

АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА СОЧИ



Чин

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 14.12.2014

№ 2545

город Сочи

Об утверждении муниципальной программы города Сочи «Развитие здравоохранения города-курорта Сочи на 2015-2017 годы»

МУНИЦИПАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ГОРОДА СОЧИ

«РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА-КУРОРТА СОЧИ НА 2015-2017 ГОДЫ»

Приложение
к постановлению
администрации города Сочи
от 14.12.2014 № 2545

В целях выполнения Федерального закона от 7 мая 2013 года № 104-ФЗ «О внесении изменений в Бюджетный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием бюджетного процесса» и в соответствии со статьей 179 Бюджетного кодекса Российской Федерации ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить муниципальную программу города Сочи «Развитие здравоохранения города-курорта Сочи на 2015-2017 годы» (прилагается).

2. Управлению информации и аналитической работы администрации города Сочи (Пшенинснова) опубликовать настоящую программу в средствах массовой информации.

3. Управлению информационных ресурсов администрации города Сочи (Гусев) разместить настоящее постановление на официальном сайте администрации города Сочи в сети «Интернет».

4. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Главы города Сочи И.В.Романец.

5. Постановление вступает в силу с 1 января 2015 года, но не ранее дня его официального опубликования, вступления в силу решения Городского Собрания Сочи о бюджете города Сочи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, предусматривающего соответствующее финансирование в 2015 году муниципальной программы города Сочи «Развитие здравоохранения города-курорта Сочи на 2015-2017 годы».

Исполняющий обязанности
Главы города Сочи
СОЧИ Муниципальной
СЛУЖБЫ И КАДРОВОЙ
ПОЛИТИКИ

А.Н.Рыков



ПЛАСПОРТ
муниципальная программа города Сочи «Развитие здравоохранения города-курорта Сочи на 2015-2017 годы»
(далее - программа)

Координатор
муниципальной
программы
Координатор
подпрограмм
муниципальной
программы

управление здравоохранения администрации города Сочи
управление здравоохранения администрации города Сочи

Подпрограммы
муниципальной
программы

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

Совершенствование системы оказания специализированной медицинской помощи, скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации
Кадровое обеспечение системы здравоохранения
Совершенствование системы льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях

обеспечение доступности медицинской помощи и
повышение эффективности медицинских услуг, объемы,
виды и качество которых должны соответствовать уровню
заболеваемости и потребностям населения, передовым
 достижением медицинской науки

Задачи

увеличение продолжительности активной жизни населения

смертности от неестественных причин - на 5,1 процента (с 154,0 на 100 тысяч населения в 2011 году до 146,2 в 2013 году);

смертность населения в трудоспособном возрасте – увеличилась на 1,5 процента (с 6,7 на 1000 населения соответствующего населения в 2011 году до 6,8 в 2013 году).

В структуре смертности населения города Сочи наибольшую долю составляют болезни системы кровообращения, на которые приходится около 56,6 процентов всех случаев смерти, внешние причины смерти (12,8 процента) и новообразования (9,6 процента). С 2009 года показатель материнской смертности остается на нулевом уровне (по России: 2012 год – 15,3), показатель младенческой смертности снизился с 4,7 в 2011 г. до 4,2 в 2013 г. на 1 000 родившихся (по России: 2012 год - 8,7).

Отмечается положительная динамика и по показателям выхода населения города Сочи на инвалидность. С 2011 года по 2013 год удалось снизить уровень первого выхода на инвалидность всего населения на 24 процента (с 47,5 на 10 тысяч населения в 2011 году до 36,1 в 2013 году), взрослого населения - на 23 процента (с 51,2 в 2011 году до 39,4 в 2013 году), трудоспособного населения - на 19 процента (с 22,4 в 2011 году до 18,2 в 2013 году), детей до 17 лет включительно - на 3 процента (с 19,8 в 2011 году до 19,2 в 2013 году).

Среди трудоспособного населения основными причинами выхода на инвалидность являются болезни системы кровообращения (в 2013 г. – 42%) и опорно-двигательного аппарата (в 2013 г. – 20%).

В результате проводимой в городе Сочи большой работы по активному выявлению заболеваний среди населения (работа Центров здоровья, дистанциализации населения, улучшение работы амбулаторно-поликлинического звена, в том числе по обеспечению доступности медицинской помощи на селе, проведение в городе профилактических мероприятий в рамках губернаторской стратегии "Будьте здоровы!" – "Дни здоровья", "Кардиолесант", "Онкопатруль") первичная заболеваемость населения города Сочи с 2011 года по 2013 год выросла на 21,9 процента (с 698,8 до 852,05 на 1000 населения); рост первичной заболеваемости в целом по Российской Федерации составил 3,3 процента. Рост уровня первичной заболеваемости взрослого населения отмечается в основном за счет новообразований (на 25 процентов), болезней глаза и придатков (на 25,1 процента), болезней органов пищеварения (на 16,4 процента), болезней костно-мышечной системы (на 31,6 процент) и травмы, отравления и другие причины (на 10,7 процента).

Для оказания качественной и доступной медицинской помощи в городе Сочи функционирует двухуровневая система оказания медицинской помощи населению, в соответствии с которой все медицинские организации города Сочи, оказывающие медицинскую помощь взрослому и детскому населению, распределены по уровням:

1-й уровень – медицинские организации, оказывающие

преимущественно первичную медико-санитарную, в том числе первичную специализированную медицинскую помощь, а также специализированную медицинскую помощь (городские больницы (далее – ГБ), участковые больницы (далее – УБ) и их структурные подразделения, городские поликлиники).

2-й уровень – медицинские организации (ГБ), имеющие в своей структуре специализированные межмуниципальные отделения и (или) межмуниципальные центры (сосудистые, травматологические и иные), а также районные и городские диспансеры и многопрофильные городские больницы, оказывающие преимущественно специализированную медицинскую помощь в экстренной и неотложной форме, – медицинских организаций;

На территории города Сочи в круглосуточных стационарах (подведомственных управлению здравоохранения города Сочи) косячный фонд на конец 2013 года составил 2230 коек, показатель обеспеченности – 50,08 на 10 тысяч населения что ниже, чем в среднем по России (по России – 88).

В городе Сочи амбулаторную помощь оказывают 9 самостоятельных амбулаторных учреждений и 5 структурных подразделения при больничных учреждениях, количество терапевтических врачебных участков в сравнении с 2009 годом остается на прежнем уровне, количество комплексных терапевтических участков (2011 год - 184, в том числе 11 комплексных участков год - 5), 6 участков врачей общей практики (2011 год - 6) и 72 педиатрических участка.

В настоящее время на территории города Сочи функционирует 1 офис врача общей практики (далее - ВОП).

В городе Сочи особое внимание уделяется доступности и качеству оказания медицинской помощи сельским жителям. На начало 2013 года в сельской местности города Сочи оказывали медицинскую помощь одна УБ и врачебные амбулатории, входящие как структурные подразделения в состав учреждений здравоохранения, и 40 фельдшерско-акушерский пунктов (далее - ФАП).

В рамках проведения первичной и вторичной профилактики в городе Сочи функционируют центры и кабинеты медицинской профилактики, Центры здоровья для взрослого и детского населения.

С 2008 года в Краснодарском крае реализуется губернаторская стратегия "Будьте здоровы!", которая на сегодняшний день объединила 5 крупных профилактических проектов, направленных на формирование у жителей края навыков здорового образа жизни, включая сокращение потребления алкоголя и табака: "Дни здоровья на Кубани", "Кардиолесант. Пять миллионов здоровых сердец", "Онкопатруль", "Здоровая Кубань: медицинские учреждения, свободные от табачного дыма", "Кубань вне зависимости, в которых город Сочи принимает активное участие.

Особое внимание в городе Сочи уделяется развитию стационарно-замещающих технологий, как наименее ресурсоемкому, приближенному к населению виду помощи. В городе Сочи на 01.10.2014 г функционирует всего 367 коек дневных стационаров, в том числе при стационарах - 272 коек (12,1 процента от общего коштного фонда) и 206 коек дневных стационаров при амбулаторно-поликлинических учреждениях (9,2 процента).

В городе Сочи работает одна самостоятельная станция скорой медицинской помощи (далее - СМП) и 4-е подстанции, все оснащены системой ГЛОНАСС, работает 42 бригады СМП, из них 15 - общеизлечебных, 12 - специализированных и 17 - фельдшерских. Оснащение СМП составляет 47 автомобилей СМП, из которых 11 со сроком эксплуатации менее 3-х лет.

В городе Сочи развивается неотложная помощь при амбулаторно-поликлинической службе - функционируют пункты неотложной помощи в 8 амбулаторно-поликлинических учреждениях и подразделениях городских больниц.

В городе Сочи внедряются региональные и федеральные стандарты оказания как стационарной, так и амбулаторной медицинской помощи по наиболее актуальным нозологиям (кардиология, неврология, хирургия, травматология, онкология, инфекция, педиатрия, акушерство и гинекология). Во всех медицинских организациях города Сочи медицинская помощь оказывается по системе законченного случая.

Ключевой проблемой, до сих пор не получившей кардинального решения, является недостаточная обеспеченность отрасли квалифицированным персоналом. В городе Сочи по состоянию на 1 января 2014 года работает 1256 врачей и 2229 средних медицинских работников. Доля врачей в возрасте свыше 55 лет составляет 26,1 процент.

Прогнозируемое увеличение численности населения также негативно повлияет на прогноз динамики показателя обеспеченности населения медицинскими кадрами.

В 2014 году укомплектованность учреждений здравоохранения врачами по городу Сочи выросла по сравнению с показателем 2012 года с 66,9 до 77,3, укомплектованность врачами в поликлинике увеличилась с 66,2 в 2012 году до 78,4 в 2014 году.

Проводимые в городе Сочи мероприятия по модернизации здравоохранения позволили снизить дефицит медицинских кадров с 580

критериями и показателями оценки качества и напряженности труда медицинских работников реализует одно из основополагающих принципиальных условий новой системы оплаты - материальное стимулирование лучших работников и ограничение оплаты труда работавших неэффективно. Для этой цели в учреждениях здравоохранения формируется фонд материального стимулирования. Система оплаты труда в

здравоохранении позволяет выстраивать уровень заработной платы по категориям персонала с учетом сложившейся в учреждении средней заработной платы.

В первом полугодии 2014 года средняя заработная плата по отрасли здравоохранения составила 28389 рублей, что на 9003 рубля больше 2012 года (19386 рублей), в том числе по категориям персонала: врачи - 37357 р, рост - на 47,8 процента (2012 год - 25268 р); средний медицинский персонал - 28235 р, рост - на 55,9 процента (2012 год - 18103 р); младший медицинский персонал - 17573 р, рост - на 35,7 процента (2012 год - 12945 р).

