

АДМИНИСТРАЦИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
СЕВЕРСКИЙ РАЙОН

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 10.06.2015

№ 845

станция Северская

Об утверждении ведомственной целевой программы
муниципального образования Северский район
«Развитие здравоохранения» на 2015-2017 годы

В соответствии со статьей 64 Устава муниципального образования
Северский район постановляю:

1. Утвердить ведомственную целевую программу муниципального образования Северский район «Развитие здравоохранения» на 2015-2017 годы» (прилагается).
2. Отделу информатизации (Сергиевская) обеспечить размещение (опубликование) настоящего постановления на официальном сайте администрации муниципального образования Северский район в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
3. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы администрации М.В. Наумейко.
4. Постановление вступает в силу со дня его опубликования.

Глава муниципального образования
Северский район

А.Ш. Джарим



ПРИЛОЖЕНИЕ

УТВЕРЖДЕНА

постановлением администрации
муниципального образования

Северский район

от 10.06.2015 № 845

Ведомственная целевая программа
муниципального образования Северский район
«Развитие здравоохранения»

ПАСПОРТ

ведомственной целевой программы
муниципального образования Северский район
«Развитие здравоохранения» на 2015-2017 годы

Наименование
ведомственной целевой
программы

ведомственная целевая программа муниципально-
ного образования Северский район «Развитие
здравоохранения» на 2015-2017 годы

Основание для разработки
программы

Статья 179 Бюджетного кодекса Российской Фе-
дерации и постановление главы муниципального
образования Северский район от 23 января 2014
года №84 «Об утверждении Порядка разработки,
утверждения и реализации ведомственных целе-
вых программ в муниципальном образовании Се-
верский район»

Наименование субъекта
бюджетного планирования

Муниципальное бюджетное учреждение здраво-
охранения муниципального образования Север-
ский район «Северская центральная районная
больница»

Цели и задачи Программы

Целью ведомственной целевой программы явля-
ется обеспечение доступности медицинской по-
мощи и повышение эффективности медицинских
услуг, объемы, виды и качество которых должны
соответствовать уровню заболеваемости и по-
требностям населения, передовым достижениям
медицинской науки.
Задачами ведомственной целевой программы яв-
ляется увеличение продолжительности активной

жизни населения Краснодарского края за счет формирования здорового образа жизни; профилактики и раннего выявления заболеваний; совершенствование системы оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации; повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям; развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей; совершенствование системы льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях; повышение эффективности управления качеством медицинской помощи и охраны здоровья населения Северского района.

2015 – 2017 годы

Сроки и этапы реализации Программы

Объемы и источники финансирования Программы

Общий объем финансирования мероприятий ведомственной целевой программы из средств краевого и местного бюджета, составляет 263 066,1 тысяч рублей, в том числе по годам :

2015 год – 87 688,7 тысячи рублей, в том числе:
краевые – 87 588,7 тысячи рублей
местные – 100,00 тысячи рублей

2016 год – 87 688,7 тысячи рублей, в том числе:
краевые – 87 588,7 тысячи рублей
местные – 100,00 тысячи рублей

2017 год – 87 688,7 тысячи рублей, в том числе:
краевые – 87 588,7 тысячи рублей
местные – 100,00 тысячи рублей

Индикаторы ведомственной целевой Программы

Эффективность реализации ведомственной целевой программы определяется на основе системы целевых индикаторов и показателей, позволяющих оценить ход и результативность решения поставленных задач по ключевым направлениям развития здравоохранения и определить его влияние на социально-экономическое развитие Северского района.

Все целевые индикаторы и показатели соответствуют целям и задачам ведомственной целевой программы. Они являются достоверными и доступными для определения, совместимыми с ведомственными показателями развития здравоохранения.

1. Характеристика текущего состояния здоровья населения и сферы здравоохранения Северского района

Здоровье жителей Северского района как социально-экономическая категория является неотъемлемым фактором трудового потенциала общества.

Ценность здоровья как важнейшего ресурса, необходимого для производства материальных и культурных благ, определяется современными тенденциями снижения воспроизводства населения, процессом его старения.

Основной целевой установкой муниципальной программы является создание необходимых условий для сохранения здоровья Северского района. Достижение указанной цели требует обеспечения доступности профилактики, диагностики и лечения заболеваний с использованием современных медицинских изделий, а также качественной и эффективной лекарственной терапии.

Проводимые в Краснодарском крае мероприятия по реорганизации и модернизации системы здравоохранения, повышению качества жизни и доступности медицинской помощи позволили улучшить показатели здоровья жителей Северского района.

