ПРИЛОЖЕНИЕ

к постановлению Администрации

Златоустовского городского округа

Муниципальная программа

Златоустовского городского округа

«Развитие здравоохранения Златоустовского городского округа»

ПАСПОРТ

муниципальной программы Златоустовского городского округа

«Развитие здравоохранения Златоустовского городского округа»

|  |  |
| --- | --- |
| Ответственный исполнитель  муниципальной программы | Муниципальное казенное учреждение «Управление здравоохранения Администрации Златоустовского городского округа» (далее МКУ «Управление здравоохранения Администрации Златоустовского городского округа») |
| Соисполнители муниципальной программы | Отсутствуют |
| Подпрограммы муниципальной программы | 1. Подпрограмма "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи "  2. Подпрограмма "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи"  3. Подпрограмма «Совершенствование службы родовспоможения»  4. Подпрограмма «Совершенствование организации методического, правового и информационно-аналитического сопровождения учреждений здравоохранения»  5. Подпрограмма «Развитие и укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения Златоустовского городского округа»  6. Подпрограмма «Совершенствование кадровой политики и создание условий для привлечения и закрепления специалистов в системе здравоохранения Златоустовского городского округа» |
| Программно-целевые инструменты  муниципальной программы | Отсутствуют |
| Цели муниципальной программы | Повышение качества и доступности медицинской помощи.  Улучшение демографических показателей, показателей здоровья и снижение смертности.  Повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения. |
| Задачи муниципальной программы | 1. Повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе специализированной медицинской помощи.  2. Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи.  3. Повышение эффективности службы родовспоможения.  4. Создание здоровых и безопасных, благоприятных и культурных условий пребывания пациентов и работы персонала в учреждениях здравоохранения.  5. Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения.  6. Обеспечение системности организации охраны здоровья.  7. Обеспечение системы здравоохранения  высококвалифицированными и мотивированными кадрами. |
| Целевые индикаторы  и показатели  муниципальной программы | 1. Средняя ожидаемая продолжительность жизни при рождении в Златоустовском городском округе.  2. Смертность от всех причин.  3. Младенческая смертность.  4. Смертность населения от болезней системы кровообращения.  5. Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)  6. Обеспеченность населения врачебными кадрами.  7. Соотношение врачей и среднего медицинского персонала.  8. Средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих  предоставление медицинских услуг) от средней заработной платы в Челябинской области;  9. Средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Челябинской области;  10. Средняя заработная плата младшего медицинского персонала от средней заработной платы в Челябинской области. |
| Этапы и сроки реализации  муниципальной программы | 2014-2017 годы |
| Объемы бюджетных ассигнований  муниципальной программы | Объем финансирования Программы в 2014-2017 годах составит 230 867,68 тыс. рублей в том числе:  -средства местного бюджета 8 980,90 тыс. руб.;  -средства областного бюджета 221 886,78 тыс. руб.  По годам реализации:  2014 год всего 79 265,98 тыс. руб., в том числе:  -средства местного бюджета 8 530,9 тыс. руб.;  -средства областного бюджета 70 735,08 тыс. руб.;  2015 год всего 50 833,9 тыс. руб., в том числе:  -средства местного бюджета 450,0 тыс. руб.;  -средства областного бюджета 50 383,9 тыс. руб.;  2016 год всего 50 383,9 тыс. руб., в том числе:  -средства областного бюджета 50 383,9 тыс. руб.;  2017 год всего 50 383,9 тыс. руб., в том числе:  -средства областного бюджета 50 383,9 тыс. руб. |
| Ожидаемые результаты реализации  муниципальной программы | К 2017 году  -увеличение средней ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 73,2 года;  -снижение смертности от всех причин до 12,6 на 1000 населения  -снижение младенческой смертности до 8,0 случаев (на 1000 родившихся живыми);  -снижение смертности населения от болезней системы кровообращения до 559 (на 100 тыс. населения);  -снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 222,2 (на 100 тыс. населения);  - увеличение обеспеченности врачами до 22,0 на 10 тыс. населения;  -соотношение врачей и среднего медицинского персонала 1/3,7;  -повышение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) до 200% от средней заработной платы в Челябинской области;  -повышение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) до 100% от средней заработной платы в Челябинской области;  -повышение средней заработной платы младшего  медицинского персонала (персонала обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) до 100% от средней заработной платы в Челябинской области. |