Потенциальными причинами, формирующими недостаточную динамику в состоянии здоровья жителей города Сочи, являются:

жизни;

высокая распространенность поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний (курение, злоупотребление алкоголем и наркотиками, недостаточная двигательная активность, высокая распространенность биологических факторов риска гипертонии, гиперхолестеринемии, гипергликемии, избыточная масса тела и ожирение); недостаточность условий для ведения здорового образа жизни (недостаточность нормативной правовой базы для ограничения курения, злоупотребления алкоголем и злоупотребления наркотиками, производства несоответствующих принципам здорового питания продуктов, а также для обеспечения необходимого уровня физической активности); несвоевременное обращение за медицинской помощью; недостаточная профилактическая активность в работе первичного звена здравоохранения, направленная на своевременное выявление заболеваний, патологических состояний и факторов риска, их обуславливающих; недобалансированность коштного фонда по ряду профилей оказания медицинской помощи и недостаточно эффективное его использование; недостаточное развитие стационарно-замещающих технологий, несбалансированность коштного фонда по ряду профилей оказания медицинской помощи и недостаточно эффективное его использование; недостаточная унификация оснащения медицинских организаций в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи.

Таким образом, создание условий для повышения качества и доступности медицинской помощи жителям Краснодарского края и в городе Сочи в том числе с учетом демографической ситуации является приоритетным направлением муниципальной политики в сфере здравоохранения.

2. Цель, задачи, сроки и этапы муниципальной программы

повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки.

Основными задачами в рамках программы являются:

за счет формирования продолжительности активной жизни населения города Сочи, увеличение продолжительности жизни, профилактики и раннего выявления заболеваний;

совершенствование системы оказания специализированной медицинской помощи;

развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у жителей города Сочи города Сочи; совершенствование калового обеспечения системы здравоохранения совершение системы льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях.

Программа реализуется с 2015 года по 2017 год в два этапа:

- 1-й этап - структурные преобразования (2015 год);
- 2-й этап - развитие инновационного потенциала в здравоохранении (2016 - 2017 годы).

К 1 января 2015 года вступит в силу большая часть основных положений Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», что будет означать в целом завершение структурных реформ в здравоохранении, начатых в 2008 - 2009 годах.

Таким образом, к 2015 году будут созданы необходимые материально-технические и правовые предпосылки для перехода ко второму этапу реализации муниципальной программы - этапу инновационного развития здравоохранения.

3. Перечень отдельных мероприятий программы с указанием источников и объемов финансирования, сроков их реализации и муниципальных заказчиков

В рамках программы отдельных мероприятий вне подпрограмм не предусмотрено.

Наименование мероприятия	Срок реализации (год)	Объем финансирования (тыс. руб.)	в том числе (тыс. руб.)	Программа	
				Всего	по подпрограмме
				1 503 111,8	1 501 890,8
				492 899,6	492 899,6
				492 899,6	492 899,6
				517 312,6	516 091,6
				1 211	

1.1. Организация оказания на территории города Сочи первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поляклинических и больничных учреждениях, скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной), медицинской	Всего	1 273 095,6	1 273 095,6	Всего	1 273 095,6	1 273 095,6
	2015	424 365,2	424 365,2	2015	424 365,2	424 365,2
	2016	424 365,2	424 365,2	2016	424 365,2	424 365,2
	2017	424 365,2	424 365,2	2017	424 365,2	424 365,2

помощи женщинам в период беременности, во время и после ролов	клинических случаях зубопротезирова ния			
2.	Перечень мероприятий подпрограммы «Совершенствование системы оказания специализированной медицинской помощи, скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации»			
Всего	по подпрограмме	Всего	24 742,2	24 742,2
2015	8 247,4	8 247,4		
2016	8 247,4	8 247,4		
2017	8 247,4	8 247,4		
2.1.	Предоставление мер социальной поддержки жертвам политических репрессий, гражданам труда, ветеранам военной службы, достигшим возраста, дающего право на пенсию по старости, бесплатно изготовления и ремонте зубных протезов (кроме изготовленных из драгоценных металлов) сложных	Всего	23 646	23 646
2015	7 882	7 882		
2016	7 882	7 882		
2017	7 882	7 882		
3.	Перечень мероприятий подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»			
Всего	по подпрограмме	Всего	24 413	23 192
2015				1 221
2016				
2017	24 413	23 192	1 221	

3.1.	Обеспечение переподготовки и повышения квалификации работников муниципальных учреждений здравоохранения города Сочи	Всего	24 413	23 192	1 221
2015					
2016					
2017	24 413	23 192	1 221		
4.	Перечень мероприятий подпрограммы «Совершенствование системы льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях»	Всего	по Всего	180 861	180 861

подпрограмме	2015	2016	2017
Предоставление мер социальной поддержки отдельным группам населения в обеспечении лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, кроме групп населения, получающих инсулины, таблетированные сахароснижающиye препараты, средства самоконтроля и диагностические средства, либо перенесших пересадки органов и тканей, получающих иммунодепресса нты	Всего	180 861	180 861
		60 287	60 287
		60 287	60 287
		60 287	60 287

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

Практическая реализация перехода к здоровому образу жизни невозможна без приближения профилактической медицины к человеку. Важнейшим является обеспечение населения города Сочи, прежде всего здоровых людей и лиц с хроническими заболеваниями вне обострения, профилактической помощью патовой доступности, выявления факторов риска и их коррекции.

Формирование у населения города Сочи ответственного отношения к своему здоровью, изменение модели поведения с рискованной на менее рискованную обеспечит не только профилактику инфекционных болезней, но и неинфекционных заболеваний. Так, отказ от табакокурения, злоупотребления алкоголем и употребления наркотиков, обеспечение условий для ведения здорового образа жизни, коррекция и регуляризация контроль поведенческих и биологических факторов риска неинфекционных заболеваний на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях должны стать важнейшим направлением политики в области охраны здоровья.

Неинфекционные заболевания (болезни системы кровообращения, онкологические заболевания, болезни органов дыхания и сахарный диабет)

являются причиной более 80 процентов всех смертей населения города Сочи, при этом 59,4 процента всех смертей обусловлены сердечно-сосудистыми заболеваниями. В основе развития неинфекционных заболеваний лежит единая группа факторов риска, связанных с нездоровым образом жизни (курение, низкая физическая активность, нерациональное питание, злоупотребление алкоголем).

Основной пропаганды здорового образа жизни наряду с информированием населения города Сочи о вреде потребления табака, нерационального и несбалансированного питания, низкой физической активности, злоупотребления алкоголем, употребления наркотиков и токсических веществ станет обучение навыкам по соблюдению правил гигиены, режима труда и учебы. При этом приоритет будет отдан мерам не только своевременного выявления факторов риска и неинфекционных заболеваний, но и своевременной их коррекции.

При реализации настоящей подпрограммы планируется повышать эффективность первичной медико-санитарной помощи, оптимизировать совокупный коэффициент фонда, повышать эффективность стационарной помощи.

При реформировании системы первичной медико-санитарной помощи населению города Сочи планируется:

приблизить оказание медицинской помощи к сельскому населению; провести модернизацию существующих медицинских учреждений и их подразделений;

выстроить потоки пациентов с формированием единых принципов маршрутации; продолжить развитие стационарно-замещающих и выездных методов работы, неотложной помощи на базе поликлинических подразделений и совершенствовать принципы взаимодействия со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи.

При реформировании системы первичной медико-санитарной помощи населению города Сочи планируется:

приблизить оказание медицинской помощи к сельскому населению; провести модернизацию существующих медицинских учреждений и их подразделений;

выстроить потоки пациентов с формированием единых принципов маршрутации;

продолжить развитие стационарно-замещающих и выездных методов работы, неотложной помощи на базе поликлинических подразделений и совершенствовать принципы взаимодействия со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи.

«Совершенствование системы льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях»

**Подпрограмма
«Совершенствование системы оказания специализированной медицинской помощи, скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации»**

Для повышения доступности и качества медицинской помощи будет осуществляться реализация мероприятий, направленных на совершенствование организационной системы оказания специализированной медицинской помощи в виде предоставления мер социальной поддержки жертвам политических репрессий, труженикам тыла, ветеранам труда, ветеранам военной службы, достигшим возраста, дающего право на пенсию по старости, в бесплатном изготовлении и ремонте зубных протезов (кроме изготовленных из драгоценных металлов) в сложных клинических случаях зубопротезирования и предоставления дополнительной денежной компенсации на усиленное питание доноров, безвозмездно давших кровь и (или) ее компоненты.

Основная цель подпрограммы – это удовлетворение потребности льготных категорий граждан в лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания (в соответствии с терапевтическими показаниями) в амбулаторных условиях, в том числе больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гопе, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей (включенных в федеральный регистр больных и больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гопе, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей).

4. Обоснование ресурсного обеспечения муниципальной программы

**Подпрограмма
«Кадровое обеспечение системы здравоохранения»**

При реализации муниципальной программы привлечение финансирования из средств краевого бюджета и местного бюджета муниципального образования город-курорт Сочи Краснодарского края.

Всего на реализацию мероприятий муниципальной программы

предусмотрено – 1 503 111,8 тысяч рублей, в том числе по годам:

2015 год – 492 899,6 тысячи рублей

2016 год – 492 899,6 тысячи рублей

2017 год – 517 312,6 тысячи рублей

из средств краевого бюджета – 1 501 890,8 тысяч рублей, в том числе по годам:

2015 год – 492 899,6 тысячи рублей

2016 год – 492 899,6 тысячи рублей

2017 год – 516 091,6 тысячи рублей

из средств бюджета города Сочи – 1 221 тысяча рублей, в том числе по годам:

2017 год – 1 221 тысяча рублей.

Ресурсное обеспечение реализации муниципальной программы за счет средств краевого бюджета, планируемое с учетом ситуации в финансово-бюджетной сфере на федеральном и региональном уровнях, высокой экономической и социальной важности проблем, а также возможностей ее реализации с учетом действующих расходных обязательств и необходимых дополнительных средств, подлежит ежегодному уточнению в рамках бюджетного цикла.

Расчеты объемов финансирования мероприятий муниципальной программы подготовлены на основании данных мониторинга цен на выполнение работ и оказание услуг в соответствии со спецификой планируемых программных мероприятий с учетом индексов-дефляторов.

