывания больных и повысить качество медицинской помощи взрослому и детскому населению.

Общая сумма дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятий Программы по разделу "Строительство (реконструкция, капитальный ремонт) объектов медицинских организаций" составляет 4 775,9 млн. рублей, из них: 3 165,6 млн. рублей (или 66,3 % от общей суммы) на новое строительство и реконструкцию, 1 610,3 млн. рублей – на капитальный ремонт объектов.

Износ движимого имущества (оборудования и автотранспорта) составляет в медицинских организациях края 78 процентов, что свидетельствует о приближении предельных сроков эксплуатации.

При отсутствии возможности ежегодного увеличения бюджетных ассигнований краевого бюджета на восстановление амортизации медицинского оборудования и автотранспорта через 2-3 года износ имущества будет максимально приближен к 100%.

Разделом Программы "Оснащение медицинских организаций оборудованием" (Приложение 7 к Программе) предусмотрено дооснащение 36 медицинских организаций и переоснащение 38 медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

В целях улучшения качества и обеспечения доступности оказания первичной медицинской помощи населению Хабаровского края планируется дооснастить медицинские организации 706 единицами медицинского оборудования.

Для переоснащения медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, планируется приобрести в 2020-2025 годах 505 единиц дорогостоящего медицинского оборудования.

Общая сумма дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятий Программы по разделу "Оснащение медицинских организаций оборудованием" составляет 2 552,1 млн. рублей.

Стоимость медицинского оборудования, запланированного для оснащения учреждений здравоохранения, определена на основании информации производителей и поставщиков, общедоступных результатов изучения рынка, прайс-листов и другой аналогичной информации с учетом транспортных расходов, расходов по монтажу, пусконаладочных работ, расходов по вводу оборудования в эксплуатацию.

Общая нормативная потребность в автотранспорте учреждений края составляет 123 автомобиля для доставки пациентов в медицинские организации и для доставки медицинских работников до места жительства пациентов и определена в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 г. № 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению".

В период реализации Программы подлежит замене 104 автомобиля, в соответствии со сроками их эксплуатации.

Дополнительная нормативная потребность составляет 19 единиц автотранспорта.

Разделом Программы "Оснащение медицинских организаций автотранспортными средствами" (Приложение 8 к Программе) предусмотрено приобретение 227 единиц автотранспортных средств для 32 медицинских организаций, в том числе: автомобили для доставки пациентов, медицинских работников до медицинских организаций и места жительства пациентов, перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов и поселений края.

Стоимость приобретения автотранспортных средств определена на основании информации производителей и поставщиков, общедоступных результатов изучения рынка, прайс-листов и другой аналогичной информации с учетом транспортных расходов.

Общая сумма потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятий Программы по разделу "Оснащение медицинских организаций автотранспортными средствами" составляет 122,8 млн. рублей.

Общий объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятий Программы в части модернизации материально-технической базы медицинских организаций на период реализации программы 2020 – 2025 годы составляет 7 450,8 млн. рублей.

Реализация вышеперечисленных мероприятий Программы будет осуществляться с учетом требований нормативных правовых актов Российской Федерации и Хабаровского края в сфере закупок, градостроительной деятельности и антимонопольного законодательства.

В ходе реализации мероприятий настоящей Программы будет проведена масштабная модернизация материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению Хабаровского края, обеспечено их дооснащение и переоснащение медицинскими изделиями в соответствии с требованиями порядков оказания медицинской помощи.

3. Анализ кадрового обеспечения медицинских организаций Хабаровского края, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

Анализ кадрового обеспечения медицинских организаций Хабаровского края, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, приведен в приложении 1 к Программе "Анализ кадрового обеспечения медицинских организаций Хабаровского края, оказывающих первичную медико-санитарную помощь".

4. Цели, задачи, конечные результаты Программы

Сведения о целях, задачах, и основных результатах Программы приведены в приложении № 2 к Программе "План мероприятий реализации программы Хабаровского края "Модернизация первичного звена здравоохранения Хабаровского края".

5. Перечень основных мероприятий Программы

Перечень мероприятий Программы содержится в приложении № 3 к Программе "Сведения о целях и задачах программы Хабаровского края "Модернизация первичного звена здравоохранения Хабаровского края".

6. Ресурсное обеспечение Программы

Информация о ресурсном обеспечении реализации мероприятий

Программы приведена в приложении № 4 к Программе "Ресурсное обеспечение программы Хабаровского "Модернизация первичного звена здравоохранения Хабаровского края".

7. Перечень нормативных актов, на основе которых разработана Программа, приведен в приложении № 5 к Программе "Перечень основных правовых актов, на основе которых разработана программа Хабаровского края "Модернизация первичного звена здравоохранения Хабаровского края".

8. Социально-экономические последствия реализации Программы. Оценка рисков, оценка ее вклада в достижение целей Программы.

Выполнению поставленных задач могут помешать риски, сложившиеся под воздействием негативных факторов и имеющихся в обществе социально-экономических проблем.

Макроэкономические риски. Возможность ухудшения внутренней и внешней конъюнктуры, снижение темпов роста экономики, уровня инвестиционной активности, высокая инфляция.

Финансовые риски. Возможное уменьшение объема средств федерального и краевого бюджетов, направляемых на реализацию мероприятий Программы, в связи с экономической ситуацией, оптимизацией расходов при формировании соответствующих бюджетов. Гарантией исполнения мероприятий является бюджетная обеспеченность основных мероприятий Программы.

Техногенные и экологические риски. Любая крупная техногенная или экологическая катастрофа потребует дополнительных ресурсов на оказание неотложной медицинской помощи пострадавшим. В случае ухудшения экологической ситуации потребуются выделение дополнительных средств на проведение мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций и обеспечению благоприятной санитарно-эпидемиологической обстановки.

Геополитические риски. Нестабильность международной обстановки может оказать негативное влияние на реализацию Программы и привести к дополнительным затратам. Указанные риски носят вероятностный характер, и на настоящий момент серьезного влияния этих рисков на ход реализации Программы не ожидается.

Правовые риски обусловлены изменением федерального и краевого законодательства в области здравоохранения.

Административный риск, связанный с неверными действиями и суждениями людей, непосредственно задействованных в реализации Программы, защищен закреплением персональной ответственности исполнителей мероприятий Программы.

Для данной Программы к управляемым относятся также риски межведомственного взаимодействия. На их минимизацию направлены меры по планированию мероприятий и мониторингу их реализации,

формированию плана реализации Программы, содержащего перечень мероприятий, с указанием сроков их выполнения.

Остальные виды рисков связаны со спецификой целей и задач Программы, и меры по их минимизации будут предприниматься в ходе оперативного управления.

В целях управления указанными рисками предусматривается:

ежегодная корректировка мероприятий, показателей (индикаторов) и объемов финансирования Программы на основе проведения мониторинга Программы;

информационное, организационно-методическое и экспертно-аналитическое сопровождение проводимых мероприятий, освещение в средствах массовой информации процессов и результатов реализации Программы;

обеспечение эффективного взаимодействия ответственного исполнителя и соисполнителей Программы;

перераспределение объемов финансирования в зависимости от динамики и темпов достижения поставленных целей;

планирование реализации Программы с применением методик оценки эффективности бюджетных расходов, достижения цели и задач Программы.

9. Механизм управления Программой

Механизм управления Программой направлен на эффективное планирование хода исполнения основных мероприятий, координацию действий соисполнителей и участников Программы, обеспечение контроля исполнения программных мероприятий, проведение мониторинга реализации Программы в целях выявления отклонений сроков реализации мероприятий Программы от установленных Программой сроков.

Управление Программой осуществляется ответственным исполнителем Программы – министерством здравоохранения края в пределах установленной ему компетенции.

В процессе реализации Программы ответственный исполнитель осуществляет следующие полномочия:

организует реализацию мероприятий Программы, вносит предложения о внесении изменений в Программу по согласованию с соисполнителями и участниками Программы;

несет ответственность за достижение конечных результатов ее реализации;

ежеквартально до 10-го числа (включительно) месяца, следующего за отчетным, представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации и Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения отчет о ходе реализации мероприятий Программы по форме, установленной Министерством здравоохранения Российской Федерации;

запрашивает у соисполнителей и участников Программы сведения, необходимые для проведения мониторинга, и подготовки годового отчета о

ходе реализации Программы (далее – годовой отчет);

готовит совместно с соисполнителями Программы годовой отчет и представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации и Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения годовой отчет о ходе реализации мероприятий Программы по форме, установленной Министерством здравоохранения Российской Федерации;

организует размещение в средствах массовой информации о ходе и результатах реализации Программы.

Соисполнители Программы:

осуществляют реализацию мероприятий Программы, в отношении которых они являются соисполнителями;

в срок до 10 июля текущего года представляют ответственному исполнителю Программы сведения о предполагаемых объемах бюджетных ассигнований на очередной финансовый год для финансирования мероприятий Программы, ответственными за которые они являются;

вносят ответственному исполнителю Программы предложения о необходимости внесения изменений в Программу;

представляют ответственному исполнителю Программы сведения, необходимые:

а) для проведения мониторинга – в срок до 05 числа месяца, следующего за отчетным кварталом;

б) для подготовки годового отчета – в срок до 05 марта года, следующего за отчетным годом, годовой отчет по мероприятиям, в отношении которых они являются соисполнителями.

Годовой отчет по мероприятиям соисполнителей Программы должен содержать:

конечные и непосредственные результаты, достигнутые за отчетный период, с описанием результатов реализации мероприятий в отчетном году (пояснительная записка);

сведения о достижении конечных результатов, характеризующих выполнение мероприятий, соисполнителями которых они являются;

отчеты об использовании бюджетных ассигнований краевого бюджета на реализацию Программы, а также информацию о расходах федерального бюджета, краевого бюджета, бюджета Хабаровского краевого фонда обязательного медицинского страхования и внебюджетных средств на реализацию мероприятий Программы, соисполнителями которых они являются;

сведения о степени выполнения мероприятий Программы с указанием перечня нереализованных или реализованных частично мероприятий (из числа предусмотренных к реализации в отчетном году), причин их реализации не в полном объеме;

Внесение изменений в Программу осуществляется во исполнение поручений Губернатора края, Правительства края либо по инициативе

ответственного исполнителя Программы по согласованию с
соисполнителями и участниками Программы.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к программе Хабаровского края
"Модернизация первичного звена
здравоохранения Хабаровского края"

Анализ кадрового обеспечения медицинских организаций Хабаровского
края, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

По состоянию на 31 декабря 2019 г. в первичном звене государственного здравоохранения Хабаровского края работает 3 990 врачей, в том числе, врачей центральных районных больниц и районных больниц – 876 человек. Врачей станций и отделений скорой медицинской помощи – 163 человека. В результате реализации программных мероприятий показатель численности врачей в первичном звене здравоохранения должен составить 4592 человека.

Таблица 1

Врачи, занятые в первичном звене государственной системы
здравоохранения (чел.)

Год	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Количество, чел.	3990	4034	4078	4136	4267	4422	4592

По состоянию на 31 декабря 2019 г. коэффициент совместительства врачей в первичном звене здравоохранения составляет 1,22, в том числе, врачей центральных районных больниц и районных больниц – 1,37; коэффициент совместительства врачей, оказывающих скорую медицинскую помощь – 1,49. В результате реализации программных мероприятий показатель коэффициента совместительства врачей в первичном звене здравоохранения должен составить не более 1,2.

Таблица 2

Коэффициент совместительства врачей, занятых в первичном звене государственной системы здравоохранения

Год	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Коэффициент совместительства	1,22	1,22	1,22	1,22	1,22	1,2	1,2

По состоянию на 31 декабря 2019 г. в первичном звене государственного здравоохранения Хабаровского края работает 8364 средних медицинских работника, в том числе средних медицинских работников центральных районных больниц и районных больниц – 2 790 человек. Численность средних медицинских работников, оказывающих скорую медицинскую помощь составляет – 621 человек. В результате реализации программных мероприятий показатель численности средних медицинских работников в первичном звене здравоохранения должен составить 8 867 человек.

Таблица 3

Средние медицинские работники, занятые в первичном звене государственной системы здравоохранения, чел.

Год	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Количество, человек.	8364	8422	8489	8574	8641	8714	8867

По состоянию на 31 декабря 2019 г. коэффициент совместительства средних медицинских работников в первичном звене здравоохранения составляет – 1,15, в том числе центральных районных больниц и районных больниц – 1,18. Коэффициент совместительства средних медицинских работников, оказывающих скорую медицинскую помощь – 1,31. В результате реализации программных мероприятий показатель коэффициента совместительства врачей в первичном звене здравоохранения должен составить не более 1,2.

Коэффициент совместительства средних медицинских работников, занятых в первичном звене государственной системы здравоохранения

Год	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Коэффициент совместительства	1,15	1,15	1,16	1,17	1,17	1,18	1,2

1) Анализ обеспеченности кадрами первичного звена регионального здравоохранения с учетом территориального планирования Хабаровского края, транспортной доступности населенных пунктов, численности прикрепленного (обслуживаемого) населения, территориальных особенностей. Мероприятие состоит из оценки дефицита кадров; включения в показатели оценки руководителей государственных медицинских организаций Хабаровского края обеспечение коэффициента совместительства не более 1,2; включение в показатели оценки руководителей государственных медицинских организаций Хабаровского края показателя укомплектованности не менее 95%.

По данным Федеральной службы государственной статистики население Хабаровского края на 1 января 2019 г. составило 1 321 473 чел., в том числе сельское население составило 237 245 чел. (17,95 % населения).

Обеспеченность врачами, работающими в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Хабаровского края на 31 декабря 2013 г. – 40,0 на 10 000 населения, на 31 декабря 2019 г.– 40,4 на 10 000 населения, что выше показателя по Российской Федерации (37,4). Динамика показателя обеспеченности населения муниципальных образований Хабаровского края врачами в период с 2013 по 2019 гг. представлена в таблице 5.

**Обеспеченность врачами всех специальностей
на 10 тыс. населения (чел.) в разрезе муниципальных образований**

№ пп	Муниципальные образо- вания	Обеспеченность врачами всех специальностей на 10 тыс. населения						
		2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
1.	Городской округ "Город Хабаровск"	61,0	59,9	58,6	57,8	57,2	58,0	58,7
2.	Городской округ город Комсомольск-на-Амуре Хабаровского края	39,7	34,3	33,4	33,5	32,8	32,3	32,5
3.	Амурский муниципальный район Хабаровского края	25,8	23,9	23,3	24,2	24,8	25,1	23,6
4.	Аяно-Майский муниципальный район Хабаровского края	53,6	69,7	71,0	60,8	61,3	52,8	53,4
5.	Бикинский муниципальный район Хабаровского края	14,2	14,0	15,5	15,7	16,7	15,8	17,1
6.	Ванинский муниципальный район Хабаровского края	14,7	15,5	15,7	16,5	19,5	19,7	18,4
7.	Верхнебуреинский муниципальный район Хабаровского края	15,8	14,7	15,8	14,8	15	14,1	14,7
8.	Вяземский муниципальный район Хабаровского края	24,2	24,1	22,1	22,8	21,1	24,1	26,0
9.	Комсомольский муниципальный район Хабаровского края	11,0	11,5	12,1	14,4	13,8	16,3	14,4
10.	Муниципальный район имени Лазо Хабаровского края	23,5	22,1	22,3	23,4	26,3	26,7	28,0
11.	Муниципальный район имени Полины Осипенко Хабаровского края	19,0	17,6	17,8	19,8	18,8	19,0	17,9
12.	Нанайский муниципальный район Хабаровского края	25,3	26,3	26,8	27,3	27,7	27,5	26,9
13.	Николаевский муниципальный район Хабаровского края	24,9	12,8	23,8	24,1	24,6	23,1	11,8
14.	Охотский муниципальный район Хабаровского края	40,6	38,6	41,7	42,2	38,2	39,2	40,8
15.	Советско-Гаванский	21,4	21,1	23,7	23,6	23,2	23,8	24,3

№ пп	Муниципальные образо- вания	Обеспеченность врачами всех специальностей на 10 тыс. населения						
		2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
	муниципальный район Хабаровского края							
16.	Солнечный муниципальный район Хабаровского края	17,1	17,0	20,4	17,1	18,7	17,4	16,4
17.	Тугуро-Чумиканский муниципальный район Хабаровского края	24,6	24,6	25,4	20,4	20,2	15,3	15,2
18.	Ульчский муниципальный район Хабаровского края	31,0	29,5	29,3	29,8	30,4	32,3	30,3
19.	Хабаровский муниципальный район Хабаровского края	13,2	12,9	12,2	12,5	12	12,1	11,6
20.	Хабаровский край	40,0	40,5	40,0	40,0	39,8	40,2	40,4

По среднему медицинскому персоналу наблюдается снижение показателя обеспеченности.

На 31 декабря 2019 г. обеспеченность медицинских организаций государственной системы здравоохранения Хабаровского края составила 82,5 человек на 10 000 населения, что ниже данного показателя по Российской Федерации (86,2 человека).

Динамика показателя обеспеченности средним медицинским персоналом в 2013-2019 гг. представлена в таблице 6.

Таблица 6

Обеспеченность средним медицинским персоналом
на 10 тыс. населения (чел.) в разрезе муниципальных образований

№ пп	Муниципальные образо- вания	Обеспеченность на 10 тыс. населения						
		2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
1.	Городской округ "Город Хабаровск"	84,6	86,6	91,1	85,2	88,1	84,4	85,1
2.	Городской округ Город Комсомольск-на-Амуре Хабаровского края	104,3	106,0	111,1	106	105,5	103,3	108,5
3.	Амурский муниципальный район Хабаровского края	80,7	79,0	77,2	106,7	111,4	108,9	78,2
4.	Аяно-Майский муниципальный район Хабаровского края	170,5	189,1	167,4	167,2	178,9	174,1	186,9
5.	Бикинский муниципальный район	49,9	47,2	56,5	48,8	53,1	56,9	59,9

№ пп	Муниципальные образо- вания	Обеспеченность на 10 тыс. населения						
		2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
	Хабаровского края							
6.	Ванинский муниципальный район Хабаровского края	43,4	43,9	45,2	41,3	47,4	44,2	44,7
7.	Верхнебуреинский муниципальный район Хабаровского края	68,4	65,2	63,5	59	53,6	51,9	52,0
8.	Вяземский муниципальный район Хабаровского края	68,1	73,2	69,2	66,4	69,1	70,8	68,4
9.	Комсомольский муниципальный район Хабаровского края	51,6	53,5	56,4	47,9	52	46,7	45,1
10.	Муниципальный район имени Лазо Хабаровского края	74,1	73,1	74,6	70,5	72,7	74,9	76,8
11.	Муниципальный район имени Полины Осипенко Хабаровского края	78,8	85,4	88,2	78,1	83,9	85,0	75,2
12.	Нанайский муниципальный район Хабаровского края	124,7	130,3	134,1	143,2	139,4	140,8	139,4
13.	Николаевский муниципальный район Хабаровского края	107,7	108,9	112,4	98,7	82,9	85,6	89,8
14.	Охотский муниципальный район Хабаровского края	154,1	156,0	160,8	141,7	134,6	136,6	142,1
15.	Советско-Гаванский муниципальный район Хабаровского края	57,3	61,5	57,7	58,4	66,7	66,4	66,3
16.	Солнечный муниципальный район Хабаровского края	65,4	66,3	83,7	64,7	71,2	65,9	66,8
17.	Тугуро-Чумиканский муниципальный район Хабаровского края	93,3	118,3	136,9	117,3	111,3	107,2	111,6
18.	Ульчский муниципальный район Хабаровского края	138,1	136,3	142,1	140,2	148	144,3	143,9
19.	Хабаровский муниципальный район Хабаровского края	26,1	26,7	27,5	26,1	23,7	23,4	21,6
20.	Хабаровский край	84,5	86,1	87,1	82,1	84,8	82,4	82,5

Показатель обеспеченности населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, составил на 31 декабря 2019 г. – 22,4 чел.на 10 000 населения.

Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях физическими лицами составляет – 75,9 % (при коэффициенте совместительства 1,16), укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях физическими лицами – 80,5 % (при коэффициенте совместительства 1,12), плановый показатель к 2025 году – 95 % по врачам и среднему медицинскому персоналу при коэффициенте совместительства не более 1,2.

Укомплектованность физическими лицами врачей и среднего медицинского персонала в динамике за 2013–2019 гг. представлена в таблицах 7 и 8, соответственно.

Таблица 7

Укомплектованность физическими лицами (врачи, %) в разрезе муниципальных образований

№ пп	Наименование муниципального образования края	Укомплектованность физическими лицами (врачи)						
		2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
1.	Городской округ "Город Хабаровск"	57,3	55,0	54,7	57,5	57,7	61,3	62,9
2.	Городской округ город Комсомольск-на-Амуре Хабаровского края	50,9	48,5	47,7	48,8	49,5	51,5	52,0
3.	Амурский муниципальный район Хабаровского края	55,4	52	51,9	53,7	53,6	53,1	50,2
4.	Аяно-Майский муниципальный район Хабаровского края	44,4	55,4	50,5	43,2	42,1	35,1	35,1
5.	Бикинский муниципальный район Хабаровского края	38,0	41,3	56,5	53,4	53,4	49,5	51,0
6.	Ванинский муниципальный район Хабаровского края	60,5	64,9	61,9	64,4	72	71,4	65,2
7.	Верхнебуреинский муниципальный район Хабаровского края	39,9	38,6	40,6	46,5	47,3	43,5	45,5
8.	Вяземский муниципальный район Хабаровского края	40,5	40,3	42,1	50,8	52,5	58,1	59,5
9.	Комсомольский муниципальный район	33,3	33,4	43,5	48,9	51,7	64,3	56,7

№ пп	Наименование муниципального образования края	Укомплектованность физическими лицами (врачи)						
		2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
	Хабаровского края							
10.	Муниципальный район имени Лазо Хабаровского края	50,2	49,7	48,4	52,2	61,2	61,7	65,0
11.	Муниципальный район имени Полины Осипенко Хабаровского края	41,6	46,5	48,9	53,8	48	51,5	48,7
12.	Нанайский муниципальный район Хабаровского края	40,0	28,6	51,5	52,3	52,3	51,2	48,9
13.	Николаевский муниципальный район Хабаровского края	47,2	44,1	36,4	48,9	57,1	61,5	35,7
14.	Охотский муниципальный район Хабаровского края	52,0	51,9	56,6	58,3	50,5	50,5	52,9
15.	Советско-Гаванский муниципальный район Хабаровского края	53,8	49,1	55,6	55,2	53,2	54,1	54,7
16.	Солнечный муниципальный район Хабаровского края	64,0	61,6	65,3	53,3	57,4	51,8	48,7
17.	Тугуро-Чумиканский муниципальный район Хабаровского края	27,0	30,3	27	21,6	32,7	25	24,5
18.	Ульчский муниципальный район Хабаровского края	48,5	42,7	53,9	51,3	60,9	63,8	60,9
19.	Хабаровский муниципальный район Хабаровского края	60,6	65,5	64,4	67,6	65,2	67,4	64,8
20.	Хабаровский край	50,9	53,1	54,3	55,8	58,0	59,3	59,5

Таблица 8

Укомплектованность физическими лицами (средний медперсонал, %) в разрезе муниципальных образований

№ пп	Наименование муниципального образования края	Укомплектованность физическими лицами (средний медперсонал)						
		2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
1.	Городской округ "Город Хабаровск"	47,9	47,7	52,0	53,6	54,1	60,0	64,0
2.	Городской округ город Комсомольск-на-Амуре Хабаровского	67,8	67,1	67,8	70,8	68,9	74,9	74,1

№ пп	Наименование муниципального образования края	Укомплектованность физическими лицами (средний мед- персонал)						
		2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
	края							
3.	Амурский муниципальный район Хабаровского края	79,2	79,3	78,9	77,9	76,4	70,4	71,5
4.	Аяно-Майский муниципальный район Хабаровского края	60,9	66,1	59,5	59,5	63,3	59,7	64,5
5.	Бикинский муниципальный район Хабаровского края	59,9	57,7	69,3	66,5	69,3	69,8	71,6
6.	Ванинский муниципальный район Хабаровского края	68,2	67,8	69,2	70,0	73,1	67,6	68,2
7.	Верхнебуреинский муниципальный район Хабаровского края	83,6	74,5	69,6	69,5	66,6	63,7	64,9
8.	Вяземский муниципальный район Хабаровского края	68,2	70,1	74,1	70	72,5	74,9	71,3
9.	Комсомольский муниципальный район Хабаровского края	67,6	62,7	78,3	64,9	70,4	75,1	76,3
10.	Муниципальный рай- он имени Лазо Хабаровского края	78,1	75,4	72,8	68,8	76,6	77,2	78,6
11.	Муниципальный рай- он имени Полины Осипенко Хабаровского края	76,7	85,4	90,7	77,5	79,5	84,9	74,4
12.	Нанайский муниципальный район Хабаровского края	76,7	85,4	86,8	87,8	86,3	84,9	82,1
13.	Николаевский муниципальный район Хабаровского края	71,7	66,4	80,3	78,3	63	75,9	81,3
14.	Охотский муниципальный район Хабаровского края	66,2	69,3	71,8	62,6	60,7	60,5	62,0
15.	Советско-Гаванский муниципальный район Хабаровского края	66,2	65,8	67,9	61,6	69,5	68,2	68,4
16.	Солнечный муниципальный район Хабаровского края	78,6	80,2	84,1	70,9	76,7	72,8	75,2
17.	Тугуро-Чумиканский муниципальный район Хабаровского края	64,4	66,2	79,4	69,7	77,2	72,4	69,8

№ пп	Наименование муниципального образования края	Укомплектованность физическими лицами (средний мед- персонал)						
		2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
18.	Ульчский муниципальный район Хабаровского края	61,6	64,0	61,3	62,6	68,5	71,1	68,4
19.	Хабаровский муниципальный район Хабаровского края	54,7	58,70	61,8	58,8	54,1	61,2	56,5
20.	Хабаровский край	57,8	60,5	62,8	62,0	67,0	67,6	68,2

Сельскому населению Хабаровского края медицинская помощь оказывается в 9 районных больницах и 8 центральных районных больницах, кроме того в состав всех краевых медицинских организаций входят структурные подразделения: 174 ФАП, 22 участковые больницы, 58 врачебных амбулаторий, 33 кабинета и 2 отделения общей врачебной практики (далее – ОВП).

С 2016 года в Хабаровском крае наблюдается снижение численности врачей общей практики (семейный врач), и среднего медицинского персонала ФАП.

Численность врачей общей практики, врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, среднего медицинского персонала на ФАП с 2013 по 2019 гг. в Хабаровском крае представлена в таблице 9.

