



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 13.07.2026 № 560

г. Ростов-на-Дону

О внесении изменений в постановление Правительства Ростовской области от 17.10.2018 № 654

В целях обеспечения реализации государственной программы Ростовской области «Развитие здравоохранения» Правительство Ростовской области **постановляет:**

1. Внести в постановление Правительства Ростовской области от 17.10.2018 № 654 «Об утверждении государственной программы Ростовской области «Развитие здравоохранения» изменения согласно приложению.
2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.
3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Ростовской области Старжинскую О.Б.

Губернатор
Ростовской области



Ю.Б. Слюсарь

Постановление вносит
министерство здравоохранения
Ростовской области

Приложение
к постановлению
Правительства
Ростовской области
от 13.07.2026 № 560

ИЗМЕНЕНИЯ,
вносимые в постановление
Правительства Ростовской области
от 17.10.2018 № 654 «Об утверждении государственной
программы Ростовской области «Развитие здравоохранения»

В приложении № 1:

1. Подраздел 2 раздела I изложить в редакции:

«2. Описание приоритетов и целей
государственной политики Ростовской области
в сфере реализации государственной программы

Основными приоритетами являются:

совершенствование системы оказания медицинской помощи, предусматривающее в том числе строительство и реконструкцию объектов здравоохранения; развитие инфраструктуры и материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь; оснащение современным медицинским и диагностическим оборудованием; обеспечение оптимальной доступности для граждан (включая граждан, проживающих в труднодоступных местностях) первичной медико-санитарной помощи, в том числе путем создания фельдшерско-акушерских пунктов, использования мобильных медицинских комплексов, а также обеспечение транспортной доступности медицинских организаций; дальнейшее развитие высокотехнологичной медицинской помощи; совершенствование оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими и сердечно-сосудистыми заболеваниями, а также другими неинфекционными заболеваниями; совершенствование организации экстренной медицинской помощи гражданам (включая граждан, проживающих в труднодоступных местностях); развитие паллиативной медицинской помощи;

формирование системы мотивации граждан, особенно детей и лиц трудоспособного возраста, к ведению здорового образа жизни;

развитие медицинской реабилитации и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей;

совершенствование системы медицинского образования и кадрового обеспечения системы здравоохранения, предусматривающее в том числе увеличение объема целевого обучения медицинских специалистов; постоянное повышение профессионального уровня и расширение квалификации

медицинских работников; устранение дисбаланса между наличием медицинских работников определенных специальностей и категорий и потребностью в таких работниках, особенно в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; предоставление медицинским работникам мер социальной поддержки, в том числе для обеспечения их жильем;

совершенствование функционирования единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения;

совершенствование механизмов лекарственного обеспечения граждан.

Приоритеты также определены в Указах Президента Российской Федерации от 06.06.2019 № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года» и от 08.12.2025 № 896 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2030 года», а также в постановлении Правительства Ростовской области от 26.12.2018 № 864 «Об утверждении Стратегии социально-экономического развития Ростовской области на период до 2030 года».

Мероприятия, направленные на достижение основных приоритетов Ростовской области в сфере здравоохранения, будут осуществляться в рамках структурных элементов государственной программы и реализовываться путем выполнения мероприятий региональных проектов национальных проектов «Здравоохранение», «Демография», «Продолжительная и активная жизнь» и «Семья», иных региональных проектов, а также комплексов процессных мероприятий государственной программы.

Целью является обеспечение доступной и качественной медицинской помощи с целью повышения ожидаемой продолжительности жизни до 78,03 лет к 2030 году и снижения смертности от всех причин до 11,4 на 1000 населения к 2030 году.».

2. Подраздел 2.1 раздела 2 таблицы подраздела 3 раздела II изложить в редакции:

«2.1. Региональный проект «Укрепление материально-технической базы учреждений»			
Куратор – Старжинская Олеся Борисовна, заместитель Губернатора Ростовской области. Ответственный за реализацию: министерство здравоохранения Ростовской области. Срок реализации: 2024 – 2030 годы			
2.1.1.	Обеспечена доступность оказания медицинской помощи посредством строительства (реконструкции), капитального ремонта, приобретения зданий учреждений здравоохранения, в том числе модульных	повышение доступности оказания медицинской помощи жителям Ростовской области путем развития медицинской инфраструктуры; завершено строительство объекта регионального значения – здания научно-исследовательской молекулярно-генетической лаборатории	ожидаемая продолжительность жизни при рождении
2.1.2.	Обеспечено укрепление материально-технической базы лечебно-профилактических учреждений в соответствии с санитарными правилами и иными требованиями в сфере охраны здоровья, санитарно-эпидемиологическим благополучием, противопожарной и общественной безопасностью	повышение качества оказания медицинской помощи жителям Ростовской области путем повышения укомплектованности основными средствами	ожидаемая продолжительность жизни при рождении
2.1.3.	Обеспечено улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения в рамках федерального проекта «Развитие инфраструктуры здравоохранения» на территории Ростовской области	повышение качества оказания медицинской помощи жителям Ростовской области путем развития инфраструктуры отрасли	ожидаемая продолжительность жизни при рождении».