5. Перечень целевых показателей муниципальной программы с расшифровкой плановых значений по годам ее реализации

Наименование целевого показателя реализации программы, определяется степенью достижения целевых показателей программы. В результате реализации программы планируется:				
	Единица измерения	2015 год	2016 год	2017 год
1. Смертность от всех причин	на 1000 населения	12,1	12	11,9
2. Материнская смертность	случаев на 100 тыс. родившихся живыми	15,9	15,9	15,8
3. Младенческая смертность	случаев на 1000 родившихся живыми	5,2	5,0	4,8
4. Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет	на 1000 населения соответствующего возраста	5,54	5,53	5,52
5. Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	685,0	677,2	663,0

6. Механизм реализации муниципальной программы, включающий в том числе методику оценки эффективности муниципальной программы

Координатор муниципальной программы – управление здравоохранения администрации города Сочи – осуществляет текущее управление муниципальной программой и в процессе ее реализации: организует координацию деятельности всех участников (муниципальные учреждения здравоохранения); организует нормативно-правовое и методическое обеспечение реализации муниципальной программы; осуществляет подготовку предложений по объемам и источникам средств реализации муниципальной программы на основании предложений участников муниципальной программы; организует информационную и разъяснительную работу, направленную на освещение целей и задач муниципальной программы; размещает информацию о ходе реализации и достигнутых результатах муниципальной программы на официальном сайте в сети интернет; готовит ежегодный доклад о ходе реализации муниципальной программы; ежегодно, до 25 января года, следующего за отчетным, направляет в департамент экономики администрации города Сочи доклад о ходе выполнения программных мероприятий и эффективности использования финансовых средств; ежемесячно, до 5-го числа (за исключением отчетного периода за год) представляет в департамент экономики администрации города Сочи и департамент по финансам и бюджету администрации города Сочи отчетность об объемах и источниках финансирования муниципальной программы в разрезе мероприятий. В случае расхождений между плановыми и фактическими значениями объемов финансирования и показателей программы проводится анализ факторов и указываются причины,

6. Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	на 100 тыс. населения	194,6	192,2	190,8
7. Смертность от туберкулеза	на 100 тыс. населения	11,2	11,2	10,9
8. Заболеваемость туберкулезом	на 100 тыс. населения	38,9	38,4	38,1
9. Средняя длительность лечения больного в стационаре	дней	9,6	9,5	9,1

появившие на такие расхождения;

осуществляет мониторинг и анализ отчетов участников мероприятий муниципальной программы;

осуществляет оценку социально-экономической эффективности, а также оценку целевых индикаторов и показателей реализации муниципальной программы в целом.

Управление здравоохранения администрации города Сочи:

заключает соглашения с муниципальными учреждениями, получателями субсидий на выполнение муниципального задания и иные цели, в установленном законодательством порядке;

осуществляет текущий контроль и анализ выполнения мероприятий;

в целом, а также осуществляет иные полномочия, установленные муниципальной программой;

нестет ответственность за целевое и эффективное использование выделенных в него распоряжение бюджетных средств.

Финансовое обеспечение программы осуществляется в пределах выделенных средств краевого бюджета, предоставляемых в форме межбюджетных трансфертов и средств бюджета города Сочи.

Механизм реализации муниципальной программы предполагает предоставление из краевого бюджета субсидий городу Сочи в целях софинансирования расходных обязательств, возникших при выполнении полномочий органов местного самоуправления по вопросам местного значения и субвенций городу Сочи на выполнение переданных отдельных государственных полномочий.

Реализации мероприятий, по которым предусмотрено финансирование, осуществляется на основании муниципальных контрактов (договоров) на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг для муниципальных нужд, заключенных в соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 года № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ и услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

Финансовое обеспечение деятельности казенных учреждений, подведомственных управлению здравоохранения администрации города Сочи, осуществляется за счет средств бюджета города Сочи в пределах лимитов бюджетных обязательств и бюджетных ассигнований, утвержденных в бюджете города Сочи на соответствующий финансовый год на эти цели.

Содержание и объемы финансирования мероприятий, реализуемых муниципальной программой, после проведения оценки их эффективности могут уточняться. Контроль за ходом выполнения муниципальной программы осуществляется администрацией города Сочи и Городским Собранием города Сочи.

Администрация города Сочи в лице управления здравоохранения администрации города Сочи осуществляет:

заключение соглашений с министерством здравоохранения Краснодарского края - главным распорядителем средств краевого бюджета; согласование с министерством здравоохранения Краснодарского края возможных сроков выполнения мероприятий, предложений по объемам и источникам финансирования;

обеспечивает контроль за целевым использованием средств, выделяемых на реализацию программных мероприятий;

Методика оценки эффективности муниципальной программы координатором программы.

Эффективность реализации муниципальной программы оценивается на основе:

степени достижения целей и решения задач муниципальной программы путем сопоставления достигнутых значений целевых индикаторов и показателей муниципальной программы (подпрограммы) запланированным значениям целевых показателей муниципальной программы (подпрограммы) по формуле:

$$С_{Л} = \frac{И_{Ф}}{И_{П}}$$

(для целевых индикаторов и показателей, желаемой тенденцией развития которых является снижение) и

$$С_{Л} = \frac{И_{Ф}}{И_{П}}$$

(для показателей, желаемой тенденцией которых является рост), где:

Сл - степень достижения целевого индикатора и показателя,

Иф - фактическое значение целевого показателя,

Ип - плановое значение целевого показателя;

сопоставления фактически произведенных затрат на реализацию муниципальной программы (подпрограммы) в отчетном году с их плановыми значениями отдельно по каждому источнику ресурсного обеспечения по формуле:

$$У_{Ф} = \frac{З_{Ф}}{З_{П}}$$

Уф - степень достижения уровня финансирования муниципальной программы (подпрограммы),

Зф - фактически произведенные затраты на реализацию муниципальной программы (подпрограммы),

Зп - плановые значения затрат на реализацию муниципальной программы (подпрограммы);

оценки степени исполнения плана по реализации муниципальной

программы путем сравнения фактических сроков реализации мероприятий плана по реализации муниципальной программы с запланированными сроками, а также сравнения фактически полученных результатов с ожидаемыми.

Управление здравоохранения администрации города Сочи ежегодно обобщает и анализирует статистическую и ведомственную отчетность по использованию финансовых средств и по показателям реализации муниципальной программы для представления информации в Министерство здравоохранения Краснодарского края, департамент экономики администрации города Сочи, департамент по финансам и бюджету сайта администрации города Сочи и управления здравоохранения администрации города Сочи в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

Оценка эффективности выполнения муниципальной программы проводится для обеспечения координатора муниципальной программы оперативной информации о ходе и промежуточных результатах выполнения мероприятий и решения задач муниципальной программы. Результаты оценки эффективности используются для корректировки среднесрочных графиков выполнения мероприятий муниципальной программы и плана ее реализации.

Информация о ходе и промежуточных результатах выполнения муниципальной программы носит обобщенный характер, но является вследствие наличия временных лагов, накопленного действия предыдущих решений), то есть основывается на массиве первичных данных, что позволяет проводить анализ в случае получения неудовлетворительных оценок.

Управление здравоохранения администрации города Сочи до начала очередного года реализации администрации города Сочи до начала показателю реализации муниципальной программы по каждому устанавливаивает интервалы значений показателя, при которых реализация муниципальной программы характеризуется высоким уровнем эффективности, удовлетворительным уровнем эффективности или неудовлетворительным уровнем эффективности.

При высоком уровне эффективности нижняя граница интервала значений показателя не может быть ниже 95 процентов планового значения показателя на соответствующий год.

При удовлетворительном уровне эффективности нижняя граница интервала значений показателя не может быть ниже 75 процентов планового значения показателя на соответствующий год.

Оценка эффективности реализации муниципальной программы (координатором программы) ежегодно в установленные сроки.

Муниципальная программа считается реализуемой с высоким уровнем

эффективности в следующих случаях:

значения 95 процентов и более целевых индикаторов и показателей муниципальной программы и ее подпрограмм входят в установленный интервал значений для отнесения муниципальной программы к высокому уровню эффективности;

не менее 95 процентов мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.

Муниципальная программа считается реализуемой с удовлетворительным уровнем эффективности в следующих случаях:

значения 80 процентов и более показателей муниципальной программы и ее подпрограмм входят в установленный интервал значений для отнесения муниципальной программы к высокому уровню эффективности;

не менее 80 процентов мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.

Если реализация муниципальной программы не отвечает указанным критериям, уровень эффективности ее реализации признается неудовлетворительным.

Начальник управления здравоохранения администрации города Сочи
М.А. Вартазарян



М.А. Вартазарян

к муниципальной программе
города Сочи
«Развитие здравоохранения
города-курорта Сочи
на 2015-2017 годы»

**ПОДПРОГРАММА
«ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЕ
ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ. РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОЙ
МЕДИКО-САННИТАРНОЙ ПОМОЩИ»**

Наименование подпрограммы	Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» (далее – Распоряжение Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года № 2599-р)	ПАСПОРТ подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» (далее – Контроль за выполнением подпрограммы)	Сроки реализации подпрограммы	Объемы и источники финансирования подпрограммы	общий объем финансирования подпрограммы составляет из средств краевого бюджета – 1 273 095,6 тысяч рублей, в том числе по толам:
Муниципальные заказчики, заказчики (или ответственные за выполнение мероприятий) и исполнители мероприятий подпрограммы Цели и задачи подпрограммы	Управление здравоохранения администрации города Сочи Управление здравоохранения администрации города Сочи и муниципальные учреждения отрасли здравоохранение города Сочи	1. Содержание проблемы и обоснование необходимости ее решения программными методами	осуществляет управление здравоохранения администрации города Сочи	2015 год – 424 365,2 тысячи рублей 2016 год – 424 365,2 тысячи рублей 2017 год – 424 365,2 тысячи рублей	- 1 273 095,6 тысяч рублей, в том числе по толам:
		В городе Сочи профилактическое направление определено как приоритетный принцип в сфере охраны здоровья граждан, проживающих на территории города Сочи. Его реализация обеспечивается путем разработки и осуществления мероприятий по формированию здорового образа жизни; мероприятий санитарно-противоэпидемических мероприятий, числе предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними; мероприятий по профилактических и иных медицинских мероприятий, проведению дистанционного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации.			
		Система медицинской профилактики в городе Сочи представлена: МБУЗ города Сочи «Центр медицинской профилактики», 10 подразделениями медицинской профилактики в составе муниципальных амбулаторно-поликлинических учреждений (7 отделениями и 3 кабинетами. В составе консультативно-оздоровительное отделение (центр здоровья для взрослого населения). Количество посещений центра здоровья составило 2011 г. - 13 378 чел., 2012 г. - 14 875чел., 2013 г. - 14 605 человек. На конец 2013 года			

укомплектованность Центра здоровья штатами в целом составила 71 %,

врачами 61 %, средним медицинским персоналом – 94 %. В 2013 году в центре здоровья приято 14 605 человек. Охват населения осмотрами в городе Сочи (краевой показатель 3,4%). Среднее число посещений в день составило 53 человека в день, что выше краевого показателя (47 чел.). Из всех посещений центра здоровья 6% составили повторные посещения для динамического наблюдения. Среди обследованных в центре здоровья признано здоровыми 19%, у остальных - 81% – выявлены факторы риска и функциональные расстройства различной степени выраженности. Все посетители центра здоровья получили рекомендации по профилактике факторов риска развития заболеваний, обучены основам здорового образа жизни. Из них 3058 посетителям (21%) рекомендовано обратиться к участковому врачу по месту жительства для проведения необходимого добросовестования, установки диапоза и определения дальнейшей тактики лечения, для лечения в стационар пациентов направлено не было.