## Раздел 1. Характеристика текущего состояния сферы

## здравоохранения Златоустовского городского округа,

## основные показатели и анализ социальных, финансово-экономических

## и прочих рисков реализации программы

1. Здравоохранение – отрасль, входящая в систему жизнеобеспечения и востребованная всем населением. Финансирование здравоохранения, как правило, не имеет прямого экономического эффекта. Результат такого финансирования направлен на охрану здоровья населения. Здоровье человека рассматривается как составляющая часть человеческого капитала, социально-экономический ресурс Златоустовского городского округа и является одним из условий его динамичного развития. С другой стороны, социально-экономические и политические преобразования должны быть направлены на создание условий для полноценной, здоровой и долголетней жизни людей.

2. За последние три года социальная политика претерпела серьезные изменения. Она стала концентрироваться на наиболее острых социальных проблемах и ориентироваться на приоритетные программы.

3. Дополнительные государственные вложения в здравоохранение, сделанные в последнее время, позволили сдвинуть с «мертвой точки» вопросы, не решавшиеся в течение многих лет.

4. Ярким примером усиления внимания к развитию человеческого потенциала стала реализация крупных социальных проектов, прежде всего, Программы развития приоритетного национального проекта «Здоровье» в Челябинской области на 2012 – 2014 годы, утвержденной постановлением Правительства Челябинской области от 16.11.2011 №389-П «Об областной целевой Программе развития приоритетного национального проекта «Здоровье» в Челябинской области на 2012 – 2014 годы», Программы развития приоритетного Национального проекта «Здоровье» на территории Златоустовского городского округа на 2012-2014 годы, утвержденной постановлением Администрации Златоустовского городского округа от 21.11.2011 года № 429(7)-п.

5. Анализ демографической ситуации в Златоустовском городском округе характеризуется в основном процессами, сопровождающимися уменьшением численности населения, начиная с 1992 года. Численность населения Златоустовского городского округа на 1 января 2013 года составила 175,8 тысяч человек (на 01.01.2012 года – 177,0 тыс. человек). За период 2008 – 2012 годов численность населения Златоустовского городского округа сократилась на 14,7 тысяч человек (7,7 процента).

6. В структуре населения Златоустовского городского округа городское население, лица трудоспособного возраста составляют 58,3 процента (102,5 тыс. человек), старше трудоспособного возраста 24,8 процента (43,5тыс. человек), моложе трудоспособного 16,9 процента (29,8 тыс. человек). Общий коэффициент рождаемости в 2012 году повысился до 12,8 в расчете на 1000 населения, (2008 год – 10,8), а общий коэффициент смертности снизился до 13,6 промилле (2008 год – 13,9).

7. Число родившихся в 2012 году сохранилось на уровне 2008 г. и составило 2 060 человек, при этом число умерших сократилось на 463 человека (на 17,4 процента) (2008 год – 2 654 человек, 2012 год – 2 191 человек).

8. Средняя ожидаемая продолжительность жизни в Златоустовском городском округе с 2008 по 2012 годы увеличилась на 3,3 года (или на 5,0 процентов) и составила в 2012 году 69,3.

9. В структуре смертности населения Златоустовского городского округа первые ранговые места занимает смертность от болезней системы кровообращения, смертность от внешних причин и смертность от новообразований.

Смертность от болезней системы кровообращения в Златоустовском городском округе в 2012 году составила 178,5 случая на 100 тысяч населения (2011 г. — 164,1 случай на 100 тысяч населения).

10. В Златоустовском городском округе в 2012 году смертность от внешних причин составила 168,2 случая на 100 тыс. человек (2011 г. — 166,7 случая на 100 тыс. человек). При этом в структуре смертности от внешних причин максимальный процент приходится на самоубийства и транспортные травмы всех видов.

11. В 2012 году смертность от злокачественных новообразований составила 87,4 на 100 тыс. человек (2011 г. — 72,8).