Таблица 9

Численность штатных, занятых должностей, физических лиц медицинского персонала, оказывающего помощь в амбулаторных условиях (абсолютное значение)

Показатель	Годы						
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Врач общей практики (семейный врач)							
Штатные должности	58,5	55,0	64	60	58,75	57,75	55,5
Занятые должности	42,75	45,5	48,25	44	45,25	40,25	38
Физические лица	37	38	39	36	32	31	29
Врач – терапевт участковый							
Штатные должности	566,50	512,0	503,75	497,25	495,0	498,0	496,75
Занятые должности	456,0	415,5	392,75	366,0	376,75	362,75	336,5
Физические лица	345	331	324	318	327	337	319

Показатель	Годы						
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Врач – педиатр участковый							
Штатные должности	331,0	331,25	329,75	328,0	327,25	333,75	333,5
Занятые должности	302,0	299,50	296,0	291,75	274,25	284,0	273,0
Физические лица	239	253	251	242	256	270	276
Фельдшер ФАП							
Штатные должности	149,25	158,25	141,0	138,0	141,25	137,75	135,50
Занятые должности	133,25	135,0	126,0	116,75	111,5	111,50	103,25
Физические лица	113	116	113	106	110	108	102
Акушерка ФАП							
Штатные должности	10,0	10,0	11,0	11,0	11,0	9,50	9,50
Занятые должности	8,50	8,50	11,0	11,0	10,50	9,50	9,50
Физические лица	7	7	10	10	10	9	9
Медицинская сестра ФАП							
Штатные должности	92,25	86,25	64,25	80,50	73,25	75,75	73,5
Занятые должности	101,0	83,25	60,50	69,50	61,25	63,50	61,5
Физические лица	74	68	49	65	58	60	57

Оценка уровня обеспеченности населения врачами

Наименование муниципального образования края	Врачи - всего			Врачи, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях			Врачи-терапевты участковые, врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи)		
	Обеспеченность на 10 тыс. населения	Укомплектованность (%)	Коэффициент совместительства	Обеспеченность врачами, на 10 тыс. населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Обеспеченность врачами,	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства
Городской округ "Город Хабаровск"	58,7	62,9	1,3	31,4	71,9	1,1	5,3	81,1	0,9
Городской округ город Комсомольск-на-Амуре Хабаровского края	32,5	52,0	1,5	17,2	50,6	1,4	2,5	38,9	1,4
Амурский муниципальный район Хабаровского края	23,6	50,2	1,4	11,5	52,3	1,2	3,6	48,8	1,3
Аяно-Майский муниципальный район Хабаровского края	53,6	35,1	1,9	53,4	46,0	1,6	10,7	66,7	1,5
Бикинский муниципальный район Хабаровского края	17,2	51,0	1,4	11,3	61,7	1,2	5,4	80,0	1,1
Ванинский муниципальный район Хабаровского края	18,3	65,2	1,2	13,8	81,8	1,0	4,6	82,2	1,0

Наименование муниципального образования края	Врачи - всего			Врачи, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях			Врачи-терапевты участковые, врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи)		
	Обеспеченность на 10 тыс. населения	Укомплектованность (%)	Коэффициент совместительства	Обеспеченность врачами, на 10 тыс. населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Обеспеченность врачами,	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства
Верхнебуреинский муниципальный район Хабаровского края	14,7	45,5	1,5	9,2	54,7	1,3	3,4	61,5	1,0
Вяземский муниципальный район Хабаровского края	26,0	59,5	1,3	17,8	72,9	1,0	5,3	78,6	0,8
Комсомольский муниципальный район Хабаровского края	14,4	56,7	1,3	12,3	56,9	1,2	5,1	70,9	1,0
Муниципальный район имени Лазо Хабаровского края	28,0	65,0	1,2	15,4	73,1	1,0	6,8	85,7	1,0
Муниципальный район имени Полины Осипенко Хабаровского края	11,8	35,7	1,2	11,7	39,2	1,0	7,0	54,5	1,0
Нанайский муниципальный район Хабаровского края	17,9	48,7	1,6	11,5	42,4	1,7	4,5	52,8	1,2
Николаевский муниципальный район Хабаровского края	27,0	48,9	1,6	16,0	55,8	1,4	4,7	68,6	1,1
Охотский муниципальный район Хабаровского края	40,6	52,9	1,8	22,9	53,3	1,7	11,4	87,5	1,1

Наименование муниципального образования края	Врачи - всего			Врачи, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях			Врачи-терапевты участковые, врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи)		
	Обеспеченность на 10 тыс. населения	Укомплектованность (%)	Коэффициент совместительства	Обеспеченность врачами, на 10 тыс. населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Обеспеченность врачами,	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства
пальный район Хабаровского края									
Советско-Гаванский муниципальный район Хабаровского края	24,3	54,7	1,4	14,5	61,5	1,2	6,6	86,2	1,0
Солнечный муниципальный район Хабаровского края	16,4	48,7	1,5	13,6	54,8	1,3	5,1	69,0	1,0
Тугуро-Чумиканский муниципальный район Хабаровского края	15,3	24,5	1,7	5,1	15,4	2,5	5,1	50,0	1,0
Ульчский муниципальный район Хабаровского края	30,1	54,1	1,2	23,5	62,8	1,2	11,4	100,0	0,9
Хабаровский муниципальный район Хабаровского края	11,6	64,8	1,3	9,4	67,8	1,2	4,5	74,5	1,1
Хабаровский край	40,4	59,5	1,3	22,4	65,5	1,2	4,8	70,5	1,0

Сравнительная характеристика врачебных кадров

Наименование муниципального района	Врачи - всего			Врачи, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях			Врачи-терапевты участковые, врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи)			Суммарный коэффициент обеспеченности врачами (далее - КОВ)
	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	
Городской округ "Город Хабаровск"	58,7	62,9	1,3	31,4	71,9	1,1	5,3	81,1	0,9	34,9
Городской округ город Комсомольск-на-Амуре Хабаровского края	32,5	52,0	1,5	17,2	50,6	1,4	2,5	38,9	1,4	22,0
Амурский муниципальный район Хабаровского края	23,6	50,2	1,4	11,5	52,3	1,2	3,6	48,8	1,3	21,6
Аяно-Майский муниципальный район Хабаровского края	53,6	35,1	1,9	53,4	46,0	1,6	10,7	66,7	1,5	30,0
Бикинский муниципальный район Хабаровского края	17,2	51,0	1,4	11,3	61,7	1,2	5,4	80,0	1,1	25,6

Ванинский муниципальный район Хабаровского края	18,3	65,2	1,2	13,8	81,8	1,0	4,6	82,2	1,0	29,9
Верхнебуреинский муниципальный район Хабаровского края	14,7	45,5	1,5	9,2	54,7	1,3	3,4	61,5	1,0	21,4
Вяземский муниципальный район Хабаровского края	26,0	59,5	1,3	17,8	72,9	1,0	5,3	78,6	0,8	29,2
Комсомольский муниципальный район Хабаровского края	14,4	56,7	1,3	12,3	56,9	1,2	5,1	70,9	1,0	24,4
Им. Лазо муниципальный район Хабаровского края	28,0	65,0	1,2	15,4	73,1	1,0	6,8	85,7	1,0	30,8
Им. П. Осипенко муниципальный район Хабаровского края	11,8	35,7	1,2	11,7	39,2	1,0	7,0	54,5	1,0	20,2
Нанайский муниципальный район Хабаровского края	17,9	48,7	1,6	11,5	42,4	1,7	4,5	52,8	1,2	25,0
Николаевский муниципальный район Хабаровского края	27,0	48,9	1,6	16,0	55,8	1,4	4,7	68,6	1,1	30,4
Охотский муниципальный район	40,6	52,9	1,8	22,9	53,3	1,7	11,4	87,5	1,1	18,1

он Хабаровского края										
Советско-Гаванский муниципальный район Хабаровского края	24,3	54,7	1,4	14,5	61,5	1,2	6,6	86,2	1,0	27,9
Солнечный муниципальный район Хабаровского края	16,4	48,7	1,5	13,6	54,8	1,3	5,1	69,0	1,0	23,5
Тугуро-Чумиканский муниципальный район Хабаровского края	15,3	24,5	1,7	5,1	15,4	2,5	5,1	50,0	1,0	13,4
Ульчский муниципальный район Хабаровского края	30,1	54,1	1,2	23,5	62,8	1,2	11,4	100,0	0,9	31,7
Хабаровский муниципальный район Хабаровского края	11,6	64,8	1,3	9,4	67,8	1,2	4,5	74,5	1,1	26,3
По Хабаровскому краю	40,4	59,5	1,3	22,4	65,5	1,2	4,8	70,5	1,0	29,6

Таблица 12

Распределение муниципальных образований по коэффициенту обеспеченности медицинскими кадрами, врачи (далее – КОВ)

I группа	II группа	III группа	IV группа	V группа
Крайне низкий КОВ	Низкий КОВ	Средний КОВ	Высокий КОВ	Крайне высокий КОВ
<p>Минимальные показатели обеспеченности и укомплектованности врачами и врачами участковой службы при максимальном коэффициенте их совместительства. Низкая обеспеченность и минимальная укомплектованность врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях при максимальном коэффициенте их совместительства. Обеспеченность и укомплектованность значительно ниже, а коэффициент совместительства значительно выше показателей по Хабаровскому краю</p>	<p>Низкие показатели обеспеченности и укомплектованности врачами и врачами участковой службы при высоком коэффициенте их совместительства. Минимальная обеспеченность врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, при низких показателях укомплектованности и коэффициента совместительства. Обеспеченность и укомплектованность ниже показателей по Хабаровскому краю. Коэффициент совместительства всего и в амбулаторном звене выше, а в участковой службе на уровне показателей по Хабаровскому краю</p>	<p>Средние значения обеспеченности врачами при средних показателях укомплектованности и коэффициента совместительства. Средние значения обеспеченности врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и врачами участковой службы, при высоких коэффициентах их укомплектованности и низких значениях коэффициентов совместительства. Обеспеченность выше показателей по хабаровскому краю. Укомплектованность врачами всего и в амбулаторном звене ниже, а в участковой службе выше показателей по Хабаровскому краю. Коэффициент совместительства всего и в амбулаторном звене выше, а в участковой службе на уровне показателей по Хабаровскому краю</p>	<p>Высокая обеспеченность и средняя укомплектованность врачами при среднем значении коэффициента совместительства. Высокие значения коэффициентов обеспеченности и укомплектованности врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и врачами участковой службы при низких значениях коэффициентов их совместительства. Обеспеченность и укомплектованность выше показателей по Хабаровскому краю. Коэффициент совместительства в целом по врачам и в амбулаторном звене на уровне показателя по Хабаровскому краю, а в участковой службе ниже показателей по Хабаровскому краю</p>	<p>Высокие показатели обеспеченности, крайне высокие коэффициенты укомплектованности при минимальных значениях коэффициентов совместительства врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях и врачей участковой службы. Обеспеченность и укомплектованность значительно выше, а коэффициент совместительства ниже показателей по Хабаровскому краю</p>
<p>Тугуро-Чумиканский муниципальный район Хабаровского края, муниципальный район имени Полины Осипенко Хабаровского края, Нанайский муниципальный район Хабаровского края, Верхнебуреинский муниципальный район Хабаровского края</p>	<p>Амурский муниципальный район Хабаровского края, Городской округ город Комсомольск-на-Амуре Хабаровского края, Солнечный муниципальный район Хабаровского края, Комсомольский муниципальный район Хабаровского края</p>	<p>Николаевский муниципальный район Хабаровского края, Бикинский муниципальный район Хабаровского края, Хабаровский муниципальный район Хабаровского края, Советско-Гаванский муниципальный район Хабаровского края</p>	<p>Вяземский муниципальный район Хабаровского края, Ваннинский муниципальный район Хабаровского края, Аяно-Майский муниципальный район Хабаровского края, Охотский муниципальный район Хабаровского края</p>	<p>Ульчский муниципальный район Хабаровского края Городской округ "Город Хабаровск", муниципальный район имени Лазо Хабаровского края</p>

Таблица 13

Оценка уровня обеспеченности населения средним медицинским персоналом

Наименование муниципального района	Средний медицинский персонал (СМП) - всего			СМП в амбулаторных условиях			СМП, работающий с врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами)		
	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства
Городской округ "Город Хабаровск"	85,1	64,0	1,3	31,6	65,3	1,2	3,7	56,2	1,3
Городской округ город Комсомольск-на-Амуре Хабаровского края	108,5	74,1	1,2	62,2	82,3	1,1	6,0	79,8	1,2
Амурский муниципальный район Хабаровского края	78,2	71,5	1,2	30,5	71,3	1,1	6,9	80,0	1,1
Аяно-Майский муниципальный район Хабаровского края	186,9	64,5	1,5	85,4	57,7	1,7	21,4	100,0	1,0
Бикинский муниципальный район Хабаровского края	59,9	71,6	1,1	31,1	77,3	1,1	5,9	86,7	1,2
Ванинский муниципальный район Хабаровского края	44,7	68,2	1,1	20,5	71,7	1,1	4,0	76,5	1,0

Наименование муниципального района	Средний медицинский персонал (СМП) - всего			СМП в амбулаторных условиях			СМП, работающий с врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами)		
	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства
края									
Верхнебуреинский муниципальный район Хабаровского края	52,0	64,9	1,4	23,9	75,5	1,0	5,0	100,0	0,9
Вяземский муниципальный район Хабаровского края	68,4	71,3	1,2	39,5	72,4	1,0	3,9	61,5	1,1
Комсомольский муниципальный район Хабаровского края	45,2	76,3	1,1	32,6	75,8	1,0	6,2	84,0	1,0
Муниципальный район имени Лазо Хабаровского края	76,8	78,6	1,1	33,3	73,2	1,1	7,1	88,9	1,0
Муниципальный район имени Полины Осипенко Хабаровского края	88,0	81,3	1,1	55,6	88,1	1,0	11,6	66,7	0,9
Нанайский муниципальный район Хабаровского края	75,2	74,4	1,2	32,5	64,6	1,2	7,0	80,0	1,0
Николаевский муниципальный район Хабаровского края	139,4	82,1	1,1	66,8	80,9	1,1	7,4	90,5	1,0
Охотский муниципальный район Хабаровского края	142,1	62,0	1,5	67,0	76,6	1,2	11,4	87,5	1,1

Наименование муниципального района	Средний медицинский персонал (СМП) - всего			СМП в амбулаторных условиях			СМП, работающий с врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами)		
	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства
пальный район Хабаровского края									
Советско-Гаванский муниципальный район Хабаровского края	66,3	68,4	1,2	37,5	77,9	1,1	7,7	83,5	1,1
Солнечный муниципальный район Хабаровского края	66,8	75,2	1,1	36,8	71,5	1,2	7,5	91,7	1,0
Тугуро-Чумиканский муниципальный район Хабаровского края	111,6	69,8	1,0	60,9	60,8	0,9	10,1	100,0	0,6
Хабаровский край	82,5	68,2	1,2	37,6	71,9	1,1	5,1	71,4	1,2

Таблица 14

Сравнительная характеристика среднего медицинского персонала (далее - СМП)

Наименование муниципального района	СМП - всего			СМП в амбулаторных условиях			СМП, работающие с врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами)			Суммарный коэффициент обеспеченности СМП (КОСМП)
	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	
Городской округ "Город Хабаровск"	85,1	64,0	1,3	31,6	65,3	1,2	3,7	56,2	1,3	34,4

Наименование муниципального района	СМП - всего			СМП в амбулаторных условиях			СМП, работающие с врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами)			Суммарный коэффициент обеспеченности СМП (КОСМП)
	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	
Городской округ город Комсомольск-на-Амуре Хабаровского края	108,5	74,1	1,2	62,2	82,3	1,1	6,0	79,8	1,2	46,3
Амурский муниципальный район Хабаровского края	78,2	71,5	1,2	30,5	71,3	1,1	6,9	80,0	1,1	38,0
Аяно-Майский муниципальный район Хабаровского края	186,9	64,5	1,5	85,4	57,7	1,7	21,4	100,0	1,0	57,8
Бикинский муниципальный район Хабаровского края	59,9	71,6	1,1	31,1	77,3	1,1	5,9	86,7	1,2	37,3
Ванинский муниципальный район Хабаровского края	44,7	68,2	1,1	20,5	71,7	1,1	4,0	76,5	1,0	32,1
Верхнебуреинский муниципальный район Хабаровского края	52,0	64,9	1,4	23,9	75,5	1,0	5,0	100,0	0,9	36,1
Вяземский муниципальный район Хабаровского края	68,4	71,3	1,2	39,5	72,4	1,0	3,9	61,5	1,1	35,6

Наименование муниципального района	СМП - всего			СМП в амбулаторных условиях			СМП, работающие с врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами)			Суммарный коэффициент обеспеченности СМП (КОСМП)
	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	
Комсомольский муниципальный район Хабаровского края	45,2	76,3	1,1	32,6	75,8	1,0	6,2	84,0	1,0	35,9
Муниципальный район имени Лазо Хабаровского края	76,8	78,6	1,1	33,3	73,2	1,1	7,1	88,9	1,0	40,1
Муниципальный район имени Полины Осипенко Хабаровского края	88,0	81,3	1,1	55,6	88,1	1,0	11,6	66,7	0,9	43,8
Нанайский муниципальный район Хабаровского края	75,2	74,4	1,2	32,5	64,6	1,2	7,0	80,0	1,0	37,5
Николаевский муниципальный район Хабаровского края	139,4	82,1	1,1	66,8	80,9	1,1	7,4	90,5	1,0	52,3
Охотский муниципальный район Хабаровского края	142,1	62,0	1,5	67,0	76,6	1,2	11,4	87,5	1,1	50,1
Советско-Гаванский муниципальный район Хабаровского края	66,3	68,4	1,2	37,5	77,9	1,1	7,7	83,5	1,1	38,3
Солнечный муниципальный район	66,8	75,2	1,1	36,8	71,5	1,2	7,5	91,7	1,0	39,2

Наименование муниципального района	СМП - всего			СМП в амбулаторных условиях			СМП, работающие с врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами)			Суммарный коэффициент обеспеченности СМП (КОСМП)
	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	Обеспеченность на 10 тысяч населения	Укомплектованность, %	Коэффициент совместительства	
Хабаровского края										
Тугуро-Чумиканский муниципальный район Хабаровского края	111,6	69,8	1,0	60,9	60,8	0,9	10,1	100,0	0,6	46,2
Ульчский муниципальный район Хабаровского края	143,9	68,4	1,1	69,3	69,6	1,0	12,8	100,0	0,9	51,9
Хабаровский муниципальный район Хабаровского края	21,6	56,5	1,4	14,9	58,5	1,4	4,6	79,2	1,2	26,6
Хабаровский край	82,5	68,2	1,2	37,6	71,9	1,1	5,1	71,4	1,2	37,8

**Распределение муниципальных образований по коэффициенту обеспеченности средним медицинским персоналом
(далее - КОСМП)**

I группа	II группа	III группа	IV группа	V группа
Крайне низкий КОСМП	Низкий КОСМП	Средний КОСМП	Высокий КОСМП	Крайне высокий КОСМП
<p>Минимальные показатели обеспеченности и укомплектованности средним медицинским персоналом (СМП), оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, а также работающими с врачами участковой службы, при максимальных коэффициентах их совместительства. Обеспеченность и укомплектованность значительно ниже показателей по Хабаровскому краю СМП: всего, амбулаторного звена и участковой службы. Коэффициент совместительства выше показателей по Хабаровскому краю всего и в участковой службе, в амбулаторном звене показатель на уровне среднекраевого</p>	<p>Низкие показатели обеспеченности и укомплектованности СМП, СМП, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, а также работающим с врачами участковой службы, при высоких коэффициентах их совместительства. Обеспеченность и укомплектованность ниже показателей по Хабаровскому краю СМП: всего, амбулаторного звена и участковой службы. Коэффициент совместительства выше показателей по Хабаровскому краю всего и в участковой службе, в амбулаторном звене показатель на уровне среднекраевого.</p>	<p>Средние показатели обеспеченности и высокая укомплектованность СМП, СМП, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, а также работающим с врачами участковой службы, при среднем значении коэффициента их совместительства. Обеспеченность и укомплектованность выше показателей по Хабаровскому краю СМП: всего, амбулаторного звена и участковой службы. Коэффициент совместительства на уровне показателей по Хабаровскому краю всего и в участковой службе, в амбулаторном звене – ниже среднекраевого показателя</p>	<p>Высокие обеспеченность и укомплектованность СМП, СМП, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, а также работающим с врачами участковой службы, при минимальных значениях коэффициентов их совместительства. Обеспеченность и укомплектованность выше показателей по Хабаровскому краю во всех категориях СМП: всего, амбулаторного звена и участковой службы. Коэффициенты совместительства ниже показателей по Хабаровскому краю СМП: всего, амбулаторного звена и участковой службы</p>	<p>Максимальные показатели обеспеченности и укомплектованности СМП при среднем значении коэффициента совместительства. Максимальные показатели обеспеченности и укомплектованности СМП, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, а также работающим с врачами участковой службы, при минимальном значении коэффициента их совместительства. Обеспеченность и укомплектованность значительно выше показателей по Хабаровскому краю СМП: всего, амбулаторного звена и участковой службы. Коэффициенты совместительства ниже показателей по Хабаровскому краю в амбулаторном звене и участковой службы. Коэффициенты совместительства в целом по СМП на уровне показателя по Хабаровскому краю</p>
<p>Хабаровский муниципальный район Хабаровского края, Ваннинский муниципальный район Хабаровского края, Городской округ "Город Хабаровск", Вяземский муниципальный</p>	<p>Комсомольский муниципальный район Хабаровского края, Верхнебуреинский муниципальный район Хабаровского края, Бикинский муниципальный район Хабаровского края,</p>	<p>Амурский муниципальный район Хабаровского края, Советско-Гаванский муниципальный район Хабаровского края, Солнечный муниципальный район Хабаровского края,</p>	<p>Муниципальный район имени Полины Осипенко Хабаровского края, Тугуро-Чумиканский муниципальный район Хабаровского края, городской округ город Комсо-</p>	<p>Аяно-Майский муниципальный район Хабаровского края, Николаевский муниципальный район Хабаровского края, Ульчский муниципальный район Хабаровского края</p>

район Хабаровского края	Нанайский муниципальный район Хабаровского края	муниципальный район имени Лазо Хабаровского края	мольск-на-Амуре Хабаровского края, Охотский муниципальный район Хабаровского края	
-------------------------	---	--	---	--

Таблица 16

Ранжирование муниципальных образований по интегральному коэффициенту обеспеченности медицинскими кадрами
(далее – КОМК)

Наименование муниципального района	КОВ (коэффициент обеспеченности, врачи)	КОСМП (коэффициент обеспеченности, средний медицинский персонал)	Коэффициент обеспеченности медицинскими кадрами (КОМК)	
			значение	Ранговое место
Городской округ "Город Хабаровск"	34,9	34,4	V + I	III
Городской округ город Комсомольск-на-Амуре Хабаровского края	22,0	46,3	II+ IV	II
Амурский муниципальный район Хабаровского края	21,6	38,0	II + III	II
Аяно-Майский муниципальный район Хабаровского края	30,0	57,8	IV + V	V
Бикинский муниципальный район Хабаровского края	25,6	37,3	III + II	II
Ванинский муниципальный район Хабаровского края	29,9	32,1	IV + I	III
Верхнебуреинский муниципальный район Хабаровского края	21,4	36,1	I + II	I
Вяземский муниципальный район	29,2	35,6	IV + I	III

Наименование муниципального района	КОВ (коэффициент обеспеченности, врачи)	КОСМП (коэффициент обеспеченности, средний медицинский персонал)	Коэффициент обеспеченности медицинскими кадрами (КОМК)	
			значение	Ранговое место
Хабаровского края				
Комсомольский муниципальный район Хабаровского края	24,4	35,9	II + II	II
Муниципальный район имени Лазо Хабаровского края	30,8	40,1	V + III	III
Муниципальный район имени Полины Осипенко Хабаровского края	18,2	43,8	I + IV	II
Нанайский муниципальный район Хабаровского края	20,2	37,5	I + II	I
Николаевский муниципальный район Хабаровского края	25,0	52,3	III + V	III
Охотский муниципальный район Хабаровского края	30,4	50,1	IV + IV	IV
Советско-Гаванский муниципальный район Хабаровского края	27,9	38,3	III + III	III
Солнечный муниципальный район Хабаровского края	23,5	39,2	II + III	II
Тугуро-Чумиканский муниципальный район Хабаровского края	13,4	46,2	I + IV	II
Ульчский муниципальный район Хабаровского края	31,7	51,9	V + V	V
Хабаровский муниципальный район Хабаровского края	26,3	26,6	III + I	II

Таблица 17

Распределение муниципальных образований по коэффициенту доступности медицинских кадров

I группа	II группа	III группа	IV группа	V группа
Крайне низкий КОМК	Низкий КОМК	Средний КОМК	Высокий КОМК	Крайне высокий КОМК
<p>Крайне низкий коэффициент доступности медицинских кадров обусловлен, прежде всего, крайне низкими коэффициентами доступности врачей и в меньшей степени – крайне низкими и низкими коэффициентами доступности СМП. Характерны минимальные показатели обеспеченности и укомплектованности при крайне высоких коэффициентах совместительства как врачей, так и среднего медицинского персонала (всего, амбулаторные условия, участковая служба)</p>	<p>Низкий коэффициент доступности медицинских кадров обусловлен низкими коэффициентами доступности врачей и СМП. Характерны низкие и средние показатели обеспеченности и укомплектованности при высоких коэффициентах совместительства врачей и СМП в целом и в амбулаторных условиях, а также средние показатели обеспеченности, укомплектованности, коэффициенты совместительства врачей и СМП участковой службы</p>	<p>Средний коэффициент доступности медицинских кадров обусловлен, прежде всего, средними коэффициентами доступности СМП и в меньшей степени – средними коэффициентами доступности врачей. Характерны средние и высокие показатели обеспеченности и укомплектованности медицинскими кадрами при средних и низких коэффициентах совместительства как врачей, так и СМП в амбулаторных условиях и участковой службе, а также средние показатели обеспеченности, укомплектованности при высоких коэффициентах совместительства врачей и СМП</p>	<p>Высокий коэффициент доступности медицинских кадров обусловлен, прежде всего, высокими коэффициентами доступности СМП и в меньшей степени – средними коэффициентами доступности врачей. Характерны высокие показатели обеспеченности и укомплектованности медицинскими кадрами при низких коэффициентах совместительства как врачей, так и СМП в амбулаторных условиях и участковой службе, а также высокие показатели обеспеченности, укомплектованности при высоких коэффициентах совместительства врачей и СМП в целом</p>	<p>Крайне высокий коэффициент доступности медицинских кадров обусловлен крайне высокими и высокими коэффициентами доступности врачей и крайне высокими коэффициентами доступности СМП. Характерны крайне высокие и высокие показатели обеспеченности и укомплектованности при минимальных коэффициентах совместительства как врачей, так и СМП (всего, амбулаторные условия, участковая служба)</p>
<p>Верхнебуреинский муниципальный район Хабаровского края, Нанайский муниципальный район Хабаровского края</p>	<p>Городской округ город Комсомольск-на-Амуре Хабаровского края, Бикинский муниципальный район Хабаровского края, Комсомольский муниципальный район Хабаровского края, муниципальный район имени Полины Осипенко Хабаровского края, Солнечный муниципальный район Хабаровского края, Тугуро-Чумиканский муниципальный район Хабаровского края, Хабаровский муниципальный</p>	<p>Ванинский муниципальный район Хабаровского края, муниципальный район имени Лазо Хабаровского края, Николаевский муниципальный район Хабаровского края, Советско-Гаванский муниципальный район Хабаровского края, городской округ "Город Хабаровск", Вяземский муниципальный район Хабаровского края</p>	<p>Охотский муниципальный район Хабаровского края</p>	<p>Ульчский муниципальный район Хабаровского края, Аяно-Майский муниципальный район Хабаровского края</p>

	район Хабаровского края, Амурский муниципальный район Хаба- ровского края			
--	--	--	--	--

Таблица 18

Распределение муниципальных образований по интегральному коэффициенту обеспеченности медицинскими кадрами (КОМК)

