



# АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА БАТАЙСКА

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

27.11.2018г.

№ 375

г. Батайск

Об утверждении муниципальной программы города Батайска «Развитие здравоохранения»

В соответствии с постановлением Администрации города Батайска от 30.10.2018 № 170 «Об утверждении Положения о порядке разработки, реализации и оценки эффективности муниципальных программ города Батайска», постановления Администрации города Батайска от 21.11.2018 № 295 «Об утверждении Методических рекомендаций по разработке и реализации муниципальных программ города Батайска»,

### ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить муниципальную программу города Батайска «Развитие здравоохранения» согласно приложению № 1.
2. Финансовому управлению города Батайска осуществлять финансирование муниципальной программы города Батайска «Развитие здравоохранения» в пределах ассигнований, предусмотренных на указанные цели в бюджете города Батайска.
3. Признать утратившими силу постановления Администрации города Батайска согласно приложению № 2.
4. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования, но не ранее 1 января 2019 года и распространяется на правоотношения, возникающие начиная с составления проекта местного бюджета на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов.
5. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы Администрации города Батайска по социальным вопросам Кузьменко Н.В.

Глава Администрации  
города Батайска



Г.В. Павлятенко

Постановление вносит  
МБУЗ «Центральная городская больница»  
города Батайска

МУНИЦИПАЛЬНАЯ ПРОГРАММА города Батайска  
«РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

Паспорт муниципальной программы города Батайска  
«Развитие здравоохранения»

Наименование Программы	Муниципальная программа города Батайска «Развитие здравоохранения» (далее - Программа)
Ответственный исполнитель Программы	Муниципальные учреждения здравоохранения (муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная городская больница» города Батайска, -
Соисполнители муниципальной программы города	
Участники программы	Муниципальные учреждения здравоохранения (муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная городская больница» города Батайска, муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника», Администрация города Батайска
Подпрограммы Программы	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Подпрограмма «Выполнение функций в соответствии с муниципальным заданием медицинской помощи, муниципальными учреждениями участвующими в реализации программы обязательного медицинского страхования и в рамках местного бюджета»</li><li>2. Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни.»</li><li>3. Подпрограмма «Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами и дорогостоящими видами медицинской помощи»</li><li>4. Подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка»;</li><li>5. Подпрограмма «Развитие медицинской реабилитации»</li><li>6. Подпрограмма «Оказание паллиативной помощи»</li><li>7. Подпрограмма «Кадровое обеспечение системы муниципального здравоохранения»</li><li>8. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в муниципальных учреждениях</li><li>9. Подпрограмма «Информатизация здравоохранения»</li><li>10. Подпрограмма «Управление развитием муниципального здравоохранения»</li></ol>
Программно-целевые инструменты Программы	Отсутствуют

Основная цель Программы	<p>Обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки.</p> <p>Сохранение и улучшение здоровья населения города, сокращение прямых и косвенных потерь общества за счет снижения заболеваемости и смертности населения и, как следствие, увеличение продолжительности жизни населения</p>
Основные задачи Программы	<p>создание условий для увеличения ожидаемой продолжительности жизни населения города за счет формирования здорового образа жизни и профилактики неинфекционных и инфекционных заболеваний взрослых и детей;</p> <p>создание условий для повышения эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;</p> <p>создание условий для повышения эффективности службы родовспоможения и детства;</p> <p>создание условий для развития медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей;</p> <p>создание условий для обеспечения медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей;</p> <p>создание условий для обеспечения медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами;</p> <p>создание условий для повышения эффективности и прозрачности контрольно-надзорных функций в сфере охраны здоровья;</p> <p>создание условий для обеспечения системности в организации охраны здоровья</p>
Целевые индикаторы и показатели Программы	<p>ожидаемая продолжительность жизни при рождении;</p> <p>смертность от всех причин;</p> <p>смертность населения в трудоспособном возрасте;</p> <p>материнская смертность;</p> <p>младенческая смертность;</p> <p>укомплектованность штатных должностей врачей и специалистов с высшим немедицинским образованием физическими лицами</p>
Этапы и сроки реализации Программы	2019-2030 годы, этапы не выделяются
Ресурсное обеспечение Программы	<p>Объем финансирования составляет 8314078,5 рублей</p> <p>Местный бюджет: 113313,3 тысяч рублей</p> <p>2019год – 9328,1 тысяч рублей;</p> <p>2020год – 9453,2 тысяч рублей;</p> <p>2021год – 9453,2 тысяч рублей;</p> <p>2022год – 9453,2 тысяч рублей;</p> <p>2023год – 9453,2 тысяч рублей;</p>

2024год – 9453,2 тысяч рублей;  
2025год – 9453,2 тысяч рублей;  
2026год - 9453,2 тысяч рублей;  
2027год – 9453,2 тысяч рублей;  
2028год – 9453,2 тысяч рублей;  
2029год – 9453,2 тысяч рублей;  
2030год – 9453,2 тысяч рублей;

Областной бюджет: 22287,6 тыс. рублей

2019год – 1705,5 тысяч рублей;  
2020год – 1871,1 тысяч рублей;  
2021год – 1871,1 тысяч рублей;  
2022год – 1871,1 тысяч рублей;  
2023год – 1871,1 тысяч рублей;  
2024год – 1871,1 тысяч рублей;  
2025год – 1871,1 тысяч рублей;  
2026год – 1871,1 тысяч рублей;  
2027год – 1871,1 тысяч рублей;  
2028год – 1871,1 тысяч рублей;  
2029год – 1871,1 тысяч рублей;  
2030год – 1871,1 тысяч рублей;

Федеральный бюджет

2019год – в пределах выделенных ассигнований;  
2020год – в пределах выделенных ассигнований;  
2021год – в пределах выделенных ассигнований;  
2022год – в пределах выделенных ассигнований;  
2023год – в пределах выделенных ассигнований;  
2024год – в пределах выделенных ассигнований;  
2025год – в пределах выделенных ассигнований;  
2026год – в пределах выделенных ассигнований;  
2027год – в пределах выделенных ассигнований;  
2028год – в пределах выделенных ассигнований;  
2029год – в пределах выделенных ассигнований;  
2030год – в пределах выделенных ассигнований;

Внебюджетные источники:

2019год – 681539,8 тысяч рублей;  
2020год – 681539,8 тысяч рублей;  
2021год – 681539,8 тысяч рублей;  
2022год – 681539,8 тысяч рублей;  
2023год – 681539,8 тысяч рублей;  
2024год – 681539,8 тысяч рублей;  
2025год – 681539,8 тысяч рублей;  
2026год – 681539,8 тысяч рублей;  
2027год – 681539,8 тысяч рублей;  
2028год – 681539,8 тысяч рублей;  
2029год – 681539,8 тысяч рублей;  
2030год - 681539,8 тысяч рублей.