12. Сеть учреждений здравоохранения Златоустовского городского округа представлена 12 муниципальными учреждениями, из них:

1 больничных учреждений 7 (4 взрослые больницы, 2 детские больницы, родильный дом);

диспансер (врачебно-физкультурный);

детская поликлиника;

медицинский информационно-аналитический центр;

станция скорой медицинской помощи;

управление здравоохранения.

Кроме того, медицинскую помощь населению оказывают НУЗ «Отделенческая больница на ст. Златоуст ОАО «Российские железные дороги».

13. По состоянию на 1 января 2013 года в муниципальных учреждениях здравоохранения Златоустовского городского округа развернуто 771 койка круглосуточного пребывания и 403 места в дневном стационаре при поликлинике.

В 2012 году круглосуточную стационарную медицинскую помощь получили 37 797 жителей, из них 8 131 детей, в условиях дневных стационаров пролечено 9456 человек, в том числе 1 473 детей.

Скорую и неотложную помощь оказывают 17 выездных бригад скорой медицинской помощи, в том числе 3 специализированные, укомплектованные в соответствии со стандартами оснащения.

Амбулаторно-поликлиническая помощь на селе оказывается в 3 фельдшерско-акушерских пунктах.

14. Кадровая составляющая системы здравоохранения по состоянию на 1 января 2013 года представлена следующим образом:

1) обеспеченность врачами – 19,7 на 10 тыс. населения;

2) укомплектованность физическими лицами штатных врачебных должностей – 46,7 %, коэффициент совместительства – 2;

3) укомплектованность физическими лицами штатных должностей, врачами, оказывающими населению первичную медико-санитарную помощь, физическими лицами составляет 51,2% коэффициент совместительства – 1,95;

4) обеспеченность медицинскими специалистами со средним профессиональным образованием – 94,3 на 10 тыс. населения;

5) укомплектованность физическими лицами штатных должностей медицинских специалистов со средним профессиональным образованием физическими лицами составляет 74,5%, коэффициент совместительства – 1,34.

Соотношение врачей к специалистам со средним профессиональным образованием – 1 / 2,8;

100% врачей и специалистов со средним профессиональным образованием имеют сертификат специалиста.

15. В целях проведения оптимизации системы здравоохранения Златоустовского городского округа в 2012 году проведена реорганизация учреждения здравоохранения оказывающих медицинскую помощь сельскому населению. Реорганизовано МБЛПУЗ «Участковая больница п. Центральный» путем присоединения к МБЛПУЗ «Городская больница № 2».

16. В рамках мероприятий, направленных на оптимизацию лечебной сети, в Златоустовском городском округе сокращены стационарные койки с круглосуточным пребыванием на 120 коек (с 1146 в 2011 году до 1026в 2012 году) полностью сокращены койки дневного стационара при круглосуточном стационаре в количестве 174 койки, увеличены койки дневного стационара при поликлинике с 240 до 395.

17. Необходимость повышения эффективности функционирования отрасли здравоохранения Златоустовского городского округа, внедрение новых форм работы, направленных на повышение качества предоставляемых населению медицинских услуг, продиктованы следующими территориальными особенностями и структурой населения округа:

Златоустовский городской округ, где проживают 175,8 тыс. человек, характеризуется обширностью территории, различной плотностью населения, и разностью географических зон, не равной удаленностью поселков от крупных больниц. Эти обстоятельства обусловливают существование диспропорций в доступности медицинских услуг для городского и сельского населения.

18. Для удовлетворения потребностей населения в медицинских услугах, отвечающих современным требованиям, необходима модернизация и развитие системы здравоохранения, ее адаптация к изменяющимся правовым, социально-экономическим и демографическим условиям.

19. Основные цели и задачи муниципальной программы (далее-Программа)

Основными целями Программы является:

1) Повышение качества и доступности медицинской помощи.

2) Улучшение демографических показателей, показателей здоровья и снижение смертности.

3) Повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения.

20. Достижение поставленных целей предполагается путем выполнения следующих задач:

1) Повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе специализированной медицинской помощи.

2) Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи.

3) Повышение эффективности службы родовспоможения.

4) Создание здоровых и безопасных, благоприятных и культурных условий пребывания пациентов и работы персонала в учреждениях здравоохранения.

5) Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения.

6) Обеспечение системности организации охраны здоровья.

7) Обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами.