В 2014 году ожидаемая продолжительность жизни населения Северского района увеличилась до 71.2 года. Разница между ожидаемой продолжительностью жизни мужчин и женщин остается высокой и составляет чуть более 10 лет (показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении в 2011 году составил 66.0 года для мужчин и 76.2 года для женщин). Ключевую роль в низкой ожидаемой продолжительности жизни играет высокая смертность людей трудоспособного возраста, главным образом, мужчин. По показателю смертности в этой возрастной группе край, как и Российская Федерация в целом, отстает от других экономически развитых стран более чем в 2 раза.

За период 2010-2014 годы достигнуты определенные успехи в росте показателей эффективности деятельности здравоохранения Северского района. Увеличилось количество лиц, прошедших медицинские осмотры, процент выявляемости заболеваний на ранней стадии их развития, количество лиц, получивших высокотехнологичную медицинскую помощь. В то же время вызывает озабоченность состояние здоровья населения, в частности высокая смертность населения от заболеваний, вызванных предотвратимыми причинами, онкологических, сердечно-сосудистых заболеваний, травм и отравлений. Сложные социально-экономические условия приводят к увеличению

распространенности факторов риска возникновения болезней и травм, таких как нерациональное питание, злоупотребление алкоголем, курение, наркомания, снижение уровня физической активности и т.д. Вызывает озабоченность распространение пивного алкоголизма среди молодежи. По данным статистики в Российской Федерации более 2% населения вовлечены в болезненное пьянство. В отличие от наркотических и токсических веществ, активная борьба с которыми ведется уже не один год, алкоголь – это легализованный наркотик, общедоступный, а что касается пива – еще и широко рекламируемый. Это во многом «сводит на нет» работу по первичной профилактике употребления психоактивных веществ. Алкоголизация населения, в частности молодежи, влияет на состояние генофонда, здоровье, рождаемость и смертность населения. Сохраняется высокий уровень табакокурения, который в свою очередь вызывает рост болезней системы кровообращения, приводит к хроническим заболеваниям легких и провоцирует многие онкологические болезни. Благодаря программно-целевому подходу в данном направлении здравоохранения будет проведена работа по расширению спектра медицинских услуг антиалкогольной, антитабачной направленности, изготовление средств наглядной агитации. Количество больных, страдающих сахарным диабетом, в Российской Федерации имеет тенденцию к неуклонному увеличению. Та же динамика прослеживается и в Северском районе. В районе ежегодно отмечается рост количества больных сахарным диабетом, с проявлением его осложнений и инвалидизацией. Так в 2013 году было зарегистрировано – 172 больных сахарным диабетом, впервые выявленным, а в 2014 году – 254. В настоящее время на «Д» учете в районе состоит 3352 больных.

Большая социальная значимость сахарного диабета состоит в том, что он приводит к ранней инвалидизации и летальности за счет быстро развивающихся сосудистых осложнений.

Раздел 2. Перечень и описание программных мероприятий

Таблица 1. Перечень и описание программных мероприятий

№ п/п	Наименование мероприятия	Описание мероприятия	Срок реализации, источник финансирования	Объем финансирования (тыс.руб.)		
				Всего	2015г.	2016г. 2017г.
1	2	3	4	5	6	7 8
1	Субвенция на организацию оказания медицинской помощи в соответствии с территориальной программой государственных	Организация оказания медицинской помощи в соответствии с территориальной программой	2015-2017 (краевой бюджет)	210 354,3	70 118,1	70 118,1 70 118,1

1	2	3	4	5	6	7	8
1	гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Краснодарском крае	государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Краснодарском крае	2015-2017 (краевой бюджет)	46 032,3	15344,1	15344,1	15344,1
2	Предоставление мер социальной поддержки отдельным группам населения в обеспечении лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, кроме групп населения, получающих инсулины, таблетированные сахароснижающие препараты, средства самоконтроля и диагностические средства, либо перенесших пересадки органов и тканей, получающих иммунодепрессанты	Предоставление мер социальной поддержки отдельным группам населения в обеспечении лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, кроме групп населения, получающих инсулины, таблетированные сахароснижающие препараты, средства самоконтроля и диагностические средства, либо перенесших пересадки органов и тканей, получающих иммунодепрессанты	2015-2017 (краевой бюджет)	46 032,3	15344,1	15344,1	15344,1
3	Мероприятия по переподготовке и повышению квалификации кадров	Реализация в муниципальных учреждениях здравоохранения Краснодарского края мероприятий по переподготовке и повышению	2015-2017 (местный бюджет)	300,0	100,0	100,0	100,0

1	2	3	4	5	6	7	8
		квалификации кадров в Краснод-ском крае					
4	О мерах социаль-ной поддержки отдельных катего-рий жителей Се-верского района Краснодарского края	Предоставле-ние мер соци-альной под-держки жерт-вам политиче-ских репрес-сий, тружен-никам тыла, ветеранам труда, ветера-нам военной службы, до-стигшим воз-раста, дающе-го право на пенсию по старости, в бесплатном изготовлении и ремонте зубных проте-зов (кроме из-готовленных из драгоцен-ных металлов) в сложных клинических случаях зубо-протезирова-ния	2015-2017 (краевой бюджет)	6379,5	2126,5	2126,5	2126,5

3. Управление программой и механизм её реализации

Управление Программой проводится в соответствии с постановлением администрации муниципального образования Северский район от 23 января 2014 года № 84 «Об утверждении Порядка разработки, утверждения и реализации ведомственных целевых программ в муниципальном образовании Северский район».