Проведение комплекса профилактических мер по выявлению и коррекции факторов образа жизни и окружающей среды, которые увеличивают риск развития неинфекционных заболеваний у населения города Сочи (профилактика в рамках популяционной стратегии), в том числе со скрытым течением неинфекционных заболеваний и их своевременное лечение (профилактика в рамках стратегии высокого риска), а также по ранней диагностике неинфекционных заболеваний и лечения людей с установленными такими заболеваниями (вторичная профилактика неинфекционных заболеваний) позволит предупредить прогрессирование болезней и соответственно повлиять на снижение показателей преждевременной смерти жителей города Сочи.

Проводимая планомерная иммунизация граждан, проживающих на территории города Сочи, позволяет добиться снижения показателей заболеваемости по «управляемым» инфекциям. Необходимо учитывать, что иммунопрофилактика – это управляемая технология, имеющая комплексную структуру наполнения мероприятиями. Иммунопрофилактика должна включать не только вакцинацию, но и изложенную в доступной форме информацию о необходимости ревакцинации как детей, так и взрослых. В настоящее время подавляющее большинство населения не владеет информацией о механизме действия вакцин и последствиях в случае прекращения вакцинации.

В городе Сочи первичную медико-санитарную помощь взрослому

населению оказывают 17 учреждений, в том числе самостоятельных взрослых поликлиник - 8, городских больниц - 8, участковых больниц - 1.

В настоящее время в лечебно-профилактических учреждениях города Сочи функционирует 15 дневных стационаров (7 при больничных учреждениях, 8 – при амбулаторно-поликлинических учреждениях и подразделениях). Ежегодно в них получают Медицинскую помощь около 22

тысяч человек.

Одним из существенных направлений по оптимизации коечного фонда города Сочи является внедрение стационароразмещаемых технологий и, в частности, дневного стационара.

В целях развития системы оказания первичной медицинской помощи по принципу обслуговываемой практики (далее - ВОП) на территории города Сочи планируется разукрупнение терапевтических участков, имеющих ныне превышение норматива прикрепленного населения и оснащение ВОП медицинским оборудованием.

2. Цели, задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы

Целью подпрограммы является увеличение продолжительности активной жизни населения города Сочи за счет формирования здорового образа жизни, профилактики и раннего выявления заболеваний.

Задачи подпрограммы:

развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у жителей города Сочи;

реализация дифференциированного подхода к организации первичной медицинской помощи;

осуществление профилактических осмотров и дистансеризации населения города Сочи, в том числе детей;

сохранение на спортивском уровне распространенности управляемых инфекционных заболеваний.

Подпрограмма реализуется с 2015 года по 2017 год в два этапа:

1-й этап: 2015 год. Планируется проведение структурных преобразований путем оптимизации коечного фонда, этанности для полного охвата специализированной медицинской помощью всех жителей города Сочи, в том числе проживающих в отдаленных и труднодоступных населенных пунктах.

2-й этап: 2016 - 2017 годы. Характеризуется внедрением новых инновационных технологий диагностики и лечения, в том числе развития системы ВОП.

Все проводимые в рамках подпрограммы мероприятия позволят улучшить показатели здоровья населения города Сочи, в том числе проживающих в сельской местности.

3. Перечень мероприятий подпрограммы

тысяч рублей

Наименование мероприятия	Исто чник	Объем фитн	в том числе по годам:		Муниципальн
			2015 год	2016 год	
					ие заказчик, заказчики (или

Насир овани я	ния, всего						ответственные за выполнение мероприятий) и исполнители мероприятий подпрограммы
1	2	3	4	5	6	7	
Организация оказания на территории города Сочи первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических и больничных учреждениях, скорой медицинской помощи (за исключением санитарно-авиационной), мелицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов	краев ой бюджет	1 273 095,6	424 365,2	424 365,2	424 365,2	Управление здравоохранения администрации и города Сочи	- ответственный за выполнение, администрация города Сочи - получатель субвенции, муниципальные учреждения отрасли здравоохранение - исполнители программы
Итого подпрограмме	по краев ой бюджет	1 273 095,6	424 365,2	424 365,2	424 365,2		

№п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Годы			
			Базовое значение (2013 год)	2015	2016	2017
1.	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей	процент	92,5	92,98	93,17	93,37
2.	Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I, II стадиях заболевания	процент	55,50	55,50	55,60	55,80

6. Критерии выполнения подпрограммы

4. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

Общий объем финансирования подпрограммы составляет – 1 273 095,6 тысяч рублей, в том числе по годам:

2015 год – 424 365,2 тысяч рублей

находящимся в трудной жизненной ситуации						
2. Охват диспансеризацией подростков	процент	98,6	98,68	98,70	98,72	осуществляет иные полномочия.
3. Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез	процент	78,1	79,0	79,5	80,0	Администрация города Сочи в лице управления здравоохранения Краснодарского края, заключение соглашений с министерством здравоохранения
4. Заболеваемость острым вирусным гепатитом В	на 100 тысяч населения	0,81	0,80	0,76	0,75	выполнения мероприятий, предложенных по объемам и источникам финансирования.
5. Охват иммунизации населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки	процент	99,00	99,00	99,00	99,00	Источником финансового обеспечения подпрограммы являются средства краевого бюджета.
6. Охват иммунизации населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки	процент	98,7	98,70	98,70	98,70	Механизм реализации подпрограммы предусматривает предоставление субвенции бюджету города Сочи на осуществление организации оказания медицинской помощи в соответствии с территориальной программой государственных гарантит оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (за исключением медицинской помощи, оказываемой в федеральных медицинских учреждениях, перечень которых утверждается уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти, и медицинской организацией, оказывающей в специализированных кожно-венерологических, противотуберкулезных, наркологических, онкологических, диспансерах и других специализированных медицинских учреждениях) в Краснодарском крае и осуществляется в соответствии с Законом Краснодарского края от 15 декабря 2004 года № 805-КЗ «О наделении органов местного самоуправления муниципальных образований Краснодарского края отдельными государственными полномочиями в области социальной сферы».

7. Механизм реализации подпрограммы

Общее управление подпрограммой осуществляют координатор подпрограммы, который: осуществляет согласование с основными участниками подпрограммы возможных сроков выполнения мероприятий, предложений по объемам и источникам финансирования, формирует бюджетные заявки на финансирование мероприятий подпрограммы; заключает соглашения с получателями субсидий на выполнение муниципального задания и иные цели в установленном законодательством порядке;

несет ответственность за целевое и эффективное использование выделенных в его распоряжение бюджетных средств;

готовит информацию для ежегодного локлада о ходе реализации мероприятий подпрограммы;

ежемесячно представляет отчетность о результатах выполнения мероприятий подпрограммы;

осуществляет иные полномочия.

Администрация города Сочи в лице управления здравоохранения Краснодарского края, заключение соглашений с министерством здравоохранения

выполнения мероприятий, предложенных по объемам и источникам финансирования.

Источником финансового обеспечения подпрограммы являются средства краевого бюджета.

Механизм реализации подпрограммы предусматривает предоставление субвенции бюджету города Сочи на осуществление организации оказания медицинской помощи в соответствии с территориальной программой государственных гарантит оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (за исключением медицинской помощи, оказываемой в федеральных медицинских учреждениях, перечень которых утверждается уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти, и медицинской организацией, оказывающей в специализированных кожно-венерологических, противотуберкулезных, наркологических, онкологических, диспансерах и других специализированных медицинских учреждениях) в Краснодарском крае и осуществляется в соответствии с Законом Краснодарского края от 15 декабря 2004 года № 805-КЗ «О наделении органов местного самоуправления муниципальных образований Краснодарского края отдельными государственными полномочиями в области социальной сферы».

Расходование субвенции осуществляется в соответствии с порядком, утвержденным муниципальным правовым актом города Сочи.

Контроль за ходом выполнения подпрограммы, эффективным и целевым использованием субсидий осуществляется управлением здравоохранения администрации города Сочи, а также в пределах установленной законодательством компетенции органами государственного и муниципального финансового контроля.

Эффективность реализации подпрограммы оценивается на основе: степени достижения целей и решения задач подпрограммы путем сопоставления достигнутых значений целевых показателей подпрограммы и запланированных значений целевых показателей, содержащихся в таблице:

$$C_{\text{д}} = \frac{\text{Ип}}{\text{Иф}}$$

(для целевых индикаторов и показателей, желаемой тенденцией развития которых является снижение)

$$С.д = \frac{И.Ф}{И.П}$$

(для показателей, желаемой тенденцией которых является рост), где:

С.д - степень достижения целевого индикатора и показателя,

И.Ф - фактическое значение целевого показателя,

И.П - плановое значение целевого показателя;

сопоставления фактически произведенных затрат на реализацию муниципальной подпрограммы в отчетном году с их плановыми значениями отдельно по каждому источнику ресурсного обеспечения по формуле:

$$У.Ф = \frac{З.Ф}{З.П}$$

У.Ф - степень достижения уровня финансирования муниципальной подпрограммы,

З.Ф - фактически произведенные затраты на реализацию муниципальной подпрограммы,

З.П - плановые значения затрат на реализацию муниципальной подпрограммы;

оценки степени исполнения плана по реализации подпрограммы путем сравнения фактических сроков реализации мероприятий плана по реализации подпрограммы с запланированными сроками, а также сравнения фактически полученных результатов с ожидаемыми.

Управление здравоохранения администрации города Сочи ежегодно обобщает и анализирует статистическую и ведомственную отчетность по использованию финансовых средств и по показателям реализации муниципальной подпрограммы для представления информации в Министерство здравоохранения Краснодарского края, департамент экономики администрации города Сочи, департамент по финансам и бюджету администрации города Сочи, а также для размещения этой информации на сайте администрации города Сочи и управления здравоохранения администрации города Сочи в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

Оценка эффективности выполнения муниципальной подпрограммы проводится для обеспечения координатора муниципальной подпрограммы оперативной информацией о ходе и промежуточных результатах выполнения мероприятий и решения задач муниципальной подпрограммы. Результаты оценки эффективности используются для корректировки среднесрочных графиков выполнения мероприятий муниципальной подпрограммы и плана ее реализации.

Информации о ходе и промежуточных результатах выполнения муниципальной подпрограммы носит обобщенный характер, но является результатом расчета, а не отражением итогового состояния (недостоверна вследствие наличия временных лагов, накопленного действия предыдущих

результатов), то есть основывается на массиве первичных данных, что позволяет проводить анализ в случае получения неудовлетворительных оценок.

Управление здравоохранения администрации города Сочи до начала очередного года реализации муниципальной подпрограммы по каждому показателю реализации муниципальной подпрограммы устанавливает интервалы значений показателя, при которых реализация муниципальной подпрограммы характеризуется высоким уровнем эффективности, удовлетворительным уровнем эффективности или неудовлетворительным уровнем эффективности.