Раздел 2. Прогноз конечных результатов по итогам реализации программы

21. Оценка результатов и социально-экономической эффективности Программы будет проводиться на основе системы целевых индикативных показателей, обеспечивающих мониторинг изменений в сфере здравоохранения Златоустовского городского округа за отчетный период. В результате осуществления Программы предполагается достижение показателей, указанных в таблице 1.

Таблица 1

Показатели результативности Программы.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование показателя | 2012 год  отчет | 2013 год  отчет | Программа | | | |
| 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| 1 | Средняя ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет | 69,3 | 69,1 | 70,4 | 71,0 | 72,1 | 73,2 |
| 2 | Смертность от всех причин, случаев на 1 000 населения | 13,5 | 14,0 | 13,8 | 13,3 | 12,9 | 12,6 |
| 3 | Младенческая смертность, случаев на 1000 родившихся живыми | 8,0 | 11,0 | 8,5 | 8,3 | 8,2 | 8,0 |
| 4 | Смертность населения от болезней системы кровообращения, случаев на 100 тыс. населения | 557,4 | 617,7 | 618,0 | 595,0 | 570,0 | 559,0 |
| 5 | Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных), случаев на 100 тыс. населения | 254,8 | 247,5 | 246,0 | 246,2 | 233,8 | 222,2 |
| 6 | Обеспеченность населения врачебными кадрами на 10 тыс. населения | 19,7 | 19,9 | 20,2 | 20,6 | 21,0 | 22,0 |
| 7 | Соотношение врачей и среднего медицинского персонала, процент | 1/4,7 | 1/4,5 | 1/4,2 | 1/4,0 | 1/3,8 | 1/3,7 |
| 8 | Средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) от средней заработной платы в Челябинской области, процент | 130,1 | 132,0 | 135,8 | 137,0 | 159,6 | 200,0 |
| 9 | Средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в Челябинской области, процент | 60,6 | 63,3 | 76,2 | 79,3 | 86,3 | 100,0 |
| 10 | Средняя заработная плата младшего медицинского персонала от средней заработной платы в Челябинской области, процент | 30,4 | 35,3 | 51,0 | 52,4 | 70,5 | 100,0 |

22. Социально-экономическая эффективность Программы для населения Златоустовского городского округа заключается:

1) в обеспечении доступности и улучшение качества первичной, квалифицированной лечебно-профилактической помощи, повышении удовлетворенности населения качеством медицинского обслуживания;

2) в увеличении числа медицинских кадров в первичном звене здравоохранения;

3) в сохранении и развитии трудового потенциала, снижении текучести кадров;

4) в повышении общественного статуса медицинских работников;

5) в укреплении материально-технической базы учреждений здравоохранения, эффективном использовании ресурсов здравоохранения;

6) в улучшении здоровья населения Златоустовского городского округа, снижении уровня преждевременной и предотвратимой смертности, более раннем выявлении различных заболеваний и их профилактики, что приведет к повышению удовлетворенности населения Златоустовского городского округа качеством медицинской помощи и увеличению средней ожидаемой продолжительности жизни при рождении;

7) в создании условий для более эффективного выполнения полномочий муниципального образования в области здравоохранения.

Раздел 3. Сроки реализации Программы

23. Реализация Программы рассчитана на 2014-2017 годы и будет осуществляться в один этап.

Раздел 4. Перечень основных мероприятий программы

24. В целях обеспечения комплексного подхода к решению поставленных задач, концентрации финансовых ресурсов здравоохранения на приоритетных направлениях определены программные мероприятия.

Система программных мероприятий и объем финансирования представлены в приложении 1 к настоящей Программе.