Текущее управление ведомственной целевой программой и ответственность за реализацию мероприятий Программы осуществляет муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения муниципального образования Северский район «Северская центральная районная больница».

Координатором ведомственной целевой программы и получателем средств муниципального бюджета является муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения муниципального образования Северский район

«Северская центральная районная больница».

Источником финансирования мероприятий ведомственной целевой программы являются средства краевого и местного бюджетов и составляют – 263 066,1 тыс. рублей.

Порядок ведения мониторинга и отчетности о реализации ведомствен-ной целевой программы указан в постановлении администрации муници-пального образования Северский район от 23 января 2014 года № 84 «Об утверждении Порядка разработки, утверждения и реализации ведомственных целевых программ в муниципальном образовании Северский район».

4. Индикаторы целей программы

Эффективность реализации Программы определяется на основе системы целевых индикаторов и показателей, позволяющих оценить ход и результативность решения поставленных задач по ключевым направлениям развития здравоохранения и определить его влияние на социально-экономическое развитие Северского района.

Все целевые индикаторы и показатели соответствуют целям и задачам ведомственной программы. Они являются достоверными и доступными для определения, совместимыми с ведомственными показателями развития здравоохра-нения.

Целевые показатели и критерии ведомственной программы, позволяющие оценивать эффективность её реализации по годам, приведены в табли-цах.

Таблица 2. Индикаторы целей подпрограммы

Наименование целевого по-казателя		Ед. изм.	2015	2016	2017
1.	Доля расходов на СМП от всех по ТППГ	%	5,4	5,3	5,2
2.	Доля расходов на амбула-торную помощь от всех по ТППГ	%	31,2	31,5	31,6
3.	Доля расходов на неот-ложные посещения от по ТППГ	%	2,2	2,7	3,3
4.	Доля расходов на днев-ные стационары от всех по ТППГ	%	7,7	8,1	8,5
5.	Доля расходов в стацио-наре от всех по ТППГ	%	53,5	52,4	51,4

Наименование целевого показателя	Ед. изм.	2015	2016	2017
6. Доля мед. и фарм. работников, обучающихся в рамках целевой подготовки и трудоустроившихся после этого в субъекте	%	80	83	86
7. Доля аккредитованных специалистов	%	-	-	20
8. Количество проф. стандартов	Ед.	6	6	7
9. Соотношение средней з/п врачей средней з/п в субъекте	%	137	159,6	200
10. Соотношение средней з/п среднего персонала и средней з/п в субъекте	%	79,3	86,3	100
11. Соотношение среднего з/п младшего персонала и средней з/п в субъекте	%	52,4	70,5	100
12. Работа койки в году –	дней	326,0	328,0	330,0
13. Средняя длительность лечения в стационаре – 10.8	дней	10,6	10,6	10,6
14. Ожидаемая продолж. жизни –	лет	71,9	72,6	73,8
15. Смертность от всех причин –	на 1000	12,7	12,3	11,9
16. Материнская смертность –	на 100 тыс.	-	-	-
17. Младенческая смертность –	на 1000	5,4	5,3	5,2
18. Смертность детей от 0 до 17 лет –	на 10000	7,8	7,7	7,7
19. Смертность от БСК –	на 100 тыс.	706,0	692,0	680
20. Смертность от ДТП –	на 100 тыс.	14,4	13,0	11,8
21. Смертность от онко –	“-"	199,5	197,0	194,0
22. Смертность от туберкулеза – 10.3	“-"	14,0	13,0	12,0

Наименование целевого показателя	Ед. изм.	2015	2016	2017
23. Заболеваемость туберкулезом – 50.4	“-"	60,0	51,0	47,0
24. Доля выездов СМП с досрочным менее 20 мин -	%	86,2	87,1	88,0

5. Оценка рисков реализации ведомственной целевой программы и механизмы их минимизации

Таблица 3. Оценка рисков реализации программы и механизмы их минимизации

Внешний фактор, который может повлиять на реализацию программы	Механизм минимизации негативного влияния внешних факторов
Инфляционный риск	корректировка объемов или прекращения работ, недопущение кредиторской задолженности
Риск финансирования (сокращение объема финансирования)	подготовка предложений о корректировке объемов
Форс-мажорные обстоятельства	оперативное реагирование на форс-мажорные обстоятельства

Главный врач
МБУЗ МО СР «Северская ЦРБ»

М.А.Анаников