\* с учетом однократного отражения суммы страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения, перечисляемых в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и межбюджетных трансфертов, перечисляемых в территориальный фонд обязательного медицинского страхования  
Ресурсное обеспечение реализации Программы за счет всех источников финансирования, планируемое с учетом ситуации в финансово-

бюджетной сфере на федеральном и областном уровнях, высокой экономической и социальной важности проблем, а также возможностей ее реализации с учетом действующих расходных обязательств и необходимых дополнительных средств при эффективном взаимодействии всех участников Программы, подлежит ежегодному уточнению в рамках бюджетного цикла.

Ожидаемые результаты реализации Программы

Улучшение организации и повышение качества оказания медицинской помощи жителям города Батайска и Ростовской области;  
Сохранение и укрепление здоровья жителей Ростовской области, увеличение продолжительности их жизни

#### Общая характеристика текущего состояния здравоохранения в городе Батайске

В посланиях Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации были обозначены пути улучшения ситуации в сфере здравоохранения: возрождение системы профилактики заболеваний, формирование культуры здорового образа жизни, создание условий, благоприятствующих рождению и воспитанию детей; укрепление системы первичной медико-санитарной помощи; обеспечение доступности и высокого качества медицинской помощи; повышение доступности высокотехнологичных медицинских услуг.

В последние годы значительные инвестиции государства направлены на решение указанных проблем. В Батайске, как и в Ростовской области, реализуются крупномасштабные проекты: мероприятия приоритетного национального проекта «Здоровье», областная долгосрочная целевая программа «Модернизация здравоохранения Ростовской области на 2011-2013 годы», муниципальная программа города Батайска «Развитие здравоохранения» на 2014-2020 годы».

Итоги реализации указанных программ к 2018 году позволили стабилизировать негативные демографические тенденции, а также улучшить ряд демографических показателей:

Сокращение смертности: в 2017 году показатель смертности на 1000 населения снизился на 12,3 процента в сравнении с 2013 годом (показатели 11,66 и 13,3 соответственно);

Уменьшение младенческой смертности: в 2017 году показатель на 1000 родившихся живыми снизился на 21,2% в сравнении 2013 годом (показатели 3,39 и 4,3 соответственно).

Однако, несмотря на улучшение демографических показателей, показатель рождаемости и уровень заболеваемости, инвалидности и смертности требует его стабилизации и еще большего снижения, что обуславливает необходимость реализации Программы.

К настоящему моменту удалось добиться ряда значительных сдвигов, как в структуре организации медицинской помощи, так и в результативности функционирования системы здравоохранения. Во многом преодолены негативные тенденции в состоянии системы диагностики и лечения основных социально значимых заболеваний. Произошли значительные положительные изменения в демографической ситуации. Заложены основы дальнейшего улучшения показателей здоровья населения.

Причинами, формирующими недостаточную динамику в состоянии здоровья населения, являются:

низкая мотивация населения на соблюдение здорового образа жизни;

высокая распространенность поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний (курение, злоупотребление алкоголем и наркотиками, недостаточная двигательная активность, нерациональное несбалансированное питание);

высокая распространенность биологических факторов риска неинфекционных заболеваний (артериальная гипертония, гиперхолестеринемия, гипергликемия, избыточная масса тела и ожирение);

несвоевременное обращение за медицинской помощью;

низкая профилактическая активность в работе первичного звена здравоохранения, направленная на своевременное выявление заболеваний, патологических состояний и факторов риска, их обуславливающих;

неполное внедрение порядков и стандартов оказания медицинской помощи;

отсутствие выработанных индикаторов качества оказания медицинской помощи.

Необходимо провести мероприятия, направленные на реализацию профилактического подхода в борьбе с заболеваемостью и смертностью от основных социально значимых заболеваний. Борьба с доказанными факторами риска, включая проведение иммунизации населения, обеспечит снижение вероятности развития заболевания в течение жизни, профилактические осмотры беременных и новорожденных отдалят временные сроки инициирования генетически обусловленных заболеваний. Повышение эффективности вторичной профилактики обеспечит своевременную диагностику и, соответственно, повысит эффективность проводимой терапии, снизит вероятность развития осложнений.

Снижение заболеваемости острыми респираторными заболеваниями, отсутствие случаев заболеваемости лептоспирозом, туляремией, сибирской язвой, бешенством благодаря обеспечению вакцинами и проведению прививок населению делает очевидным необходимость организации и проведения вакцинопрофилактики.

Значимой проблемой остается обеспечение ранней диагностики, своевременного лечения и реабилитации больных туберкулезом, ВИЧ-инфекцией и ассоциированными заболеваниями с синдромом приобретенного иммунодефицита, сосудистыми, онкологическими заболеваниями сахарным диабетом.

В городе осуществляется лекарственное обеспечение граждан, имеющих права на льготы. Дальнейшее выполнение указанных мероприятий сохранит достигнутый уровень целевых показателей.

В городе с 2012 года оказывается высокотехнологичная медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, которые до недавнего времени осуществлялись только в областных учреждениях и требовали длительного ожидания очереди на их осуществление, производятся оперативные вмешательства, сохраняющие не только жизнь пациента, но и ведущие в дальнейшем к полной социальной адаптации гражданина, созданию качественно нового уровня жизни пациента, снижению инвалидизации, увеличению продолжительности жизни.

Необходимость предотвращения материнской, дальнейшего снижения младенческой и детской смертности на фоне увеличения уровня рождаемости требуют продолжения мероприятий в системе охраны здоровья матери и ребенка, в т.ч. финансирования отдельных мероприятий по созданию условий для оказания медицинской помощи матери и ребенку.

Несмотря на ряд мероприятий, направленных на совершенствование подготовки медицинских кадров, в городе в 2017 году по сравнению с 2016 годом снизился показатель укомплектованности штатных должностей физическими лицами врачей и специалистов с высшим немедицинским образованием с 83,67% до 81,64 %, средних медицинских работников – с 85,37% до 80,57 %, в связи со «старением» медицинских кадров.