Раздел 5. Основные меры правового регулирования

25. Основные меры правового регулирования, необходимые для реализации мероприятий Программы и направленные на достижение целей и конечных результатов муниципальной Программы:

1) Федеральный закон от 06.10.2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в РФ» (в ред. от 07.12.2011 г.);

2) Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

3) Постановление Законодательного Собрания Челябинской области от 15.12.2011 № 248-ЗО «О наделении органов местного самоуправления государственными полномочиями по организации оказания медицинской помощи на территории Челябинской области в соответствии с территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской федерации, проживающим в Челябинской области, бесплатной медицинской помощи»;

4) Постановление Правительства Челябинской области от 13.11.2013 г. № 440-П «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации, проживающим в Челябинской области, медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов»;

5) постановление Администрации Златоустовского городского округа от 10.04.2011 № 96-п «О возложении полномочий по исполнению Закона Челябинской области от 15.12.2011 г. № 248-ЗО «О наделении органов местного самоуправления государственными полномочиями по организации оказания медицинской помощи на территории Челябинской области в соответствии с территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, проживающим в Челябинской области, бесплатной медицинской помощи»;

6) Решение Собрания депутатов Златоустовского городского округа от 28.12.2011 г. № 83-ЗГО «Об утверждении Положения о муниципальной системе здравоохранении Златоустовского городского округа в новой редакции»;

7) постановление Администрации Златоустовского городского округа от 21.09.2011 г. № 358-п «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления из бюджета Златоустовского городского округа муниципальным бюджетным и автономным учреждениям целевых субсидий»;

8) постановление Администрации Златоустовского городского округа от 25.05.2012 г. № 169-п «Об утверждении Порядка предоставления целевой субсидии на ремонт и противопожарные мероприятия муниципальным бюджетным и автономным учреждениям ЗГО»;

9) постановление Администрации Златоустовского городского округа от 18.04.2012 г. № 111-п «Об утверждении Порядка предоставления целевых субсидий на приобретение основных средств»;

10) постановление Администрации Златоустовского городского округа от 01.10.2012 г. № 370-П «Об утверждении Порядка определения объема и условий предоставления из бюджета Златоустовского городского округа муниципальным бюджетным и автономным учреждениям целевой субсидии разового характера»;

11) постановление Администрации Златоустовского городского округа от 10.10.2014 г. № 385-П «Об установлении социальных выплат молодым специалистам муниципальных бюджетных учреждений здравоохранения Златоустовского городского округа и утверждении Положения «О социальных выплатах молодым специалистам муниципальных бюджетных учреждений здравоохранения Златоустовского городского округа»;

12) Решение Собрания депутатов Златоустовского городского округа Челябинской области от 4 июня 2014 г. № 26-ЗГО "О бесплатном обеспечении молочными смесями детей первого года жизни и молоком детей второго года жизни из малообеспеченных семей и детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей" и Положение «О порядке возмещения муниципальным бюджетным учреждениям здравоохранения Златоустовского городского округа расходов, связанных с предоставлением дополнительной меры социальной поддержки по бесплатному обеспечению молочными смесями детей первого года жизни и молоком детей второго года жизни из малообеспеченных семей и детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей», утвержденное постановлением Администрации Златоустовского городского округа от 24.07.2014 г. № 298-П;

13) постановление Администрации Златоустовского городского округа от 07.04.2014 г. №144-П «О мероприятиях по предупреждению клещевых инфекций в Златоустовском городском округе».

Раздел 6. Перечень и краткое описание подпрограмм

муниципальной программы

26. Система основных мероприятий Программы определяет основные направления развития здравоохранения Златоустовского городского округа и предполагает реализацию мероприятий Программы по следующим Подпрограммам:

1) Подпрограмма "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи" (приложение 2);

2) Подпрограмма "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи" (приложение 3);

3) Подпрограмма «Совершенствование службы родовспоможения» (приложение 4);

4) Подпрограмма «Совершенствование организации методического, правового и информационно-аналитического сопровождения учреждений здравоохранения» (приложение 5);

5) Подпрограмма «Развитие и укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения Златоустовского городского округа» (приложение 6);

6) Подпрограмма «Совершенствование кадровой политики и создание условий для привлечения и закрепления специалистов в системе здравоохранения Златоустовского городского округа» (приложение 7).

27. Подпрограмма "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи" предусматривает оказание медицинской помощи в стационарных условиях на основе оптимизации структуры коечного фонда медицинских организаций и интенсификации занятости койки с учетом ее профиля, переориентация оказания медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническое звено с сокращением случаев необоснованных госпитализаций в стационар.

28. Подпрограмма "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» предусматривает осуществление мероприятий по предупреждению и раннему выявлению факторов риска неинфекционных заболеваний, их коррекции, а также своевременного выявления неинфекционных заболеваний, в том числе посредством проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения.