3. Подраздел 2 раздела IV изложить в редакции:

«2. Показатели комплекса процессных мероприятий

№ п/п	Наименование показателя	Признак возраста- ния/убывания	Уро- вень показа- теля	Единица измерения (по ОКЕИ)	Базовое значение показателя		Значения показателя по годам						Ответственный за достижение показателя	Информа- ционная система
					значение	год	2024	2025	2026	2027	2028	2030 (спра- вочно)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1. Задача комплекса процессных мероприятий «Усовершенствована система оказания специализированной медицинской помощи»														
1.1.	Смертность от туберкулеза	убывающий	КПМ	на 100 тыс. населения	6,5	2022	8,5	7,9	7,3	6,7	6,7	5,0	минздрав РО	информаци- онная система отсутствует
1.2.	Снижение заболеваемости туберкулезом, на 100 тыс. населения/заболеваемость туберкулезом на 100 тыс. населения	убывающий	ГП РФ, КПМ	человек	—	2022	23,9	22,9	22,0	21,0	20,1	18,2*	минздрав РО	информаци- онная система отсутствует
1.3.	Доля лиц с ВИЧ-инфекцией, сведения о которых внесены в Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в общем числе лиц с ВИЧ-инфекцией	возрастающий	КПМ	процентов	92,0	2022	88,0	90,0	91,0	92,0	93,0	95,0	минздрав РО	информаци- онная система отсутствует
1.4.	Доля лиц с ВИЧ-инфекцией, получающих антиретровирусную терапию, в общем числе лиц с ВИЧ-инфекцией, сведения о которых внесены в Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека	возрастающий	КПМ	процентов	87,0	2022	87,0	90,0	91,0	92,0	93,0	95,0	минздрав РО	информаци- онная система отсутствует
1.5.	Снижение заболеваемости ВИЧ, на 100 тыс. населения/заболеваемость ВИЧ на 100 тыс. населения	убывающий	ГП РФ, КПМ	человек	—	2022	23,3	22,2	21,3	20,5	19,8	18,4*	минздрав РО	информаци- онная система отсутствует
1.6.	Снижение заболеваемости гепатитом С, на 100 тыс. населения/заболеваемость гепатитом С на 100 тыс. населения	убывающий	ГП РФ, КПМ	человек	—	2022	10,19	23,61	23,4	23,3	—*	—*	минздрав РО	информаци- онная система отсутствует
1.7.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с высокими ампутациями от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с любыми ампутациями	убывающий	ГП РФ, КПМ	процентов	100,0	2022	—	22,57	22,57	22,57	22,57	22,57	минздрав РО	информаци- онная система отсутствует

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1.8.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, нуждающихся в заместительной почечной терапии, и пациентов со слепотой, от всех пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов с хронической болезнью почек и пациентов с диабетической ретинопатией	убывающий	ГП РФ, КПМ	процентов	0	2022	–	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	минздрав РО	информационная система отсутствует
1.9.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, достигших уровня гликированного гемоглобина менее или равного 7 на конец года, от числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов	возрастающий	ГП РФ, КПМ	процентов	0	2022	–	52,63	54,1	55,58	57,05	60,0	минздрав РО	информационная система отсутствует
1.10.	Доля пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов, охваченных диспансерным наблюдением, в том числе проводимым в рамках данного наблюдения исследованием гликированного гемоглобина с помощью лабораторных методов, ежегодно не реже 1 раза в год, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов	возрастающий	ГП РФ, КПМ	процентов	0	2022	–	97,0	97,0	97,0	97,0	97,0	минздрав РО	информационная система отсутствует
1.11.	Доля пациентов с сахарным диабетом, выявленных впервые при профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации в отчетном году, от общего числа зарегистрированных заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом сахарный диабет у взрослых за отчетный год	возрастающий	ГП РФ, КПМ	процентов	0	2022	–	37,92	41,13	44,75	48,17	55,0	минздрав РО	информационная система отсутствует
1.12.	Охват граждан исследованием глюкозы натощак	возрастающий	ГП РФ, КПМ	процентов	41,4	2022	–	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	минздрав РО	информационная система отсутствует

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1.13.	Доля трансплантированных донорских органов из числа донорских органов, заготовленных для трансплантации (пересадки)	возрастающий	ГП РФ, КПМ	процентов	90,0	2021	–	94,0	95,0	96,0	97,0	99,0	минздрав РО	информаци-онная система отсутствует
1.14.	Доля пациентов, обученных в школе для пациентов с сахарным диабетом, от общего числа пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов (Е10-Е14) за отчетный год**	возрастающий	ГП РФ, КПМ	процентов	12,3	2022	–	29,4	–	–	–	–	минздрав РО	информаци-онная система отсутствует

* Значения будут уточнены после доведения показателя в государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

** Показатель входит в состав регионального проекта, входящего в состав национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» на территории Ростовской области.