При этом, благодаря проводимым мероприятиям, в 2017 году число специалистов, не прошедших повышение квалификации 1 раз в 5 лет сведено к нулю

Для улучшения и закрепления полученных результатов необходимо финансирование этих мероприятий, реализация дополнительных мер по привлечению медицинских кадров.

Для повышения укомплектования служб первичной медико-санитарной помощи, а также заинтересованности в улучшении качества оказываемой медицинской помощи необходимо обеспечить материальное стимулирование указанных категорий работников учреждений здравоохранения.

Для проведения выше описанных мероприятий необходимо создание условий. Для обеспечения противопожарной и антитеррористической безопасности муниципальных учреждений здравоохранения необходимо осуществление финансирования расходов на противопожарные и антитеррористические мероприятия за счет средств местного бюджета.

Кроме того, в медицинских организациях используются современные информационно-телекоммуникационные технологии. Широкое внедрение телемедицины на основе единой технологической и технической политики позволит существенно повысить эффективность оказания первичной медико-санитарной помощи путем проведения удаленного скрининга высокорисковых групп пациентов на уровне первичного звена, повышения качества диагностики социально значимых заболеваний на уровне первичного звена, повышения эффективности оказания скорой и неотложной медицинской помощи за счет использования технологии ГЛОНАСС, повышения доступности консультационных услуг медицинских экспертов для населения за счет использования телемедицинских консультаций.

С целью укрепления материально-технической базы МБУЗ ЦГБ г.Батайска, а также улучшения условий пребывания больных и оптимизации работы персонала необходимо осуществление финансирования мероприятий по информатизации и проведению капитальных ремонтов зданий и сооружений.

Решение обозначенных проблем, направленных на развитие здравоохранения г. Батайска до 2030 года, возможно при поддержке Администрации города с применением программных методов.

### Приоритеты и цели в сфере здравоохранения

Основными приоритетами в городе Батайске и Ростовской области в сфере здравоохранения являются:

обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи. С дальнейшим развитием системы оказания медицинской помощи населению; модернизацией существующих учреждений и их подразделений; совершенствованием единых принципов маршрутизации, выездных методов работы; с развитием неотложной помощи на базе поликлинических подразделений; совершенствованием принципов взаимодействия со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи. Повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детям.

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

Повышение эффективности службы родовспоможения и детства.

Развитие медицинской реабилитации населения и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей.

Обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей.

Обеспечение здравоохранения квалифицированными специалистами.

Повышение эффективности и прозрачности контрольно-надзорных функций в сфере охраны здоровья.

Обеспечение системности организации охраны здоровья.

Реализация указанных основных приоритетов и целей осуществляется в соответствии с: Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период

до 2024 года», Стратегией социально-экономического развития Ростовской области на период до 2030 года.

Основные цели государственной политики в сфере здравоохранения закреплены государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640.

### Прогноз конечных результатов муниципальной программы

Дальнейшее развитие сферы охраны здоровья в период до 2030 года, связано с необходимостью решения существующих проблем. Таким образом, структура Программы должна охватывать как направления, связанные с решением первоочередных проблем смертности и заболеваемости населения, так и направления, обеспечивающие дальнейшее развитие системы охраны здоровья.

В ходе реализации Программы предполагается дальнейшее активное распространение и усиление роли механизмов, обеспечивающих недопущение или возможно более раннюю коррекцию факторов риска развития заболеваний.

На этапе оказания первичной медико-санитарной помощи, являющейся основой системы оказания медицинской помощи, будут выявляться факторы риска неинфекционных заболеваний и их коррекция, осуществляться ранняя диагностика этих заболеваний и эффективное их лечение, а также происходить обучение людей навыкам по сохранению и укреплению своего здоровья.

Чтобы улучшить ситуацию с состоянием здоровья граждан, необходимо обеспечить применение инновационных разработок в сфере профилактики, диагностики и лечения заболеваний.

В среднесрочном периоде актуальными являются: реализация мер, направленных на снижение показателя смертности населения, прежде всего от основных причин смерти; профилактика, своевременное выявление и коррекция факторов риска неинфекционных заболеваний, а также диагностика и лечение на ранних стадиях заболеваний, которые обуславливают наибольший вклад в структуру смертности и инвалидизации населения; профилактика и своевременное выявление профессиональных заболеваний; недопущение материнской и снижение младенческой смертности.

Согласно стратегии социально-экономического развития Ростовской области на период до 2030 года основные приоритеты социальной и экономической политики в период включают распространение здорового образа жизни; внедрение инновационных технологий в здравоохранении, решение проблемы их кадрового обеспечения, развитие человеческого потенциала.

Уровень конкурентоспособности современной инновационной экономики в значительной степени определяется качеством профессиональных кадров.

Важными характеристиками успешного решения задач развития человеческого капитала являются стабилизация демографической ситуации, повышение рождаемости, снижение смертности в трудоспособном возрасте; структурная и технологическая модернизация здравоохранения; увеличение роли профилактики заболеваний и формирование здорового образа жизни.

Срок реализации Программы – 2019 – 2030 годы, этапы не выделяются.

По результатам реализации Программы к 2030 году планируется достичь:

улучшения организации и повышения качества оказания медицинской помощи жителям города Батайска и Ростовской области;

сохранения и укрепления здоровья населения, увеличения продолжительности их жизни.



## Перечень основных мероприятий подпрограмм

Мероприятия Подпрограмм выделены исходя из цели, содержания и с учетом специфики механизмов решения определенных задач на весь период действия муниципальной программы.

Решение задач, связанных с обеспечением приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи, предусмотрено подпрограммой «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни» и подпрограммой «Выполнение функций в соответствии с муниципальным заданием медицинской помощи, муниципальными учреждениями участвующими в реализации программы обязательного медицинского страхования и в рамках местного бюджета».

Решение задач, связанных с повышением эффективности работы службы родовспоможения и детства, выделено в отдельную подпрограмму «Охрана здоровья матери и ребенка». В рамках указанной подпрограммы разрабатываются мероприятия по улучшению оказания помощи женщинам в период беременности и родов, а также детям с целью снижения материнских и младенческих потерь в городе Батайске.

Решение задач, связанных с совершенствованием системы медицинской реабилитации, в том числе и для детей, будет осуществляться в рамках подпрограммы «Развитие медицинской реабилитации».