При высоком уровне эффективности нижняя граница интервала значений показателя не может быть ниже 95 процентов планового значения показателя на соответствующий год.

При удовлетворительном уровне эффективности нижняя граница интервала значений показателя не может быть ниже 75 процентов планового значения показателя на соответствующий год.

Оценка эффективности реализации муниципальной подпрограммы будет проводиться управлением здравоохранения администрации города Сочи ежегодно в установленные сроки.

Муниципальная подпрограмма считается реализуемой с высоким уровнем эффективности в следующих случаях:

значения 95 процентов и более целевых индикаторов и показателей муниципальной подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения муниципальной подпрограммы к высокому уровню эффективности;

не менее 95 процентов мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.

Муниципальная подпрограмма считается реализуемой с удовлетворительным уровнем эффективности в следующих случаях:

значения 80 процентов и более показателей муниципальной подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения муниципальной программы к высокому уровню эффективности; не менее 80 процентов мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.

Если реализация муниципальной подпрограммы не отвечает указанным критериям, уровень ее эффективности ее реализации признается неудовлетворительным.

Начальник Управления здравоохранения
администрации города Сочи
Департамент здравоохранения
Министерства здравоохранения
Сочи
М.А. Вартазарян



к муниципальной программе
«Развитие здравоохранения
города Сочи
на 2015-2017 годы»

**ПОДПРОГРАММА
«СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,
МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ»**

подпрограммы «Совершенствование системы оказания специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации»

ПАСПОРТ

специализированной медицинской помощи, скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации»

Контроль за выполнением подпрограммы

осуществляет управление здравоохранения администрации города Сочи

Наименование подпрограммы «Совершенствование системы оказания специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации»

Основание для разработки подпрограммы (далее - подпрограмма) Растижение Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года № 2599-Р

Управление здравоохранения администрации города Сочи Координатор подпрограммы Разработчик подпрограммы Муниципальные заказчики, заказчики (или города Сочи ответственные за выполнение мероприятий) и исполнители мероприятий подпрограммы Цель и задачи подпрограммы Сроки

В городе Сочи, как и во всем Краснодарском крае, болезни системы кровообращения (далее - БСК) отнесены к социально значимым заболеваниям из-за их распространенности и тяжелейших осложнений, таких как инфаркт миокарда, инсульты, а также высокой инвалидизации и смертности больных. В структуре причин смертности на долю сердечно-сосудистых заболеваний в городе Сочи приходится 59,4 процента.

В 2013 году в городе Сочи было зарегистрировано 95,8 тысяч взрослых пациентов с болезнями кровообращения, из них 13 тысяч с впервые установленным диагнозом, то есть болезнями системы кровообращения больны более 20% взрослого населения города Сочи.

С 2009 года уровень смертности от БСК снизился на 7,1 процентов (с 769,3 до 646,4 на 100 тысяч населения, по Краснодарскому краю - 721,3 раза (с 19,3 до 36,9 на 1000 населения). Возросла смертность от БСК в трудоспособном возрасте - на 44 процента (с 185,7 на 100 тысяч соответствующего населения до 246,2).

В 2013 году в стационары города Сочи доставлено 549 пациентов с инфарктом, летальность от которого составила 14,0 процентов. Высокий уровень летальности свидетельствует, прежде всего, о тяжелом контингенте пациентов в возрасте от 75 до 90 лет и позднем обращении пациентов. Лица старше трудоспособного возраста составили 80% от всех выписанных больных.

В настоящее время в городе Сочи функционирует 2 первичных

1. Содержание проблемы и обоснование необходимости ее решения программными методами

общий объем финансирования подпрограммы составляет – 24 742,2 тысяч рублей, в том числе по годам:

2015 год – 8 247,4 тысяч рублей

2016 год – 8 247,4 тысяч рублей

2017 год – 8 247,4 тысяч рублей

из средств краевого бюджета – 24 742,2 тысяч рублей, в том числе по годам:

2015 год – 8 247,4 тысяча рублей

2016 год – 8 247,4 тысяча рублей

2017 год – 8 247,4 тысяча рублей

сосудистых отделения (далее – ПСО), которые обеспечивают охват более 85 процентов больных.

В настоящее время в лечебно-профилактических учреждениях города Сочи развернуто 171 кардиологических коеч или 3,8 на 10 тысяч взрослого населения.

Имеющаяся тенденция требует продолжить концентрацию усилий на оказание помощи пациентам с этой патологией, улучшить оказание помощи на догоспитальном этапе, так как большинство смертей происходит именно в ранние сроки инфаркта миокарда. Широкое внедрение алгоритма помощи больным с инфарктом миокарда в течение «золотого часа», соответствующее порядку оказания медицинской помощи, позволит снизить показатели смертности в этой группе.

В структуре общей смертности онкологические заболевания занимают 2-е место после смертности от БСК – 109,6 на 100 тысяч населения (по России – 199,1). Все это происходит на фоне роста ранней выявляемости онкозаболеваний: ежегодно регистрируется более 4 тысяч новых случаев онкозаболеваний. На дистанционном учете состоит более 15 тысяч человек.

В городе Сочи функционирует система оказания скорой медицинской помощи населению с развитой инфраструктурой, которая включает в себя станции скорой медицинской помощи, работающую со стандартами медицинской помощи и ориентированную на результат.

Ежегодно в городе Сочи в переливании крови и кровезамещающих жидкостей нуждаются около 10 000 человек. Очень часто кровь требуется пострадавшим от ожогов и травм, при тяжелых родах или при проведении сложных операций, больным онкологическими заболеваниями. В муниципальных лечебных учреждениях города Сочи ежегодно переливается около 9000 литров крови кровезамещающих жидкостей в год. Некоторым людям компоненты и препараты, помогающие свертыванию крови, нужны в течение всей жизни. Кроме того, кровь необходима для производства ряда лекарственных препаратов. В последние годы произошло сокращение числа добровольных доноров крови.

В результате реализации подпрограммы ожидается привлечение добровольных доноров крови для обеспечения лечебных учреждений необходимым объемом безопасных и эффективных компонентов и препаратов крови отечественного производства.

2. Цели, задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы

Цель подпрограммы – повышение доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи, скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации.

Задачи подпрограммы:

обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов повышенеие доступности и качества специализированной медицинской помощи малозапущенным группам населения.

Подпрограмма реализуется с 2015 года по 2017 год в один этап.

3. Перечень мероприятий подпрограммы

№ п/п	Наименование мероприятия	Источник финансирования	В том числе по годам:			тысяч рублей
			2015	2016	2017	
1	Совершенствование системы оказания специализированной медицинской помощи, скорой медицинской эвакуации	бюджет	3	4	5	8

1.	Предоставление мер социальной поддержки жертвам политических репрессий, труженикам тыла, ветеранам труда, ветеранам военной службы, достигшим возраста, дающего право на пенсию по старости, в бесплатном изготавлении и ремонте зубных протезов (кроме изготовленных из драгоценных металлов) в сложных клинических случаях	23 646	7 882	7 882	Управление здравоохранения администрации города Сочи – ответственный за выполнение, администрация города Сочи – получатель субвенции, муниципальные учреждения отрасли здравоохранения – исполнители программы	
2.	Повышение доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи, скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации					
3.	Повышение доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи, скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации					
4.	Повышение доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи, скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации					
5.	Повышение доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи, скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации					

2.	Предоставление краев ой бюджетной денежной компенсации на усиленное питание доноров, безвозмездно сдавших кровь и (или) ее компоненты	1 096,2	365,4	365,4	365,4	Управление здравоохранения администрации города Сочи - ответственный за выполнение, администрация города Сочи - получатель субвенции, муниципальные учреждения отрасли здравоохранение - исполнители программы
	Итого по подпрограмме	крайней бюджет	24 742,2	8 247,4	8 247,4	8 247,4

4. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

Общий объем финансирования подпрограммы составляет – 24 742,2 тысячи рублей, в том числе по годам:

2015 год – 8 247,4 тысяч рублей

2016 год – 8 247,4 тысяч рублей

2017 год – 8 247,4 тысяч рублей

из средств краевого бюджета – 24 742,2 тысяч рублей, в том числе по годам:

2015 год – 8 247,4 тысяч рублей

2016 год – 8 247,4 тысяч рублей

2017 год – 8 247,4 тысяч рублей

Финансовое обеспечение осуществляется в пределах выделенных средств краевого бюджета, предоставляемых в форме межбюджетных трансфертов (субвенций) городу Сочи.

Расчет объемов финансирования мероприятий подпрограммы подготовлен на основании данных мониторинга цен на выполнение работ и оказание услуг в соответствии со спецификой планируемых программных мероприятий с учетом индексов-дефляторов.

5. Оценка социально-экономической эффективности подпрограммы

Реализация мероприятий подпрограммы позволит совершенствовать оказание специализированной медицинской помощи в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи в рамках трехуровневой системы, внедрить новые федеральные стандарты. Эффективность реализации подпрограммы определяется степенью достижения целевых показателей подпрограммы. В рамках подпрограммы планируется:

№п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Базовые значения (2013 год)			Плановый период по годам		
			1	2	3	4	5	6
1.	Объем заготовленной донорской крови	литр			400	400	400	400
2.	Число лиц, получивших услуги по бесплатному зубопротезированию	человек			1137	1137	1137	1137

6. Критерии выполнения подпрограммы

№п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Базовые значения (2013 год)			Плановый период по годам		
			2015	2016	2017	2015	2016	2017
1.	Число доноров, получающих дополнительную денежную компенсацию на усиленное питание	человек	800	800	800	800	800	800
2.	Освоение выделенных на процент	100	100	100	100	100	100	100

7. Механизм реализации подпрограммы

Общее управление подпрограммой осуществляется координатором подпрограммы, который:

осуществляет согласование с основными участниками подпрограммы возможных сроков выполнения мероприятий, предложений по объемам и источникам финансирования;

формирует бюджетные заявки на финансирование мероприятий подпрограммы;

заключает соглашения с получателями субсидий на выполнение муниципального задания и иные цели в установленном законодательством порядке;

несет ответственность за целевое и эффективное использование выделенных в него распоряжение бюджетных средств;

готовит информацию для ежегодного доклада о ходе реализации подпрограммы;

ежемесячно представляет отчетность о результатах выполнения мероприятий подпрограммы;

осуществляет иные полномочия.

Администрация города Сочи в лице управления здравоохранения администрации города Сочи осуществляет:

заключение соглашений с министерством здравоохранения Краснодарского края;

согласование с участниками подпрограммы возможных сроков выполнения мероприятий, предложений по объемам и источникам финансирования;

Источником финансового обеспечения подпрограммы являются средства краевого бюджета.

