**СПРАВКА**

к заключению подгруппы межведомственной рабочей группы
по проведению экспертизы региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения в части инфраструктуры
и особенностей транспортной доступности

**Ростовская область**

**Оценка Приложения № 3 проекта региональной программы
«Сведения о целях и задачах региональной программы»**

По результатам реализации программы модернизации первичного звена здравоохранения не увеличивается целевой показатель № 3 «Повышение комфортности получения медицинских услуг». Значение 87 за период 2020-2025 гг.

Значение в базовом году (2020 год) целевого показателя № 3 «Число посещений сельскими жителями медицинских организаций на 1 человека в год» установлено некорректно. Согласно статистическим данным за 2019 год по Ростовской области целевой показатель № 3 – 6,5.

Значения целевого показателя № 6 «Снижение количества оборудования
для оказания медицинской помощи со сроком эксплуатации свыше 10 лет
в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь» в 2020-2025 установлены некорректно. Необходимо установить
в соответствии с Приложением 8.

**Оценка Приложения № 8 проекта региональной программы
«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»**

Графа «Тип медицинской организации в соответствии с номенклатурой медицинской организации» заполнена некорректно. Тип медицинской организации устанавливается согласно Номенклатуре медицинских организаций по виду медицинской деятельности, утвержденной приказом Минздрава России
от 06.08.2013 г. № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций». Исключить из графы иные типы медицинской организации.

В графе «Фактический адрес здания» необходимо указывать исключительно адрес здания. Указание иных реквизитов, в том числе наименование структурного подразделения и медицинской организации, не требуется.

В графе «Наименование населенного пункта, в котором располагается структурное подразделение» необходимо указывать исключительно населенный пункт. Указание иных данных, в том числе наименование структурного подразделения
и медицинской организации, не требуется.

Графу «Код вида медицинских изделий» необходимо заполнить согласно Номенклатурной классификации медицинских изделий по видам, размещенной
на сайте Росздравнадзора по ссылке: <https://roszdravnadzor.gov.ru/services/mi_reesetr>.

В таблице 1 в графе «Здание, в котором планируется разместить медицинское оборудование» необходимо заполнить все строки.

В таблице 1 в графе «Численность населенного пункта, в котором расположена медицинская организация, чел.» необходимо заполнить все строки.

Таблицы № 3 и 4 не соответствуют методическим рекомендациям по разработке региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, направленным письмом Минздрава России от 10.08.2020 № 29-0/И/2-11259.

**Оценка Приложения № 9 проекта региональной программы
«Оснащение медицинских организаций автотранспортными средствами»**

В таблице 2 необходимо заполнить данные по всем строкам и графам.