Группа	Количество муниципальных образований	Рекомендованные первоочередные мероприятия по улучшению (стабилизации) кадрового потенциала
V Крайне высокий КОМК – положительная кадровая ситуация	2 (Ульчский муниципальный район Хабаровского края, Аяно-Майский муниципальный район Хабаровского края)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Совершенствование планирования численности и структуры кадров работников здравоохранения; 2. Приведение штатного расписания в соответствии с потребностью в медицинских специалистах, исходя из планирования сети и видов оказания медицинской помощи; 3. Повышение престижа врача и среднего медицинского работника; 4. Повышение качества подготовки и уровня квалификации медицинских кадров; 5. Внедрение новых моделей организации медицинской помощи; 6. Перераспределение обязанностей между врачом и медицинской сестрой, немедицинским персоналом; 7. Расширение мер социальной поддержки за счет бюджетных ассигнований бюджета Хабаровского края, в т.ч. обеспечение жильем, единовременные выплаты при заключении трудового договора, безвозмездное предоставление земельных участков для строительства жилья, компенсации расходов на оплату жилья, внеочередное предоставление места в дошкольных образовательных организациях; 8. Реализация программ «Земский доктор» и «Земский фельдшер».
IV Высокий КОМК – стабильная кадровая ситуация	1 (Охотский муниципальный район Хабаровского края)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Планирование необходимой численности и структуры кадров с учетом мероприятий по улучшению доступности медицинской помощи и маршрутизации пациентов; 2. Оценка штатных расписаний медицинских организаций и приведение в соответствие с потребно-

		<p>стью в медицинских специалистах, исходя из планирования сети и видов оказания медицинской помощи;</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Повышение престижа врача и среднего медицинского работника; 4. Повышение качества подготовки и уровня квалификации медицинских кадров; 5. Внедрение новых моделей организации медицинской помощи. Перераспределение обязанностей между врачом и медицинской сестрой, немедицинским персоналом с целью увеличения доступности врачебной помощи; 6. Расширение мер социальной поддержки за счет бюджетных ассигнований бюджета Хабаровского края, в т.ч. обеспечение жильем, единовременные выплаты при заключении трудового договора, безвозмездное предоставление земельных участков для строительства жилья, компенсации расходов на оплату жилья, внеочередное предоставление места в дошкольных образовательных организациях; 7. Реализация программ «Земский доктор» и «Земский фельдшер».
<p style="text-align: center;">III</p> <p>Средний КОМК – кадровая ситуация стабильная, на уровне показателей Хабаровского края</p>	<p>6 (Ванинский муниципальный район Хабаровского края, муниципальный район имени Лазо Хабаровского края, Николаевский муниципальный район Хабаровского края, Советско-Гаванский муниципальный район Хабаровского края, городской округ "Город Хабаровск", Вяземский муниципальный район Хабаровского края)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Плановая работа по сокращению дефицита медицинских кадров; 2. Внедрение новых моделей организации медицинской помощи. Перераспределение обязанностей между врачом и медицинской сестрой, немедицинским персоналом; 3. Делегирование отдельных функциональных обязанностей врачей среднему медицинскому персоналу. Внедрение новых моделей деятельности; 4. Повышение престижа врача и среднего медицинского работника; 5. Повышение качества подготовки и уровня квалификации медицинских кадров; 6. Оценка штатных расписаний медицинских организаций с учетом нормативных документов и потребности населения в оказании медицинской помощи; 7. Расширение мер социальной поддержки за счет бюджетных ассигнований бюджета Хабаровского края, в т.ч. обеспечение жильем, единовременные выплаты при заключении трудового договора, без-

		<p>возмездное предоставление земельных участков для строительства жилья, компенсации расходов на оплату жилья, внеочередное предоставление места в дошкольных образовательных организациях;</p> <p>8. Реализация программ «Земский доктор» и «Земский фельдшер».</p>
<p>II</p> <p>Низкий КОМК – отрицательная, наличие дефицита кадров. Возможен риск недостижения целевых показателей</p>	<p>8 (Городской округ город Комсомольск-на-Амуре Хабаровского края, Бикинский муниципальный район Хабаровского края, Комсомольский муниципальный район Хабаровского края, муниципальный район имени Полины Осипенко Хабаровского края, Солнечный муниципальный район Хабаровского края, Тугуро-Чумиканский муниципальный район Хабаровского края, Хабаровский муниципальный район Хабаровского края, Амурский муниципальный район Хабаровского края)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Восполнение кадрового дефицита медицинских работников; 2. Реализация региональных планов мероприятий по совершенствованию системы оплаты труда работников, направленных на увеличение доли выплат по окладам в структуре заработной платы до 55-60%; 3. Привлечение молодых специалистов. Организация адресной поддержки специалистов, направляемых в медицинские организации; 4. Делегирование отдельных функциональных обязанностей врачей среднему медицинскому персоналу. Внедрение новых моделей деятельности; 5. Повышение престижа профессии врача и среднего медицинского работника; 6. Анализ штатных расписаний медицинских организаций, исходя из нормативных требований и потребности населения в оказании медицинской помощи, а также с учетом маршрутизации пациентов; 7. Расширение мер социальной поддержки за счет бюджетных ассигнований бюджета Хабаровского края, в т.ч. обеспечение жильем, единовременные выплаты при заключении трудового договора, безвозмездное предоставление земельных участков для строительства жилья, компенсации расходов на оплату жилья, внеочередное предоставление места в дошкольных образовательных организациях; 8. Реализация программ «Земский доктор» и «Земский фельдшер».
<p>I</p> <p>Крайне низкий КОМК – отрицательная кадровая ситуация, наличие постоянного дефицита кадров. Высокий риск недостижения целевых показателей</p>	<p>2 (Верхнебуреинский муниципальный район Хабаровского края, Нанайский муниципальный район Хабаровского края)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Предоставление служебного жилья для медицинских работников, прибывающих в муниципальные образования в полностью готовом виде для заселения (чистое, отремонтированное). 2. Определение четкого количества предоставляемого жилья в муниципальных образованиях (на весь период реализации программы 2020 – 2025). 3. Обеспечение регулярных дополнительных ком-

		<p>пенсационных выплат для медицинских сотрудников, прибывающих в территории.</p> <p>4. Обеспечение адресной поддержки медицинских сотрудников (приоритетное право приема детей в дошкольные образовательные учреждения, содействие местной администрации в вопросах бытового характера, предоставление билетов на общественно-культурные события и организация трансфера в краевой центр на регулярной основе).</p> <p>5. Постоянный мониторинг движения кадров и принятие мер в ситуации оттока кадров с территории.</p> <p>6. Жесткий и постоянный контроль министерства здравоохранения Хабаровского края программных мероприятий с целью устранения дефицита и улучшения показателей укомплектованности кадров.</p> <p>7. Включение в КРІ вопрос кадровой обеспеченности сферы здравоохранения для руководителя органа местного самоуправления.</p> <p>8. Реализация региональных планов мероприятий по совершенствованию системы оплаты труда работников, направленных на увеличение доли выплат по окладам в структуре заработной платы до 55-60%;</p> <p>9. Делегирование отдельных функциональных обязанностей врачей среднему медицинскому персоналу. Внедрение новых моделей деятельности. Внедрение новых моделей деятельности;</p> <p>10. Повышение престижа профессии врача и среднего медицинского работника;</p> <p>11. Расширение мер социальной поддержки за счет бюджетных ассигнований бюджета Хабаровского края, в т.ч. обеспечение жильем, единовременные выплаты при заключении трудового договора, безвозмездное предоставление земельных участков для строительства жилья, компенсации расходов на оплату жилья, внеочередное предоставление места в дошкольных образовательных организациях;</p> <p>12. Реализация программ «Земский доктор» и «Земский фельдшер».</p>
--	--	--

2) Управление штатным расписанием – формирование с учетом нормативов на основании численности прикрепленного населения, географии населенного пункта; нормативов, закрепленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; структуры заболеваемости, маршрутизации пациентов, реальной нагрузки на врачей. Мероприятие состоит из анализа организационной и штатной численности медицинских работников в государственных медицинских организациях Хабаровского края; корректировки организационной и штатной численности медицинских работников с учетом региональных особенностей (коэффициент геолокации); согласования с Минздравом России организационной и штатной численности медицинских работников и коэффициент геолокации; принятие нормативного правового акта, определяющего организационную и штатную численность медицинских работников в государственных медицинских организациях Хабаровского края, разработка плана мероприятий по изменению штатной численности медицинских работников в государственных медицинских организациях Хабаровского края проведение организационно-штатных мероприятий.

Здравоохранение Хабаровского края на протяжении последних 5 лет характеризуется кадровым дефицитом.

Ресурсная обеспеченность населения в сфере здравоохранения рассчитывается с учетом нормативов объемов медицинской помощи в расчете на одного жителя (одно застрахованное лицо), установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи.

При определении объемов оказания медицинской помощи учитываются:

- особенности половозрастного состава населения;
- уровень и структура заболеваемости населения;
- уровень и структура смертности населения;
- географические особенности региона и транспортная доступность медицинских организаций.

Несмотря на сложившийся кадровый дефицит, объемы медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, сбалансированы, соответствуют федеральным нормативам.

Штатные должности специалистов медицинских организаций устанавливаются медицинскими организациями на основании плановых объемов медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, условиях дневного стационара, стационарных условиях, а также вне стационара структурными подразделениями скорой, в том числе специализированной медицинской помощи, с учетом порядков оказания медицинской помощи, рекомендуемого числа посещений на год на одну должность врача.

Совместно с ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России была определена и согласована потребность во врачах и среднем медицинском персонале пер-

вичного звена здравоохранения на 2020 год (общая потребность на 2020 год – 551 человек, из них, врачей-онкологов – 5, врачей-оториноларингологов – 19, врачей-педиатров – 23, врачей-педиатров участковых – 138, врачей-терапевтов участковых – 178, врачей общей практики (семейные врачи) – 12, врачей-инфекционистов – 10, врачей-дерматовенерологов – 7, врачей-психиатров – 21, врачей – травматологов-ортопедов – 7, врачей-фтизиатров – 20, врачей-патологоанатомов – 2) и врачей скорой медицинской помощи – 10 человек.

Сложившееся положение приводит к превышению нагрузки на врачей по сравнению с нормативными у врачей - оториноларингологов, врачей-педиатров участковых, врачей-терапевтов-участковых, врачей общей практики (семейных врачей), врачей-инфекционистов, врачей-психиатров, врачей-фтизиатров – 20.

Потребность в среднем медицинском персонале на 2020 год составляет 739 специалистов с учетом возрастной нагрузки, в частности: фельдшеры – 51 человек, медицинские сестры врачей-терапевтов участковых – 165 человек, медицинские сестры врачей-педиатров участковых – 148 человек, медицинские сестры врачей общей практики (семейной медицины) – 15 человек.

Помимо непосредственно дефицита кадров существуют кадровые диспропорции, а именно:

- неравномерная концентрация медицинских работников в городах и дефицит их в сельской местности;

- профицит кадров в стационарных учреждениях (профицит составляет 234 врача и 913 специалистов со средним медицинским образованием) и их дефицит в амбулаторно-поликлиническом звене (дефицит составляет 551 врач и 627 специалистов со средним медицинским образованием). Для снижения профицита кадров в стационарных учреждениях планируется разработка новых форм взаимодействия с амбулаторно-поликлиническим звеном.

- между численностью врачей и среднего медицинского персонала (соотношение врачей к среднему медицинскому персоналу составляет 1 к 2,0);

- между специалистами пенсионного возраста и молодыми специалистами (доля специалистов пенсионного возраста составляет 29,2%, доля молодых специалистов – 23,1%).

Оценка потребности системы здравоохранения Хабаровского края в медицинских кадрах проводится ежегодно на основании методик, утвержденных приказами Минздрава России от 29 ноября 2019 № 974 и от 29 ноября 2019 № 973.

3) Планирование подготовки специалистов и прогнозирование убытия врачей и среднего медицинского персонала, с учетом источников привлечения медицинских кадров под каждую единицу (привлечение выпускников образовательных организаций общего образования для дальнейшего обучения (в рамках целевой подготовки) по программам высшего образования (увеличение заявок на целевое обучение по программам специалитета до 70-75% и по программам ординатуры до 100%), увеличение в 2020 году объема контрольных цифр приема по программам профессионального образования

на подготовку кадров со средним профессиональным медицинским образованием с учетом имеющегося дефицита специалистов.

В Хабаровском крае организовано целевое обучение специалистов по программам специалитета и программам ординатуры. Подготовка осуществляется в ФГБОУ ВО "Дальневосточный государственный медицинский университет" Минздрава России, а также с 2020 г. в 18 медицинских образовательных и научных организациях подведомственных Минздраву России и Минобрнауки России.

В 2019 году на первый курс образовательной организации высшего образования принято 502 студента (420 бюджет и 182 внебюджет), из них в рамках целевого приема от Хабаровского края – 171 человек, ординаторов – 224 человека (159 бюджет и 65 внебюджет), из них 81 человек в рамках целевого приема.

В 2020 году дополнительно запланировано целевое обучение в высших образовательных организациях по программам ординатуры за счет средств краевого бюджета, на 2020-2021 учебный год - 2 человека.

В Хабаровском крае осуществляется подготовка специалистов в 2 образовательных организациях, реализующими программы среднего профессионального образования: КГБПОУ "Хабаровский государственный медицинский колледж" министерства здравоохранения Хабаровского края (далее – ХГМК) и медико-фармацевтический колледж ФГБОУ ВО "Дальневосточный государственный медицинский университет" Минздрава России, на первый курс в 2019 году принято – 698 студентов (545 бюджет, 153 внебюджет).

В 2019 году краевыми государственными учреждениями здравоохранения осуществлены выплаты дополнительных стипендий лицам, обучающимся по договорам о целевом обучении по программам специалитета и ординатуры в размере 10,9 млн. рублей.

Студенты ХГМК, заключившие с учреждениями здравоохранения договоры о целевом обучении получили в 2019 году выплаты дополнительных стипендий в размере 1,1 млн. рублей.

После получения свидетельства об аккредитации специалиста в первичное звено в 2019 году трудоустроилось 49 врачей и 81 специалистов со средним медицинским образованием (в 2018 году – 67 и 63 соответственно, в 2017 году – 63 врача).

4) Обеспечение вновь создаваемых медицинских организаций медицинскими кадрами (целевое обучение (специалитет, ординатура); планирование подготовки и переподготовки за счет средств федерального и регионального бюджетов, привлечение медицинских работников за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования на оплату труда медицинских работников).

По данным Федеральной службы государственной статистики в Хабаровском крае к 2025 году численность населения будет составлять 1 283,088 тыс. человек. Для оказания первичной медико-санитарной помощи к 2025 году нужно 4592 врача и 8867 средних медицинских работников. В оптимальной схеме территориального планирования Хабаровского края запланирована

модернизация структурных подразделения государственных учреждений здравоохранения региона.

Таблица 19

Информация о количестве модернизируемых объектов в Хабаровском крае

Тип объекта до модернизации	Тип объекта после модернизации	Количество объектов	Тип модернизации	Изменение штатного расписания	
				Врачи	СМР
-	ФП	1	Строительство нового объекта	0	+2
	Итого	1		0	+2

ПЕРЕЧЕНЬ МОДЕРНИЗИРУЕМЫХ ОБЪЕКТОВ В ХАБАРОВСКОМ КРАЕ

1. ФП с. Кругликово КГБУЗ "Районная больница района имени Лазо" министерства здравоохранения Хабаровского края.

Вид модернизации – строительство нового объекта (ФП).

Таблица 20

Изменение штатного расписания модернизируемого объекта

В рамках модернизации будет изменено штатное расписание:

Сокращение ставок	Увеличение ставок
	Заведующий ФП – фельдшер – 1 ставка
	Медицинская сестра – 1 ставка
Итого: 0 ставок	Итого: + 2

Таблица 20.1

Обоснование изменения штатного расписания модернизируемого объекта

№ п/п объекта	Наименование объекта до модернизации с указанием типа модернизируемого объекта (ФАП, ВА, УБ, ЦРБ, РБ, городская поликлиника, больница и т.п.)	Наименование объекта после модернизации с указанием типа модернизируемого объекта (ФАП, ВА, УБ, ЦРБ, РБ, городская поликлиника, больница и т.п.)	Обоснование модернизации объекта	Количество штатных должностей на 2020 год, ед.	Количество штатных должностей на 2025 год, ед.	Итоговое отклонение от штатного расписания 2020 года	Обоснование изменения штатного расписания	Источник привлечения медицинского работника
1	-	ФП с. Кругликово КГБУЗ "Районная больница района имени Лазо" министерства здравоохранения Хабаровского края	Обусловлены численностью населения 684 человек, из них детей-117, женщин-168, удаленностью от КГБУЗ "Центральная районная больница района имени Лазо" министерства здравоохранения Хабаровского края более 6 км	0	2,0	+2,0	Строительство нового ФП	Заведующий ФП – фельдшер – 1 человек, медицинская сестра – 1 человек целевая подготовка (СПО) в КГБПОУ "Хабаровский государственный медицинский колледж" министерства здравоохранения Хабаровского края

Таблица 20.2

Обоснование привлечения медицинского работника на модернизируемый объект

Наименование медицинской организации	Наименование структурного подразделения	Должность, на которую необходимо привлечь медицинского работника	Срок, до которого необходимо привлечь медицинского работника (в)	Источник привлечения медицинского работника (в случае трудоустройства после обучения указывается вид подготовки и сроки завершения)	Плановый срок трудоустройства специалиста	Совместительство (внутреннее/внешнее), основная должность (в случае)	Коэффициент совмещения	Ответственный от министерства здравоохранения края за реализацию мероприятия (в должности не ниже заместителя)
--------------------------------------	---	--	--	---	---	--	------------------------	--

			соответствии с датой завершения модернизации и медицинской организации)	подготовки)		внешнего совместительства указывается организация по основной должности)		руководителя)
КГБУЗ "Районная больница имени Лазо" министерства здравоохранения Хабаровского края	ФП с. Кругликово	Заведующий ФП – фельдшер	01.10.2023	Целевая подготовка (СПО) в КГБПОУ "Хабаровский государственный медицинский колледж" министерства здравоохранения Хабаровского края 01.10.2023	01.10.2023	Основная должность	1	Начальник управления юридической и кадровой работы, документационного обеспечения министерства здравоохранения края Ю.В. Ариненко
КГБУЗ "Районная больница имени Лазо" министерства здравоохранения Хабаровского края	ФП с. Кругликово	Медицинская сестра ФП	01.10.2023	Целевая подготовка (СПО) в КГБПОУ "Хабаровский государственный медицинский колледж" министерства здравоохранения Хабаровского края 01.10.2023	01.10.2023	Основная должность	1	Начальник управления юридической и кадровой работы, документационного обеспечения министерства здравоохранения края Ю.В. Ариненко

5) Закрепление в организации медицинских кадров, в том числе за счет формирования и расширения мер социальной поддержки работников первичного здравоохранения посредством проведения аудита мер социальной поддержки медицинских работников в области планирования потребности в служебном жилье и расходов на его наем, развития и поддержки института наставничества.

С целью поэтапного устранения дефицита медицинских кадров и создания условий для роста обеспеченности населения медицинскими работниками на территории Хабаровском крае разработана и с 2013 года в рамках реализации подпрограммы "Кадры здравоохранения" (далее – подпрограмма "Кадры здравоохранения") государственной программы Хабаровского края "Развитие здравоохранения Хабаровского края" (далее – краевая программа) осуществляется привлечение в сельские населенные пункты и рабочие поселки врачей и средних медицинских работников с предоставлением единовременных компенсационных выплат за счет средств краевого бюджета (врачам – 1 млн. рублей, средним медицинским работникам 700 тыс. рублей).

За годы реализации краевой программы в сельские населенные пункты и рабочие поселки края привлечено 32 врача и 120 средних медицинских работников, в 2020 году будет привлечено 5 врачей и 32 средних медицинских работника.

Ключевой действующей меропррой привлечения и закрепления врачей и среднего медицинского персонала в сельских медицинских организациях являются программы "Земский доктор" и "Земский фельдшер".

С 2012 года в рамках реализации в регионе программы "Земский доктор" на работу в сельские медицинские учреждения привлечено 274 специалиста (2012 – 41 чел., 2013 – 38 чел., 2014 – 26 чел., 2015 – 30 чел., 2016 – 32 чел., 2017 – 35 чел., 2018 – 38 чел., 2019 – 34 чел.).

На 2020 год выделено 110,0 млн. руб. в целях реализации программы "Земский доктор", что позволит привлечь на работу в сельскую местность 70 врачей специалистов с высшим медицинским образованием, в 2021-2025 гг. запланировано привлечь в сельскую местность 219 врачей.

С 2018 года на территории Хабаровского края реализуется программа "Земский фельдшер", привлечено 15 специалистов. На 2019 год выделено 11,0 млн. руб. для реализации данной программы, выплату получили 22 специалиста со средним медицинским образованием. На 2020 год выделено 31,0 млн. руб. в целях реализации программы "Земский фельдшер", что позволит привлечь на работу в сельскую местность 21 специалиста со средним медицинским образованием, в 2021-2025 гг. запланировано привлечь в краевые государственные учреждения, расположенные в сельской местности 105 специалистов со средним медицинским образованием.

В целях развития системы поддержки в Хабаровском крае реализуются меры социальной поддержки медицинских работников первичного звена, направленные на их закрепление в отрасли, в том числе в сельской местности.

В рамках реализации постановления Правительства Хабаровского края от 30 декабря 2008 г. № 312-пр "О мерах по обеспечению квалифицирован-

ными кадрами учреждений социальной сферы Хабаровского края" осуществляется предоставление за счет средств краевого бюджета на договорной основе сберегательного капитала специалистам, прибывшим для работы в учреждения социальной сферы края, имеющие наиболее острую кадровую потребность и расположенные в отдаленных и труднодоступных муниципальных районах края.

Сумма сберегательного капитала устанавливается в размере 50 минимальных окладов специалиста по занимаемой должности в соответствии с заключенным трудовым договором с учетом районных коэффициентов и процентных надбавок за стаж работы в организациях, расположенных в районах Крайнего Севера, в местностях, приравненных к районам Крайнего Севера, в южных районах Дальнего Востока, установленных нормативными правовыми актами Российской Федерации и края для соответствующей местности.

За период с 2013 года путем предоставления сберегательного капитала направлено в краевые государственные учреждения здравоохранения, расположенные в отдаленных и труднодоступных муниципальных районах края с предоставлением сберегательного капитала 85 медицинских работников, в том числе 35 врачей, (2013 – 2 чел., 2015 – 10 чел., 2016 – 7 чел., 2017 – 18 чел., 2018 – 18 чел., 2019 – 13 чел., 2020 – 17 чел.). В 2021-2025 гг. запланировано привлечь в краевые государственные учреждения, расположенные в отдаленных и труднодоступных муниципальных районах края 90 медицинских работников.

Кроме того, в рамках реализации Закона Хабаровского края от 25 ноября 2009 г. № 286 "О ежемесячной денежной выплате на оплату жилого помещения и коммунальных услуг отдельным категориям граждан, работающим и проживающим в сельской местности и рабочих поселках (поселках городского типа)" врачи и средние медицинские работники, работающие и проживающие в сельской местности и рабочих поселках, получают из краевого бюджета компенсацию стоимости коммунальных услуг. В 2019 году компенсацию стоимости коммунальных услуг из краевого бюджета получили 2603 медицинских работника.

С целью закрепления медицинских работников в государственных учреждениях здравоохранения Правительством Хабаровского края организовано предоставление служебного жилья медицинским работникам. В настоящее время в служебных жилых помещениях проживает 191 медицинский работник. Дополнительно в 2019 году закреплено за краевыми учреждениями здравоохранения и находятся на заселении 29 служебных квартир.

В целях улучшения жилищных условий медицинских работников, предусмотрены меры поддержки в рамках государственной программы Хабаровского края "Развитие жилищного строительства в Хабаровском крае", утвержденной постановлением Правительства Хабаровского края от 22 июня 2012 г. № 205-пр: предоставление социальных выплат на приобретение или строительство жилья, на погашение остатка основного (части) долга по жилищному (ипотечному) кредиту при рождении (усыновлении, удочерении) ребенка, софинансирование расходных обязательств муниципальных образо-

ваний Хабаровского края по предоставлению социальных выплат гражданам Российской Федерации, проживающим в сельской местности Хабаровского края.

Кроме того, в ряде учреждений здравоохранения за счет собственных средств выплачивается компенсация стоимости аренды жилья – в 2019 году такую компенсацию получили 50 врачей и 20 средних медицинских работников.

Всего в Хабаровском крае на 2020 год для предоставления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам по программам "Земский доктор" и "Земский фельдшер" на условиях софинансирования планируется – 141,0 млн. руб, на 2021-2025 гг. общий объем финансирования составит 540,00 млн. руб.

Помимо этого, в Верхнебуруинском муниципальном районе в настоящее время действует муниципальная программа, предусматривающая меры социальной поддержки для медицинских работников - предоставление единовременных выплат в течении 3-х лет медицинским работникам в размере 200,0 тыс. рублей ежегодно, при трудоустройстве в краевые государственные учреждения здравоохранения, расположенные в районе. В Комсомольске-на-Амуре за счет средств муниципального бюджета осуществляется единовременные выплаты медицинским работникам после отработки в течении 3-х лет в краевых государственных учреждениях.

В г. Советская Гавань за счет средств муниципального района осуществляется приобретение служебного жилья для медицинских работников.

б) Администрирование кадровой политики, развитие кадровых служб медицинских организаций (создание подразделений медицинских организаций (или расширение функционала отдела кадров) с обязательным включением в него функций по поиску кадров, работы с кадровыми агентствами, контролю выполнения работы врачей-наставников, планированию и контролю за проведением дополнительного профессионального образования по программам повышения квалификации и профессиональной переподготовки сотрудников в рамках системы непрерывного медицинского образования, работе с вузами и колледжами, созданию и работе с кадровым резервом).

Реализация данных мероприятий позволит повысить эффективность деятельности медицинских работников первичного звена.

7) Администрирование кадровой политики, развитие кадровых служб медицинских организаций (создание подразделений медицинских организаций (или расширение функционала отдела кадров) с обязательным включением в него функций по поиску кадров, работы с кадровыми агентствами, контролю выполнения работы врачей-наставников, планированию и контролю за проведением дополнительного профессионального образования по программам повышения квалификации и профессиональной переподготовки сотрудников в рамках системы непрерывного медицинского образования, работе с вузами и колледжами, созданию и работе с кадровым резервом).

Реализация данных мероприятий позволит повысить эффективность деятельности медицинских работников первичного звена.