Задачи обеспечения медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей, будут решаться в рамках подпрограммы «Оказание паллиативной помощи».

Задачи обеспечения системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами будут решаться в рамках подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения».

Решение задач, связанных с повышением эффективности внутреннего контроля будет предусмотрено подпрограммой «Внутренний контроль и безопасность медицинской деятельности».

Задачи, связанные с обеспечением системности организации охраны здоровья, будут решаться в рамках подпрограмм «Информатизация здравоохранения» и «Управление развитием отрасли».

Социальная эффективность реализации мероприятий будет выражена в улучшении качества и увеличении продолжительности жизни больных, сохранении трудового потенциала, формировании основ здорового образа жизни.

Перечень подпрограмм, основных мероприятий подпрограмм муниципальной программы города Батайска «Развитие здравоохранения» приведен в приложении № 1 к муниципальной программе.

## Основные меры правового регулирования

Принятие нормативных правовых актов для достижения целей реализации программы не требуется.

## Целевые индикаторы и показатели программы

Целью Программы является обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки.

На достижение цели направлены следующие задачи:

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

В рамках решения данной задачи необходимо повысить эффективность первичной медико-санитарной помощи, оптимизировать совокупный коечный фонд, повысить

эффективность стационарной помощи, осуществить переход к стационарзамещающим технологиям. Практическая реализация перехода к здоровому образу жизни невозможна без приближения профилактической медицины к человеку. В этой связи приоритетным является обеспечение населения, прежде всего здоровых людей и лиц с хроническими заболеваниями вне обострения, профилактической помощью в шаговой доступности. Необходима разработка и внедрение механизмов стимулирования поликлинического звена на возможно более раннее выявление заболеваний и недопущение развития заболеваний до стадии, приводящей к госпитализации. Реализация данных мер направлена на улучшение показателей временной потери трудоспособности работающего населения.

При реформировании системы первичной медико-санитарной помощи населению на первый план выходят задачи:

- дальнейшего развития системы оказания помощи населению;
- модернизации существующих учреждений и их подразделений;
- развитию неотложной помощи на базе поликлинических подразделений;
- совершенствованию принципов взаимодействия со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи.

2. Повышение эффективности 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 помощи, совершенствование оказания медицинской помощи при социально значимых заболеваниях, в том числе больным с болезнями системы кровообращения, туберкулезом, онкологическими, эндокринными и некоторыми другими заболеваниями.

Основными задачами оказания скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации на современном этапе должны являться оказание больным и пострадавшим доврачебной медицинской помощи, направленной на сохранение и поддержание жизненно важных функций организма, и доставка их в кратчайшие сроки в стационар для оказания квалифицированной специализированной медицинской помощи. Эта работа должна осуществляться, в основном, фельдшерскими бригадами.

Успешное решение проблем организации и оказания населению скорой медицинской помощи возможно только в тесной увязке с совершенствованием работы амбулаторно-поликлинической службы, в том числе с дальнейшим переходом на оказание первичной медицинской помощи в стационарах дневного пребывания.

3. Повышение эффективности службы родовспоможения и детства.

Вопросы охраны здоровья матери и ребенка, недопущение материнской, снижение младенческой и детской смертности названы в качестве приоритетных во всех основополагающих документах о развитии здравоохранения.

Недопущение материнской, снижение младенческой и детской смертности представляет большую сложность в силу наличия многочисленных, в основном трудно управляемых, факторов, которые влияют на эти показатели. Показатель материнской смертности зависит от социально-экономического состояния страны, географических особенностей, развития медицинской помощи, культурного и образовательного уровня населения.

Существует и ряд других факторов, оказывающих влияние на уровень материнской и младенческой смертности: качество дорожного сообщения, достаточная доступность автомобильного транспорта, здоровый образ жизни населения.

Снижение младенческой и детской смертности от травм, насильственных действий, пренебрежение родителями из социально неблагополучных семей здоровьем и благополучием своих детей является зоной ответственности не только и не столько медицинских работников, сколько органов социальной защиты населения.

Для снижения смертности детей всех возрастных групп чрезвычайно важна отлаженная система раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка.

Наиболее эффективным инструментом профилактики врожденных и наследственных болезней является комплексная пренатальная (дородовая) диагностика. Эффективность пренатальной диагностики может быть достигнута только массовым обследованием беременных женщин в установленные сроки. На обеспечение эффективной коррекции выявленных при пренатальной диагностике нарушений направлено развитие неонатальной хирургии, а ранняя коррекция выявленных при неонатальном скрининге изменений позволит в будущем создать больному ребенку возможности и условия для нормального развития, получения образования, профессиональной подготовки, последующего трудоустройства и полноценной жизни.

Вместе с тем не теряет своей актуальности раннее выявление наследственных и врожденных заболеваний сразу после рождения ребенка.

Одним из важных направлений современной медицины, позволяющим оказывать своевременную медицинскую помощь детям в первые часы и месяцы жизни, является неонатальная хирургия.

Актуальной остается проблема профилактики вертикальной передачи ВИЧ от матери к ребенку, что диктует необходимость совершенствования системы оказания данного вида помощи и его мониторинга.

#### 4. Развитие медицинской реабилитации населения, в том числе детей.

Важной составляющей решения задачи повышения качества и доступности медицинской помощи является развитие системы медицинской реабилитации, долечивание в санаториях.

В настоящее время трудности в доступности медицинской реабилитации связаны с дефицитом реабилитационных коек для детей и взрослых.

Решение проблем охраны здоровья и социальной защиты детей, страдающих тяжелыми хроническими (инвалидизирующими) заболеваниями, детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей возможно при обеспечении доступности и качества медицинской реабилитации путем дальнейшего развития сети детских профильных реабилитационных учреждений, а также комплексов для осуществления высокотехнологичных методов лечения.

#### 5. Обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей.

Основными направлениями при оказании паллиативной помощи incurable больным должны быть не только уменьшение страданий пациентов, но и адекватная психологическая помощь, социальная поддержка, общение с родственниками, позволяющее подготовить членов семьи к неизбежному финалу.

#### 6. Обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами.

Планируется проведение мероприятий по развитию мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников в целях снижения оттока кадров из отрасли, в том числе за счет предоставления специалистам жилых помещений, земельных участков, жилищных субсидий, субсидирования процентной ставки по кредиту на приобретение жилого помещения медицинскими и фармацевтическими работниками.