Механизм реализации подпрограммы предусматривает:

предоставление бюджету города Сочи субвенции на осуществление предоставления мер социальной поддержки жертвам политических репрессий, труженикам тыла, ветеранам труда, ветеранам военной службы, достигшим возраста, дающего право на пенсию по старости, в бесплатном изготовлении и ремонте зубных протезов (кроме изготовленных из драгоценных металлов) в сложных клинических случаях зубопротезирования осуществляется в соответствии с Законом Краснодарского края от 15 декабря

2004 года № 805-КЗ «О наделении органов местного самоуправления муниципальных образований Краснодарского края отдельными государственными полномочиями в области социальной сферы». Расходование субвенции осуществляется в соответствии с порядком, утвержденным нормативным правовым актом города Сочи.

предоставление субвенции бюджету города Сочи на осуществление питание дополнительной денежной компенсации на усиленное питание доноров крови и ее компонентов осуществляется в соответствии с Законом Краснодарского края от 15 декабря 2004 года № 805-КЗ «О наделении органов местного самоуправления муниципальных образований Краснодарского края отдельными государственными полномочиями в области социальной сферы». Расходование субвенции осуществляется в соответствии с порядком, утвержденным нормативным правовым актом города Сочи.

Контроль за ходом выполнения подпрограммы, эффективным и целевым использованием субсидий муниципальными учреждениями осуществляется управлением здравоохранения администрации города Сочи, а также в пределах установленной законодательством компетенции органами государственного и муниципального финансового контроля.

Эффективность реализации подпрограммы оценивается на основе: степени достижения целей и решения задач подпрограммы путем сопоставления достигнутых значений целевых показателей подпрограммы и запланированных значений целевых показателей, содержащихся в таблице:

$$С_{Д} = \frac{И_{Ф}}{И_{П}}$$

(для целевых индикаторов и показателей, желаемой тенденцией развития которых является снижение) и

$$С_{Д} = \frac{И_{Ф}}{И_{П}}$$

(для показателей, желаемой тенденцией которых является рост), где:

Сд - степень достижения целевого индикатора и показателя,

ИФ - фактическое значение целевого показателя,

Ип - плановое значение целевого показателя;

сопоставления фактически произведенных затрат на реализацию муниципальной подпрограммы в отчетном году с их плановыми значениями отдельно по каждому источнику ресурсного обеспечения по формуле:

$$У_{Ф} = \frac{3\Phi}{3П}$$

УФ - степень достижения уровня финансирования муниципальной подпрограммы,

3Ф - фактически произведенные затраты на реализацию муниципальной подпрограммы,

3П - плановые значения затрат на реализацию муниципальной подпрограммы;

оценки степени исполнения плана по реализации подпрограммы путем сравнения фактических сроков реализации мероприятий плана по реализации подпрограммы с запланированными сроками, а также сравнения фактически полученных результатов с ожидаемыми.

Управление здравоохранения администрации города Сочи ежегодно обобщает и анализирует статистическую и ведомственную отчетность по использованию финансовых средств и по показателям реализации муниципальной подпрограммы для представления информации в Министерство здравоохранения Краснодарского края, департамент экономики администрации города Сочи, департамент по финансам и бюджету администрации города Сочи, а также для размещения этой информации на сайте администрации города Сочи и управления здравоохранения администрации города Сочи в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

Оценка эффективности выполнения муниципальной подпрограммы проводится для обеспечения координатора муниципальной подпрограммы оперативной информацией о ходе и промежуточных результатах выполнения мероприятий и решения задач муниципальной подпрограммы. Результаты оценки эффективности используются для корректировки среднесрочных графиков выполнения мероприятий муниципальной подпрограммы и плана ее реализации.

Информация о ходе и промежуточных результатах выполнения муниципальной подпрограммы носит обобщенный характер, но является результатом расчета, а не отражением итогового состояния (недостоверна вследствие наличия временных лагов, накопленного действия предыдущих решений), то есть основывается на массиве первичных данных, что позволяет проводить анализ в случае получения неудовлетворительных оценок.

Управление здравоохранения администрации города Сочи до начала очередного года реализации муниципальной подпрограммы по каждому показателю реализации муниципальной подпрограммы устанавливает интервалы значений показателя, при которых реализация муниципальной подпрограммы характеризуется высоким уровнем эффективности, удовлетворительным уровнем эффективности или неудовлетворительным уровнем эффективности.

При высоком уровне эффективности нижняя граница интервала значений показателя не может быть ниже 95 процентов планового значения показателя на соответствующий год.

При удовлетворительном уровне эффективности нижняя граница интервала значений показателя не может быть ниже 75 процентов планового значения показателя на соответствующий год.

Оценка эффективности реализации муниципальной подпрограммы будет проводиться управлением здравоохранения администрации города Сочи ежегодно в установленные сроки.

Муниципальная подпрограмма считается реализуемой с высоким уровнем эффективности в следующих случаях:

значения 95 процентов и более целевых индикаторов и показателей муниципальной подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения муниципальной подпрограммы к высокому уровню эффективности;

не менее 95 процентов мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.

Муниципальная подпрограмма считается реализуемой с удовлетворительным уровнем эффективности в следующих случаях:

значения 80 процентов и более показателей муниципальной подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения муниципальной подпрограммы к высокому уровню эффективности;

не менее 80 процентов мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.

Если реализация муниципальной подпрограммы не отвечает указанным критериям, уровень эффективности ее реализации признается неудовлетворительным.

Начальник Управления здравоохранения администрации города Сочи

М.А. Варгазарян



М.А. Варгазарян

Приложение № 3
к муниципальной программе
города Сочи

«Развитие здравоохранения
города-курорта Сочи
на 2015-2017 годы»

**ПОДПРОГРАММА
«КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»**

ПАСПОРТ

подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»

Наименование подпрограммы	«Кадровое обеспечение системы здравоохранения» (далее - подпрограмма)
Основание для разработки подпрограммы	Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»
Разработчик подпрограммы	Управление здравоохранения администрации города Сочи
Координатор подпрограммы	Управление здравоохранения администрации города Сочи
Муниципальные заказчики, заказчики (или города Сочи	Управление здравоохранения администрации города Сочи и муниципальные учреждения отрасли здравоохранение за выполнение мероприятий) и исполнители мероприятий
Цель и задачи подпрограммы	обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами повышение укомплектованности медицинских организаций медицинскими работниками повышение уровня профессиональных знаний работников учреждений здравоохранения
Сроки реализации подпрограммы	2015 - 2017 годы
Объемы и источники финансирования подпрограммы	общий объем финансирования подпрограммы составляет – 24 413 тысяч рублей, в том числе по годам: 2017 год - 24 413 тысяч рублей из средств краевого бюджета – 23 192 тысячи рублей, в

1. Содержание проблемы и обоснование необходимости ее решения программными методами

Эффективность функционирования системы здравоохранения города Сочи, доступность и качество медицинской помощи, оказываемой населению, зависит в том числе от кадрового потенциала отрасли. В настоящее время количество медицинского персонала, выбывающего из учреждений здравоохранения, не в полной мере компенсируется притоком других медицинских специалистов, в том числе молодых. В связи с этим одной из первоочередных задач является закрепление медицинских кадров за учреждениями здравоохранения.

Отмена системы государственного распределения выпускников образовательных учреждений среднего и высшего профессионального образования, неудовлетворенность социально-бытовыми условиями приводят к оттоку квалифицированных медицинских кадров.

Сочи работает 5 049 человек из них: врачей – 1279 человек, среднего медицинского персонала – 2217 человек. По сравнению с 2013 годом в 2014 году увеличилось число медицинских работников, привлеченных на работу в отрасль на 3,3% врачей – 3% (1 полугодие 2013 г. – 1243 человек, за 1 полугодие 2014 г. – 1279 человек), среднего медицинского персонала на 3,5% (1 полугодие 2013 г. – 2141 человек, за 1 полугодие 2014 г. – 2217 человек).

Коэффициент совместительства врачебных должностей в муниципальных учреждениях здравоохранения города Сочи составляет 1,2, должностей средних медицинских работников – 1,3. Совместительство и совмещение должностей в муниципальных учреждениях здравоохранения города Сочи используется и поддерживается в качестве основного способа обеспечить достаточный уровень оплаты труда медицинских работников.

Несмотря на положительную динамику роста привлеченных специалистов, остается потребность во врачах-специалистах и в среднем медицинском персонале.

тот числе по годам:
2017 год - 23 192 тысячи рублей
из средств бюджета города Сочи – 1 221 тысяча рублей, в
том числе по годам:
2017 год – 1 221 тысяча рублей

2. Цели, задачи, сроки и этапы подпрограммы

Цель подпрограммы – обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами.
Задачи подпрограммы:
повышение квалификации медицинскими работниками;
пополнение профессиональных знаний работников учреждений здравоохранения.
Реализацию подпрограммы предполагается осуществить в 2015 - 2017 годах в 2 этапа:
1-й этап - 2015– 2016 годы - создание условий для самообразования медицинского персонала и его информирования по вопросам осуществления профессиональной деятельности;
2-й этап - 2017 год - организация обучения работников учреждений здравоохранения;

3. Перечень мероприятий подпрограммы

Наименование мероприятий	Источник финансирования	тысяч рублей		Муниципальные заказчики, (или) ответственные за выполнение мероприятий и исполнители мероприятий подпрограммы
		в том числе по годам	2015	
1	2	3	4	5
Обеспечение переподготовки и повышения квалификации работников муниципальных учреждений здравоохранения города Сочи	краевой бюджет	23 192	23 192	Управление здравоохранения администрации города Сочи - ответственный за выполнение,
	всего	24 413	24 413	

4. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

Общий объем финансирования подпрограммы составляет – 24 413 тысяч рублей, в том числе по годам:

2017 год - 24 413 тысяч рублей

из средств краевого бюджета – 23 192 тысячи рублей

2017 год - 23 192 тысячи рублей – из средств бюджета города Сочи – 1 221 тысяча рублей, в том числе по годам:

2017 год – 1 221 тысяча рублей

Финансовое обеспечение осуществляется в пределах выделенных

средств краевого бюджета и средств бюджета города Сочи.

Расчеты объемов финансирования мероприятий подпрограммы подготовлены на основании данных мониторинга цен на выполнение работ и

оказание услуг в соответствии со спецификой планируемых программных мероприятий с учетом индексов-дефляторов.

Итого по подпрограмме	краево й бюджет	23 192	23 192	администрац ия города Сочи - получатель субсидии, муниципальн ое учреждения отрасли здравоохранение – исполнители программы
Бюджет города Сочи	всего	1 221	1 221	
	по подпрограмме	24 413	24 413	

5. Оценка социально-экономической эффективности подпрограммы

Реализация мероприятий подпрограммы позволит увеличить укомплектованность муниципальных учреждений здравоохранения медицинскими кадрами за счет привлечения на работу специалистов, что значительно повысит доступность и качество медицинской помощи для населения города Сочи.