Таблица 21

План мероприятий по реализации раздела "Кадры государственных медицинских организаций Хабаровского края" программы Хабаровского края "Модернизация первичного звена здравоохранения Хабаровского края"

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата
		начало	окончание		
1.	Поэтапное внедрение отраслевой системы оплаты труда медицинских работников	ежегодно с 01.01	ежегодно до 31.12	Бочкарева О.П.	Ежегодный отчет в Минздрав России (далее – МЗ РФ) о ходе исполнения. Увеличение заработной платы медицинских работников медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь скорую медицинскую помощь, медицинских работников центральных районных и районных больниц.
1.1.	Оценка уровня заработной платы медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, скорую медицинскую помощь, медицинских работников центральных районных и районных больниц, и эффективности применяемых систем оплаты труда	ежегодно с 01.01	ежегодно до 31.12	Белозёрова Е.В.	Ежегодный отчет в МЗ РФ о ходе исполнения. Увеличение заработной платы медицинских работников медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, скорую медицинскую помощь, медицинских работников центральных районных и районных больниц.
2.	Проведение анализа кадрового обеспечения медицинских организаций, включая анализ обоснованности существующей штатной численности медицинских работников, анализ нагрузки на медицинский персонал и причин ее отклонения от нормы в разрезе основных категорий и должностей, административно-территориальных образований.		15.12.2020	Ариненко Ю.В., Белозёрова Е.В., Петрищев В.Ю.	Отчет в МЗ РФ о ходе исполнения. Формирование оптимальной организационной и штатной численности медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, медицинских работников центральных районных и районных больниц с учетом обеспечения доступности и качества оказания медицинской помощи, в том числе в отдаленных районах и сельской местности.
3.	Укомплектование медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, цен-	с 01.12.2020, далее ежегодно	ежеквартально до 15 числа месяца, следующе-	Ариненко Ю.В., Петрищев В.Ю., главные врачи КГБУЗ	Ежеквартальный отчет в МЗ РФ о ходе исполнения. Медицинские органи-

	тральных районных и районных больниц медицинскими работниками	с 01.01	го за отчетным		зации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, центральные районные и районные больницы укомплектованы медицинскими работниками. Увеличение числа медицинских работников медицинских организаций, оказывающих медико-санитарную помощь, скорую медицинскую помощь, центральные районных и районных больниц. Численность врачей и средних медицинских работников в краевых государственных учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, скорую медицинскую помощь, а также районных больниц и центральных районных больниц составит не менее: - 2020 год – 4034 и 8422 соответственно - 2021 год – 4078 и 8489 соответственно - 2022 год – 4136 и 8574 соответственно - 2023 год – 4267 и 8641 соответственно - 2024 год – 4422 и 8714 соответственно - 2025 год – 4592 и 8867 соответственно.
4.	Увеличение заявок на целевое обучение врачей в соответствии с дефицитными специальностями первичного звена здравоохранения (специалитет до 70-75%, ординатура до 100%)	с 01.05.2020 далее ежегодно с 01.01	ежегодно до 15.09	Ариненко Ю.В., Петрищев В.Ю., главные врачи КГБУЗ	Ежегодный отчет в МЗ РФ о ходе исполнения. Увеличение числа врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и скорую медицинскую помощь Увеличение числа врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и скорую медицинскую помощь Заявка на целевое обучение врачей по программам специалитета: - 2020 – 165 - 2021 – 165 - 2022 – 165 - 2023 – 165

					<p>- 2024 – 165 - 2025 – 165.</p> <p>Заявка на целевое обучение врачей по программам ординатуры (не менее мест):</p> <p>- 2020 – 150 - 2021 – 120 - 2022 – 120 - 2023 – 120 - 2024 – 120 - 2025 – 120.</p>
5.	Увеличение числа обучающихся профессиональных образовательных организаций, осуществляющих подготовку специалистов со средним медицинским образованием, не менее чем на 30 процентов в год от имеющегося дефицита таких специалистов	с 01.07.2020 далее ежегодно с 01.01	ежегодно до 15.09	Ариненко Ю.В., Петрищев В.Ю., главные врачи КГБУЗ	<p>Ежегодный отчет в МЗ РФ о ходе исполнения. Увеличение численности среднего медицинского персонала в медицинских организациях субъектов Российской Федерации</p> <p>Увеличение численности среднего медицинского персонала в медицинских организациях.</p> <p>Государственное задание КГБПОУ "Хабаровский государственный медицинский колледж" министерства здравоохранения Хабаровского края, человек:</p> <p>- 2020 – 500 - 2021 – 525 - 2022 – 525 - 2023 – 525 - 2024 – 525 - 2025 – 525.</p>
6.	Планирование подготовки и переподготовки за счет средств регионального бюджета, средств нормированного страхового запаса, привлечение медицинских работников	ежегодно с 01.01	ежегодно до 31.12	Ариненко Ю.В., Петрищев В.Ю., главные врачи КГБУЗ	<p>Ежегодные распоряжения министерства здравоохранения Хабаровского края, медицинских образовательных организаций, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края об утверждении планов обучения медицинских работников краевых государственных учреждений здравоохранения. Увеличение числа медицинских работников, повысивших свои профессиональные навыки и компетенции. Повышение квалификации и профессиональная переподготовка за счет средств регионального бюджета (не менее человек), в том</p>

					<p>числе: КГБОУ ДПО "Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения" министерства здравоохранения Хабаровского края: - 2020 – 5500 - 2021 – 5500 - 2022 – 5500 - 2023 – 5500 - 2024 – 5500 - 2025 – 5500. ХГМК: - 2020 – 500 - 2021 – 500 - 2022 – 500 - 2023 – 500 - 2024 – 500 - 2025 – 500. Повышение квалификации за счет средств нормированного страхового запаса (человек): - 2020 – 1 - 2021 – 5 - 2022 – 5 - 2023 – 5 - 2024 – 10 - 2025 – 15.</p>
7.	Разработка и реализация региональных мер стимулирования медицинских работников в части предоставления единовременных выплат, в том числе при переезде в сельскую местность, рабочие поселки, поселки городского типа и города с населением до 50 тыс. человек	с 01.11.2020 далее ежегодно с 01.01	ежегодно до 31.12	Ариненко Ю.В., Петрицев В.Ю.	<p>Ежегодный отчет в МЗ РФ о ходе исполнения. Увеличение числа врачей и фельдшеров, прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, рабочие поселки, поселки городского типа, города с населением до 50 тыс. человек. Постановление Правительства Хабаровского края, распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края об утверждении перечня должностей для предоставления единовременных компенсационных выплат по программам "Земский доктор", "Земский фельдшер". Увеличение числа медицинских работников первичного звена здравоохранения, принявших участие в реализации программы, Количество участников программ (человек): - 2020 – 86 - 2021 – 66</p>

					- 2022 – 68 - 2023 – 66 - 2024 – 66 - 2025 – 60.
8.	Разработка и реализация региональных мер социальной поддержки медицинских работников первичного звена здравоохранения и скорой медицинской помощи, медицинских работников центральных районных и районных больниц, в том числе их приоритетное обеспечение служебным жильем, использование иных механизмов обеспечения жильем	с 01.11.2020 далее ежегодно с 01.01	ежеквартально до 15 числа месяца, следующего за отчетным	Ариненко Ю.В., Петрищев В.Ю., главы муниципальных образований Хабаровского края, главные врачи КГБУЗ	Ежеквартальный отчет в МЗ РФ о ходе исполнения. Создание условий и мотивации для закрепления медицинских работников медицинских организаций, уменьшение оттока кадров из государственного сектора отрасли здравоохранения. Включение в программу Хабаровского края "Модернизации первичного звена здравоохранения Хабаровского края" мероприятий в целях создания условий и мотивации для закрепления медицинских работников медицинских организаций, уменьшение оттока кадров из государственного сектора отрасли здравоохранения.
8.1	Ежегодное проведение аудита мер социальной поддержки медицинских работников в Хабаровском крае	ежегодно с 01.01	ежегодно до 31.12	Ариненко Ю.В., Петрищев В.Ю.	Ежегодный внутренний отчет для министерства здравоохранения Хабаровского края о реализации мер социальной поддержки медицинских работников первичного звена здравоохранения Хабаровского края.
8.2.	Планирование потребности в служебном жилье медицинских работников первичного звена здравоохранения в Хабаровском крае.	ежегодно с 01.01	ежегодно до 31.12	Ариненко Ю.В., Петрищев В.Ю., главные врачи КГБУЗ	Ежегодный внутренний отчет для министерства здравоохранения Хабаровского края. Сформирована потребность медицинских работников первичного звена здравоохранения Хабаровского края в служебном жилье Сформирован перечень служебных помещений для предоставления их специалистам: - 2020 – 30 - 2021 – 35 - 2022 – 50 - 2023 – 60 - 2024 – 70 - 2025 – 100.
8.3.	Приоритетное предоставление медицинским работникам в соответствии с крите-	ежегодно	ежегодно	Главы муниципальных образований,	Ежегодный внутренний отчет министерства здравоохранения края.

	риями нуждаемости служебных помещений (квартир, домов, комнат в коммунальных квартирах).	с 01.01	до 31.12	Ариненко Ю.В., Петрищев В.Ю., главные врачи КГБУЗ	Создание условий и мотивации для закрепления медицинских работников медицинских организаций, уменьшение оттока кадров из государственного сектора отрасли здравоохранения. Количество медицинских работников, получивших земельные участки для индивидуального жилищного строительства: -2020 – 1 - 2021 – 1 - 2022 – 1 - 2023 – 2 - 2024 – 2 - 2025 – 5.
8.4.	Приоритетное предоставление медицинским работникам в соответствии с критериями нуждаемости жилых помещений по договору социального найма (квартиры, дома)	ежегодно с 01.01	ежегодно до 31.12	Ариненко Ю.В., Петрищев В.Ю., главные врачи КГБУЗ, главы муниципальных образований	При принятии решения об увеличении финансирования отрасли здравоохранения Хабаровского края на текущий финансовый год и плановый период. Ежегодный отчет в МЗ РФ о ходе исполнения. Создание условий и мотивации для закрепления медицинских работников медицинских организаций, уменьшение оттока кадров из государственного сектора отрасли здравоохранения. Количество медицинских работников, получивших жилые помещения по договору социального найма: - 2020 – 10 - 2021 – 25 - 2022 – 25 - 2023 – 25 - 2024 – 25 - 2025 – 25.
8.5.	Осуществление единовременных выплат врачам государственных медицинских организаций Хабаровского края за счет средств краевого бюджета	ежегодно с 01.01	ежегодно до 31.12	Ариненко Ю.В. Петрищев В.Ю.	Ежегодный внутренний отчет министерства здравоохранения края. Закон Хабаровского края об краевом бюджете на текущий финансовый год и плановый период. Расходы на осуществление единовременных выплат медицинским работникам краевых государственных учреждений здра-

					<p>вохранения, занятых в первичном звене здравоохранения, учтены в расходной части краевого бюджета.</p> <p>Предоставление единовременной выплаты в размере 100000 рублей врачам и 700000 рублей средним медицинским работникам (человек):</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2020 – 37 - 2021 – 17 - 2022 – 17 - 2023 – 17 - 2024 – 17 - 2025 – 17. <p>Предоставление сберегательного капитала в размере 50 окладов медицинским работникам (человек):</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2020 – 15 - 2021 – 15 - 2022 – 15 - 2023 – 15 - 2024 – 15 - 2025 – 15.
9.	Внедрение механизма наставничества в отношении врачей – молодых специалистов, прошедших целевое обучение	ежегодно с 01.01	ежеквартально до 15 числа месяца, следующего за отчетным	Ариненко Ю.В., Петрищев В.Ю., главные врачи КГБУЗ	<p>Ежеквартальный отчет в МЗ РФ о ходе исполнения. Повышение числа молодых врачей в краевых государственных учреждениях здравоохранения.</p> <p>Распоряжения министерства здравоохранения Хабаровского края, приказы краевых государственных учреждений здравоохранения.</p> <p>Повышение престижа профессии медицинского работника первичного звена отрасли здравоохранения края.</p> <p>Увеличение количества наставников в КГБУЗ (чел.):</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2020 – 80 - 2021 – 180 - 2022 – 200 - 2023 – 280 - 2024 – 360 - 2025 – 420. <p>Количество подопечных у наставников (чел.):</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2020 – 180 - 2021 – 280 - 2022 – 450 - 2023 – 510 - 2024 – 690

					<p>- 2025 – 750.</p> <p>Повышение числа молодых врачей в краевых государственных учреждениях здравоохранения.</p> <p>Количество трудоустроенных молодых врачей в краевые государственные учреждения, участвующих в оказании первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи (нарастающим итогом), (не менее человек):</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2020 – 130 - 2021 – 195 - 2022 – 270 - 2023 – 325 - 2024 – 410 - 2025 – 450. <p>Повышение числа молодых специалистов со средним медицинским образованием в краевых государственных учреждениях здравоохранения.</p> <p>Количество трудоустроенных молодых специалистов со средним медицинским образованием в краевые государственные учреждения, участвующих в оказании ПМСП и скорой медицинской помощи, (человек нарастающим итогом):</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2020 – 230 - 2021 – 345 - 2022 – 470 - 2023 – 575 - 2024 – 675 - 2025 – 750.
10.	Администрирование кадровой политики, развитие кадровых служб медицинских организаций.	ежегодно с 01.01	ежегодно до 31.12	Ариненко Ю.В., Петрищев В.Ю., главные врачи КГБУЗ	Ежегодный внутренний отчет для министерства здравоохранения Хабаровского края. Развитие кадровых служб краевых государственных учреждений здравоохранения. Увеличение штатной численности кадровых служб, объема работы по подбору персонала.
10.1.	Создание подразделений медицинских организаций (или расширение функционала отдела кадров) с обяза-	01.01.2021	31.12.2021	Ариненко Ю.В., Петрищев В.Ю., главные врачи КГБУЗ	Ежегодный внутренний отчет для министерства здравоохранения Хабаровского края о ходе

	<p>тельным включением в него функций по поиску кадров, работы с кадровыми агентствами, контролю выполнения работы врачей-наставников, планированию и контролю за проведением дополнительного профессионального образования по программам повышения квалификации и профессиональной переподготовки сотрудников в рамках системы непрерывного медицинского образования.</p>				<p>исполнения. Утвержденное штатное расписание МО. Введение в штатное расписание медицинских организаций 30 штатных единиц специалистов кадровых служб.</p>
11.	<p>Включение в показатели эффективности деятельности руководителей медицинских организаций показателей, характеризующих обеспечение медицинских организаций медицинскими работниками.</p>	01.01.2020	31.12.2020	<p>Ариненко Ю.В., Ольховская Н.Л., Петрицев В.Ю.</p>	<p>Отчет в МЗ РФ о результатах исполнения по итогам 2020 года. Повышение укомплектованности медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и скорую медицинскую помощь. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края.</p>
12.	<p>Делегирование отдельных функциональных обязанностей врачей среднему медицинскому персоналу. Внедрение новых моделей деятельности.</p>	<p>ежегодно с 01.01</p>	<p>ежегодно до 31.12</p>	<p>Филимончикова И.Д., Гусева О.Е., Васильева Ж.Б., главные врачи КГБУЗ</p>	<p>Ежегодный отчет в МЗ РФ о ходе исполнения. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края. Передача отдельных функций врача к специалистам со средним медицинским образованием приведет к оптимизации в структуре затрат рабочего времени врача в пользу пациента и снизит риски нежелательных временных потерь на выполнение, не соответствующих уровню образования врача, функций.</p>

Повышение эффективности систем оплаты труда медицинских работников, в том числе оказывающих первичную медико-санитарную помощь и скорую помощь

Анализ применяемых систем оплаты труда медицинских работников Хабаровского края

Система оплаты труда медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Хабаровского края утверждена нормативно-правовыми актами Правительства Хабаровского края.

1.1. Нормативно правовые акты, устанавливающие систему оплаты труда медицинских работников, и предмет их регулирования

В настоящее время системы оплаты труда медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Хабаровского края установлена следующими нормативными документами:

Таблица 1

№	Нормативный правовой акт	Предмет регулирования
1	Закон Хабаровского края от 26 ноября 2008 г. № 222 "Об основах новых систем оплаты труда работников государственных учреждений Хабаровского края"	регулирует правоотношения, связанные с оплатой труда работников государственных учреждений Хабаровского края
2	Постановление Правительства Хабаровского края от 28 июня 2019 г. № 262-пр "Об установлении систем оплаты труда работников государственных бюджетных, автономных и казенных учреждений Хабаровского края"	регулирует правоотношения, связанные с оплатой труда работников государственных учреждений Хабаровского края
3	Постановление Правительства Хабаровского края от 31 августа 2015 г. № 275-пр "Об установлении минимальных окладов (минимальных должностных окладов) работников краевых государственных учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края, по профессиональным квалификационным группам"	устанавливает минимальные должностные оклады работников краевых государственных учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края минимальные оклады (должностные оклады) используются государственными учреждениями в качестве ориентиров при установлении работникам фиксированных размеров окладов (должностных окладов), ставок заработной платы
4	Приказ министерства здравоохранения Хабаровского края от 09 июля 2015 г. № 8 "Об утверждении Примерного положения об оплате труда работников краевых государственных бюджетных, автономных учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края"	регулирует правоотношения в сфере оплаты труда работников краевых государственных бюджетных, автономных учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края
5	Приказ министерства здравоохранения Хабаровского края от 28 сентября 2015 г. № 11 "О порядке установления повышенной оплаты труда за работу с вредными и (или) опасными условиями труда медицинским работникам краевых государственных учреждений здравоохранения, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края, участвующим в оказании психиатрической, противотуберкулезной помощи, осуществляю-	определяет порядок установления повышенной оплаты труда медицинским работникам в соответствии со статьей 22 Закона Российской Федерации от 02 июля 1992 г. № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании", статьей 22 Федерального закона от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ "О преду-

	шим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, а также лицам, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека"	преждевении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)", статьей 15 Федерального закона от 18 июня 2001 г. № 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации"
6	Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 08 октября 2015 г. № 1175-р "Об оплате труда руководителя, заместителей руководителя, главного бухгалтера, главной медицинской сестры (акушерки) краевого государственного учреждения, подведомственного министерству здравоохранения Хабаровского края"	устанавливает порядок оплаты труда руководителя, заместителей руководителя, главного бухгалтера, главной медицинской сестры (акушерки) краевого государственного бюджетного (автономного) учреждения, подведомственного министерству здравоохранения Хабаровского края
7	Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 05 ноября 2014 г. № 1297-р "Об утверждении методических рекомендаций по разработке показателей эффективности деятельности работников в краевых государственных учреждениях, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края"	определяет порядок назначения стимулирующих выплат работникам краевых государственных учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края

1.2. Установление должностных окладов медицинских работников

Должностные оклады медицинских работников устанавливаются Положением об оплате труда работников государственного учреждения здравоохранения, разрабатываемым этим учреждением, по профессиональным квалификационным группам и квалификационным уровням профессиональных квалификационных групп.

Фиксированные размеры окладов (должностных окладов) работников государственного учреждения здравоохранения не могут быть ниже минимальных окладов (должностных окладов) работников краевых государственных учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края, установленных Правительством Хабаровского края.

1.3. Выплаты компенсационного характера

При оплате труда медицинских работников, с учетом условий труда, применяются выплаты компенсационного характера предусмотренные федеральными нормативными правовыми актами, а также установленные нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации в качестве обязательных для введения в систему оплаты труда учреждений здравоохранения. Кроме того, учреждения в пределах фонда оплаты труда могут самостоятельно ввести дополнительные выплаты компенсационного характера работникам. Наименования выплат приведены в таблице:

Таблица 2

№	Наименование выплат компенсационного характера
1	Предусмотренные федеральными нормативными правовыми актами
1.1	работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда

1.2	за работу в местностях с особыми климатическими условиями – районный коэффициент; – процентные надбавки за стаж работы в организациях, расположенных в районах Крайнего Севера, в местностях, приравненных к районам Крайнего Севера, в южных районах Дальнего Востока
1.3	за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных: – за работу в ночное время; – за работу в выходные и нерабочие праздничные дни; – за сверхурочную работу; – при совмещении профессий (должностей), расширении зон обслуживания, увеличении объема работы или исполнении обязанностей временно отсутствующего работника без освобождения от работы, определенной трудовым договором; – за работу с разделением смены на части (с перерывом работы свыше двух часов)
1.4	за работу со сведениями, составляющими государственную тайну, их засекречиванием и рассекречиванием, а также за работу с шифрами.
2	Установленные нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации в качестве обязательных для введения в систему оплаты труда учреждений здравоохранения
2.1	– не установлены
3	Установлены на уровне учреждения
3.1	– не установлены

1.4. Выплаты стимулирующего характера

С целью стимулирования медицинских работников к повышению эффективности их труда, а также поощрения за выполненную работу с учетом условий труда, применяются выплаты стимулирующего характера:

Таблица 3

№	Наименование выплат стимулирующего характера
1	Установленные нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации в качестве обязательных для введения в систему оплаты труда учреждений здравоохранения
1.1	– не установлены
2	Установлены на уровне учреждения
2.1	Выплаты за интенсивность и высокие результаты работы: – доплата (надбавка, премия) за интенсивность труда; – доплата (надбавка, премия) за высокие результаты работы
2.2	Выплаты за качество выполняемых работ: – доплата (надбавка, премия) за качество выполняемых работ; – надбавка за наличие квалификационной категории; – доплата специалистам участковой службы, фельдшерско-акушерских пунктов, учреждений и подразделений скорой медицинской помощи.
2.3	Премии по итогам работы: за месяц; за квартал; за год
2.4	Премии за выполнение особо важных и срочных работ
2.5	Единовременная премия

Анализ связи стимулирующих выплат с показателями деятельности учреждений и работников показал, что существенного влияния это не оказывает, в связи с требованием неукоснительного выполнения целевых показателей уровня заработной платы в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 г. № 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики" (далее – Указ Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 г. № 597).

1.5. Штатная и среднесписочная численность

Таблица 4

Штатная и среднесписочная численность врачей, человек

№	Категория	Январь-сентябрь 2019 г.	Январь-декабрь 2019 г.*
1.	Штатная численность врачей	8 344,00	8 344,00
	в том числе:		
2.	штатная численность врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	3 946,50	3 946,50
3.	штатная численность врачей, оказывающих скорую медицинскую помощь	400,5	400,5
4.	штатная численность врачей центральных районных больниц (районных больниц)	1 538,25	1 538,25
5.	Среднесписочная численность врачей	4 704,60	4 715,80
	в том числе:		
6.	среднесписочная численность врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	2 609,00	2 615,00
7.	среднесписочная численность врачей, оказывающих скорую медицинскую помощь	184	185
8.	среднесписочная численность врачей центральных районных больниц (районных больниц)	801,1	803,2
9.	Коэффициент совместительства врачей	1,39	1,39
	в том числе:		
10.	коэффициент совместительства врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	1,12	1,12
11.	коэффициент совместительства врачей, оказывающих скорую медицинскую помощь	1,48	1,48
12.	коэффициент совместительства врачей центральных районных больниц (районных больниц)	1,49	1,49

Таблица 5

Штатная и среднесписочная численность среднего медицинского персонала (далее – СМП)

№	Категория	Январь-сентябрь 2019 г.	Январь-декабрь 2019 г.
1.	Штатная численность среднего медицинского персонала	15 498,50	15 498,50
	в том числе:		
2.	штатная численность СМП, оказывающего первичную медико-санитарную помощь	6 383,30	6 383,30
3.	штатная численность СМП, оказывающего скорую медицинскую помощь	1 336,00	1 336,00

4.	штатная численность СМП центральных районных больниц (районных больниц)	3 912,00	3 912,00
5.	Среднесписочная численность СМП	9926,2	9940,1
	в том числе:		
6.	среднесписочная численность СМП, оказывающего первичную медико-санитарную помощь	4 435,00	4 446,00
7.	среднесписочная численность СМП, оказывающего скорую медицинскую помощь	948	949
8.	среднесписочная численность СМП центральных районных больниц (районных больниц)	2 727,90	2 728,30
9.	Коэффициент совместительства СМП	1,29	1,29
	в том числе:		
10.	коэффициент совместительства СМП, оказывающего первичную медико-санитарную помощь	1,15	1,15
11.	коэффициент совместительства СМП, оказывающего скорую медицинскую помощь	1,34	1,34
12.	коэффициент совместительства СМП центральных районных больниц (районных больниц)	1,25	1,25

Таблица 6

**Штатная и среднесписочная численность младшего медицинского персонала
(далее – ММП)**

№	Категория	Январь-сентябрь 2019 г.	Январь-декабрь 2019 г.
1.	Штатная численность ММП	1 059,50	1 059,50
	в том числе:		
2.	штатная численность ММП, оказывающего первичную медико-санитарную помощь	7,25	7,25
3.	штатная численность ММП, оказывающего скорую медицинскую помощь	19	19
4.	штатная численность ММП центральных районных больниц (районных больниц)	123,5	123,5
5.	Среднесписочная численность ММП	597,8	595,9
	в том числе:		
6.	среднесписочная численность ММП, оказывающего первичную медико-санитарную помощь	5	5
7.	среднесписочная численность ММП, оказывающего скорую медицинскую помощь	8	8
8.	среднесписочная численность ММП центральных районных больниц (районных больниц)	77,4	75
9.	Коэффициент совместительства ММП	1,39	1,39
	в том числе:		
10.	коэффициент совместительства ММП оказывающего первичную медико-санитарную помощь	1,1	1,1
11.	коэффициент совместительства ММП, оказывающего скорую медицинскую помощь	1,53	1,53
12.	коэффициент совместительства ММП центральных районных больниц (районных больниц)	1,45	1,45

По итогам проведенного анализа можно сделать вывод, что коэффициент совместительства в амбулаторном звене, то есть при оказании первичной медико-санитарной помощи ниже, чем в среднем по краю; в скорой и в стационарах выше, чем в среднем по краю. Учитывая, что в центральных районных больницах оказываются

все виды помощи коэффициент совместительства немного выше среднего значения по краю.

1.6. Средняя заработная плата медицинских работников в Хабаровском крае¹

Таблица 7

Средняя заработная плата врачей (рублей)

№	Категория	Январь-сентябрь 2019 г.	Январь-декабрь 2019 г.
1.	Заработная плата врачей в расчете на физическое лицо, рублей	89 932	89 577
	в том числе:		
2.	врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	80 526	80 506
3.	врачей, оказывающих скорую медицинскую помощь	90 925	90 625
4.	врачей центральных районных больниц (районных больниц)	90 134	90 034
5.	Заработная плата врачей в расчете на ставку, без учета заработной платы по внутреннему совместительству, рублей	64 699	64 399
	в том числе:		
6.	врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	71 898	71 759
7.	врачей, оказывающих скорую медицинскую помощь	61 435	61 338
8.	врачей центральных районных больниц (районных больниц)	62 161	62 148
9.	Соотношение заработной платы врачей в расчете на ставку и в расчете на физическое лицо	0,72	0,72
	в том числе:		
10.	врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	0,89	0,89
11.	врачей, оказывающих скорую медицинскую помощь	0,68	0,68
12.	врачей центральных районных больниц (районных больниц)	0,69	0,69

По итогам проведенного анализа можно сделать вывод, что с учетом необходимости обеспечения выполнения целевых показателей уровня заработной платы в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 г. № 597 в расчете на физическое лицо заработная плата работников от коэффициента совместительства напрямую не зависит.

Таблица 8

Средняя заработная плата среднего медицинского персонала (далее – СМП) (рублей)

№	Категория	Январь-сентябрь 2019 г.	Январь-декабрь 2019 г.
1.	Заработная плата СМП в расчете на физическое лицо, рублей	45 916	45 587
	в том числе:		
2.	СМП, оказывающего первичную медико-санитарную помощь	41 848	41 547
3.	СМП, оказывающего скорую медицинскую помощь	54 110	54 020
4.	СМП центральных районных больниц (районных больниц)	43 310	43 208
5.	Заработная плата СМП в расчете на ставку, рублей	35 594	35 193

¹ Без внешних совместителей

	в том числе:		
6.	СМП, оказывающего первичную медико-санитарную помощь	36 389	36 298
7.	СМП, оказывающего скорую медицинскую помощь	40 380	40 250
8.	СМП центральных районных больниц (районных больниц)	34 648	34 641
9.	Соотношение заработной платы СМП в расчете на ставку и в расчете на физическое лицо,	0,78	0,77
	в том числе:		
10.	СМП, оказывающего первичную медико-санитарную помощь	0,87	0,87
11.	СМП, оказывающего скорую медицинскую помощь	0,75	0,75
12.	СМП центральных районных больниц (районных больниц)	0,8	0,8

По итогам проведенного анализа можно сделать вывод, что с учетом необходимости обеспечения выполнения целевых показателей уровня заработной платы в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 г. № 597 в расчете на физическое лицо заработная плата работников от коэффициента совместительства напрямую не зависит.