#### 7. Повышение эффективности внутреннего контроля в сфере охраны здоровья.

В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности направлен на выявление нарушений действующих стандартов медицинской помощи и порядков оказания медицинской помощи и принятия мер по их устранению.

#### 8. Обеспечение системности организации охраны здоровья.

Существенным сдерживающим фактором в развитии здравоохранения является недостаточное применение современных информационных технологий. Современное медицинское оборудование имеет возможность представления информации в цифровом

виде, что позволяет создавать автоматизированные рабочие места для медицинских специалистов различных профилей. Создание автоматизированных рабочих мест позволяет повысить точность и объективность диагностических исследований, снизить количество рутинных операций в повседневной деятельности медицинского работника, повысить оперативность и достоверность передачи медицинской информации о состоянии здоровья пациента между медицинскими работниками, в том числе между медицинскими работниками разных медицинских организаций.

Перечень индикаторов и показателей муниципальной программы города Батайска «Развитие здравоохранения» приведен в приложении № 2 к муниципальной программе.

### Ресурсное обеспечение программы

Прогноз общего объема финансирования обеспечения реализации муниципальной программы за счет всех источников финансирования за весь период реализации составит 8314078,5 тыс. рублей, в том числе:

Средства местного бюджета – 113313,3 тыс. рублей;

Средства областного бюджета – 22287,6 тыс. рублей;

Средства федерального бюджета – в пределах выделенных ассигнований;

Внебюджетные средства (средства ОМС) – 8178477,6.

Ресурсное обеспечение реализации муниципальной программы по годам представлено в приложениях №4 и №5 к муниципальной программе.

### Меры муниципального регулирования и управления рисками

При реализации поставленных в программе задач осуществляются меры, направленные на снижение последствий возможных рисков и повышение уровня гарантированности достижения предусмотренных программой конечных результатов.

К рискам, в том числе, относятся:

1. Макроэкономические риски. Возможность ухудшения внутренней и внешней конъюнктуры, снижение темпов роста экономики, высокая инфляция могут негативно повлиять на функционирование системы здравоохранения, а также затормозить структурные преобразования в ней.

2. Финансовые риски. Отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий в рамках программы может привести к снижению обеспеченности и качества медицинской помощи, оказываемой жителям, и, как следствие, целевые показатели Программы не будут достигнуты, а при неблагоприятном прогнозе демографические показатели могут измениться в отрицательную сторону.

Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, а также путем дополнительных организационных мер, направленных на преодоление данных рисков.

3. Организационные риски. Преодоление таких рисков может быть осуществлено путем усиления методической и кадровой работы с муниципальными образованиями, а также жесткой привязки оценки деятельности руководителей органов муниципальных образований к демографическим показателям и состоянию здоровья проживающего населения.

В рамках реализации программы осуществление мер муниципального регулирования не предусматривается.

### Методика оценки эффективности муниципальной программы

Оценка эффективности реализации муниципальной программы будет осуществляться путем ежегодного сопоставления:

- фактических (в сопоставимых условиях) и планируемых значений целевых показателей муниципальной программы (целевой параметр 100%);
- фактических (в сопоставимых условиях) и планируемых объемов расходов бюджета всех уровней на реализацию муниципальной программы и ее мероприятия (целевой параметр не менее 95%);
- число выполненных и планируемых мероприятий плана реализации муниципальной программы (целевой параметр 100%).

Методика оценки эффективности муниципальной программы представляет собой оценку фактической эффективности в процессе и по итогам реализации муниципальной программы и должна быть основана на оценке результативности муниципальной программы с учетом объема ресурсов, направленных на ее реализацию, а также реализовавшихся рисков и социально-экономических эффектов, оказывающих влияние на изменение соответствующей сферы социально-экономического развития г. Батайска.

Методика оценки эффективности муниципальной программы учитывает необходимость проведения оценок:

- степени достижения целей и решения задач подпрограмм и муниципальной программы в целом посредством выполнения установленных целевых показателей;
- степени соответствия расходов запланированному уровню затрат и эффективности использования средств, федерального, областного бюджета и бюджета города Батайска;
- степени реализации основных мероприятий подпрограмм и мероприятий целевых программ (достижения ожидаемых результатов их реализации).

В рамках методики оценки эффективности муниципальной программы может предусматриваться установление пороговых значений целевых показателей (индикаторов) муниципальной программы. Превышение (недостижение) таких пороговых значений свидетельствует об эффективной (неэффективной) реализации муниципальной программы.

Методика оценки эффективности муниципальной программы предусматривает возможность проведения оценки эффективности муниципальной программы в течение реализации муниципальной программы не реже чем один раз в год.

Эффективность муниципальной программы определяется на основании степени выполнения целевых показателей, основных мероприятий и оценки бюджетной эффективности муниципальной программы.

I. Степень достижения целевых показателей муниципальной программы осуществляется по нижеприведенным формулам.

В отношении показателя, большее значение которого отражает большую эффективность, - по формуле:

$$\mathcal{E}_n = \text{ИД}_n / \text{ИЦ}_n,$$

где  $\mathcal{E}_n$  - эффективность хода реализации целевого показателя муниципальной программы;

$\text{ИД}_n$  - фактическое значение показателя, достигнутого в ходе реализации муниципальной программы;

$\text{ИЦ}_n$  - целевое значение показателя, утвержденного муниципальной программой.

Если эффективность целевого показателя муниципальной программы составляет более единицы, то при расчете суммарной эффективности эффективность по данному показателю принимается за единицу.

В отношении показателя, меньшее значение которого отражает большую эффективность, - по формуле:

$$\mathcal{E}_n = \text{ИЦ}_n / \text{ИД}_n,$$

где  $\mathcal{E}_n$  - эффективность хода реализации целевого показателя Программы;

$\text{ИЦ}_n$  - целевое значение показателя, утвержденного Программой;

ИД<sub>п</sub> - фактическое значение показателя, достигнутого в ходе реализации Программы.

Если эффективность целевого показателя муниципальной программы составляет менее единицы, то при расчете суммарной эффективности эффективность по данному показателю принимается за ноль.

В отношении показателя, исполнение которого оценивается как наступление или ненаступление события, за единицу принимается наступление события, за ноль - ненаступление события.

В отношении показателя, значение которого составляет 0 при достижении цели мероприятия, то при расчете суммарной эффективности эффективность по данному показателю принимается за единицу.