Эффективность реализации подпрограммы определяется степенью достижения целевых показателей подпрограммы. Планируется в рамках подпрограммы:

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Базовое значение (2013 год)			Плановый период по годам		
			2015	2016	2017	1	2	3
1.	Обеспеченность врачами на 10 тыс. населения	на 10 тыс. населения	38,8	6	7	39,1		
2.	Обеспеченность средним медицинским персоналом	на 10 тыс. населения	69,0			69,3		
3.	Доля медицинских специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд субъектов Российской Федерации, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организаций системы здравоохранения Краснодарского края	процент	75			95		

1.	Соотношение врачей и среднего медицинского персонала	Число врачей муниципальных учреждений здравоохранения, обучившихся на циклах повышения квалификации	человек	не менее				
2.	Число врачей муниципальных учреждений здравоохранения, обучившихся на циклах повышения квалификации	человек	не менее	200	220	220	220	330
3.	Число врачей муниципальных учреждений здравоохранения, обучившихся на циклах профессиональной переподготовки	человек	не менее	5	2	2	2	1
4.	Число средних медицинских работников муниципальных учреждений здравоохранения, обучившихся на циклах повышения квалификации и профессиональной переподготовки	человек	не менее	200	220	220	220	350

7. Механизм реализации подпрограммы

Общее управление подпрограммой осуществляют координатор подпрограммы, который:
осуществляет согласование с основными участниками подпрограммы возможных сроков выполнения мероприятий, предложенных по объемам и источникам финансирования;
формирует бюджетные заявки на финансирование мероприятий подпрограммы;

6. Критерии выполнения подпрограммы

заключает соглашения с получателями субсидий на выполнение муниципального задания и иные цели в установленном законодательством порядке;

несет ответственность за целевое и эффективное использование выделенных в его распоряжение бюджетных средств;

готовит информацию для ежегодного доклада о ходе реализации подпрограмм;

ежемесячно представляет отчетность о результатах выполнения мероприятий подпрограммы;

осуществляет иные полномочия.

Администрация города Сочи в лице управления здравоохранения администрации города Сочи осуществляет:

заключение соглашений с министерством здравоохранения Краснодарского края;

согласование с участниками подпрограммы возможных сроков выполнения мероприятий, предложений по объемам и источникам финансирования.

Источником финансового обеспечения подпрограммы являются средства краевого бюджета.

Механизм реализации подпрограммы предусматривает предоставление субсидии бюджету города Сочи на софинансирование расходных обязательств, возникающих при выполнении полномочий администрации города Сочи по вопросам местного значения, в части обеспечения переподготовки и повышения квалификации работников муниципальных учреждений здравоохранения города Сочи в соответствии с порядком, утвержденным нормативным правовым актом города Сочи, Контроль за ходом выполнения подпрограммы, эффективным и целевым использованием субсидий муниципальными учреждениями осуществляется управлением здравоохранения администрации города Сочи, а также в пределах установленной законодательством компетенции органами государственного и муниципального финансового контроля.

Эффективность реализации подпрограммы оценивается на основе:

степени достижения целей и решения задач подпрограммы путем сопоставления достигнутых значений целевых показателей подпрограммы и запланированных значений целевых показателей, содержащихся в таблице:

$$С_{\text{д}} = \frac{И_{\text{п}}}{И_{\text{ф}}}$$

(для целевых индикаторов и показателей, желаемой тенденции развития которых является снижение) и

$$С_{\text{д}} = \frac{И_{\text{ф}}}{И_{\text{п}}}$$

муниципального задания и иные цели в установленном законодательством порядке;

несет ответственность за целевое и эффективное использование выделенных в его распоряжение бюджетных средств;

готовит информацию для ежегодного доклада о ходе реализации подпрограмм;

ежемесячно представляет отчетность о результатах выполнения мероприятий подпрограммы;

осуществляет иные полномочия.

(для показателей, желаемой тенденции которых является рост), где:

$С_{\text{д}}$ - степень достижения целевого индикатора и показателя,

$И_{\text{ф}}$ - фактическое значение целевого показателя,

$И_{\text{п}}$ - плановое значение целевого показателя;

муниципальной подпрограммы в отчетном году с их плановыми значениями отдельно по каждому источнику ресурсного обеспечения по формуле:

$$У_{\text{Ф}} = \frac{3\Phi}{3\pi}$$

$У_{\text{Ф}}$ - степень достижения уровня финансирования муниципальной подпрограммы,

3Φ - фактически произведенные затраты на реализацию муниципальной подпрограммы,

3π - плановые значения затрат на реализацию муниципальной подпрограммы;

оценки степени исполнения плана по реализации подпрограммы путем сравнения фактических сроков реализации мероприятий плана по реализации подпрограммы с запланированными сроками, а также сравнении фактически полученных результатов с ожидаемыми.

Управление здравоохранения администрации города Сочи ежегодно обобщает и анализирует статистическую и ведомственную отчетность по использованию финансовых средств и по показателям реализации муниципальной подпрограммы для представления информации в

министерство здравоохранения Краснодарского края, департамент экономики и прогнозирования администрации города Сочи, департамент по финансам и бюджету администрации города Сочи, а также для размещения этой информации на сайте администрации города Сочи и управления здравоохранения администрации города Сочи в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

Оценка эффективности выполнения муниципальной подпрограммы проводится для обеспечения координатора муниципальной подпрограммы оперативной информацией о ходе и промежуточных результатах выполнения мероприятий и решения задач муниципальной подпрограммы. Результаты оценки эффективности используются для корректировки среднесрочных графиков выполнения мероприятий муниципальной подпрограммы и плана ее реализации.

Информация о ходе и промежуточных результатах выполнения муниципальной подпрограммы носит обобщенный характер, но является результатом расчета, а не отражением итогового состояния (недостоверна вследствие наличия временных лагов, накопленного действия предыдущих решений), то есть основывается на массиве первичных данных, что позволяет проводить анализ в случае получения неудовлетворительных оценок.

Управление здравоохранения администрации города Сочи до начала

очередного года реализации муниципальной подпрограммы по каждому показателю реализации муниципальной подпрограммы устанавливает интервалы значений показателя, при которых реализация муниципальной подпрограммы характеризуется высоким уровнем эффективности, удовлетворительным уровнем эффективности или неудовлетворительным уровнем эффективности.

При высоком уровне эффективности нижняя граница интервала значений показателя не может быть ниже 95 процентов планового значения показателя на соответствующий год.

При удовлетворительном уровне эффективности нижняя граница интервала значений показателя не может быть ниже 75 процентов планового значения показателя на соответствующий год.

Оценка эффективности реализации муниципальной подпрограммы будет проводиться управлением здравоохранения администрации города Сочи ежегодно в установленные сроки.

Муниципальная подпрограмма считается реализуемой с высоким уровнем эффективности в следующих случаях:
значения 95 процентов и более целевых индикаторов и показателей муниципальной подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения муниципальной подпрограммы к высокому уровню эффективности;
не менее 95 процентов мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.

Муниципальная подпрограмма считается реализуемой с удовлетворительным уровнем эффективности в следующих случаях:
значения 80 процентов и более показателей муниципальной подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения муниципальной подпрограммы к высокому уровню эффективности;
не менее 80 процентов мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.
Если реализация муниципальной подпрограммы не отвечает указанным критериям, уровень её реализации признается неудовлетворительным.



M.A. Vargazaryan

Начальник управления здравоохранения администрации города Сочи
Министерства здравоохранения Краснодарского края

ПАСПОРТ
подпрограммы «Совершенствование системы льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях»

Наименование подпрограммы «Совершенствование системы льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях» (далее - подпрограмма)

Основания для разработки 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Разработчик подпрограммы Координатор подпрограммы Муниципальные заказчики,

Управление здравоохранения администрации города Сочи Управление здравоохранения администрации города Сочи Управление здравоохранения администрации города Сочи

заказчики, (или города Сочи ответственные за выполнение мероприятий) и

исполнители мероприятий подпрограммы

Цели и задачи подпрограммы

совершенствование системы льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях;

удовлетворение потребности льготных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется за счет средств краевого бюджета в соответствии с терапевтическими показаниями

Сроки реализации

2015 - 2017 годы

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4

к муниципальной программе
города Сочи
«Развитие здравоохранения
города-курорта Сочи
на 2015-2017 годы»

подпрограммы

Объемы и источники финансирования подпрограммы	общий объем финансирования подпрограммы составляет всего – 180 861 тысяча рублей, в том числе по годам:
2015 год – 60 287 тысяч рублей	2016 год – 60 287 тысяч рублей
2017 год – 60 287 тысяч рублей	из средств краевого бюджета – 180 861 тысяча рублей, в том числе по годам:
2015 год – 60 287 тысячи рублей	2016 год – 60 287 тысячи рублей
2017 год – 60 287 тысячи рублей	осуществляет управление здравоохранения администрации города Сочи.

Контроль за выполнением подпрограммы осуществляется управление здравоохранения администрации города Сочи.

1. Содержание проблемы и обоснование необходимости ее решения программными методами

Законом Краснодарского края от 15 декабря 2011 года № 805-КЗ «О наделении органов местного самоуправления муниципальных образований Краснодарского края отдельными полномочиями в области социальной сферы» управление здравоохранения администрации города Сочи наделено полномочиями на предоставление мер социальной поддержки отдельным категориям граждан территориального

уровня ответственности в обеспечении лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения для лечения больных онкологическими заболеваниями, гематологическими заболеваниями, бронхиальной астмой, туберкулезом и другими заболеваниями, включенным в перечень категорий заболеваний, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» и в перечень жизнеутрождающих хронических пролонгированных редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 года № 403 «О порядке ведения Федерального реестра лиц, страдающих жизнеутрождающими и хроническими прогрессирующими заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его

Федерального регистра лиц, страдающих жизнеутрождающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 года № 403 «О порядке ведения Федерального реестра лиц, страдающих жизнеутрождающими и хроническими прогрессирующими заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его

Муниципальная программа развития здравоохранения муниципального образования Сочи реализуется с 2015 года по 2017 год в два этапа: 1-й этап:

2015 год и 2-й этап: 2016 - 2017 годы. Из средств краевого бюджета по подпрограмме «Совершенствование системы льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях» выделено всего 180 861 тысяча рублей.

Все участники реализации подпрограммы обеспечения необходимыми лекарственными препаратами информационно взаимосвязаны. В результате сегодня аптечная организация, оказывающая услугу по отпуску льготных лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения по бесплатным льготным рецептам, располагает информацией о перспективах поступления препаратов, осуществляет координацию и контроль за перераспределением фактически имеющихся в наличии остатков льготных лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, осуществляемая в режиме взаимодействия с медицинскими учреждениями города Сочи, осуществляет информационное сопровождение бесплатного льготного отпуска лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения отдельным категориям населения, разъясняя обратившимся гражданам информацию о наличии лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения в пунктах отпуска бесплатных льготных лекарственных препаратов, перспективе поступления бесплатных льготных лекарственных препаратов. В настоящее время значительно сократилась дефектура по обеспечению лекарственными средствами. Нынешняя система лекарственного обеспечения позволяет оперативно решать вопросы лекарственного обеспечения конкретных больных.