Таблица 9

Средняя заработная плата младшего медицинского персонала (далее – ММП)
(рублей)

№	Категория	Январь-сентябрь 2019 г.	Январь-декабрь 2019 г.
1.	Заработная плата ММП в расчете на физическое лицо, рублей	43 737	43 758
	в том числе:		
2.	ММП, оказывающего первичную медико-санитарную помощь	42 732	42 728
3.	ММП, оказывающего скорую медицинскую помощь	46 442	46 434
4.	ММП центральных районных больниц (районных больниц)	42 647	42 647
5.	Заработная плата ММП в расчете на ставку, рублей	31 465	31 490
	в том числе:		
6.	ММП, оказывающего первичную медико-санитарную помощь	38 847	38 836
7.	ММП, оказывающего скорую медицинскую помощь	30 354	30 352
8.	ММП центральных районных больниц (районных больниц)	29 412	29 442
9.	Соотношение заработной платы ММП в расчете на ставку и в расчете на физическое лицо	0,72	0,72
	в том числе:		
10.	ММП, оказывающего первичную медико-санитарную помощь	0,91	0,91
11.	ММП, оказывающего скорую медицинскую помощь	0,65	0,65
12.	ММП центральных районных больниц (районных больниц)	0,69	0,69

По итогам проведенного анализа можно сделать вывод, что с учетом необходимости обеспечения выполнения целевых показателей уровня заработной платы в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 г. № 597 в расчете на физическое лицо заработная плата работников от коэффициента совместительства напрямую не зависит.

1.7. Структура начисленной заработной платы медицинских работников²

Таблица 10

Структура начисленной заработной платы медицинских работников учреждений здравоохранения субъекта Российской Федерации

№	Категория	Начисленная заработная плата (всего)	в том числе:		
			Оклады	Компенсационные выплаты	Стимулирующие выплаты
на основе данных за январь-сентябрь 2019 г.					
1.	Врачи	100%	51,99	13,42	34,59
2.	Средний медицинский персонал	100%	61,39	15,8	22,81
3.	Младший медицинский персонал	100%	56,87	17,47	25,66
на основе данных за январь-декабрь 2019 г.					
4.	Врачи	100%	51,99	13,42	34,59
5.	Средний медицинский персонал	100%	61,39	15,8	22,81
6.	Младший медицинский персонал	100%	56,87	17,47	25,66

Таблица 11

Структура начисленной заработной платы медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

№	Категория	Начисленная заработная плата (всего)	в том числе:		
			Оклады	Компенсационные выплаты	Стимулирующие выплаты
на основе данных за январь-сентябрь 2019 г.					
1.	Врачи	100%	40,8	7,4	51,8
2.	Средний медицинский персонал	100%	49,9	10,2	39,9
3.	Младший медицинский персонал	100%	49,7	10,1	40,2
на основе данных за январь-декабрь 2019 г.					
4.	Врачи	100%	40,8	7,4	51,8
5.	Средний медицинский персонал	100%	49,9	10,2	39,9
6.	Младший медицинский персонал	100%	49,7	10,1	40,2

Таблица 12

Структура начисленной заработной платы медицинских работников, оказывающих скорую медицинскую помощь

№	Категория	Начисленная заработная плата (всего)	в том числе:		
			Оклады	Компенсационные выплаты	Стимулирующие выплаты

² Без учета выплат по районному регулированию оплаты труда

на основе данных за январь-сентябрь 2019 г.					
1.	Врачи	100%	48,6	12,1	39,3
2.	Средний медицинский персонал	100%	57,7	17,4	24,3
3.	Младший медицинский персонал	100%	56,8	17,4	25,8
на основе данных за январь-декабрь 2019 г.					
4.	Врачи	100%	48,6	12,1	39,3
5.	Средний медицинский персонал	100%	57,7	17,4	24,3
6.	Младший медицинский персонал	100%	56,8	17,4	25,8

Таблица 13

Структура начисленной заработной платы медицинских работников центральных районных больниц (районных больниц)

№	Категория	Начисленная заработная плата (всего)	в том числе:		
			Оклады	Компенсационные выплаты	Стимулирующие выплаты
на основе данных за январь-сентябрь 2019 г.					
1.	Врачи	100%	51,7	13,2	35,1
2.	Средний медицинский персонал	100%	59,2	15,7	25,1
3.	Младший медицинский персонал	100%	56,7	17,3	26
на основе данных за январь-декабрь 2019 г.					
4.	Врачи	100%	51,7	13,2	35,1
5.	Средний медицинский персонал	100%	59,2	15,7	25,1
6.	Младший медицинский персонал	100%	56,7	17,3	26

На основе проведенного анализа можно сделать вывод, что структура заработной платы медицинских работников Хабаровского края соответствует Единым рекомендациям по установлению систем оплаты труда.

Таблица 14

1.8. Распределение средств, направленных на выплаты стимулирующего характера медицинским работникам учреждений здравоохранения

№	Категория	Стимулирующие выплаты (всего), %	в том числе:		
			установленные в фиксированном размере, %	выплачиваемые по показателям эффективности, %	выплачиваемые по решению руководителя, %
(на основе данных за январь – сентябрь 2019 г.)					
1	Врачи	100		100	
2	СМП	100		100	
3	ММП	100		100	
(на основе данных за январь – декабрь 2019 г.)					

4	Врачи	100		100	
5	СМП	100		100	
6	ММП	100		100	

Таблица 15

Распределение средств, направленных на выплаты стимулирующего характера, медицинским работникам, оказывающим первичную медико-санитарную помощь

№	Категория	Стимулирующие выплаты (всего), %	в том числе:		
			установленные в фиксированном размере, %	выплачиваемые по показателям эффективности, %	выплачиваемые по решению руководителя, %
(на основе данных за январь – сентябрь 2019 г.)					
1	Врачи	100		100	
2	СМП	100		100	
3	ММП	100		100	
(на основе данных за январь – декабрь 2019 г.)					
4	Врачи	100		100	
5	СМП	100		100	
6	ММП	100		100	

Таблица 16

Распределение средств, направленных на выплаты стимулирующего характера, медицинским работникам, оказывающим скорую медицинскую помощь

№	Категория	Стимулирующие выплаты (всего), %	в том числе:		
			установленные в фиксированном размере, %	выплачиваемые по показателям эффективности, %	выплачиваемые по решению руководителя, %
(на основе данных за январь – сентябрь 2019 г.)					
1	Врачи	100		100	
2	СМП	100		100	
3	ММП	100		100	
(на основе данных за январь – декабрь 2019 г.)					
4	Врачи	100		100	
5	СМП	100		100	
6	ММП	100		100	

Таблица 17

Распределение средств, направленных на выплаты стимулирующего характера, медицинским работникам центральных районных больниц (районных больниц)

№	Категория	Стимулирующие выплаты (всего), %	в том числе:		
			установленные в фиксированном размере, %	выплачиваемые по показателям эффективности, %	выплачиваемые по решению руководителя, %
(на основе данных за январь – сентябрь 2019 г.)					
1	Врачи	100		100	
2	СМП	100		100	
3	ММП	100		100	
(на основе данных за январь – декабрь 2019 г.)					
4	Врачи	100		100	
5	СМП	100		100	
6	ММП	100		100	

1.9. Распределение работников в зависимости от отработанного времени

Таблица 18

№	Категория	Количество занятых ставок																			
		Всего работников	до 0,1	от 0,1 до 0,25	от 0,25 до 0,3	от 0,31 до 0,4	от 0,41 до 0,5	от 0,51 до 0,6	от 0,61 до 0,7	от 0,71 до 0,8	от 0,81 до 0,9	от 0,91 до 0,99	1	от 1,1 до 1,2	от 1,21 до 1,3	от 1,31 до 1,4	от 1,41 до 1,5	от 1,51 до 1,6	от 1,61 до 1,7	от 1,71 до 1,8	от 1,81 до 1,9
на основе данных за январь-сентябрь 2019 г.																					
1	Врачи	100	0	0,4	0	0,3	0	0	1,8	0	0	38,4	0,5	10,5	0,2	20,8	2,5	0,6	6,2	0,4	14,5
2	СМП	100	0	0,2	0	1,2	0	0,4	0,7	0,1	0	45,5	2,6	10,2	1,2	20,9	1,5	0,6	4,6	0,5	9,9
3	ММП	100	0	3,1	0	2,8	0	0	0,7	0	0	33,5	0,9	14,2	0,5	31,7	0,2	0,9	3,3	1,3	7,2
на основе данных за январь-декабрь 2019 г.																					
4	Врачи	100	0	0,4	0	0,3	0	0	1,8	0	0	38,4	0,5	10,5	0,2	20,8	2,5	0,6	6,2	0,4	14,5
5	СМП	100	0	0,2	0	1,2	0	0,4	0,7	0,1	0	45,5	2,6	10,2	1,2	20,9	1,5	0,6	4,6	0,5	9,9
6	ММП	100	0	3,1	0	2,8	0	0	0,7	0	0	33,5	0,9	14,2	0,5	31,7	0,2	0,9	3,3	1,3	7,2

По итогам проведенного анализа можно сделать вывод, что более 50-ти процентов медицинских работников работают более, чем на 1 ставку.

Таблица 19

1.10. Распределение работников по числу трудовых договоров с учреждением (на основе данных за сентябрь 2019 г.)

№	Категория	Всего работников	Заклучено трудовых договоров					
			1	2	3	4	5	6 и более
на основе данных за январь-сентябрь 2019 г.								
1.	Врачи	100%	42,9	50,3	6,2	0,5	0,1	0
2.	Средний медицинский персонал	100%	45,4	50,5	3,6	0,5	0	0
3.	Младший медицинский персонал	100%	39,2	60,8	0	0	0	0
на основе данных за январь-декабрь 2019 г.								
4.	Врачи	100%	42,9	50,3	6,2	0,5	0,1	0
5.	Средний медицинский персонал	100%	45,4	50,5	3,6	0,5	0	0
6.	Младший медицинский персонал	100%	39,2	60,8	0	0	0	0

По итогам проведенного анализа можно сделать вывод о том, что более 50-ти процентов медицинских работников имеют 2 и более трудовых договоров.

	Штатная численность младшего медицинского персонала	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2025 к 2019
15.	Норма труда в среднем на 1 работника (на ставку), посещения								-
16.	Численность обслуживаемого населения, тыс. человек	1 321,5	1 316,0	1 312,0	1 309,9	1 308,3	1 307,2	1 307,2	98,9%
17.	Нормативная штатная численность медицинских работников, шт. ед.	1059,5	1059,5	1059,5	1059,5	1059,5	1059,5	1059,5	100,0%
18.	Коэффициент геолокации	1	1	1	1	1	1	1	1
19.	Расчетная штатная численность медицинских работников	1059,5	1059,5	1059,5	1059,5	1059,5	1059,5	1059,5	100,0%
20.	Штатная численность медицинских работников	1059,5	1059,5	1059,5	1059,5	1059,5	1059,5	1059,5	100,0%
21.	Соотношение расчетной и фактической штатной численности, %	100	100	100	100	100	100	100	100,0%
	Штатная численность врачей, занятых в первичном звене	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2025 к 2019
22.	Норма труда в среднем на 1 работника (на ставку), посещения								-
23.	Численность обслуживаемого населения, тыс. человек	1 321,5	1 316,0	1 312,0	1 309,9	1 308,3	1 307,2	1 307,2	98,9%
24.	Нормативная штатная численность медицинских работников, шт. ед.	3 947,50	3 900,00	3 796,00	3 682,00	3 570,00	3 445,00	3 445,00	87,3%
25.	Коэффициент геолокации	1	1	1	1	1	1	1	1
26.	Расчетная штатная численность медицинских работников	3 947,50	3 900,00	3 796,00	3 682,00	3 570,00	3 445,00	3 445,00	87,3%
27.	Штатная численность медицинских работников	3 947,50	3 900,00	3 796,00	3 682,00	3 570,00	3 445,00	3 445,00	87,3%
28.	Соотношение расчетной и фактической штатной численности, %	100	100	100	100	100	100	100	100,0%
	Штатная численность среднего медицинского персонала, занятого в первичном звене	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2025 к 2019
29.	Норма труда в среднем на 1 работника (на ставку), посещения								-
30.	Численность обслуживаемого населения, тыс. человек	1 321,5	1 316,0	1 312,0	1 309,9	1 308,3	1 307,2	1 307,2	98,9%
31.	Нормативная штатная численность медицинских работников, шт. ед.	6 412,25	6 298,00	6 250,00	6 150,00	6 005,00	5 975,00	5 975,00	93,2%

32.	Коэффициент геолокации	1	1	1	1	1	1	1	1
33.	Расчетная штатная численность медицинских работников	6 412,25	6 298,00	6 250,00	6 150,00	6 005,00	5 975,00	5 975,00	93,2%
34.	Штатная численность медицинских работников	6 412,25	6 298,00	6 250,00	6 150,00	6 005,00	5 975,00	5 975,00	93,2%
35.	Соотношение расчетной и фактической штатной численности, %	100	100	100	100	100	100	100	100,0%
	Штатная численность врачей скорой медицинской помощи	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2025 к 2019
36.	Норма труда в среднем на 1 работника (на ставку), посещения								-
37.	Численность обслуживаемого населения, тыс. человек	1 321,5	1 316,0	1 312,0	1 309,9	1 308,3	1 307,2	1 307,2	98,9%
38.	Нормативная штатная численность медицинских работников, шт. ед.	400,50	380,00	365,00	340,00	320,00	300,00	300,00	74,9%
39.	Коэффициент геолокации	1	1	1	1	1	1	1	1
40.	Расчетная штатная численность медицинских работников	400,50	380,00	365,00	340,00	320,00	300,00	300,00	74,9%
41.	Штатная численность медицинских работников	400,50	380,00	365,00	340,00	320,00	300,00	300,00	74,9%
42.	Соотношение расчетной и фактической штатной численности, %	100	100	100	100	100	100	100	100,0%
	Штатная численность среднего медицинского персонала скорой медицинской помощи	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2025 к 2019
43.	Норма труда в среднем на 1 работника (на ставку), посещения								-
44.	Численность обслуживаемого населения, тыс. человек	1 321,5	1 316,0	1 312,0	1 309,9	1 308,3	1 307,2	1 307,2	98,9%
45.	Нормативная штатная численность медицинских работников, шт. ед.	1 337,50	1 320	1 280	1 270	1 260	1 250	1 250	93,5%
46.	Коэффициент геолокации	1	1	1	1	1	1	1	1
47.	Расчетная штатная численность медицинских работников	1 337,50	1 320	1 280	1 270	1 260	1 250	1 250	93,5%
48.	Штатная численность медицинских работников	1 337,50	1 320	1 280	1 270	1 260	1 250	1 250	93,5%
49.	Соотношение расчетной и фактической штатной численности, %	100	100	100	100	100	100	100	100,0%
	Штатная численность врачей ЦРБ (РБ)	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2025 к 2019

3.	«Коэффициент совместительства врачей скорой медицинской помощи» (не более)	1,48	1,45	1,35	1,33	1,27	1,2	1,2	
	динамика к 2019 году, %	1	98	91	90	86	81	81	-
4.	«Коэффициент совместительства врачей ЦРБ (РБ)» (не более)	1,43	1,41	1,35	1,3	1,25	1,2	1,2	
	динамика к 2019 году, %	1	99	94	91	87	84	84	-
5.	«Коэффициент совместительства среднего медицинского персонала» (не более)	1,23	1,24	1,23	1,21	1,21	1,2	1,2	
	динамика к 2019 году, %	1	101	100	98	98	98	98	-
6.	«Коэффициент совместительства среднего медицинского персонала, занятого в первичном звене» (не более)	1,15	1,15	1,15	1,15	1,15	1,15	1,15	
	динамика к 2019 году, %	1	100	100	100	100	100	100	-
7.	«Коэффициент совместительства среднего медицинского персонала скорой медицинской помощи» (не более)	1,34	1,28	1,23	1,21	1,21	1,2	1,2	
	динамика к 2019 году, %	1	96	92	90	90	90	90	-
8.	«Коэффициент совместительства среднего медицинского персонала ЦРБ (РБ)» (не более)	1,23	1,23	1,23	1,21	1,2	1,2	1,2	
	динамика к 2019 году, %	1	100	100	98	98	98	98	-
9.	«Коэффициент совместительства младшего медицинского персонала» (не более)	1,39	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	
	динамика к 2019 году, %	1	86	86	86	86	86	86	-

Таблица 22

2.1.3. Целевой индикатор: "Укомплектованность"

№	Наименование показателя	Динамика значений показателя по годам врачи							2025 к 2019
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
1.	Штатная численность врачей	8344	8138	7923	7538	7216	6755	6755	81%
	динамика к 2019 году, % врачи	1	98	95	90	86	81	81	-
2.	Число вакантных ставок	2 133,0	1 953,0	1 663,0	1 206,0	866	337	337	-
	динамика к 2019 году, % врачи	1	92	78	57	41	16	16	-
3.	Укомплектованность (не менее), % врачи	74,4	76	79	84	88	95%	95%	-
4.	Штатная численность среднего медицинского персонала	15438,8	15465	15 355,0	14 500,0	13 990,0	13990	13990,1	91%
	динамика к 2019 году, % средний медицинский персонал	1	100	99	94	91	91	91	-

5.	Число вакантных ставок	2 708,0	2 475,0	2 285,0	1 461,0	770	699	699	-
	динамика к 2019 году, % средний медицинский персонал	1	91	84	54	28	26	26	-
6.	Укомплектованность (не менее), % средний медицинский персонал	82,5	84	85,1	89,9	94,5	95%	95%	-
7.	Штатная численность младшего медицинского персонала	1059,5	1059,5	1059,5	1059,5	1059,5	1059,5	1059,5	100%
	динамика к 2019 году, % младший медицинский персонал	1	100	100	100	100	100	100	
8.	Число вакантных ставок младший медицинский персонал	231	143	130	125	99	53	53	-
	динамика к 2019 году, % младший медицинский персонал	1	62	56	54	43	23	23	
9.	Укомплектованность (не менее) ,% младший медицинский персонал	78,2	86,5	87,7	88,2	90,7	95%	95%	-
10.	Штатная численность врачей, занятых в первичном звене	3947,5	3900	3796	3682	3570	3445	3445	87%
	динамика к 2019 году, % врачи	X	99	96	93	90	87	87	
11.	Число вакантных ставок	1022,25	922	762	592	424	198	198	-
	динамика к 2019 году, % врачи	X	90	75	58	41	19	19	
12.	Укомплектованность (не менее), % врачи	74,1	76,4	79,9	83,9	88,1	95%	95%	-
13.	Штатная численность среднего медицинского персонала, занятого в первичном звене	6412,25	6298	6250	6150	6005	5975	5975	93%
	динамика к 2019 году, % средний медицинский персонал	X	98	97	96	94	93	93	
14.	Число вакантных ставок	1272	1022	859	644	384	296	296	-
	динамика к 2019 году, % средний медицинский персонал	X	80	68	51	30	23	23	
15.	Укомплектованность (не менее), % средний медицинский персонал	80,2	83,8	86,3	89,5	93,6	95%	95%	-
16.	Штатная численность врачей скорой медицинской помощи	400,5	380	365	340	320	300	300	75%
	динамика к 2019 году, % врачи	1	95	91	85	80	75	75	
17.	Число вакантных ставок	128,25	106	96	62	36	19	19	-
	динамика к 2019 году, % врачи	1	83	75	48	28	15	15	
18.	Укомплектованность (не менее), % врачи	68	72,1	73,7	81,8	88,8	95%	95%	-
19.	Штатная численность среднего медицинского персонала скорой медицинской помощи	1337,5	1320	1280	1270	1260	1250	1250	93%
	динамика к 2019 году, % средний медицинский персонал	1	99	96	95	94	93	93	
20.	Число вакантных ставок	66,75	66	68	76	66	63	63	-
	динамика к 2019 году, % средний медицинский персонал	1	99	102	114	99	94	94	
21.	Укомплектованность (не менее), % средний медицинский персонал	95	95	94,7	94	94,8	95%	95%	-

22.	Штатная численность врачей ЦРБ (РБ)	1538,25	1490	1445	1400	1360	1320	1320	86%
	динамика к 2019 году, % врачи	1	97	94	91	88	86	86	
23.	Число вакантных ставок	351	275	214	149	95	46	46	-
	динамика к 2019 году, % врачи	1	78	61	42	27	13	13	
24.	Укомплектованность (не менее), % врачи	77,2	81,5	85,2	89,4	93	95%	95%	-
25.	Штатная численность среднего медицинского персонала ЦРБ (РБ)	3899	3870	3850	3800	3800	3795	3795	97%
	динамика к 2019 году, % средний медицинский персонал	1	99	99	97	97	97	97	
26.	Число вакантных ставок	496,75	334	252	224	218	189	189	-
	динамика к 2019 году, % средний медицинский персонал	1	67	51	45	44	38	38	
27.	Укомплектованность (не менее), % средний медицинский персонал	87,3	91,4	93,5	94,1	94,3	95%	95%	-

2.2. Отраслевое регулирование должностных окладов медицинских работников

Таблица 23

Доля окладов в структуре заработной платы

№	Наименование показателя	Динамика значений показателя по годам							2025 к 2019
		2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
1	Доля окладов в структуре заработной платы врачей, %	52,0	52,5	53,0	53,5	54,0	55,0	55,0	-
2	Доля окладов в структуре заработной платы среднего медицинского персонала, %	61,4	61,0	60,0	60,0	60,0	60,0	60,0	-
3	Доля окладов в структуре заработной платы младшего медицинского персонала, %	56,9	57,0	60,0	60,0	60,0	60,0	60,0	-
4	Доля окладов в структуре заработной платы врачей, занятых в первичном звене, %	52,0	52,5	53,0	53,5	54,0	55,0	55,0	-
5	Доля окладов в структуре заработной платы среднего медицинского персонала, занятого в первичном звене, %	61,4	61,0	60,0	60,0	60,0	60,0	60,0	-
6	Доля окладов в структуре заработной платы врачей скорой медицинской помощи, %	52,0	52,5	53,0	53,5	54,0	55,0	55,0	-
7	Доля окладов в структуре заработной платы среднего медицинского персонала скорой медицинской помощи, %	61,4	61,0	60,0	60,0	60,0	60,0	60,0	-
8	Доля окладов в структуре заработной платы врачей ЦРБ (РБ), %	52,0	52,5	53,0	53,5	54,0	55,0	55,0	-

9	Доля окладов в структуре заработной платы врачей среднего медицинского персонала ЦРБ (РБ), %	61,4	61,0	60,0	60,0	60,0	60,0	60,0	-
---	--	------	------	------	------	------	------	------	---

2.3. Отраслевое регулирование выплат компенсационного и стимулирующего характера медицинских работников

Таблица 24

Доля отраслевых выплат компенсационного характера в структуре заработной платы"

Наименование показателя	Динамика значений показателя по годам							2025 к 2019
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
Доля отраслевых выплат компенсационного характера в структуре заработной платы врачей	13,42	13,0	12,5	12,0	12,0	12,0	12,0	89%
Доля отраслевых выплат компенсационного характера в структуре заработной платы среднего медицинского персонала	15,8	16,2	16,0	16,0	16,0	16,0	16,0	101%
Доля отраслевых выплат компенсационного характера в структуре заработной платы младшего медицинского персонала	17,47	17,3	14,3	14,3	14,3	14,3	14,3	82%
Доля отраслевых выплат компенсационного характера в структуре заработной платы врачей, занятых в первичном звене	13,42	13,0	12,5	12,0	12,0	12,0	12,0	89%
Доля отраслевых выплат компенсационного характера в структуре заработной платы среднего медицинского персонала, занятого в первичном звене	15,8	16,2	16,0	16,0	16,0	16,0	16,0	101%
Доля отраслевых выплат компенсационного характера в структуре заработной платы врачей скорой медицинской помощи	13,42	13,0	12,5	12,0	12,0	12,0	12,0	89%
Доля отраслевых выплат компенсационного характера в структуре заработной платы среднего медицинского персонала скорой медицинской помощи	15,8	16,2	16,0	16,0	16,0	16,0	16,0	101%
Доля отраслевых выплат компенсационного характера в структуре заработной платы врачей ЦРБ (РБ)	13,42	13,0	12,5	12,0	12,0	12,0	12,0	89%
Доля отраслевых выплат компенсационного характера в структуре заработной платы среднего медицинского персонала ЦРБ (РБ)	15,8	16,2	16,0	16,0	16,0	16,0	16,0	101%

Таблица 25

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к программе Хабаровского края
"Модернизация первичного звена
здравоохранения Хабаровского края"

ПЛАН
мероприятий реализации программы Хабаровского края
"Модернизация первичного звена здравоохранения Хабаровского края"

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Вид документа и характери- стика результата
		начало	окончание		
1	2	3	4	5	6
	Цель 1. Обеспечение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи и медицинской помощи, оказываемой в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек	01.01.2021	31.12.2025		

1	2	3	4	5	6
	Задача 1. Организация оказания медицинской помощи с приближением к месту жительства, месту обучения или работы исходя из потребностей всех групп населения с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи	01.01.2021	31.12.2025		
1.	Мероприятие 1. Создание в населенных пунктах численностью менее 100 человек домовых хозяйств	01.01.2021	31.12.2025		
1.1.	Мероприятие 1.1. Создание в п. Казарма Амурского муниципального района, с. Виданово Николаевского муниципального района домовых хозяйств	01.01.2021	31.12.2021	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижении целевого показателя (далее – ЦП)
1.2.	Мероприятие 1.2. Создание в п.18 км Амурского муниципального района, с. Уктур Ванинского муниципального района, с. Витке Николаевского муниципального района домовых хозяйств	01.01.2022	31.12.2022	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП

1	2	3	4	5	6
1.3.	Мероприятие 1.3. Создание в п.23 км Амурского муниципального района, с. Ушман Верхнебуреинского муниципального района, с. Князево района им. П. Осипенко домашних хозяйств	01.01.2023	31.12.2023	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП
1.4.	Мероприятие 1.4.Создание в п.Нусхи, Сельгон, Хевчен Амурского муниципального района, с. Орель-Чля Николаевского муниципального района домашних хозяйств	01.01.2023	31.12.2023	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП
2.	Мероприятие 2. Организация выездов в населенные пункты врачебных бригад согласно ежегодно утверждаемому графику выезда	01.01.2021	31.12.2025	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП
2.1.	Выезд бригады КГБУЗ "Перинатальный центр" министерства здравоохранения Хабаровского края в Хабаровский, Бикинский, Нанайский, Вяземский муниципальные районы края	01.01.2021	31.12.2025	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП
2.2.	Выезд бригады КГБУЗ "Диагностический центр "Вивея" министерства здравоохранения Хабаровского края в Вяземский, имени Лазо муниципальные районы края	01.01.2021	31.12.2025	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП

1	2	3	4	5	6
2.3.	Выезд бригады КГБУЗ "Детская краевая клиническая больница" министерства здравоохранения Хабаровского края в Аяно-Майский, Верхнебуринский, Ульчский, Бикинский муниципальные районы края	01.01.2021	31.12.2025	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП
2.4.	Выезд бригады КГБУЗ "Краевой клинический центр онкологии" министерства здравоохранения Хабаровского края в Аяно-Майский, Бикинский, Верхнебуреинский, им. Лазо, Нанайский, Вяземский, Николаевский, Охотский, Тугуро-Чумиканский муниципальные районы края	01.01.2021	31.12.2025	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП
2.5.	Выезд бригады КГБУЗ "Краевая клиническая больница № 1" министерства здравоохранения Хабаровского края в Николаевский, Хабаровский, Ульчский, Верхнебуреинский, Нанайский муниципальные районы, г. Комсомольск-на-Амуре	01.01.2021	31.12.2025	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП

1	2	3	4	5	6
2.6.	Выезд бригады КГБУЗ "Краевая клиническая больница № 2" министерства здравоохранения Хабаровского края в Аяно-Майский, Тугуро-Чумиканский муниципальные районы	01.01.2021	31.12.2025	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП
2.7.	Выезд бригады КГБУЗ "Туберкулезная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края в Бикинский, Верхнебуреинский, Вяземский, Нанайский, имени Лазо муниципальные районы края	01.01.2021	31.12.2025	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП
2.8.	Выезд бригады КГБУЗ "Территориально-диагностический центр" министерства здравоохранения Хабаровского края в Комсомольский муниципальный район края	01.01.2021	31.12.2025	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП

1	2	3	4	5	6
3.	<p>Мероприятие 3. Осуществление нового строительства (его завершение), замены зданий в случае высокой степени износа, наличия избыточных площадей медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь (поликлиники, поликлинические подразделения, амбулатории отделения (центры) врача общей практики, фельдшерско-акушерские и фельдшерские пункты), а также зданий (отдельных зданий, комплексов зданий) центральных районных и районных больниц</p>	01.01.2021	31.12.2025	<p>министерство строительства Хабаровского края, министерство здравоохранения Хабаровского края</p>	отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП
4.	<p>Мероприятие 4. Осуществление реконструкции (ее завершение) зданий медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь (поликлиники, поликлинические подразделения, амбулатории отделения (центры) врача общей практики, фельдшерско-акушерские и фельдшерские пункты), а также зданий (отдельных зданий, комплексов зданий) центральных районных и районных больниц</p>	01.01.2021	31.12.2025	<p>министерство строительства Хабаровского края, министерство здравоохранения Хабаровского края</p>	отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП

1	2	3	4	5	6
5.	<p>Мероприятие 5. Осуществление капитального ремонта зданий медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь (поликлиники, поликлинические подразделения, амбулатории отделения (центры) врача общей практики, фельдшерско-акушерские и фельдшерские пункты), а также зданий (отдельных зданий, комплексов зданий) центральных районных и районных больниц</p>	01.01.2021	31.12.2025	<p>министерство здравоохранения Хабаровского края</p>	<p>отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП</p>
	<p>Задача 2. Обеспечение транспортной доступности медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья</p>	01.01.2021	31.12.2025		

1	2	3	4	5	6
6.	<p>Мероприятие 6. Оснащение автомобильным транспортом медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, центральных районных и районных больниц, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах (с численностью населения до 50 тыс. человек): автотранспорт для доставки пациентов в медицинские организации, автотранспорт для доставки медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов</p>	01.01.2021	31.12.2025	<p>министерство здравоохранения Хабаровского края</p>	<p>отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП</p>
7.	<p>Мероприятие 7. В соответствии с планами министерства транспорта и дорожного хозяйства края и органов местного самоуправления поддержание в нормативном состоянии и своевременное проведение текущего и капитального ремонта автомобильных дорог</p>	01.01.2021	31.12.2025	<p>министерство транспорта и дорожного хозяйства края и органы местного самоуправления</p>	<p>отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП</p>
7.1.	<p>Автомобильная дорога "г. Советская Гавань – рп. Ванино" на участке км 37+200 - км 39</p>	01.01.2021	31.12.2021	<p>министерство транспорта и дорожного хозяйства края и органы местного самоуправления</p>	<p>отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП</p>

1	2	3	4	5	6
				моуправления	
7.2.	Автомобильная дорога "Подъезд к пос. имени Горького (г. Хабаровск)" на участке км 0 - км 4+282	01.01.2021	31.12.2021	министерство транспорта и дорожного хозяйства края и органы местного самоуправления	отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП
7.3.	Автомобильная дорога "Подъезд к г. Хабаровску (от 14 км федеральной автодороги "Уссури")" на участке км 0 – км 8+860	01.01.2021	31.12.2021	министерство транспорта и дорожного хозяйства края и органы местного самоуправления	отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП

1	2	3	4	5	6
7.4.	Автомобильная дорога "Подъезд к с. Бичевая" на участке км 39 - км 46	01.01.2021	31.12.2021	министерство транспорта и дорожного хозяйства края и органы местного самоуправления	отчет о реализации мероприятия и достижений ЦП
7.5.	Автомобильная дорога "с. Селихино – пос. Снежный – пос. Уктур" на участке км 0 - км 32+900	01.01.2021	31.12.2021	министерство транспорта и дорожного хозяйства края и органы местного самоуправления	отчет о реализации мероприятия и достижений ЦП
7.6.	Автомобильная дорога "с. Обход пос. Красная Речка – с. Казакевичево" на участке км 2+100 - км 5	01.01.2022	31.12.2022	министерство транспорта и дорожного хозяйства края и органы местного самоуправления	отчет о реализации мероприятия и достижений ЦП
7.7.	Автомобильная дорога "Подъезд к пос. имени Горького (г. Хабаровск)" на участке км 4+282 - км 6	01.01.2022	31.12.2022	министерство транспорта и дорожного хозяйства края и органы местного самоуправления	отчет о реализации мероприятия и достижений ЦП

1	2	3	4	5	6
7.8.	Автомобильная дорога "г. Хабаровск–с. Мичуринское – с. Федоровка – с. Смирновка – с. Галкино" на участке км 23+630 - км 28+870	01.01.2022	31.12.2022	министерство транспорта и дорожного хозяйства края и органы местного самоуправления	отчет о реализации мероприятия и достижений ЦП
7.9.	Автомобильная дорога "Подъезд к с. Мирное" на участке км 0 - км 6+054	01.01.2022	31.12.2022	министерство транспорта и дорожного хозяйства края и органы местного самоуправления	отчет о реализации мероприятия и достижений ЦП
7.10.	Автомобильная дорога "с.Обход пос. Красная Речка – с. Казакевичево" на участке км 23+000 – км 31+200	01.01.2023	31.12.2023	министерство транспорта и дорожного хозяйства края и органы местного самоуправления	отчет о реализации мероприятия и достижений ЦП
7.11.	Автомобильная дорога "г. Хабаровск-с. Мичуринское-с. Федоровка– с. Смирновка – с. Галкино" на участке км 10+630 - км 19+830	01.01.2023	31.12.2023	министерство транспорта и дорожного хозяйства края и органы местного самоуправления	отчет о реализации мероприятия и достижений ЦП

1	2	3	4	5	6
7.12.	Автомобильная дорога "с. Селихино – г. Николаевск-на-Амуре" на участке км 94+300 – км 103+400	01.01.2023	31.12.2023	министерство транспорта и дорожного хозяйства края и органы местного самоуправления	отчет о реализации мероприятия и достижений ЦП
	Задача 3. Оснащение медицинских организаций, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, а также центральных районных и районных больниц оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья	01.01.2021	31.12.2025	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижений ЦП

1	2	3	4	5	6
8.	<p>Мероприятие 8. С учетом паспортов медицинских организаций приведение материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослым и детям, их обособленных структурных подразделений, центральных районных и районных больниц в соответствие с требованиями порядка оказания медицинской помощи, их дооснащение и переоснащение оборудованием для оказания медицинской помощи</p>	01.01.2021	31.12.2025	<p>министерство здравоохранения Хабаровского края</p>	<p>отчет о реализации мероприятия и достижений ЦП</p>
	<p>Задача 4. Устранение дефицита кадров в первичном звене здравоохранения и повышение уровня их квалификации, в том числе в целях обеспечения возможности выбора медицинской организации и врача</p>	01.01.2021	31.12.2025		

1	2	3	4	5	6
9.	Мероприятие 9. Утверждение и поэтапное внедрение отраслевой системы оплаты труда медицинских работников	01.01.2021	31.12.2025	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП (по увеличению заработной платы медицинских работников медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, скорую медицинскую помощь, медицинских работников центральных районных и районных больниц)
10.	Мероприятие 10. Принятие мер по укомплектованию медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, центральных районных и районных больниц медицинскими работниками в соответствии с целевыми показателями, указанными в паспортах таких медицинских организаций	01.01.2021	31.12.2025	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП (по увеличению числа медицинских работников медицинских организаций, оказывающих медико-санитарную помощь, скорую медицинскую помощь, центральных районных и районных больниц)
11.	Мероприятие 11. Увеличение заявок на целевое обучение врачей в соответствии с дефицитными специальностями первичного звена здравоохранения	01.11.2020	31.12.2025	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП

1	2	3	4	5	6
12	Мероприятие 12. Увеличение числа обучающихся профессиональных образовательных организаций, осуществляющих подготовку специалистов со средним медицинским образованием, не менее чем на 30 процентов в год от имеющегося дефицита таких специалистов	01.01.2021	на постоянной основе	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП
13.	Мероприятие 13. Разработка и реализация региональных мер стимулирования медицинских работников в части предоставления единовременных выплат, в том числе при переезде в сельскую местность, рабочие поселки, поселки городского типа и города с населением до 50 тыс. человек	01.01.2021	31.12.2025	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП
14.	Мероприятие 14. Разработка и реализация региональных мер социальной поддержки работников первичного звена здравоохранения и скорой медицинской помощи, медицинских работников центральных районных больниц, в том числе их приоритетное обеспечение служебным жильем	01.01.2021	31.12.2025	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятий и достижении ЦП (включению в региональные программы модернизации первичного звена здравоохранения мероприятий в целях создания условий и мотивации для закрепления медицинских работников медицинских организаций, уменьшение оттока кадров из государственного сектора отрасли здравоохранения)

1	2	3	4	5	6
15.	Мероприятие 15. Включение в показатели эффективности деятельности руководителей медицинских организаций показателей, характеризующих обеспечение медицинских организаций медицинскими работниками	09.10.2019 (с даты вступления в силу постановления Правительства Российской Федерации № 1304 от 09.10.2020 г.)	30.06.2021	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчёт о реализации мероприятия и достижении ЦП (по повышению укомплектованности медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и скорую медицинскую помощь)
16.	Мероприятие 16. Разработка механизма наставничества в отношении врачей – молодых специалистов, прошедших целевое обучение	01.01.2021	31.12.2025	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП (по повышению числа молодых врачей в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения)
	Цель № 2. Обеспечение приоритета интересов пациента при оказании первичной медико-санитарной помощи	01.01.2021	31.12.2025		
	Задача 5. Обеспечение потребности в дорогостоящих диагностических исследованиях, проводимых в амбулаторных условиях, и выделение их из подушевого норматива финансирования оказания первичной медико-санитарной помощи	01.01.2021	на постоянной основе		

1	2	3	4	5	6
17.	Мероприятие 17. Внесение изменений в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части обеспечения потребности в дорогостоящих диагностических исследованиях, проводимых в амбулаторных условиях, и выделение их из подушевого норматива финансирования оказания первичной медико-санитарной помощи	01.01.2021	31.12.2025	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП
	Цель № 3. Обеспечение соблюдения прав граждан при оказании первичной медико-санитарной помощи и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий	01.01.2021	31.12.2025		
	Задача 6. Введение коэффициентов дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, расположенных в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах	01.01.2021	на постоянной основе		
18.	Мероприятие 18. Внесение изменений в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части введения коэффициентов дифференциации для по-	01.01.2021	31.12.2025	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП

1	2	3	4	5	6
	душевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, расположенных в сельской местности, рабочих поселках городского типа и малых городах				
	Задача 7. Создание механизма мотивации руководителей и медицинских работников медицинских организаций первичного звена здравоохранения с учетом степени соответствия медицинской организации статусу медицинской организации, внедряющей новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи	01.01.2021	31.12.2025	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижениях ЦП
19.	Мероприятие 19. Стимулирование руководителей и медицинских работников медицинских организаций первичного звена здравоохранения внедряющих новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи	01.01.2021	31.12.2025	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижениях ЦП (по увеличению количества медицинских организаций, внедряющих новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи)
	Задача 8. Разработка и утверждение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	01.01.2021	ежегодно		

1	2	3	4	5	6
	щи с учетом результатов реализации мероприятий региональной программы				
20.	Мероприятие 20. Обеспечение бездефицитного финансового обеспечения оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, с учетом реализации мероприятий Программы	01.01.2021	31.12.2025	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП
	Цель № 4. Обеспечение приоритета профилактики при оказании первичной медико-санитарной помощи	01.01.2021	31.12.2025		
	Задача 9. Реализация мероприятий пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше	01.01.2021	31.12.2025		
21.	Мероприятие 21. Участие в реализации пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше	01.01.2021	31.12.2025	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижении ЦП

1	2	3	4	5	6
	Задача 10. Профилактика осложнений сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов высокого риска путем обеспечения лекарственными препаратами граждан, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания или операции на сосудах и которые получают медицинскую помощь в амбулаторных условиях	01.01.2021	на постоянной основе		
22.	Мероприятие 22. Обеспечение лекарственными препаратами граждан, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания или операции на сосудах и которые получают медицинскую помощь в амбулаторных условиях)	01.01.2021	на постоянной основе	министерство здравоохранения Хабаровского края	отчет о реализации мероприятия и достижения ЦП (по мероприятиям, направленным на снижение смертности от болезней системы кровообращения с учетом соответствующих фактических показателей смертности)

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к программе Хабаровского края
"Модернизация первичного звена
здравоохранения Хабаровского края"

СВЕДЕНИЯ
о целях и задачах программы Хабаровского края
"Модернизация первичного звена здравоохранения Хабаровского края"

№ п/п	Цель и орган исполни- тельной вла- сти, ответ- ственный за ее достиже- ние	Задача и орган исполнительной власти, ответ- ственный за её решение	Целевой показатель						
			Наименование и единица измерения	значе- ние в базовом году (2020 год)	значе- ние в 2021 году	значе- ние в 2022 го- ду	значе- ние в 2023 го- ду	значе- ние в 2024 го- ду	значение в 2025 году
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Цель № 1. Обеспечение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи и медицинской помощи, оказываемой в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах с численно-	Задача № 1. Организация оказания медицинской помощи с приближением к месту жительства, месту обучения или работы исходя из потребностей всех групп населения с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи (министерство здравоохранения края)	1. Доля неэффективно используемых площадей, зданий медицинских организаций, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта (процент)	63,7	63,2	62,7	62,2	61,7	61,2
			2. Доля охвата населения Российской Федерации первичной медико-санитарной помощью (процент)	43,5	43,7	44	44,3	44,6	44,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	стью населения до 50 тыс. человек (министерство здравоохранения края)	Задача № 2. Обеспечение транспортной доступности медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья (министерство здравоохранения края, министерство транспорта и дорожного хозяйства края)	3. Число посещений сельскими жителями медицинских организаций на 1 человека в год	7	7,1	7,2	7,4	7,5	7,6
			4. Число посещений медицинскими работниками пациентов на дому	640000	645000	650000	655000	660000	662000

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			5. Повышение комфортности получения медицинских услуг	97	97,5	98	98,5	99	99
		Задача № 3. Оснащение медицинских организаций, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, а также центральных районных и районных больниц оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья (министерство здравоохранения края)	6. Снижение количества оборудования для оказания медицинской помощи со сроком эксплуатации свыше 10 лет в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	237	234	226	220	213	200

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		Задача № 4. Устранение дефицита кадров в первичном звене здравоохранения и повышение уровня их квалификации, в том числе в целях обеспечения возможности выбора медицинской организации и врача (министерство здравоохранения края)	7. Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2 %)	79,7	81,9	84,1	87,5	90,7	95,0
			8. Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2 %)	84,0	86,0	88,0	89,0	91,0	95,0
			9. Число врачей государственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (человек)	2973	2985	3010	3047	3070	3092

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			10. Число среднего медицинского персонала государственных медицинских организаций, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (человек)	5000	5038	5078	5097	5172	5312
			11. Cflv - число врачей (физических лиц) в подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	2973	2985	3010	3047	3070	3092
			12. Cfls - число среднего медицинского персонала (физических лиц) в подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	5000	5038	5078	5097	5172	5312

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			13. Сflvgo - число врачей (физических лиц), работающих в государственных и муниципальных медицинских организациях	5394	5420	5459	5484	5508	5517
			14. Сflvgo - число медицинских работников со средним профессиональным образованием (физических лиц), работающих в государственных и муниципальных медицинских организациях	10928	11023	11125	11233	11353	11488
			15. Число врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях в медицинских организациях, расположенных в сельской местности (человек)	212	213	219	225	232	237

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			16. Число среднего медицинского персонала, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях в медицинских организациях, расположенных в сельской местности (человек)	653	654	659	664	670	672
			17. Доля трудоустроенных выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям специалитета "Педиатрия" и "Лечебное дело" (процент)	80	82	85	90	95	100
			18. Доля трудоустроенных выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям ординатуры (процент)	80	90	95	95	95	100

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			19. Доля выпускников образовательных организаций среднего профессионального образования, трудоустроенных в государственные медицинские организации, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь (процент)	55	60	65	70	75	80
			20. Доля медицинских работников первичного звена здравоохранения и скорой медицинской помощи, медицинских работников центральных районных и районных больниц, обеспеченных жилыми помещениями к нуждающимся в обеспечении жилой площадью и улучшении жилищных условий (процент)	25	30	35	40	45	50

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	Цель № 3. Обеспечение соблюдения прав граждан при оказании первичной медико-санитарной помощи и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий (министерство здравоохранения края)	Задача № 6. Введение коэффициентов дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, расположенных в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах (министерство здравоохранения края)	23. Увеличение финансового обеспечения медицинских организаций, расположенных в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах (процент)	100	100	100	100	100	100
		Задача № 7. Создание механизма мотивации руководителей и медицинских работников медицинских организаций первичного звена здравоохранения с учетом степени соответствия медицинской организации статусу медицинской организации, внедряющей новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи (министерство здра-	24. Доля медицинских организаций, внедряющих новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи (процент)	22 из 148 14,9	61 из 148 41,2	62 из 148 41,9	66 из 148 44,6	69 из 148 46,6	73 из 148 49,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		воохранения края)							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		<p>Задача № 8. Разработка и утверждение территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с учетом результатов реализации мероприятий Программы</p> <p>(министерство здравоохранения края)</p>	<p>25. Доля дефицита финансового обеспечения оказания медицинской помощи, учитывающего результаты реализации мероприятий Программы (процент)</p>	1,6806	1,6805	1,6804	1,6803	1,6802	1,6801
4	<p>Цель № 4. Обеспечение приоритета профилактики при оказании первичной медико-санитарной помощи</p>	<p>Задача № 9 Реализация мероприятий пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше</p> <p>(министерство здравоохранения края)</p>	<p>26. Доля частных медицинских организаций в оказании медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше (процент)</p>	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	(министерство здравоохранения края)	<p>Задача № 10. Профилактика осложнений сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов высокого риска путем обеспечения лекарственными препаратами граждан, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания или операции на сосудах и которые получают медицинскую помощь в амбулаторных условиях</p> <p>(министерство здравоохранения края)</p>	<p>27. Доля пациентов, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания или операции на сосудах, обеспеченных лекарственными препаратами и которые получают медицинскую помощь в амбулаторных условиях (процент)</p>	50	50	50	50	50	50

1.	Мероприятие 1. Осуществление нового строительства (его завершение), замены зданий в случае высокой степени износа, наличия избыточных площадей медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь (поликлиники, поликлинические подразделения, амбулатории отделения (центры) врача общей практики, фельдшерско-акушерские и фельдшерские пункты), а также зданий (отдельных зданий, комплексов зданий) центральных районных и районных больниц	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
1.1.	всего	X	X	X	X	259 472,20	382 349,20	370 273,20	716 469,80	1 094 022,80	2 822 587,20
	из них:	X	X	X	X						
1.2.	бюджет субъектов Российской Федерации					10 968,72	16 163,12	15 652,63	30 287,49	46 247,88	119 319,83
	межбюджетные трансферты федерального бюджета					248 503,48	366 186,08	354 620,57	686 182,31	1 047 774,92	2 703 267,37
1.3.	бюджеты муниципальных образований										
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
1.4.	средства государственных внебюджетных фондов	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-
1.5.	средства юридических лиц	X	X	X	X						
1.6.	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	X	X	X	X						0,00
2.	Мероприятие 2. Осуществление реконструкции (ее завершение) зданий медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь (поликлиники, поликлинические подразделения, амбулатории отделения (центры) врача общей практики, фельдшерско-акушерские и фельдшерские пункты), а также зданий (отдельных зданий, комплексов зданий) центральных районных и районных больниц	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.	всего	X	X	X	X	1 000,00	35 000,00	150 000,00	157 000,00	0,00	343 000,00
	из них:	X	X	X	X						

2.2.	бюджет субъектов Российской Федерации					42,27	1 479,56	6 340,98	6 636,90		14 499,71
	межбюджетные трансферты федерального бюджета					957,73	33 520,44	143 659,02	150 363,10		328 500,29
2.3.	бюджеты муниципальных образований										
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
2.4.	средства государственных внебюджетных фондов	x	x	x	x	-	-	-	-	-	-
2.5.	средства юридических лиц	x	x	x	x						
2.6.	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	x	x	x	x						0,00
3.	Мероприятие 3. Осуществление капитального ремонта зданий медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь (поликлиники, поликлинические подразделения, амбулатории отделения (центры) врача общей практики, фельдшерско-акушерские и фельдшерские пункты), а также зданий (отдельных зданий, комплексов зданий) центральных районных и районных больниц	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
3.1.	всего	x	x	x	x	135 900,00	437 720,00	395 170,00	426 490,00	215 000,00	1 610 280,00
	из них:	x	x	x	x						
3.2.	бюджет субъектов Российской Федерации					5 744,93	18 503,82	16 705,09	18 029,11	9 088,74	68 071,69
	межбюджетные трансферты федерального бюджета					130 155,07	419 216,18	378 464,91	408 460,89	205 911,26	1 542 208,31
3.3.	бюджеты муниципальных образований										
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
3.4.	средства государственных внебюджетных фондов	x	x	x	x	-	-	-	-	-	-
3.5.	средства юридических лиц	x	x	x	x						
3.6.	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	x	x	x	x						0,00

4.	Мероприятие 4. Оснащение автомобильным транспортом медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, центральных районных и районных больниц, расположенных в сельской местности, поселках городского типа и малых городах (с численностью населения до 50 тыс. человек): автотранспорт для доставки пациентов в медицинские организации, автотранспорт для доставки медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4.1.	всего	x	x	x	x	50 200,00	26 350,00	18 150,00	15 500,00	12 650,00	122 850,00
	из них:	x	x	x	x						
4.2.	бюджет субъектов Российской Федерации					2 122,11	1 113,90	767,26	655,24	534,76	5 193,26
	межбюджетные трансферты федерального бюджета					48 077,89	25 236,10	17 382,74	14 844,76	12 115,24	117 656,74
4.3.	бюджеты муниципальных образований										
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
4.4.	средства государственных внебюджетных фондов	x	x	x	x	-	-	-	-	-	-
4.5.	средства юридических лиц	x	x	x	x						
4.6.	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	x	x	x	x						0,00
5.	Мероприятие 5. С учетом паспортов медицинских организаций приведение материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослым и детям, их обособленных структурных подразделений, центральных районных и районных больниц в соответствии с требованиями порядков оказания медицинской помощи, их дооснащение и переоснащение оборудованием для оказания медицинской помощи	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
5.1.	всего	x	x	x	x	908 114,00	473 267,00	421 093,00	377 898,00	371 685,00	2 552 057,00

	из них:	x	x	x	x						
5.2.	бюджет субъектов Российской Федерации					38 388,87	20 006,50	17 800,94	15 974,97	15 712,32	107 883,61
	межбюджетные трансферты федерального бюджета					869 725,13	453 260,50	403 292,06	361 923,03	355 972,68	2 444 173,39
5.3.	бюджеты муниципальных образований										
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
5.4.	средства государственных внебюджетных фондов	x	x	x	x	-	-	-	-	-	-
5.5.	средства юридических лиц	x	x	x	x						
5.6.	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	x	x	x	x						0,00
6.	Мероприятие 6. Утверждение и поэтапное внедрение отраслевой системы оплаты труда медицинских работников	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
6.1.	всего	x	x	x	x						
	из них:	x	x	x	x						
6.2.	бюджет субъектов Российской Федерации										
	межбюджетные трансферты федерального бюджета										
6.3.	бюджеты муниципальных образований										
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
6.4.	средства государственных внебюджетных фондов	x	x	x	x	-	-	-	-	-	-
6.5.	средства юридических лиц	x	x	x	x						
6.6.	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	x	x	x	x						
7.	Мероприятие 7. Принятие мер по укомплектованию медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, центральных районных и районных больниц медицинскими работниками в соответствии с целевыми показателями, указанными в паспортах таких медицинских организаций	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
7.1.	всего	x	x	x	x	136 121,00	136 121,00	136 121,00	136 121,00	136 121,00	680 605,00

	из них:	x	x	x	x						
7.2.	бюджет субъектов Российской Федерации										
	межбюджетные трансферты федерального бюджета										
7.3.	бюджеты муниципальных образований										
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
7.4.	средства государственных внебюджетных фондов	x	x	x	x	136 121,00	136 121,00	136 121,00	136 121,00	136 121,00	680 605,00
7.5.	средства юридических лиц	x	x	x	x						
7.6.	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	x	x	x	x						
8.	Мероприятие 8. Увеличение заявок на целевое обучение врачей в соответствии с дефицитными специальностями первичного звена здравоохранения	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
8.1.	всего	x	x	x	x						
	из них:	x	x	x	x						
8.2.	бюджет субъектов Российской Федерации										
	межбюджетные трансферты федерального бюджета										
8.3.	бюджеты муниципальных образований										
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
8.4.	средства государственных внебюджетных фондов	x	x	x	x	-	-	-	-	-	-
8.5.	средства юридических лиц	x	x	x	x						
8.6.	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	x	x	x	x						
9.	Мероприятие 9. Увеличение числа обучающихся профессиональных образовательных организаций, осуществляющих подготовку специалистов со средним медицинским образованием, не менее чем на 30 процентов в год от имеющегося дефицита таких специалистов	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
9.1.	всего	x	x	x	x						
	из них:	x	x	x	x						

	иных механизмов обеспечения жильем										
11.1.	всего	x	x	x	x						
	из них:	x	x	x	x						
11.2.	бюджет субъектов Российской Федерации										
	межбюджетные трансферты федерального бюджета										
11.3.	бюджеты муниципальных образований										
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
11.4.	средства государственных внебюджетных фондов	x	x	x	x	-	-	-	-	-	-
11.5.	средства юридических лиц	x	x	x	x						
11.6.	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	x	x	x	x						
12.	Мероприятие 12. Включение в показатели эффективности деятельности руководителей медицинских организаций показателей, характеризующих обеспечение медицинских организаций медицинскими работниками	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
12.1.	всего	x	x	x	x						
	из них:	x	x	x	x						
12.2.	бюджет субъектов Российской Федерации										
	межбюджетные трансферты федерального бюджета										
12.3.	бюджеты муниципальных образований										
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
12.4.	средства государственных внебюджетных фондов	x	x	x	x	-	-	-	-	-	-
12.5.	средства юридических лиц	x	x	x	x						

12.6.	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	x	x	x	x						
13.	Мероприятие 13. Разработка механизма наставничества в отношении врачей - молодых специалистов, прошедших целевое обучение	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
13.1.	всего	x	x	x	x						
	из них:	x	x	x	x						
13.2.	бюджет субъектов Российской Федерации										
	межбюджетные трансферты федерального бюджета										
13.3.	бюджеты муниципальных образований										
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
13.4.	средства государственных внебюджетных фондов	x	x	x	x	-	-	-	-	-	-
13.5.	средства юридических лиц	x	x	x	x						
13.6.	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	x	x	x	x						
14.	Мероприятие 14. Внесение изменений в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части обеспечения потребности в дорогостоящих диагностических исследованиях, проводимых в амбулаторных условиях, и выделение их из подушевого норматива финансирования оказания первичной медико-санитарной помощи	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
14.1.	всего	x	x	x	x						
	из них:	x	x	x	x						
14.2.	бюджет субъектов Российской Федерации										
	межбюджетные трансферты федерального бюджета										
14.3.	бюджеты муниципальных образований										
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
14.4.	средства государственных внебюджетных фондов	x	x	x	x	-	-	-	-	-	-