29. Подпрограмма «Совершенствование службы родовспоможение» предусматривает осуществление мероприятий направленные на снижение материнской и младенческой смертности, совершенствование специализированной медицинской помощи матерям и детям.

30. Подпрограмма «Совершенствование организации методического, правового и информационно-аналитического сопровождения учреждений здравоохранения» предусматривает осуществление мероприятий по повышению эффективности функционирования системы здравоохранения.

31. Подпрограмма «Развитие и укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения Златоустовского городского округа» предусматривает приоритетные направления реализации задач по укреплению материально-технической базы учреждений здравоохранения Златоустовского городского округа.

32. Подпрограмма «Совершенствование кадровой политики и создание условий для привлечения и закрепления специалистов в системе здравоохранения Златоустовского городского округа» предусматривает осуществление мероприятий по привлечению и закреплению специалистов в системе здравоохранения Златоустовского городского округа за счет укомплектования муниципальных учреждений здравоохранения квалифицированными кадрами.

Раздел 7. Обоснование состава и значений

целевых индикаторов и показателей муниципальной программы

по этапам ее реализации и оценка влияния внешних факторов

и условий на их достижение

33. Система целевых показателей (индикаторов) муниципальной Программы, характеризующих структурные преобразования системы оказания медицинской помощи и основные показатели здоровья населения Златоустовского городского округа, определена в соответствии с «Дорожной картой», утвержденной распоряжением Правительства Челябинской области от 29.04.2013 г. №107-рп «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Челябинской области» и «Программой развития здравоохранения Челябинской области до 2020 года», утвержденной распоряжением Правительства Челябинской области от 31.10.2013 г. № 296-рп «Об утверждении Программы развития здравоохранения Челябинской области до 2020 года».

34. Формирование трехуровневой системы контроля качества и безопасности медицинской деятельности в рамках реализации мероприятий Программы

В соответствии с действующим законодательством в Челябинской области сформирована трехуровневая система контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

1 уровень:

1) внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности, осуществляемый муниципальными учреждениями здравоохранения в порядке, установленном приказами руководителей данных учреждений;

2) внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности, осуществляемый МКУ «Управление здравоохранения Администрации Златоустовского городского округа» в подведомственных учреждениях в порядке, установленном приказом начальника МКУ «Управление здравоохранения Администрации Златоустовского городского округа».

2 уровень:

1) ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности, осуществляемый Министерством здравоохранения Челябинской области в подведомственных организациях в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации;

2) контроль за реализацией органами местного самоуправления переданных государственных полномочий по организации оказания медицинской помощи, осуществляемый Министерством здравоохранения Челябинской области в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Челябинской области;

3) контроль качества и безопасности медицинской деятельности путем осуществления контроля соблюдения объема, сроков и условий оказания медицинской помощи, контроля качества медицинской помощи, оказанной по системе обязательного медицинского страхования, осуществляемый Челябинским областным фондом обязательного медицинского страхования и страховыми медицинскими организациями в порядке, установленном совместным приказом Министерства здравоохранения Челябинской области и Челябинского областного фонда обязательного медицинского страхования.

3 уровень:

1) государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности, осуществляемый Министерством здравоохранения Челябинской области путем [лицензирования](consultantplus://offline/ref=A61FEFE78DC788A799C1DA3DBD442B8F5AA6163D11E2465DBB793AB3659D0CBFF5DA9C44042383Y5qEK) медицинской деятельности в порядке, установленном Правительством Российской Федерации;

2) государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности, осуществляемый Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения в порядке, установленном Правительством Российской Федерации.

35. Анализ рисков реализации Программы и описание мер управления рисками.