Вместе с тем среди факторов, влияющих на ситуацию с обеспечением лекарственными препаратами льготных категорий граждан, можно выделить небольшую долю льготников, являющихся лицами, страдающими жизнеутрождающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, обеспечивающихся за счет средств краевого бюджета, требующими постоянного дорогостоящего медикаментозного лечения, что создает хроническую нехватку выделяемых денежных средств. Согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 года № 403 «О порядке ведения Федерального реестра лиц, страдающих жизнеутрождающими и хроническими прогрессирующими заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его

регистров, страдающих жизнеутрождающими и хроническими прогрессирующими заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его

социальной помощи» и выбора денежной компенсации льготники получают деньги из федерального бюджета и переходят на лекарственное обеспечение за счет средств краевого бюджета в соответствии со своей нозологической группой, согласно перечня категорий заболеваний, утвержденного постановлением Правительства РФ от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения». Кроме того, льготная категория граждан федерального уровня ответственности обеспечивается за счет средств краевого бюджета тогда, когда необходимый по жизненным показаниям лекарственный препарат отсутствует в Федеральном перечне.

Обеспечение федеральных льготников льготными лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения за счет средств краевого бюджета за период 2013 – 2014 (9 месяцев) годов (тыс. рублей)

Год	Количество федеральных льготников, обеспеченных за счет средств краевого бюджета (чел.)	Погранено средствами краевого бюджета на федеральных льготников (тыс. рублей)	В том числе по годам			Муниципальные заказчики (или ответственные за выполнение мероприятий) и исполнители мероприятий подпрограммы
			2015	2016	2017	
1	2	3	4	5	6	7
2013	45	2700,4				
2014 (9 месяцев)	229	3905,4				

2. Цели, задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы

Цель подпрограммы – совершенствование системы льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях.

Задачи подпрограммы:

Удовлетворение потребности льготных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах для медицинского применения, обеспечение которых осуществляется за счет средств краевого бюджета в соответствии с терапевтическими показаниями.

Подпрограмма реализуется с 2015 года по 2017 год в один этап.

3. Перечень мероприятий подпрограммы

тысяч рублей

Наименование мероприятия	Источники финансирования	Объем финансирования, всего	В том числе по годам			Муниципальные заказчики (или ответственные за выполнение мероприятий) и исполнители мероприятий подпрограммы
			2015	2016	2017	
Предоставление краевой бюджета	социальной поддержки	180 861	60 287	60 287	60 287	Управление здравоохранения Я администрации города Сочи - ответственный за выполнение и исполнитель программы, администрация города Сочи - получатель субвенции
1	2	3				
2013	45	2700,4				
2014 (9 месяцев)	229	3905,4				
цели подпрограммы:	препарата, средства самоконтроля и диагностических средств, либо перенесших пересадки органов и тканей, получающих					

иммунодепрес санты					
Итого по подпрограмме	краевой бюджет	180 861	60 287	60 287	60 287
Всего по подпрогр амме		180 861	60 287	60 287	60 287

4. Установление ресурсного обеспечения программы

Общий объем финансирования подпрограммы составляет всего – 180 861 тысяча рублей, в том числе по годам:

2015 год – 60 287 тысяч рублей

2016 год – 60 287 тысяч рублей

2017 год – 60 287 тысяч рублей

из средств краевого бюджета – 1

2013 год = 80 28 / тысяч рублей

2017 год = 60 387 тысяч рублей

00 28, тысячу рублей

средств краевого бюджета, предоставляемых в форме межбюджетных трансфертов (субвенций) городу Сочи.

5. Оценка социально-экономической эффективности поштрафов

Реализация мероприятий подпрограммы позволит сохранить лекарственное обеспечение льготных категорий граждан в соответствии с терапевтическими показаниями в амбулаторных условиях на высоком уровне.

Эффективность реализации программ отраслевого

удовлетворенности льготных категорий граждан. Планируется в рамках подпрограммы увеличить удовлетворенность потребности льготных категорий граждан в медицинской продукции в соответствии с терапевтическими показаниями в амбулаторных

Эффективность реализации подпрограммы определяется степенью достижения целевого показателя подпрограммы. Планируется в рамках программы Увеличить:

6. Критерии выполнения подпрограмм

№ п/ п	Наименование показателя	Плановый период по годам					
		Базово е иша измер ения	2014	2015	2016	2017	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Удовлетворенность потребности льготных категорий граждан в медицинской продукции в соответствии с терапевтическими показаниями в амбулаторных условиях	проце нт	99,90	99,90	99,91	99,91	99,92

специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с терапевтическими показаниями в амбулаторных условиях						
--	--	--	--	--	--	--

7. Механизм реализации подпрограммы

Общее управление подпрограммой осуществляется координатором подпрограммы, который:

осуществляет согласование с основными участниками подпрограммы возможных сроков выполнения мероприятий, предложений по объемам и источникам финансирования;

формирует бюджетные заявки на финансирование мероприятий подпрограммы;

несет ответственность за целевое и эффективное использование выделенных в его распоряжение бюджетных средств;

готовит информацию для ежегодного доклада о ходе реализации подпрограммы;

ежемесячно представляет отчетность о результатах выполнения мероприятий подпрограммы;

осуществляет иные полномочия.

Администрация города Сочи в лице управления здравоохранения администрации города Сочи осуществляет:

заключение соглашений с министерством здравоохранения Краснодарского края;

согласование с участниками подпрограммы возможных сроков выполнения мероприятий, предложений по объемам и источникам финансирования.

Источником финансового обеспечения подпрограммы являются средства краевого бюджета.

Механизм реализации подпрограммы предусматривает предоставление

субвенции бюджету города Сочи на осуществление предоставления мер социальной поддержки отдельным группам населения в обеспечении лекарственными средствами и изоляциями медицинского назначения, кроме

групп населения, получающих инсулины, таблетированные средства, либо перенесших пересадки органов и тканей, получающих иммунолепрессанты, за счет средств краевого бюджета и реализуется в соответствии с Законом Краснодарского края от 15 декабря 2004 года № 805-КЗ «О наделении органов местного самоуправления муниципальных образований Краснодарского края отдельными государственными

полномочиями в области социальной сферы». Расходование субвенции осуществляется в соответствии с порядком, утвержденным высшим исполнительным органом государственной власти Краснодарского края; Контроль за ходом выполнения подпрограммы, эффективным и целевым использованием субвенции осуществляется управлением здравоохранения администрации города Сочи, а также в пределах установленной законодательством компетенции органами государственного и муниципального финансового контроля.

Эффективность реализации подпрограммы оценивается на основе: степени достижения целей и решения задач подпрограммы путем сопоставления достигнутых значений целевых показателей подпрограммы и запланированных значений целевых показателей, содержащихся в таблице:

$$С_{Д} = \frac{И_{Ф}}{И_{П}}$$

(для целевых индикаторов и показателей, желаемой тенденцией развития которых является снижение) и

$$С_{Д} = \frac{И_{Ф}}{И_{П}}$$

(для показателей, желаемой тенденцией которых является рост), где:

С_Д - степень достижения целевого индикатора и показателя,

И_Ф - фактическое значение целевого показателя,

И_П - плановое значение целевого показателя;

сопоставления фактически произведенных затрат на реализацию муниципальной подпрограммы в отчетном году с их плановыми значениями отдельно по каждому источнику ресурсного обеспечения по формуле:

$$У_{Ф} = \frac{3\Phi}{3\pi}$$

У_Ф - степень достижения уровня финансирования муниципальной подпрограммы,

З_Ф - фактически произведенные затраты на реализацию муниципальной подпрограммы,

З_П - плановые значения затрат на реализацию муниципальной подпрограммы;

оценки степени исполнения плана по реализации подпрограммы путем сравнения фактических сроков реализации мероприятий плана по реализации подпрограммы с запланированными сроками, а также сравнения фактически полученных результатов с ожидаемыми.

Управление здравоохранения администрации города Сочи ежегодно

обобщает и анализирует статистическую и ведомственную отчетность по использованию финансовых средств и по показателям реализации муниципальной подпрограммы для представления информации в Министерство здравоохранения Краснодарского края, департамент экономики администрации города Сочи, а также для размещения этой информации на сайте администрации города Сочи и управления здравоохранения администрации города Сочи в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

Оценка эффективности выполнения муниципальной подпрограммы проводится для обеспечения координатора муниципальной подпрограммы оперативной информацией о ходе и промежуточных результатах выполнения мероприятий и решения задач муниципальной подпрограммы. Результаты оценки эффективности используются для корректировки среднесрочных графиков выполнения мероприятий муниципальной подпрограммы и плана ее реализации.

Информация о ходе и промежуточных результатах выполнения муниципальной подпрограммы носит обобщенный характер, но является результатом расчета, а не отражением итогового состояния (недостоверна вследствие наличия временных лагов, накопленного действия предыдущих решений), то есть основывается на массиве первичных данных, что позволяет проводить анализ в случае получения неудовлетворительных оценок.

Управление здравоохранения администрации города Сочи до начала очередного года реализации муниципальной подпрограммы по каждому показателю реализации муниципальной подпрограммы по каждому интервалу значений показателя, при которых реализация муниципальной подпрограммы характеризуется высоким уровнем эффективности, удовлетворительным уровнем эффективности или неудовлетворительным уровнем эффективности.

При высоком уровне эффективности нижняя граница интервала значений показателя не может быть ниже 95 процентов планового значения показателя на соответствующий год.

При удовлетворительном уровне эффективности нижняя граница интервала значений показателя не может быть ниже 75 процентов планового значения показателя на соответствующий год.

Оценка эффективности реализации муниципальной подпрограммы будет проводиться управлением здравоохранения администрации города Сочи ежегодно в установленные сроки.

Муниципальная подпрограмма считается реализуемой с высоким уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 95 процентов и более целевых индикаторов и показателей муниципальной подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения муниципальной подпрограммы к высокому уровню эффективности;

не менее 95 процентов мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.

Муниципальная подпрограмма считается реализуемой с удовлетворительным уровнем эффективности в следующих случаях:

- значения 80 процентов и более показателей муниципальной подпрограммы входят в установленный интервал значений для отнесения муниципальной подпрограммы к высокому уровню эффективности;
- не менее 80 процентов мероприятий, запланированных на отчетный год, выполнены в полном объеме.

Если реализация муниципальной подпрограммы не отвечает указанным критериям, уровень эффективности ее реализации признается неудовлетворительным.

Начальник управления здравоохранения администрации города Сочи • ОГРН 1152302934967 • УНН 232003118 • МУНП

М.А. Вартазарян