	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
18.4.	средства государственных внебюджетных фондов	x	x	x	x	-	-	-	-	-	-
18.5.	средства юридических лиц	x	x	x	x						
18.6.	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	x	x	x	x						
19.	Мероприятие 19. Обеспечение лекарственными препаратами граждан, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания или операции на сосудах и которые получают медицинскую помощь в амбулаторных условиях	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
19.1.	всего	x	x	x	x						
	из них:	x	x	x	x						
19.2.	бюджет субъектов Российской Федерации										
	межбюджетные трансферты федерального бюджета										
19.3.	бюджеты муниципальных образований										
	межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов РФ										
19.4.	средства государственных внебюджетных фондов	x	x	x	x	-	-	-	-	-	-
19.5.	средства юридических лиц	x	x	x	x						
19.6.	объем дополнительной потребности в финансовых ресурсах на реализацию мероприятия	x	x	x	x						

* Федеральная поддержка всех мероприятий, указанных в региональной программе, предполагается за счет средств, предусмотренных пунктом 2 перечня поручений Президента Российской Федерации от 12 декабря 2019 г. № Пр-2549ГС

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5
к программе Хабаровского края
"Модернизация первичного звена
здравоохранения Хабаровского края"

ПЕРЕЧЕНЬ

основных правовых актов,
на основе которых разработана программа Хабаровского края
"Модернизация первичного звена здравоохранения Хабаровского края"

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
2. Градостроительный кодекс Российской Федерации.
3. Постановление Правительства Российской Федерации от 09 октября 2019 г. № 1304 "Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и Правил проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения".
4. Приказ Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012 г. № 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению".
5. Приказ Минздравсоцразвития России от 01 декабря 2005 г. № 753 "Об оснащении диагностическим оборудованием амбулаторно-поликлинических и стационарно-поликлинических учреждений муниципальных образований".
6. Приказ Минздрава России от 07 марта 2018 г. № 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям".
7. Совместный приказ Минздрава России № 345н, Минтруда России № 372н от 31 мая 2019 г. "Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья".
8. Приказ Минздрава России от 02 декабря 2014 г. № 796н "Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи".
9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 февраля 2016 г. № 132н "О Требованиях к размещению медицинских организаций государственной системы

- здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения".
10. Приказ Минздрава России от 20 апреля 2018 г. № 182 "Об утверждении методических рекомендаций о применении нормативов и норм ресурсной обеспеченности населения в сфере здравоохранения".
 11. Приказ Минздравсоцразвития России от 26 апреля 2012 г. № 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи".
 12. Приказ Минздрава России от 30 ноября 2017 г. № 965н "Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий".
 13. Приказ Минздрава России от 21 декабря 2012 г. № 1342н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи".
 14. Приказ Минздрава России от 13 марта 2019 г. № 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения".
 15. Приказ Минздрава России от 10 августа 2017 г. № 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних".
 16. Приказ Минздрава России от 16 мая 2019 г. № 302н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях".
 17. Приказ Минздрава России от 15 февраля 2013 г. № 72н "О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации".
 18. Приказ Минздрава России от 11 апреля 2013 г. № 216н "Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью".
 19. Приказ Минздрава России от 05 ноября 2013 г. № 822н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи

- несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях".
20. Приказ Федерального Фонда обязательного медицинского страхования от 21 ноября 2018 г. № 247 "Об установлении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения".
 21. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 мая 2010 г. № 58 "Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность".
 22. Приказ Минстроя России от 30 декабря 2016 г. № 1034/пр "Об утверждении СП 42.13330 "СНиП 2.07.01-89* Градостроительство. Планировка и застройка городских и сельских поселений".
 23. Приказ Минстроя России от 18 февраля 2014 г. № 58/пр "Об утверждении свода правил "Здания и помещения медицинских организаций. Правила проектирования".
 24. Приказ Минстроя России от 14 ноября 2016 г. № 798/пр "Об утверждении СП 59.13330 "СНиП 35-01-2001 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения".
 25. "СП 255.1325800.2016. Свод правил. Здания и сооружения. Правила эксплуатации. Основные положения" (утвержден и введен в действие Приказом Минстроя России от 24 августа 2016 г. № 590/пр).
 26. "ГОСТ 31937-2011. Межгосударственный стандарт. Здания и сооружения. Правила обследования и мониторинга технического состояния" (введен в действие Приказом Росстандарта от 27 декабря 2012 г. № 1984-ст).
-

ПРИЛОЖЕНИЕ № 6
к программе Хабаровского края
"Модернизация первичного звена
здравоохранения Хабаровского края"

СТРУКТУРНЫЙ ЭЛЕМЕНТ

программы Хабаровского края "Модернизация первичного звена здравоохранения Хабаровского края"
"Строительство (реконструкция, капитальный ремонт) медицинских организаций, подведомственных министерству
здравоохранения Хабаровского края, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослым и детям, их обособленных
структурных подразделений, центральных районных и районных больниц"

№ п/п	Наименование юридического лица	Наименование объекта/ адрес объекта	Планируемое мероприятие (реконструкция, строительство взамен существующего, новое строительство, комплексный капремонт, выборочный капремонт)	Наименование ремонтных работ (в случае, если выборочный капремонт)	Объем работ (кв.м.)	Планируемая стоимость работ (тыс. рублей)	в том числе по годам (тыс. рублей)				
							2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Всего		новое строительство			4 775 867,2	396 372,2	855 069,2	915 443,2	1 299 959,8	1 309 022,8
	Итого строительство		новое строительство			2 822 587,2	259 472,2	382 349,2	370 273,2	716 469,8	1 094 022,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	КГБУЗ "Ульчская районная больница" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	Поликлини ка для взрослого и детского населения на 300 посещений в смену / Хабаровск ий край, Ульчский муниципал ьный район, с. Богородско е	новое строительс тво		3 000,0	460 000,0	0,0	0,0	20 000,0	200 000,0	240 000,0
2.	КГБУЗ "Бикинская центральна я районная больница" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	Поликлини ка для взрослого и детского населения на 300 посещений в смену/ Хабаровск ий край, Бикинский муниципал ьный район, г. Бикин	строительс тво взамен существую щего		3 000,0	460 000,0	0,0	0,0	20 000,0	200 000,0	240 000,0
3.	КГБУЗ "Троицкая центральна я районная больница"	Пристройк а для компьютер ного томографа	строительс тво взамен существую щего		200,0	35 000,0	2 000,0	33 000,0	0,0	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	министерства здравоохранения Хабаровского края	/ Хабаровский край, Нанайский муниципальный район, с. Троицкое									
4.	КГБУЗ "Ванинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	ФАП/ Хабаровский край, Ванинский муниципальный район, с. Уска-Орочская	строительство взамен существующего		236,68	34 500,0	2 500,0	0,0	0,0	0,0	0,0
5.	КГБУЗ "Троицкая центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	Амбулатория/ Хабаровский край, Нанайский муниципальный район, с. Лидога	строительство взамен существующего		511,3	45 000,0	0,0	0,0	25 000,0	0,0	0,0
6.	КГБУЗ "Троицкая центральная районная	Амбулатория/ Хабаровский край,	новое строительство		511,3	68 500,0	3 500,0	30 000,0	35 000,0	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	Нанайский муниципальный район, с. Найхин									
7.	КГБУЗ "Солнечная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	ФАП/Хабаровский край, Солнечный муниципальный район, пос. Харпичан	строительство взамен существующего		236,68	38 500,0	2 500,0	0,0	36 000,0	0,0	0,0
8.	КГБУЗ "Вяземская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	ФАП / Хабаровский край, Вяземский муниципальный район, с. Шереметьево	строительство взамен существующего		236,68	33 500,0	33 500,0	0,0	0,0	0,0	0,0
9.	КГБУЗ "Ульчская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровск	ФАП /Хабаровский край, Ульчский муниципальный район, пос. Решающий	новое строительство		236,68	38 500,0	2 500,0	0,0	36 000,0	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	ого края										
10.	КГБУЗ "Амурская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	ФАП/ Хабаровский край, Амурский муниципальный район, пос. Лесной	строительство взамен существующего		236,68	38 500,0	2 500,00	0,0	0,0	36 000,0	0,0
11.	КГБУЗ "Николаевская-на-Амуре центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	ФАП/ Хабаровский край, Николаевский муниципальный район, с. Иннокентьевка	строительство взамен существующего		236,68	38 500,0	2 500,0	0,0	0,0	36 000,0	0,0
12.	КГБУЗ "Аяно-Майская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровск	ФАП/ Хабаровский край, Аяно-Майский муниципальный район, с. Джигда	строительство взамен существующего		236,68	38 500,0	2 500,0	0,0	0,0	36 000,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	ого края										
13.	КГБУЗ "Бикинская центральная районная больница" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	ФАП/ Хабаровск ий край, Бикинский муниципал ьный район, с. Пушкино	строительс тво взамен существую щего		198,20	31 000,0	31 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0
14.	КГБУЗ "Районная больница района имени Лазо" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	ФАП/ Хабаровск ий край, муниципал ьный район имени Лазо, с. Марусино	строительс тво взамен существую щего		236,68	36 000,0	36 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0
15.	КГБУЗ "Районная больница района имени Лазо" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	ФАП/ Хабаровск ий край, муниципал ьный район имени Лазо, п. Золотой	строительс тво взамен существую щего		236,68	38 500,0	2 500,0	0,0	0,0	36 000,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
16.	КГБУЗ "Районная больница района имени Лазо" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	ФАП/ Хабаровск ий край, муниципал ьный район имени Лазо, с. Круглико во	новое строительс тво		236,68	38 500,0	2 500,0	0,0	0,0	36 000,0	0,0
17.	КГБУЗ "Комсомол ьская межрайонн ая больница" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	Амбулатор ия/ Хабаровск ий край, Комсомоль ский муниципал ьный район, с. Большая Картель	строительс тво взамен существую щего		511,30	71 000,0	3 500,0	30 000,0	37 500,0	0,0	0,0
18.	КГБУЗ "Комсомол ьская межрайонн ая больница" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	Амбулатор ия / Хабаровск ий край, Комсомоль ский муниципал ьный район, с. Нижнегамбов ское	новое строительс тво		511,3	71 000,0	3 500,0	30 000,0	37 500,0	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
19.	КГБУЗ "Охотская центральная районная больница" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	Амбулатор ия/ Хабаровск ий край, Охотский муниципал ьный район, с. Арка	новое строительс тво		511,30	149 073,96	3 500,0	70 000,0	75 573,96	0,0	0,0
20.	КГБУЗ "Тугуро- Чумиканская центральная районная больница" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	ФАП/ Хабаровск ий край, Тугуро- Чумиканск ий муниципал ьный район, с. Удское	строительс тво взамен существую щего		236,68	38 500,0	0,0	0,0	2 500,0	36 000,0	0,0
21.	КГБУЗ "Хабаровская районная больница" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	ФАП/ Хабаровск ий край, Хабаровск ий муниципал ьный район, с. Восход	строительс тво взамен существую щего		236,68	32 500,00	2 500,00	30 000,00			
22.	КГБУЗ "Хабаровская районная	ФАП/ Хабаровск ий край,	строительс тво взамен существую		236,68	36 000,0	36 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	больница" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	Хабаровск ий муниципал ьный район, с. Федоровка	щего								
23.	КГБУЗ "Хабаровская районная больница" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	ФАП / Хабаровск ий край, Хабаровск ий муниципал ьный район, с. Константи новка	строительс тво взамен существую щего		236,68	36 000,0	36 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0
24.	КГБУЗ "Ванинская центральна я районная больница" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	ФАП/ Хабаровск ий край, Ванинский муниципал ьный район, с. Тулучи	строительс тво взамен существую щего		236,68	40 500,0	0,0	3 500,0	0,0	0,0	37 000,0
25.	КГБУЗ "Комсомол ьская	ФАП/ Хабаровск ий край,	строительс тво взамен существую		236,68	39 500,0	0,0	0,0	2 500,0	0,0	37 000,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	межрайонная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	муниципальный район имени Полины Осипенко, с. Оглонги	щего								
26.	КГБУЗ "Троицкая центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	ФАП/ Хабаровский край, Нанайский муниципальный район, с. Синда	новое строительство		511,3	68 500,0	0,0	3 500,0	0,0	22 978,16	42 021,84
27.	КГБУЗ "Советско-Гаванская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	ФАП/ Хабаровский край, Советско-Гаванский муниципальный район, пос. Гатка	строительство взамен существующего		236,68	41 500,0	0,0	3 500,0	0,0	0,0	38 000,0
28.	КГБУЗ "Ульчская районная больница" министерства	ФАП/ Хабаровский край, Ульчский муниципал	новое строительство		236,68	50 491,64	2 500,0	47 991,64	0,0	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	тва здравоохра нения Хабаровск ого края	ьный район, пос. Быстринск									
29.	КГБУЗ "Ульчская районная больница" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	Амбулатор ия/ Хабаровск ий край, Ульчский муниципал ьный район, с. Тахта	строительс тво взамен существую щего		511,30	72 199,24	0,0	0,0	3 199,24	0,0	69 000,0
30.	КГБУЗ "Николаев ская-на- Амуре центральна я районная больница" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	ФАП/ Хабаровск ий край, Николаевс кий муниципал ьный район, с. Пуир	строительс тво взамен существую щего		236,68	40 500,00	0,0	0,0	2 500,00	0,0	38 000,00
31.	КГБУЗ "Аяно- Майская центральна я районная больница" министерс тва	Амбулатор ия/ Хабаровск ий край, Аяно- Майский муниципал ьный	строительс тво взамен существую щего		511,30	103 357,56	40 000,00	63 357,56	0,0	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	здравоохранения Хабаровского края	район, с. Нелькан									
32.	КГБУЗ "Бикинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	ФАП/ Хабаровский край, Бикинский муниципальный район, с. Оренбургское	новое строительство		236,68	40 500,00	0,0	0,0	2 500,00	0,0	38 000,00
33.	КГБУЗ "Верхнебуреинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	ФАП/ Хабаровский край, Верхнебуреинский муниципальный район, с. Аланап	строительство взамен существующего		236,68	39 500,0	0,0	0,0	2 500,0	0,0	37 000,0
34.	КГБУЗ "Верхнебуреинская центральная районная больница" министерства здравоохранения	ФАП/ Хабаровский край, Верхнебуреинский муниципальный район, п. Эльга	строительство взамен существующего		236,68	39 162,56	2 500,0	0,0	0,0	0,0	36 662,56

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	нения Хабаровск ого края										
35.	КГБУЗ "Районная больница района имени Лазо" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	ФАП/ Хабаровск ий край, муниципал ьный район имени Лазо, п. Среднехор ский	строительс тво взамен существую щего		236,68	40 500,0	0,0	3 500,0	0,0	0,0	37 000,0
36.	КГБУЗ "Охотская центральна я районная больница" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	ФАП/ Хабаровск ий край, Охотский муниципал ьный район, п. Иня	строительс тво взамен существую щего		236,68	39 500,0	0,0	3 500,0	0,0	0,0	36 000,0
37.	КГБУЗ "Тугуро- Чумиканск я центральна я районная больница" министерс тва здравоохра нения	Амбулатор ия/ Хабаровск ий край, Тугуро- Чумиканск ий муниципал ьный район, с.	строительс тво взамен существую щего		511,30	110 638,24	3 472,2	0,0	0,0	57 491,64	49 674,40

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Хабаровского края	Тугур									
38.	КГБУЗ "Князе-Волконская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	ФАП/ Хабаровский край, Хабаровский муниципальный район, с. Малышево	строительство взамен существующего		236,68	39 500,00	0,0	3 500,00	0,0	0,0	36 000,00
39.	КГБУЗ "Районная больница района имени Лазо" министерства здравоохранения Хабаровского края	Амбулатория/ Хабаровский край, муниципальный район имени Лазо, п. Сукпай	новое строительство		511,30	70 164,0	0,0	3 500,0	0,0	20 000,0	46 664,0
40.	КГБУЗ "Хабаровская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	ФАП/ Хабаровский край, Хабаровский муниципальный район, с. Смирновка	новое строительство		236,68	39 500,0	0,0	3 500,0	0,0	0,0	36 000,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Итого реконструкция					343 000,0	1 000,0	35 000,0	150 000,0	157 000,0	0,0
41.	КГБУЗ "Городская клиническая больница № 10" министерства здравоохранения Хабаровского края	Главный корпус и поликлиника/ Хабаровский край, г. Хабаровск, ул.Тихоокеанская, 213 лит. А	реконструкция поликлиники с пристройкой дополнительного корпуса		3 116,30	322 000,0	0,0	15 000,00	150 000,0	157 000,0	0,0
42.	КГБУЗ "Городская клиническая больница № 10" министерства здравоохранения Хабаровского края	Главный корпус и поликлиника/ Хабаровский край, г. Хабаровск, ул.Тихоокеанская, 213 лит. А	реконструкция поликлиники с устройством лифта на отдельном фундаменте		3 116,3	21 000,0	1 000,0	20 000,0	0,00,0	0,0	0,0
	Всего капитальный ремонт:					1 610 280,0	135 900,0	437 720,0	395 170,0	426 490,0	215 000,0
43.	КГБУЗ "Амурская центральная районная больница" министерства	Амбулатория/ Хабаровский край, Амурский район, с. Вознесенское,	выборочный капитальный ремонт (ремонт прочего)	общестроительные работы, электрооборудование, ХВС, ГВС, канализация,	965,0	17 000,0	17 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	здравоохранения Хабаровского края	ул. Мира, 15		вентиляция							
44.	КГБУЗ "Амурская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	Стационар (круглосуточный), поликлиническое подразделение/ Хабаровский край, Амурский район, п. Литовко, ул. Комсомольская, 41	выборочный капитальный ремонт (ремонт прочего)	ремонт двускатной кровли, замена утеплителя, замена стропильной системы. Ремонт фасада, установка водостоков, замена покрытия кровли	1 150,4	8 000,0	0,0	8 000,0	0,0	0,0	0,0
45.	КГБУЗ "Аяно-Майская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	Стационар (круглосуточный), поликлиническое подразделение/ Хабаровский край, Аяно-Майский район, с. Нельканул. Советская, д.14	комплексный капитальный ремонт (ремонт инженерных систем, ремонт прочего)		460,0	21 500,0	0,0	2 500,0	19 000,0	0,0	0,0
46.	КГБУЗ "Ванинская	Амбулатория/	комплексный		491,7	11 600,0	600,0	11 000,0	0,0	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	Хабаровский край, п. Токи, пер.Магаданский, 10	капитальный ремонт								
47.	КГБУЗ "Ванинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	Поликлиника/ Хабаровский край, рп. Ванино, ул.Октябрьская, 27	комплексный капитальный ремонт (ремонт инженерных систем, ремонт прочего)		7 956,0	18 700,0	0,0	8 700,0	10 000,0	0,0	0,0
48.	КГБУЗ "Верхнебуреинская центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	ФАП/ Хабаровский край п. Солони ул. Молодежная 2	выборочный капитальный ремонт (ремонт прочего)	ремонт системы отопления, холодного горячего водоснабжения, замена электрооборудования, ремонт стен, расширение дверных проемов	164,5	3 000,0	500,0	2 500,0	0,0	0,0	0,0
49.	КГБУЗ	Стационар	выборочный	ремонт	1 455,7	3 600,0	0,0	0,0	3 600,0	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	"Комсомольская межрайонная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	(круглосуточный), поликлиническое подразделение / Хабаровский край, район им. Полины Осипенко, с. им. Полины Осипенко, ул. Амгуньская, д.41	капитальный ремонт (ремонт прочего)	вентиляции							
50.	КГБУЗ "Комсомольская межрайонная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	Стационар (круглосуточный), поликлиническое подразделение / Хабаровский край, район им. Полины Осипенко, пос. Херпучи, ул. Транспортная, д.29	комплексный капитальный ремонт (ремонт инженерных систем, ремонт прочего)		532,8	18 050,0	700,0	17 350,0	0,0	0,0	0,0
51.	КГБУЗ "Советско-Гаванская районная	Поликлиническое подразделение / Хабаровск	комплексный капитальный ремонт		397,0	10 500,0	0,0	500,0	10 000,0	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	больница" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	ий край, г. Советская Гавань, ул. Ленина ,д.13									
52.	КГБУЗ "Советско- Гаванская районная больница" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	Поликлини ка № 1/ Хабаровск ий край, г. Советская Гавань, ул.Ленина , д.6	комплексн ый капитальн ый ремонт (ремонт инженерных систем, ремонт прочего)		2 715,0	26 000,0	2 500,0	23 500,0	0,0	0,0	0,0
53.	КГБУЗ "Советско- Гаванская районная больница" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	Поликлини ка/ Хабаровск ий край, Советско- Гаванский район, п.Майский, ул. Красноярск ая,15	комплексн ый капитальн ый ремонт (ремонт инженерных систем, ремонт прочего)		229,6	4 360,0	0,0	0,0	870,0	3 490,0	0,0
54.	КГБУЗ "Солнечно я районная больница " министерс тва здравоохра	Поликлини ка/ Хабаровск ий край, Солнечный район, пгт. Солнечный	выборочный капитальн ый ремонт (ремонт прочего)	ремонт вентиляции пожарной сигнализац ии	5 060,0	5 000,0	0,0	5 000,0	0,0	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	нения Хабаровск ого края	, ул. Ленина 4									
55.	КГБУЗ "Солнечно я районная больница " министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	Амбулатор ия/ Хабаровск ий край, Солнечный район, п. Хурмули, ул. Ключевая 23	выборочный капитальн ый ремонт (ремонт прочего)	ремонт системы вентиляции	305,0	490,0	0,0	490,0	0,0	0,0	0,0
56.	КГБУЗ "Солнечно я районная больница " министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	Амбулатор ия/ Хабаровск ий край, Солнечный район, п. Дуки, ул. Набережна я 2	выборочный капитальн ый ремонт (ремонт прочего)	ремонт электросна бжение, вентиляция , система отопления, водоснабж ения, канализаци я, замена дверных и оконных блоков, ремонт полов, ремонт кровли	258,5	4 600,0	500,0	4 100,0	0,0	0,0	0,0
57.	КГБУЗ "Солнечно я районная больница " министерс тва	Поликлини ка/ Хабаровск ий край, Солнечный район, п.	выборочный капитальн ый ремонт (ремонт прочего)	общестрои тельные работы, вентиляция	546,8	1 150,0	0,0	1 150,0	0,0	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	здравоохранения Хабаровского края	Березовый, ул. Школьная, 10А									
58.	КГБУЗ "Троицкая центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	Детская поликлиника/ Хабаровский край, Нанайский район, с. Троицкое, ул. Пушкинова, 10 Б	комплексный капитальный ремонт (ремонт инженерных систем, ремонт прочего)		198,0	9 300,0	9 300,0	0,0	0,0	0,0	0,0
59.	КГБУЗ "Троицкая центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	Амбулатория / Хабаровский край, с. Маяк, ул.Центральная, 7б	комплексный капитальный ремонт (ремонт инженерных систем, ремонт прочего)		417,0	18 500,0	1 500,0	17 000,0	0,0	0,0	0,0
60.	КГБУЗ "Троицкая центральная районная больница" министерства здравоохранения	Амбулатория/ Хабаровский край, с. Иннокентьевка, ул.Матросова, 18	комплексный капитальный ремонт (ремонт инженерных систем, ремонт прочего)		166,8	2 800,0	300,0	2 500,0	0,0	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Хабаровского края										
61.	КГБУЗ "Троицкая центральная районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	Амбулатория / Хабаровский край, п. Джонка, ул. Комсомольская, 44	комплексный капитальный ремонт (ремонт инженерных систем, ремонт прочего)		173,4	7 000,0	0,0	500,0	6 500,0	0,0	0,0
62.	КГБУЗ "Тугуро-Чумиканская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	Стационар (круглосуточный), поликлиническое подразделение / Хабаровский край, с. Чумикан, ул. Таранца, 36	комплексный капитальный ремонт (ремонт инженерных систем, ремонт прочего)		1 250,0	48 910,0	3 000,0	45 910,0	0,0	0,0	0,0
63.	КГБУЗ "Ульчская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	Стационар (круглосуточный), поликлиническое подразделение / Хабаровский край, п. Де-Кастри,	комплексный капитальный ремонт (ремонт инженерных систем, ремонт прочего)		2 009,0	72 000,0	0,0	0,0	2 000,0	35 000,0	35 000,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		ул. Строитель ная, 1									
64.	КГБУЗ "Ульчская районная больница" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	Стационар (круглосут очный)/ Хабаровск ий край, с. Богородско е, ул.Пионерс кая, 24	комплексн ый капитальн ый ремонт (ремонт инженерны х систем, ремонт прочего)		1 920,0	72 000,0	0,0	2 000,00	35 000,0	35 000,0	0,0
65.	КГБУЗ "Хабаровск ая районная больница" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	Стационар/ Хабаровск ий край, Хабаровск ий район, с.Некрасов ка, пер. Больничны й, д.7	комплексн ый капитальн ый ремонт (ремонт инженерны х систем, ремонт прочего)		2 434,3	29 700,0	0,0	3 500,0	26 200,0	0,0	0,0
67.	КГБУЗ "Хабаровская районная больница" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	Поликлини ка/ Хабаровск ий край, Хабаровск ий район, с. Некрасовка ул.Школьн ая, д.13	комплексн ый капитальн ый ремонт (ремонт инженерны х систем, ремонт прочего)		1 517,5	21 700,0	1 200,0	20 500,0	0,0	0,0	0,0
68.	КГБУЗ	Амбулатор	комплексн		100,8	3 800,0	300,0	3 500,0	0,0	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	"Хабаровская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	ия/ Хабаровский край, Хабаровский район, с.Матвеевка, пер. Юбилейный, д.1	ый капитальный ремонт (ремонт инженерных систем, ремонт прочего)								
69.	КГБУЗ "Хабаровская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	Амбулатория/ Хабаровский край, Хабаровский район, с. Сосновка, ул.40 лет Победы, д.4	комплексный капитальный ремонт (ремонт инженерных систем, ремонт прочего)		112,3	4 000,0	4 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0
70.	КГБУЗ "Хабаровская районная больница" министерства здравоохранения Хабаровского края	Амбулатория/ Хабаровский край, Хабаровский район, с.Корсаково-1, ул.Союзная, д.45	комплексный капитальный ремонт (ремонт инженерных систем, ремонт прочего)		64,90	2 900,0	700,0	2 200,0	0,0	0,0	0,0
71.	КГБУЗ "Районная больница района имени Лазо "	Стационар (круглосуточный), поликлиническое подразделение	комплексный капитальный ремонт (ремонт инженерных систем, ремонт прочего)		7 783,4	264 000,0	0,0	0,0	24 000,0	120 000,0	120 000,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	министерства здравоохранения Хабаровского края	нис/ Хабаровский край, рп. Переяславка, ул.Октябрьская, д.19б, Лит.А	х систем, ремонт прочего)								
72.	КГБУЗ "Районная больница района имени Лазо " министерства здравоохранения Хабаровского края	Стационар (круглосуточный) Филиала №1/ Хабаровский край, р-н имени Лазо, пос. Хор, ул. Заводская, д.8 лит. А	комплексный капитальный ремонт		1 795,0	65 700,0	65 700,0	0,0	0,0	0,0	0,0
73.	КГБУЗ "Городская поликлиника № 5" министерства здравоохранения Хабаровского края	Поликлиника/ Хабаровский край, г.Хабаровск, ул.Забайкальская, д.26	выборочный капитальный ремонт (ремонт прочего)	ремонт системы вентиляции	1 826,4	920,0	0,0	920,0	0,0	0,0	0,0
74.	КГБУЗ "Городская поликлиника № 5" министерства	Поликлиника/ Хабаровский край, г.Хабаровск,	выборочный капитальный ремонт (ремонт прочего)	ремонт системы электроснабжения	1 826,40	2 600,0	0,0	200,0	2 400,0	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	тва здравоохра нения Хабаровск ого края	ул.Забайка льская, д.26									
75.	КГБУЗ "Городская поликлини ка № 5" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	Поликлини ка/ Хабаровск ий край, г.Хабаровск, ул.Забайка льская, д.26	выборочный капитальн ый ремонт (ремонт прочего)	ремонт системы отопления	1 826,4	2 200,0	200,0	2 000,0	0,0	0,0	0,0
76.	КГБУЗ "Городская поликлини ка № 11" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	Поликлини ческое подразделе ние/ Хабаровск ий край, г. Хабаровск, ул.Иртышс кая, 11	комплексн ый капитальн ый ремонт		839,0	20 500,0	0,0	1 500,00	9 500,00	9 500,00	0,0
77.	КГБУЗ "Городская поликлини ка № 11" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	Поликлини ческое подразделе ние/ Хабаровск ий край, г. Хабаровск, ул. Рокос совского, 35	комплексн ый капитальн ый ремонт (ремонт инженерны х систем, ремонт прочего)		1 983,4	52 500,0	2 500,0	15 000,0	15 000,0	20 000,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
78.	КГБУЗ "Городская поликлини ка № 11" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	Поликлини ка/ Хабаровск ий край, г. Хабаровск, ул. Краснорече нская, 107а	комплексн ый капитальн ый ремонт (ремонт инженерны х систем, ремонт прочего)		2 960,4	76 000,0	3 000,0	36 500,0	36 500,0	0,0	0,0
79.	КГБУЗ "Городская поликлини ка № 15" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	Поликлини ка/ Хабаровск, ул. Ульяновска я,156	выборочный капитальн ый ремонт (ремонт прочего)	ремонт кровли	3 500,0	5 500,0	5 500,0	0,0	0,0	0,0	0,0
80.	КГБУЗ "Городская больница № 2" министерс тва здравоохра нения Хабаровск ого края	Поликлини ка №1/ Хабаровск ий край, г.Комсомо льск-на- Амуре, ул. Культур ная, 16	комплексн ый капитальн ый ремонт (ремонт инженерны х систем, ремонт прочего)		2 518,0	58 000,0	3 000,0	15 000,0	20 000,0	20 000,0	0,0
81.	КГБУЗ "Городская больница № 3" министерс тва	Поликлини ка № 11/ Хабаровск ий край, г.Комсомо льск-на-	выборочный капитальн ый ремонт (ремонт прочего)	ремонт кровли, деревянны х окон	1 652,1	4 200,0	200,0	4 000,0	0,0	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	здравоохранения Хабаровского края	Амуре, мкр. Дружба д.18									
82.	КГБУЗ "Городская больница № 3" министерства здравоохранения Хабаровского края	Поликлиника № 10/ Хабаровский край, г.Комсомольск-на-Амуре, ул. Вагонная д.32	выборочный капитальный ремонт (ремонт прочего)	ремонт кровли	1 100,0	3 500,0	400,0	3 100,0	0,0	0,0	0,0
83.	КГБУЗ "Городская больница № 3" министерства здравоохранения Хабаровского края	Поликлиника № 3/ Хабаровский край, г. Комсомольск-на-Амуре, ул. Заводская д.1,к.2	выборочный капитальный ремонт (ремонт прочего)	ремонт деревянных окон	1 020,2	3 100,0	300,0	2 800,0	0,0	0,0	0,0
84.	КГБУЗ "Городская больница № 4" министерства здравоохранения Хабаровского края	Поликлиника/ Хабаровский край, г. Комсомольск-на-Амуре, ул.Волodarского, д. 82	комплексный капитальный ремонт (ремонт инженерных систем, ремонт прочего)		1 458,8	38 100,0	0,0	0,0	1 100,0	37 000,0	0,0
85.	КГБУЗ "Городская	Поликлиника № 5/	комплексный		5 078,9	178 400,0	4 500,0	70 000,0	70 000,0	33 900,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	больница № 7" министерства здравоохранения Хабаровского края	Хабаровский край, г. Комсомольск-на-Амуре, ул. Димитрова, д.4	капитальный ремонт (ремонт инженерных систем, ремонт прочего)								
86.	КГБУЗ "Городская клиническая больница № 10" министерства здравоохранения Хабаровского края	Поликлиника (основное здание) / Хабаровский край, г. Хабаровск, ул.Тихоокеанская, 213 лит. А	комплексный капитальный ремонт (ремонт инженерных систем, ремонт прочего)		3 116,3	68 000,0	3 500,0	21 500,0	21 500,0	21 500,0	0,0
87.	КГБУЗ "Краевая клиническая больница № 1" имени профессора С.И. Сергеева министерства здравоохранения Хабаровского края	Поликлиника/ Хабаровский край, г. Хабаровск, ул. Краснодарская, д. 9, лит. Б	комплексный капитальный ремонт (ремонт инженерных систем, ремонт прочего)		6837,5	309 900,0	5 000,0	71 800,0	82 000,0	91 100,0	60 000,0
88.	КГБУЗ "Краевая	Поликлиника	выборочный капитальный	ремонт входной	3 062,0	11 000,0	0,0	11 000,0	0,0	0,0	0,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	клиническая больница № 2" министерства здравоохранения Хабаровского края	ческое подразделение/ Хабаровский край, г. Хабаровск, ул.Павловича, 1б	ый ремонт (ремонт прочего)	группы со стороны ул. Павловича							