При реализации Программы осуществляются меры, направленные на предотвращение негативного воздействия ряда рисков, которые могут оказать влияние на достижение поставленных целей, и повышение уровня гарантированности достижения предусмотренных в Программе конечных результатов. К рискам реализации Программы следует отнести следующие:

1) институционально-правовые, связанные с отсутствием законодательного регулирования основных направлений Программы на региональном уровне и (или) недостаточно быстрым формированием механизмов и инструментов реализации основных мероприятий Программы;

2) организационные, связанные с ошибками управления реализацией Программы, в том числе отдельных ее исполнителей, неготовности организационной инфраструктуры к решению задач, поставленных Программой, что может привести к нецелевому и (или) неэффективному использованию бюджетных средств, невыполнению мероприятий Программы или задержке в их выполнении;

3) финансовые, которые связаны с недостаточным уровнем бюджетного финансирования Программы. Данные риски возникают по причине полной зависимости успешной реализации Программы от финансирования из областного и местного бюджетов. Возникновение бюджетного дефицита вызовет сокращение финансирования на реализацию Программы, что приведет к невозможности выполнения поставленных задач в установленные сроки. Финансовым риском также является нецелевое и (или) неэффективное использование бюджетных средств.

4) непредвиденные, связанные с кризисными явлениями в экономике, природными и техногенными катастрофами и катаклизмами, что может привести к снижению бюджетных доходов, ухудшению динамики основных макроэкономических показателей, в том числе повышению уровня инфляции, снижению темпов экономического роста и доходов населения, а также потребовать концентрации бюджетных средств на преодоление последствий таких катастроф.

5) социально-психологические риски. Риск связан с сопротивлением персонала медицинских организаций преобразованиям в системе здравоохранения. Для минимизации риска необходимо широкое публичное обсуждение проектов нормативных актов, апробация инициатив на «пилотных» площадках и представление результатов апробации общественности. Также преодоление рисков может быть осуществлено путем усиления методической и кадровой работы с медицинскими организациями.

Вышеуказанные риски можно распределить по уровням их влияния на реализацию Программы (таблица № 2):

Таблица №2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| № п/п | Наименование риска | Уровень влияния | Меры по снижению риска |
| 1. | Институционально-правовые риски:  отсутствие правового регулирования основных мероприятий Программы; недостаточно быстрое формирование механизмов и инструментов реализации мероприятий Программы | умеренный | разработка и реализация нормативных правовых актов Челябинской области и Златоустовского городского округа, предусматривающих механизмы и инструменты реализации мероприятий Программы |
| 2. | Организационные риски:   неактуальность прогнозирования и запаздывание разработки, согласования и выполнения мероприятий Программы;  пассивное сопротивление отдельных организаций проведению основных мероприятий Программы | умеренный | повышение квалификации и ответственности персонала государственного заказчика и исполнителей для своевременной и эффективной реализации предусмотренных мероприятий;  координация деятельности персонала государственного заказчика и исполнителей, налаживание административных процедур для снижения данного риска |
| 3. | Финансовые риски:  дефицит бюджетных средств, необходимых для реализации основных мероприятий Программы | высокий | обеспечение сбалансированного распределения финансовых средств по мероприятиям Программы в соответствии с ожидаемыми конечными результатами |
| 4. | Непредвиденные риски:  резкое ухудшение состояния экономики вследствие финансового и экономического кризиса;  природные и техногенные катастрофы и катаклизмы | высокий | осуществление прогнозирования социально-экономического развития с учетом возможного ухудшения экономической ситуации |

Таким образом, из вышеперечисленных рисков наибольшее отрицательное влияние на реализацию Программы может оказать воздействие финансовых и непредвиденных рисков, которые содержат угрозу срыва реализации Программы. Поскольку в рамках реализации Программы практически отсутствуют рычаги управления непредвиденными рисками, наибольшее внимание будет уделяться управлению финансовыми рисками.

Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, в том числе за счет обоснования необходимых объемов ресурсного обеспечения Программы за счет средств областного и местного бюджетов, ежегодного уточнения финансирования Программы.

Для минимизации риска будет осуществляться:

1) своевременная корректировка перечня основных мероприятий и целевых показателей (индикаторов) муниципальной программы;

2) регулярный мониторинг и оценка эффективности реализации мероприятий муниципальной программы, контроль за целевым использованием бюджетных средств.

Раздел 8. Информация по ресурсному обеспечению

муниципальной программы

36. Объем и источники финансирования Программы подлежат ежегодной корректировке при формировании бюджетов всех уровней.

Итого за счет всех бюджетов 2014-2017 годы – 230 867,68 тыс. руб.