II. Степень реализации основных мероприятий, финансируемых за счет всех источников финансирования, оценивается как доля основных мероприятий, выполненных в полном объеме, по следующей формуле:

$$СР_{\text{ом}} = М_{\text{в}} / М,$$

где СР<sub>ом</sub> - степень реализации основных мероприятий;

М<sub>в</sub> - количество основных мероприятий, выполненных в полном объеме, из числа основных мероприятий, запланированных к реализации в отчетном году;

М - общее количество основных мероприятий, запланированных к реализации в отчетном году.

Основное мероприятие может считаться выполненным в полном объеме при достижении следующих результатов:

основное мероприятие, результаты которого оцениваются на основании числовых (в абсолютных или относительных величинах) значений показателей (индикаторов), считается выполненным в полном объеме, если фактически достигнутое значение показателя (индикатора) составляет 95 и выше процентов от запланированного и не хуже, чем значение показателя (индикатора), достигнутое в году, предшествующем отчетному, при условии неуменьшения финансирования основного мероприятия. В том случае, когда для описания результатов реализации основного мероприятия используются несколько показателей (индикаторов), для оценки степени реализации основного мероприятия используется среднее арифметическое значение отношений фактических значений показателей к запланированным значениям;

основное мероприятие, предусматривающее оказание муниципальных услуг (работ) на основании муниципальных заданий, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств бюджета г. Батайска, считается выполненным в полном объеме в случае выполнения сводных показателей муниципальных заданий по объему и по качеству муниципальных услуг (работ);

по иным основным мероприятиям результаты реализации оцениваются как наступление или ненаступление контрольного события (событий) и (или) достижение качественного результата.

Если суммарная оценка степени реализации основных мероприятий муниципальной программы составляет 0,95 и выше, это характеризует высокий уровень эффективности реализации муниципальной программы по степени реализации основных мероприятий.

Если суммарная оценка степени реализации основных мероприятий муниципальной программы составляет от 0,75 до 0,95, это характеризует удовлетворительный уровень эффективности реализации муниципальной программы по степени реализации основных мероприятий.

Если суммарная оценка степени реализации основных мероприятий муниципальной программы составляет менее 0,75, это характеризует низкий уровень

эффективности реализации муниципальной программы по степени реализации основных мероприятий.

III. Бюджетная эффективность реализации муниципальной программы города Батайска рассчитывается в несколько этапов:

1. Степень реализации основных мероприятий (далее - мероприятий), финансируемых за счет средств федерального, областного бюджета и бюджета города Батайска, оценивается как доля мероприятий, выполненных в полном объеме, по следующей формуле:

$$СРМ = Мв / М,$$

где СРМ - степень реализации мероприятий;

Мв - количество мероприятий, выполненных в полном объеме, из числа мероприятий, запланированных к реализации в отчетном году;

М - общее количество мероприятий, запланированных к реализации в отчетном году.

Мероприятие может считаться выполненным в полном объеме при достижении следующих результатов:

мероприятие, результаты которого оцениваются на основании числовых (в абсолютных или относительных величинах) значений показателей (индикаторов), считается выполненным в полном объеме, если фактически достигнутое значение показателя (индикатора) составляет 95 и выше процентов от запланированного и не хуже, чем значение показателя (индикатора), достигнутое в году, предшествующем отчетному, при условии неуменьшения финансирования мероприятия. В том случае, когда для описания результатов реализации мероприятия используются несколько показателей (индикаторов), для оценки степени реализации мероприятия используется среднее арифметическое значение отношений фактических значений показателей к запланированным значениям, выраженное в процентах;

мероприятие, предусматривающее оказание муниципальных услуг (работ) на основании муниципальных заданий, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств бюджета города Батайска, считается выполненным в полном объеме в случае выполнения сводных показателей муниципальных заданий по объему и по качеству муниципальных услуг (работ);

по иным мероприятиям результаты реализации оцениваются как наступление или ненаступление контрольного события (событий) и (или) достижение качественного результата.

2. Степень соответствия запланированному уровню расходов за счет средств федерального, областного бюджета и бюджета города Батайска оценивается как отношение фактически произведенных в отчетном году бюджетных расходов на реализацию муниципальной программы к их плановым значениям по следующей формуле:

$$ССуз = Зф / Зп,$$

где ССуз - степень соответствия запланированному уровню расходов;

Зф - фактические бюджетные расходы на реализацию муниципальной программы в отчетном году;

Зп - плановые бюджетные ассигнования на реализацию муниципальной программы в отчетном году.

Порядок взаимодействия ответственных исполнителей, соисполнителей, участников муниципальной программы

Порядок взаимодействия ответственного исполнителя, участников муниципальной программы по вопросам разработки, реализации и оценки эффективности муниципальной программы определяет ответственный исполнитель муниципальной программы в соответствии с Положением о порядке разработки, реализации и оценки эффективности муниципальных программ города Батайска, утвержденного постановлением Администрации города Батайска.

В целях обеспечения оперативного контроля за реализацией муниципальных программ ответственный исполнитель муниципальной программы вносит на рассмотрение Коллегии Администрации города Батайска отчет об исполнении плана реализации по итогам:

за год – до 1 марта года, следующего за отчетным.

Прогноз сводных показателей муниципальных заданий

По результатам реализации муниципальных заданий планируется достичь:

улучшения организации и повышения качества оказания медицинской помощи жителям города Батайска и Ростовской области;

сохранения и укрепления здоровья населения, увеличения продолжительности их жизни.