Примечание.

Используемые сокращения:

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека;

ГП РФ – государственная программа Российской Федерации;

минздрав РО – министерство здравоохранения Ростовской области;

КПМ – комплекс процессных мероприятий;

ОКЕИ – Общероссийский классификатор единиц измерения;

тыс. – тысяча.».

4. В разделе 3 приложения № 4 к государственной программе Ростовской области «Развитие здравоохранения»:

4.1. Подпункт 3.2.5 пункта 3.2 изложить в редакции:

«3.2.5. Минздрав РО заключает с медицинским работником, в отношении которого принято решение о предоставлении единовременной компенсационной выплаты, договор о предоставлении единовременной компенсационной выплаты, предусматривающий обязательства медицинского работника:

исполнять в течение пяти лет со дня заключения договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты трудовые обязанности на должности в соответствии с трудовым договором с медицинской организацией при условии продления договора на период неисполнения трудовой функции в полном объеме (кроме времени отдыха, предусмотренного статьями 106 и 107 Трудового кодекса Российской Федерации);

в случае прекращения трудового договора до истечения пятилетнего срока (за исключением случаев прекращения трудового договора по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части первой статьи 77 и пунктами 5 – 7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации) либо перевода на другую должность (за исключением случаев, предусмотренных подпунктом 3.2.6 настоящего пункта) или поступления на обучение по дополнительным профессиональным программам до истечения пятилетнего срока возвратить в областной бюджет часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному периоду со дня прекращения или изменения трудового договора до истечения пятилетнего срока;

возвратить в областной бюджет часть единовременной компенсационной выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному периоду со дня прекращения трудового договора, в случае увольнения в связи с призывом на военную службу (в соответствии с пунктом 1 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации) или продлить срок действия договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты на период неисполнения функциональных обязанностей (по выбору медицинского работника).

Порядок и сроки принятия решения о предоставлении единовременной компенсационной выплаты медицинским работникам (в том числе рассмотрения документов), заключения договора о предоставлении единовременной компенсационной выплаты, его форма устанавливаются нормативным правовым актом минздрава РО.».

4.2. Подпункт 3.3.3 пункта 3.3 изложить в редакции:

«3.3.3. Единовременная выплата предоставляется минздравом РО медицинскому работнику однократно и при соблюдении следующих условий:

заключение медицинским работником с медицинской организацией «угледобывающей территории» трудового договора, предусматривающего осуществление медицинским работником медицинской деятельности согласно

требованиям статьи 2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», на условиях полного рабочего дня с продолжительностью рабочего времени, установленной в соответствии со статьей 350 Трудового кодекса Российской Федерации;

заключение медицинским работником с минздравом РО договора о предоставлении единовременной выплаты (далее также – договор), предусматривающего обязательство медицинского работника:

исполнять трудовые обязанности в течение пяти лет со дня заключения договора на должности в соответствии с трудовым договором при условии продления договора на период неисполнения трудовой функции в полном объеме (кроме времени отдыха, предусмотренного статьями 106 и 107 Трудового кодекса Российской Федерации);

возвратить в случае досрочного увольнения (до истечения пятилетнего срока) в областной бюджет часть единовременной выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному периоду со дня прекращения трудового договора до истечения пятилетнего срока (за исключением случаев прекращения трудового договора по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части первой статьи 77, пунктами 5 – 7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации), а также в случае поступления на обучение по дополнительным профессиональным программам;

возвратить в областной бюджет часть единовременной выплаты, рассчитанной пропорционально неотработанному периоду со дня прекращения трудового договора, в случае увольнения до истечения пятилетнего срока в связи с призывом на военную службу (в соответствии с пунктом 1 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации) или продление срока действия договора на период неисполнения функциональных обязанностей (по выбору медицинского работника).

Медицинский работник освобождается от возврата части единовременной выплаты в случае прекращения трудового договора с медицинской организацией «угледобывающей территории» до истечения пятилетнего срока, рассчитанного с даты прекращения трудового договора, пропорционально неотработанному медицинским работником периоду, при условии его переезда на работу в течение одного месяца с момента увольнения в другую «угледобывающую территорию».

Порядок и сроки принятия решения о предоставлении единовременной выплаты медицинским работникам (в том числе рассмотрения документов), заключения договора о предоставлении единовременной выплаты, его форма устанавливаются нормативным правовым актом минздрава РО.».

Заместитель начальника
управления документационного
обеспечения Правительства
Ростовской области – начальник
отдела нормативных документов



В.В. Сечков