Областной бюджет – всего – 221 886,78 тыс. руб., в том числе:

2014 год – 70 735,08 тыс. руб.;

2015 год – 50 383,90 тыс. руб.;

2016 год – 50 383,90 тыс. руб.;

2017 год – 50 383,90 тыс. руб.

Местный бюджет – всего – 8 980,9 тыс. руб., в том числе:

2014 год – 8 530,9 тыс. руб.;

2015 год – 450,0 тыс. руб.

По годам реализации:

2014 год всего 79 265,98 тыс. руб., в том числе:

средства местного бюджета 8 530,90 тыс. руб.;

средства областного бюджета 70 735,08 тыс. руб.;

2015 год всего 50 833,9 тыс. руб., в том числе:

средства местного бюджета 450,0 тыс. руб.;

средства областного бюджета 50 383,9 тыс. руб.;

2016 год всего 50 383,9 тыс. руб., в том числе:

средства областного бюджета 50 383,9 тыс. руб.;

2017 год всего 50 383,9 тыс. руб., в том числе:

средства областного бюджета 50 383,9 тыс. руб.

При изменении объемов бюджетного финансирования Программы ответственный исполнитель Программы в установленном порядке уточняет объемы финансирования за счет средств бюджетов, а также мероприятия Программы.

Раздел 9. Методика оценки эффективности муниципальной Программы

37. Оценка эффективности муниципальной Программы осуществляется в целях достижения оптимального соотношения затрат, связанных с реализацией муниципальной Программы, и достигнутых результатов, а также обеспечения принципов бюджетной системы Российской Федерации: результативности и эффективности использования бюджетных средств, прозрачности, адресности и целевого характера бюджетных средств.

Оценка эффективности реализации муниципальной Программы осуществляется ежегодно в течение всего срока ее реализации.

Для оценки эффективности реализации муниципальной Программы используются показатели результативности (целевые индикаторы), которые отражают выполнение мероприятий по направлениям муниципальной Программы.

Оценка эффективности реализации муниципальной Программы производится путем сопоставления фактически достигнутых показателей к плановым индикаторам, утвержденным муниципальной Программой.

Эффективность реализации муниципальной Программы оценивается как отношение фактически достигнутых результатов к плановым индикаторам, если желаемой тенденцией этих индикаторов является рост; и как отношение плановых индикаторов к фактически достигнутым результатам, если желаемой тенденцией этих индикаторов является снижение, по следующим формулам (таблица № 3,4):

Таблица №3

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Оценка эффективности использования  бюджетных  средств | Оценка достижения плановых индикативных показателей  (ДИП)  Применяется для индикативных показателей, желаемой тенденцией развития которых является рост | Фактические индикативные показатели |
| Плановые  индикативные показатели |
| Оценка достижения плановых индикативных показателей  (ДИП)  Применяется для индикативных показателей, желаемой тенденцией развития которых является снижение | Плановые  индикативные показатели |
| Фактические индикативные показатели |
| Оценка полноты использования бюджетных средств (ПИБС) | Фактическое использование бюджетных средств |
| Плановое использование бюджетных средств |
| Показатель эффективности использования бюджетных средств (ПЭ) | ДИП (Оценка достижения плановых индикативных показателей) |
| ПИБС (Оценка полноты использования бюджетных средств |

Таблица № 4

|  |  |
| --- | --- |
| Значение 0 | Эффективность использования бюджетных средств |
| Более 1,4 | Очень высокая эффективность использования бюджетных средств ( значительно превышает целевое значение) |
| От 1 до 1,4 | Высокая эффективность использования бюджетных средств  (превышение целевого значения) |
| От 0,5 до 1 | Низкая эффективность использования бюджетных средств  (не достигнуто целевое значение) |
| Менее 0,5 | Крайне низкая эффективность использования бюджетных средств  (целевое значение исполнено менее чем наполовину ) |

Оценка эффективности использования бюджетных средств будет тем выше, чем выше уровень достижения индикативных показателей и меньше уровень использования бюджетных средств.

38. В процессе реализации муниципальной Программы ответственный исполнитель мероприятий вправе принимать решения о внесении изменений в состав мероприятий, сроки их реализации, а также в соответствии с действующим законодательством в объемы бюджетных ассигнований на реализацию мероприятий в пределах утвержденных бюджетных ассигнований на реализацию муниципальной программы в целом.