## РАЗДЕЛ 1

Раздел 1.1. Паспорт Подпрограммы «Выполнение функций в соответствии с муниципальным заданием медицинской помощи, муниципальными учреждениями, участвующими в реализации программы обязательного медицинского страхования и в рамках местного бюджета»

Наименование подпрограммы	Подпрограмма «Выполнение функций в соответствии с муниципальным заданием медицинской помощи, муниципальными учреждениями, участвующими в реализации программы обязательного медицинского страхования и в рамках местного бюджета»
Ответственный исполнитель подпрограммы	МБУЗ «ЦГБ» города Батайска
Участники подпрограммы	Муниципальные учреждения здравоохранения (далее – учреждения здравоохранения); Администрация города Батайска Ростовской области
Программно-целевые инструменты подпрограммы	Отсутствуют
Цели подпрограммы	Увеличение продолжительности активной жизни населения города; повышение качества и оперативности оказания медицинской помощи и на этой основе добиться снижения смертности и инвалидности населения от несчастных случаев и заболеваний



Задачи подпрограммы	<p>обеспечение финансирования выполнения функций муниципальным учреждением здравоохранения, в том числе по оказанию муниципальных услуг в соответствии с установленным муниципальным заданием;</p> <p>обеспечение финансирования оплаты труда сотрудников МБУЗ «ЦГБ» и МБУЗ «Стоматологическая поликлиника»;</p> <p>развитие материально-технической базы муниципальных учреждений здравоохранения.</p>
Целевые индикаторы – и показатели подпрограммы	<p>обеспечения жителей необходимой первичной медико-санитарной помощью в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических и больничных учреждениях, скорой медицинской помощью (за исключением санитарно-авиационной), медицинской помощью женщин в период беременности, во время и после родов в муниципальных лечебно-профилактических учреждениях города.</p>
Этапы и сроки реализации подпрограммы	срок реализации – 2019 – 2030 годы, этапы не предусмотрены
Ресурсное обеспечение подпрограммы	<p>всего: 8221394,0 тысяч рублей</p> <p>средства областного бюджета – 22287,6 тыс. рублей,</p> <p>из них:</p> <p>2019 год – 1705,5 тыс. рублей;</p> <p>2020 год – 1871,1 тыс. рублей;</p> <p>2021 год - 1871,1 тыс. рублей;</p> <p>2022 год – 1871,1 тыс. рублей;</p> <p>2023 год – 1871,1 тыс. рублей;</p> <p>2024 год – 1871,1 тыс. рублей;</p> <p>2025 год - 1871,1 тыс. рублей;</p> <p>2026 год - 1871,1 тыс. рублей;</p> <p>2027 год - 1871,1 тыс. рублей;</p> <p>2028 год - 1871,1 тыс. рублей;</p> <p>2029 год - 1871,1 тыс. рублей;</p> <p>2030 год– 1871,1 тыс. рублей;</p> <p>средства местного бюджета – 20628,8 тыс. рублей,</p> <p>из них:</p> <p>2019 год – 1683,5 тыс. рублей;</p> <p>2020 год – 1722,3 тыс. рублей;</p> <p>2021 год – 1722,3 тыс. рублей;</p> <p>2022 год – 1722,3 тыс. рублей;</p> <p>2023 год – 1722,3 тыс. рублей;</p> <p>2024 год – 1722,3 тыс. рублей;</p> <p>2025 год - 1722,3 тыс. рублей;</p> <p>2026 год - 1722,3 тыс. рублей;</p> <p>2027 год - 1722,3 тыс. рублей;</p> <p>2028 год - 1722,3 тыс. рублей;</p> <p>2029 год - 1722,3 тыс. рублей;</p> <p>2030 год– 1722,3 тыс. рублей;</p> <p>внебюджетные источники – 8178477,6 тыс. рублей, из них:</p>

2019 год – 681539,8 тыс. рублей;  
2021 год – 681539,8 тыс. рублей;  
2022 год – 681539,8 тыс. рублей;  
2023 год – 681539,8 тыс. рублей;  
2024 год – 681539,8 тыс. рублей;  
2025 год - 681539,8 тыс. рублей;  
2026 год - 681539,8 тыс. рублей;  
2027 год - 681539,8 тыс. рублей;  
2028 год - 681539,8 тыс. рублей;  
2029 год - 681539,8 тыс. рублей;  
2030 год– 681539,8 тыс. рублей.

Ожидаемые  
результаты  
реализации  
подпрограммы

Предполагается, что экономический эффект от реализации мероприятий подпрограммы позволит в ближайшее время достичь снижения смертности на всех этапах оказания медицинской помощи, уменьшения потери дней временной нетрудоспособности, сокращения инвалидизации, уменьшения экономического ущерба, наносимого городу от острых заболеваний, производственного, дорожно - транспортного и других видов травматизма, сокращение осложнений из-за несвоевременного оказания квалифицированной медицинской помощи

## Раздел 1.2. Характеристика сферы реализации подпрограммы

Основой системы оказания медицинской помощи является первичная медико-санитарная помощь, которая включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях ее приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях, с учетом возможности выбора гражданином врача и медицинской организации (МБУЗ «ЦГБ» и МБУЗ «Стоматологическая поликлиника»).

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара. В целях оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций создаются подразделения медицинской помощи, оказывающие указанную помощь в неотложной форме.

Служба скорой медицинской помощи также является составной частью системы здравоохранения города, основной и единственной структурой, обеспечивающей и гарантирующей оказание медицинской помощи на догоспитальном этапе при угрожающих жизни состояниях. В современных условиях от того, как организована работа отделения скорой медицинской помощи напрямую зависит жизнь и здоровье жителей города. Нормальное функционирование отделения скорой медицинской помощи - есть социальная гарантия для населения. Поэтому проблема дальнейшего развития и совершенствования службы скорой медицинской помощи стоит в ряду наиболее значимых проблем современной медицины.

Развитие муниципального здравоохранения должно охватывать как направления, связанные с решением проблем смертности и заболеваемости населения, так и направления, обеспечивающие более раннюю диагностику самих заболеваний и эффективное их лечение, как в амбулаторных условиях, так и на стационарном лечении или на койках дневного пребывания. Поэтому необходимо продолжить финансирование выполнения функций медицинской помощи, в том числе по оказанию муниципальных услуг в соответствии с установленным муниципальным заданием, выплату заработной платы кадрам, осуществляющим лечебный процесс, реализация чего может быть достигнута применением программных методов.

Оказание медицинской помощи будет обеспечено за счет: обеспечения финансирования выполнения муниципальными учреждениями здравоохранения муниципальных услуг, а именно: заработной платы; начислений на оплату труда; приобретения лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, оплаты стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования); оплаты услуг связи; оплаты транспортных услуг; оплаты программного обеспечения; Общий экономический эффект от реализации мероприятия будет достигнут за счет обеспечения жителей области необходимой первичной медико-санитарной помощью в амбулаторно-поликлинических, стационарно-поликлинических и больничных учреждениях, скорой медицинской помощью (за исключением санитарно-авиационной), медицинской помощью женщин в период беременности, во время и после родов в муниципальных лечебно-профилактических учреждениях.

