



ПРАВИТЕЛЬСТВО САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 15.12.2020 № 627-р

О внесении изменения в распоряжение Правительства Самарской области от 02.12.2020 № 594-р «Об утверждении региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения Самарской области на 2021 – 2025 годы»

В целях приведения правовых актов Самарской области в соответствии с протоколом заседания проектного комитета по национальному проекту «Здравоохранение» от 09.12.2020 № 7:

1. Внести в распоряжение Правительства Самарской области от 02.12.2020 № 594-р «Об утверждении региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения Самарской области на 2021 – 2025 годы» следующее изменение:

региональную программу модернизации первичного звена здравоохранения Самарской области на 2021 – 2025 годы изложить в редакции согласно приложению к настоящему распоряжению.

2. Контроль за выполнением настоящего распоряжения возложить на министерство здравоохранения Самарской области.

3. Опубликовать настоящее распоряжение в средствах массовой информации.

4. Настоящее распоряжение вступает в силу со дня его официального опубликования.

Первый
вице-губернатор –
председатель Правительства
Самарской области



В.В.Кудряшов

018170

ПРИЛОЖЕНИЕ
к распоряжению Правительства
Самарской области
от 15.12.2020 № 627-р

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА МОДЕРНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОГО
ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ
НА 2021 – 2025 ГОДЫ**
(далее – региональная программа)

ПАСПОРТ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

НАИМЕНОВАНИЕ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	– региональная программа модернизации первичного звена здравоохранения Самарской области на 2021 – 2025 годы
СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	– 2021 – 2025 годы
ОСНОВАНИЯ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	– постановление Правительства Российской Федерации от 09.10.2019 № 1304 «Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и Правил проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения»
РАЗРАБОТЧИК РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	– Правительство Самарской области
УЧАСТНИК РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	– министерство здравоохранения Самарской области
НАИМЕНОВАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ	– государственная программа Самарской области «Развитие здравоохранения в Самарской области» на 2014 – 2022 годы, утвержденная постановлением Правительства Самарской области от 27.11.2013 № 674
ЦЕЛИ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	– 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; цель 2 – обеспечение приоритета интересов пациента при оказании первичной медико-санитарной помощи;

цель 3 – обеспечение соблюдения прав граждан при оказании первичной медико-санитарной помощи и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;

цель 4 – обеспечение приоритета профилактики при оказании первичной медико-санитарной помощи

ЗАДАЧИ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

– 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;

задача 2 – обеспечение транспортной доступности медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья;

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;

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;

задача 5 – обеспечение потребности в дорогостоящих диагностических исследованиях, проводимых в амбулаторных условиях, и выделение их из подушевого норматива финансирования оказания первичной медико-санитарной помощи;

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;
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;

задача 8 – разработка и утверждение территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с учетом результатов реализации мероприятий региональной программы;

задача 9 – реализация мероприятий пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше;

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

ПОКАЗАТЕЛИ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

показатель 1 – доля неэффективно используемых площадей, зданий медицинских организаций, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта, %;

показатель 2 – доля охвата населения Самарской области первичной медико-санитарной помощью, %;

показатель 3 – число посещений сельскими жителями медицинских организаций на одного человека в год;

показатель 4 – число посещений медицинскими работниками пациентов на

дому;

показатель 5 – повышение комфортности получения медицинских услуг;

показатель 6 – снижение количества оборудования для оказания медицинской помощи со сроком эксплуатации свыше 10 лет в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

показатель 7 – укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), %;

показатель 8 – укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), %;

показатель 9 – число врачей государственных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (человек);

показатель 10 – число среднего медицинского персонала государственных медицинских организаций, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (человек);

показатель 11 – число врачей (физических лиц) в подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

показатель 12 – число среднего медицинского персонала (физических лиц) в подразделениях медицинских организаций, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

показатель 13 – число врачей (физических лиц), работающих в государственных и муниципальных медицинских организациях;

показатель 14 – число медицинских работников со средним профессиональным образованием (физических лиц),

работающих в государственных и муниципальных медицинских организациях; показатель 15 – число врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях в медицинских организациях, расположенных в сельской местности (человек);

показатель 16 – число среднего медицинского персонала, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях в медицинских организациях, расположенных в сельской местности (человек);

показатель 17 – доля трудоустроенных выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям специалитета «Педиатрия» и «Лечебное дело», %;

показатель 18 – доля трудоустроенных выпускников, завершивших обучение в рамках целевой подготовки по специальностям ординатуры, %;

показатель 19 – доля выпускников образовательных организаций среднего профессионального образования, трудоустроенных в государственные медицинские организации, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, %;

показатель 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, %;

показатель 21 – увеличение доступности дорогостоящих диагностических исследований, %;

показатель 22 – сокращение сроков ожидания дорогостоящих диагностических исследований (дней);

показатель 23 – увеличение финансового обеспечения медицинских организаций,

расположенных в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах, %;

показатель 24 – доля медицинских организаций, внедряющих новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи, %;

показатель 25 – доля дефицита финансового обеспечения оказания медицинской помощи, учитывающего результаты реализации мероприятий региональной программы, %;

показатель 26 – доля частных медицинских организаций в оказании медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше, %;

показатель 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, %.