ПРИЛОЖЕНИЕ № 7
к программе Хабаровского края
"Модернизация первичного звена
здравоохранения Хабаровского края"

СТРУКТУРНЫЙ ЭЛЕМЕНТ
программы Хабаровского края "Модернизация первичного звена
здравоохранения Хабаровского края
"Оснащение медицинских организаций оборудованием"

Таблица 7.1.

Сводный перечень оборудования, в том числе медицинских изделий, отсутствующих в соответствии с утвержденными порядками, положениями и правилами в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослым и детям, их обособленных структурных подразделений, центральных районных и районных больниц

№ п/п	Наименование медицинских изделий	Код вида медицинских изделий	Планируемое количество медицинских изделий по годам приобретения					
			2021	2022	2023	2024	2025	Всего 2021-2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Аппарат рентгеновский для остеоденситометрии	100180	0	1	0	0	0	1
2.	Кювез	104760, 157920	1	2	0	0	0	3
3.	Передвижной рентгеновский аппарат	113880, 208940	0	2	1	1	0	4
4.	Передвижной рентгеновский цифровой аппарат	113880	0	1	0	0	0	1
5.	Аппарат рентгеновский стационарный для рентгенографии цифровой	113880, 191220	2	2	1	1	1	7
6.	Аппарат искусственной вентиляции легких	113890, 232890	5	1	0	0	0	6
7.	Аппарат экспресс определения кардиомаркеров портативный	113990, 114060	7	1	1	1	0	10

1	2	3	4	5	6	7	8	9
8.	Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный (CMV, SIMV, CPAP) с монитор-ем дых. и минутного объема дыхания, давления в контуре аппарата	114040	1	0	0	0	0	1
9.	Кардиомонитор фетальный	119540	3	0	0	0	0	3
10.	Фетальный монитор	119540	2	1	0	0	0	3
11.	Кардиомонитор фетальный дистанционный для контроля в родах	119540	1	2	0	0	0	3
12.	Кровать многофункциональная реанимационная для палат интенсивной терапии	120210, 136210	1	0	0	1	0	2
13.	Электрокардиограф 12-канальный	122620, 269170	67	2	1	3	0	73
14.	Электрокоагулятор (коагулятор) хирургический моно- и биполярный с комплектом соответствующего инструментария	126550, 228980, 282950	2	0	1	0	1	4
15.	Электрокоагулятор (коагулятор) хирургический моно- и биполярный	126550, 260500	1	1	1	0	0	3
16.	Светильник хирургический настенной	129360	3	3	1	0	0	7
17.	Светильник медицинский передвижной	129360	10	1	1	0	0	12
18.	Светильник операционный потолочный	129360	0	0	1	0	0	1
19.	Светильник передвижной операционный с автономным питанием	129360	1	0	0	0	0	1
20.	Функциональные кровати (для палат интенсивной терапии) с прикроватными столиками	131200, 136210	2	2	3	0	0	7
21.	Аппаратура для исследований основных показателей гемодинамики	131610, 190850, 329780, 329780	1	1	1	2	0	5
22.	Магнитно-резонансный томограф со сверхпроводящим магнитом	135160	0	0	0	1	2	3
23.	Компьютерный томограф рентгеновский спиральный с многорядным детектором (многосрезовый)	135190	1	1	0	0	1	3
24.	Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы	135240, 135260, 135280	3	3	1	0	0	7

1	2	3	4	5	6	7	8	9
25.	Анализатор кислотно-основного равновесия крови	135240, 135280	0	4	0	0	0	4
26.	Велоэргометр	140790	3	2	0	0	0	5
27.	Автоматический шприц – инъектор	141770	0	0	0	1	0	1
28.	Гистерорезектоскоп	142860	2	0	0	0	0	2
29.	Эндоскоп (для верхних отделов желудочно-кишечного тракта, для нижних отделов желудочно-кишечного тракта, панкреатодуоденальной зоны и/или для нижних дыхательных путей)	143930, 145680, 178980, 179100, 179300, 179310, 179420, 179730, 179760, 179880, 179940, 180020, 248650, 266440	20	13	10	10	10	63
30.	Цистоскоп смотровой	144240, 179720	7	1	5	0	0	13
31.	Гистероскоп диагностический	144810, 179240	3	0	0	0	0	3
32.	Риноскоп, риноларингофиброскоп	145260, 179960	8	3	3	1	0	15
33.	Кресло гинекологическое с осветительной лампой	151540, 151550, 151570, 151580	19	2	2	2	0	25
34.	Многофункц-ный хирургический стол с электроприводом или механический с гидроприводом с приводом в комплекте	151580	2	0	0	0	0	2
35.	Аппарат холтеровского мониторинга сердечного ритма	156870, 291480, 291620, 291680	4	5	10	0	0	19
36.	Аппарат для суточного мониторинга артериального давления	156940	8	2	1	1	0	12
37.	Аппарат суточного мониторинга артериального давления	156940	1	0	0	0	0	1
38.	Монитор неонатальный с набором электродов и манжеток	156940	0	0	0	0	0	0
39.	Прикроват.мониторы с центр.пультом и регистрацией ЭКГ, АД, ЧСС, ЧД, насыщение гемоглобина кислородом, температуры тела; с авт.включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время	157130	4	4	2	0	0	10
40.	Стол операционный универсальный	162210, 162290, 162400, 162410	0	2	4	1	1	8
41.	Стол операционный (хирургический)	162290, 162410, 245390	3	1	0	1	1	6

1	2	3	4	5	6	7	8	9
42.	Тонометр портативный для измерения внутриглазного давления	171850, 172460	2	1	0	1	0	4
43.	Автоматический рефрактометр	172230	8	2	0	2	0	12
44.	Автоматический пневмотонометр	172450, 172460	7	2	0	3	1	13
45.	Стерилизатор воздушный (сухо-жаровой)	173090	1	1	0	0	0	2
46.	Стерилизатор для инструментов	173090, 211070, 211110, 329780, 330780	3	3	1	6	0	13
47.	Стресс-тест система с велоэргометром или беговой дорожкой	178060	0	0	0	1	0	1
48.	Колоноскоп детский (набор)	179940	2	0	2	0	2	6
49.	Проявочный автомат и комплект дополнительных принадлежностей для обработки аналоговых изображений на рентгеновской пленке или система для компьютерной радиографии	185080	0	2	0	0	0	2
50.	Монитор неонатальный	190840	0	1	0	0	0	1
51.	Монитор пациента на 5 параметров (оксиметрия, неинвазивное артериальное давление, электрокардиограмма, частота дыхания, температура)	190850, 274570	1	2	0	0	0	3
52.	Монитор с функциями электрокардиографа, измерения артериального давления, пульсоксиметрии, капнографии, контроля частоты дыхательных сокращений	190850	0	1	0	1	0	2
53.	Монитор операционный для контроля жизненно важных показателей	190850, 334470	0	3	2	2	0	7
54.	Кардиомонитор с неинвазивным измерением артериального давления, частоты дыхания, насыщения крови кислородом	190850	3	0	0	0	0	3
55.	Монитор на пациента (Неинвазивное АД, инвазивное АД - 2 канала, электрокардиограмма, частота дыхания, температура - 2 канала, оксиметрия, капнометрия, сердечный выброс)	190850	0	1	0	0	0	1
56.	Аппарат рентгеновский маммографический цифровой или аналоговый	191110	2	4	1	1	1	9
57.	Аппарат рентгеновский для флюорографии легких цифровой или аналоговый	191330, 209270	3	0	4	0	0	7

1	2	3	4	5	6	7	8	9
58.	Кардио-респираторный комплекс	191730, 274140	1	0	0	3	1	5
59.	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов	192070, 296570, 329780	3	2	1	1	0	7
60.	Стабилограф компьютерный (устройство для диагностики функции равновесия)	228380	0	1	0	0	0	1
61.	Аппарат электрохирургический гинекологический высокочастотный для резекции и коагуляции	228980, 260500	2	1	2	1	0	6
62.	Аппарат для исследования функций внешнего дыхания	232490, 233930	40	4	2	4	0	50
63.	Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных	232880	0	1	1	0	0	2
64.	Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания	232890	0	0	0	0	0	0
65.	Стол реанимационный для новорожденных со встроенным блоком реанимации с возможностью дооснащения встроенными неонатальными весами	233190	0	1	0	0	0	1
66.	Стол для реанимации новорожденных	233190	0	0	0	0	0	0
67.	Кольпоскоп	248430	5	2	0	0	0	7
68.	Электрохирургический блок	260140	1	0	0	0	0	1
69.	Передвижной аппарат для ультразвуковых исследований с набором датчиков	260250, 324320	8	1	1	5	4	19
70.	Система ультразвуковой визуализации универсальная с питанием от сети	260250	4	1	2	1	0	8
71.	Ультразвуковой сканер с наличием конвексного датчика на 3,5 МГц и влагалищного датчика на 5 МГц	260250	1	0	1	1	0	3
72.	Электрокоагулятор хирургический	260500	2	5	2	0	0	9
73.	Аппарат электрохирургический высокочастотный	260500	3	2	4	3	0	12
74.	Электромиограф	260980, 292080	1	1	1	0	0	3
75.	Эндоскопическая консоль или стойка с оборудованием и принадлежностями для эндовидеохирургии и набором инструментов для пластической хирургии	268350, 271830	1	3	0	0	0	4

1	2	3	4	5	6	7	8	9
76.	Стойка эндоскопическая с набором инструментов для полного объема лапароскопических операций с электромеханическим морцеллятором	268350, 271790, 294130	3	0	1	2	4	10
77.	Видеопроцессор	271500	2	2	1	2	0	7
78.	Ручная или автоматическая установка для дезинфекции эндоскопов	271600	7	7	4	2	0	20
79.	Монитор	271710	2	2	0	0	0	4
80.	Эндоскопическая система (видео-, фибро- или регидная), включающая: осветитель, инсуффлятор, электроотсасыватель, тележка (стойка); теченскатель	271790	6	4	1	1	0	12
81.	Монитор анестезиологический	275630	0	1	1	0	0	2
82.	Аппарат наркозный (полуоткрытый, полузакрытый и закрытый контуры) с функцией анестезии ксеноном, с дых.автоматом, волюметром, монитором концентрации кислорода, углекислоты и герметичности дых.контура (не менее 1 испарителя для испаряемых анестетиков)	275680, 276070	1	1	0	0	0	2
83.	Аппарат наркозно-дыхательный	275750	0	1	0	0	0	1
84.	Аппарат наркозный (полуоткрытый, полузакрытый) с дыхательным автоматом, газовым и волюметрическим монитором и монитором концентрации ингаляционных анестетиков	276070	1	0	0	0	0	1
85.	Функциональные кровати с возможностью быстрой доставки на них больных в палату интенсивной терапии и проведения на них закрытого массажа сердца	284090	10	12	8	0	0	30
86.	Аппарат для холтеровского мониторирования сердечной деятельности	291480	4	3	0	0	1	8
87.	Электроэнцефалограф	291820, 291830, 291870	3	3	1	0	0	7
88.	Электромиограф (нейромиограф, миограф)	292080	1	0	0	0	0	1
89.	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	296570, 318170, 329780	3	0	0	3	0	6

1	2	3	4	5	6	7	8	9
90.	Система ультразвуковой визуализации универсальная с питанием от батареи	296570	0	0	1	0	0	1
91.	Аппарат для механич.искусств.вентиляции легких с опцией С-РАР и кислородным смесителем или аппарат для ручной искусств.вентиляции легких с опцией С-РАР и кислородным смесителем	311390	1	0	0	0	0	1
92.	Аппарат для объемной сфигмографии	317710	1	0	0	0	0	1
93.	Аппарат для поддержания самостоятельного дыхания новорожденного путем создания непрерывного положительного давления в дыхательных путях	326140	1	1	0	0	0	2
94.	Монитор пациента прикроват. с определением ЧД, частоты серд.сокращений неинвазивным измерением АД температуры, проведением электрокардиографии пульсоксиметрии	326540	3	0	0	0	0	3
95.	Прикроватный кардиомонитор, регистрирующий ЭКГ, АД, ЧСС, ЧД, насыщение гемоглобина кислородом, концентрацию углек. газа в выдых-ой газовой смеси, температуру тела (два датчика), с возможностью автономной работы для палаты интенсивной терапии	326540	1	0	0	0	0	1
96.	Лазерная камера сетевая для печати медицинских изображений на пленке	341950	2	1	0	0	0	3
	Всего по Хабаровскому краю	х	354	152	96	73	31	706

Таблица 7.2

Сводный перечень оборудования, в том числе медицинских изделий, подлежащих замене в соответствии с утвержденными порядками, положениями и правилами в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослым и детям, их обособленных структурных подразделений, центральных районных и районных больниц

№ п/п	Наименование медицинских изделий	Код вида медицинских изделий	Планируемое количество медицинских изделий по годам приобретения					
			2021	2022	2023	2024	2025	Всего 2021-2025
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Эндоскоп (для верхних отделов желудочно-кишечного тракта, для нижних отделов желудочно-кишечного тракта, панкреатодуоденальной зоны и/или для нижних дыхательных путей)	180020, 143930, 144980, 178980, 179100, 179300, 179420, 179730, 179880, 179920, 179940, 248650, 266440	23	12	4	9	0	48
2.	Инкубатор для новорожденных (интенсивная модель) с возможностью автоматической трансформации в стол реанимационный	104760	0	1	1	0	0	2
3.	Кювез	104760	0	1	0	0	0	1
4.	Передвижной рентгеновский цифровой аппарат	113880	0	1	0	0	0	1
5.	Аппарат искусственной вентиляции легких	113890, 232870	1	1	0	0	0	2
6	Аппарат экспресс определения кардиомаркеров портативный	113990, 114060	0	0	1	10	0	11
7.	Аппарат искусственной вентиляции легких транспортный (CMV, SIMV, CPAP) с монитор-ем дых. и минутного объема дыхания, давления в контуре аппарата	114040	1	0	0	0	0	1
8.	Фетальный монитор	119540	0	3	0	0	0	3
9.	Кардиомонитор фетальный	119540	0	0	2	0	0	2
10	Кровать многофункциональная реанимационная для палат интенсивной терапии	120210, 136210	0	1	1	0	0	2
11.	Электрокардиограф 12-канальный	122620, 269170	37	8	4	1	2	52
12	Стерилизатор для инструментов	125810, 211110, 330780	7	1	1	3	0	12

1	2	3	4	5	6	7	8	9
13	Электрокоагулятор (коагулятор) хирургический моно- и биполярный с комплектом соответствующего инструментария	126550, 228980, 260500, 282950	4	1	0	1	1	7
14	Светильник хирургический настенной	129360	4	2	1	0	0	7
15	Светильник медицинский передвижной	129360	2	2	2	0	2	8
16	Светильник передвижной операционный с автономным питанием	129360	1	0	1	0	0	2
17	Светильник операционный потолочный	129360	1	0	1	0	0	2
18	Компьютерный томограф рентгеновский спиральный с многорядным детектором (многосрезовый)	135190	1	0	1	0	0	2
19	Анализатор кислотно-основного равновесия крови	135240, 135280	0	0	2	0	0	2
20	Автоматический анализатор газов крови, кислотно-щелочного состояния, электролитов, глюкозы	135240, 135260	1	1	0	1	0	3
21	Велоэргометр	140790	0	0	0	1	0	1
22	Гистерорезектоскоп	142860	2	0	0	0	0	2
23	Цистоскоп смотровой	144240, 179720	5	0	0	0	0	5
24	Риноскоп, риноларингофиброскоп	145260, 179960	0	1	0	0	1	2
25	Кресло гинекологическое с осветительной лампой	151540, 151550, 151570, 151580	33	2	5	2	7	49
26	Многофункциональный хирургический стол с электроприводом или механический с гидроприводом с приводом в комплекте	151540	0	1	1	1	0	3
27	Аппарат холтеровского мониторинга сердечного ритма	156870, 291480, 291620	3	4	0	1	0	8
28	Аппарат для суточного мониторинга артериального давления	156940	7	9	0	0	0	16
29	Монитор неонатальный с набором электродов и манжеток	156940	0	1	0	0	0	1

1	2	3	4	5	6	7	8	9
30	Прикроват.мониторы с центральным пульсом и регистрацией ЭКГ, АД, ЧСС, ЧД, насыщение гемоглобина кислородом, температуры тела; с автоматическим включением сигнала тревоги при выходе контролируемого параметра за установленное время	157130	1	1	0	0	0	2
31	Кардиомонитор прикроватный	157530	0	1	0	0	0	1
32	Стол операционный универсальный	162210, 162290	3	1	0	0	0	4
33	Стол операционный (хирургический)	162290, 162400, 162410, 245390	3	1	2	3	2	11
34	Автоматический рефрактометр	172230	3	0	4	0	0	7
35	Автоматический пневмотонометр	172450, 172460	1	3	1	1	0	6
36	Стерилизатор воздушный (сухожаровой)	173090	2	1	0	0	0	3
37	Колоноскоп детский (набор)	179760, 179940	5	0	0	3	0	8
38	Эндоскоп (для верхних отделов желудочно-кишечного тракта, для нижних отделов желудочно-кишечного тракта, панкреодуоденальной зоны и/или для нижних дыхательных путей) Колоноскоп оптоволоконный гибкий	179760	2	0	0	0	0	2
39	Проявочный автомат и комплект дополнительных принадлежностей для обработки аналоговых изображений на рентгеновской пленке или система для компьютерной радиографии	185080, 267590	2	1	0	0	0	3
40	Монитор прикроватный, включающий: контроль частоты сердечных сокращений; контроль частоты дыхания; контроль насыщения гемоглобина кислородом (пульсоксиметрия)	190840	6	0	0	0	0	6
41	Аппаратура для исследований основных показателей гемодинамики	190850, 329780	0	2	0	0	0	2
42	Монитор операционный для контроля жизненно важных показателей	190850	3	0	1	0	0	4
43	Аппарат рентгеновский маммографический цифровой или аналоговый	191110	7	2	2	0	1	12

1	2	3	4	5	6	7	8	9
44	Аппарат рентгеновский стационарный для рентгенографии цифровой или аналоговый	191220	1	1	0	0	0	2
45	Аппарат рентгеновский стационарный для рентгенографии цифровой	191220	1	2	3	3	2	11
46	Передвижной рентгеновский аппарат	191220, 209270	2	0	0	0	0	2
47	Аппарат рентгеновский для флюорографии легких цифровой или аналоговый	191330, 209270, 268210	4	2	6	2	0	14
48	Кардио-респираторный комплекс	191730	0	0	0	0	1	1
49	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов (передвижной)	192070, 318170	1	2	0	2	0	5
50	Ультразвуковой аппарат для исследования сердца и сосудов	192070	2	1	0	0	0	3
51	Аппарат рентгеновский передвижной палатный	208940	0	1	1	0	0	2
52	Аппарат электрохирургический гинекологический высокочастотный для резекции и коагуляции	228980, 260500	0	3	1	0	0	4
53	Аппарат для исследования функций внешнего дыхания	232490	5	2	2	1	3	13
54	Бодиплетизмограф	232490	0	0	0	0	1	1
55	Аппарат искусственной вентиляции легких для новорожденных	232870, 232880	0	1	0	1	0	2
56	Аппарат для искусственной вентиляции легких с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания	232880	1	0	0	0	0	1
57	Автоматический шприц – инжектор	245000	0	0	0	0	1	1
58	Кольпоскоп	248430	10	1	1	1	0	13
59	Передвижной аппарат для ультразвуковых исследований с набором датчиков	260250, 324320	5	5	3	2	2	17
60	Система ультразвуковой визуализации универсальная питание от сети	260250, 329780	8	5	2	2	1	18
61	Электрокоагулятор хирургический	260500	1	0	1	1	0	3

1	2	3	4	5	6	7	8	9
62	Аппарат электрохирургический высокочастотный	260500	0	1	0	1	0	2
63	Видеопроцессор	271500	0	0	1	0	0	1
64	Ручная или автоматическая установка для дезинфекции эндоскопов	271600	4	1	1	1	0	7
65	Монитор	271710	1	0	3	0	0	4
66	Эндоскопическая система (видео-, фибро- или ригидная), включающая: осветитель, инсуффлятор, электроотсасыватель, тележка (стойка); теченскатель	271790	2	0	3	2	0	7
67	Стойка эндоскопическая с набором инструментов для полного объема лапароскопических операций с электромеханическим морцеллятором	271790, 294130	2	1	1	0	0	4
68	Аппарат наркозный (полуоткрытый, полузакрытый и закрытый контуры) с функцией анестезии ксеноном, с дых.автоматом, волюметром, монитором концентрации кислорода, углекислоты и герметичности дых.контур(не менее 1 испарителя для испаряемых анестетиков)	275650, 275680, 275800, 276070	1	4	0	0	1	6
69	Наркозно-дыхательный аппарат с возможностью вентиляции тремя газами (O2, N2O, воздух), с испарителями для ингаляционных анестетиков (изофлуран, севрфлуран) с блоком для газоанализа	275800	0	2	0	0	0	2
70	Аппарат для холтеровского мониторирования сердечной деятельности	291480	5	1	2	1	2	11
71	Электроэнцефалограф	291820, 291830, 291870	7	1	1	1	1	11
72	Аппарат искусственной вентиляции легких (CMV, SIMV, CPAP) с мониторингом дыхательного и минутного объема дыхания, давления в контуре аппарата	314540	2	0	0	0	0	2

1	2	3	4	5	6	7	8	9
73	Монитор пациента прикроватный с определением частоты дыхания, частоты сердечных сокращений неинвазивным измерением артериального давления температуры, проведением электрокардиографии пульсоксиметрии	326540	0	1	0	0	0	1
74	Полифункциональные мониторы	329250	1	0	0	0	0	1
75	Лазерная камера сетевая для печати медицинских изображений на пленке	341950	0	1	3	0	1	5
	ВСЕГО по Хабаровскому краю	x	237	105	73	58	32	505

ПРИЛОЖЕНИЕ № 8
к программе Хабаровского края
"Модернизация первичного звена
здравоохранения Хабаровского края"

СТРУКТУРНЫЙ ЭЛЕМЕНТ

программы Хабаровского края "Модернизация первичного звена здравоохранения Хабаровского края"
"Оснащение медицинских организаций автотранспортными средствами"

Таблица 8.1.

Сводный перечень автотранспорта, планируемого к замене в медицинских организациях Хабаровского края

№ п/п	Наименование автотранспорта	Планируемое количество автотранспорта по годам приобретения					
		2021	2022	2023	2024	2025	Всего 2021 – 2025
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Автомобили для доставки пациентов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов	39	24	16	14	11	104

Таблица 8.2.

Сводный перечень автотранспорта, планируемого к приобретению в медицинских организациях Хабаровского края

№ п/п	Тип транспортного средства	Планируемое количество автотранспорта по годам приобретения					
		2021	2022	2023	2024	2025	Всего 2021 – 2025
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Автомобили для доставки пациентов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов	12	2	1	2	2	19