### Раздел 1.3. Цели, задачи и показатели (индикаторы), основные ожидаемые конечные результаты, сроки и этапы реализации подпрограммы

Целью программы является повышение качества и оперативности оказания медицинской помощи и на этой основе добиться снижения смертности и инвалидности населения от несчастных случаев и заболеваний. Для реализации поставленной цели требуется решение следующих задач:

обеспечение финансирования выполнения функций муниципальным учреждением здравоохранения, в том числе по оказанию муниципальных услуг в соответствии с установленным муниципальным заданием;

обеспечение финансирования оплаты труда сотрудников МБУЗ «ЦГБ» и МБУЗ «Стоматологическая поликлиника»;

развитие материально-технической базы муниципальных учреждений здравоохранения.

Подпрограмма реализуется в 2019-2030 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации подпрограммы не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период.

### Раздел 1.4. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Подпрограммой предусматривается реализация мероприятий:

- « Оказание скорой медицинской помощи»;
- « Оказание амбулаторно-поликлинической помощи»;
- «Оказание стационарной медицинской помощи»;
- « Оказание стационарзамещающей помощи»;
- «Оказание стоматологической помощи»;
- «Услуги амбулаторно-поликлинические (кабинет спортивной медицины и лечебной физкультуры)»;

«Услуги амбулаторно-поликлинические (кабинет врача инфекциониста по работе с больными ВИЧ-инфекцией)»;

«Услуги амбулаторно-поликлинические (кабинет кризисной беременности)»

«Функционирование социальных коек на МБУЗ «ЦГБ».

Мероприятия подпрограммы ориентированы на выполнение функций муниципальным учреждением здравоохранения, в том числе по оказанию муниципальных услуг в соответствии с установленным муниципальным заданием, укрепление их материально-технической базы.

#### Мероприятие «Оказание скорой медицинской помощи»

Скорая медицинская помощь оказывается гражданам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях, других состояниях и заболеваниях).

Основными задачами являются

- оказание больным и пострадавшим доврачебной медицинской помощи, направленной на сохранение и поддержание жизненно важных функций организма, и доставка их в кратчайшие сроки в стационар для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи».

- оказание круглосуточной скорой медицинской помощи взрослому и детскому населению, как на месте происшествия, так и на пути следования в стационар при состояниях, угрожающих здоровью или жизни граждан, вызванных внезапными заболеваниями, обострениями хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, осложнениями беременности и при родах.

- ликвидация медицинских последствий чрезвычайных ситуаций (на Догоспитальном этапе).

транспортировка больных по заявкам медицинских учреждений.

#### Мероприятие «Оказание амбулаторно-поликлинической помощи»

Амбулаторно-поликлиническая помощь - это самый массовый вид медицинской помощи, которую получают около 80% всех больных, обращающихся в учреждения здравоохранения.

Амбулаторно-поликлиническая помощь является первым этапом единого технологического процесса оказания медицинской помощи: поликлиника-стационар-учреждения восстановительного лечения. Как правило, пациент вначале обращается к участковому врачу поликлиники. В случае необходимости он может быть направлен в консультативно-диагностический центр, диспансер (онкологический, противотуберкулезный, психоневрологический и др.), больничное учреждение, центр медицинской и социальной реабилитации. Между этими звеньями оказания медицинской помощи должна существовать преемственность, позволяющая исключать дублирование диагностических исследований, ведения медицинской документации, тем самым обеспечить комплексность в профилактике, диагностике, лечении и реабилитации больных. Одно из направлений достижения этого - внедрение электронной истории болезни (электронного паспорта больного). Амбулаторно-поликлинические учреждения призваны играть ведущую роль в формировании здорового образа жизни как комплекса мер, позволяющего сохранять и укреплять здоровье населения, повышать качество жизни.

Дальнейшее развитие амбулаторно-поликлинической помощи должно быть направлено на решение следующих задач: обеспечение доступности этого вида медицинской помощи для всех групп населения, проживающих в городе и любых регионах страны; полное удовлетворение потребности населения в квалифицированной лечебнопрофилактической и медико-социальной помощи; усиление профилактической

направленности в деятельности АПУ; повышение эффективности работы АПУ, совершенствование управления; повышение культуры и качества медико-социальной помощи.

#### Мероприятие «Оказание стационарной медицинской помощи»

Стационарная медицинская помощь предоставляется гражданам в случае заболеваний, в том числе острых, обострения хронических заболеваний, отравлений, травм, патологии беременности, родов, аборт, а также в период новорожденности, которые требуют круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения и (или) изоляции, в том числе по эпидемическим показаниям. При оказании медицинской помощи осуществляется обеспечение граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации необходимыми лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов.

Задачи:

- Полноценное использование материально-технических ресурсов;
- Сокращение непродуктивных затрат ( эффективное использование оборудования);
- Сокращение средней длительности пребывания больного на койке;
- Повышение качества специализированной медицинской помощи.

#### Мероприятие «Оказание стационарзамещающей медицинской помощи»

Развитие стационарзамещающих форм оказания медицинской помощи определяется, с одной стороны, потребностью населения в данном виде медицинских услуг, с другой – необходимостью рационального и эффективного использования финансовых средств и материально-технических ресурсов здравоохранения, то есть объективной потребностью самой системы здравоохранения

Основными задачами организации и работы дневных стационаров являются :

- Проведение в поликлинических условиях лечебных и реабилитационных мероприятий, направленных на ускорение выздоровления или улучшения состояния здоровья пациентов;
- Проведение комплексного активного лечения пациентов в объемах, оказываемых в стационарных условиях тем больным, которые по каким-то причинам не могут быть госпитализированы в больницы;
- Рациональное использование коечного фонда стационарных отделений больницы для лечения прежде всего тяжелобольных пациентов.
- Долечивание и адаптация отдельных контингентов пациентов после лечения в стационаре;
- Повышение доступности плановой стационарной помощи пациентам;
- Проведение в амбулаторных условиях отдельных сложных диагностических исследований, требующих или специальной подготовки или последующего наблюдения, осуществляемых медицинским персоналом;
- Расширение объема хирургических вмешательств, проводимых в амбулаторных условиях пациентам с некоторыми хирургическими, оториноларингологическими, и гинекологическими заболеваниями;
- Сокращение сроков временной нетрудоспособности пациентов трудоспособного возраста по поводу наблюдаемых заболеваний;
- Плановое профилактическое оздоровление пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении, включая длительно и часто болеющих пациентов;
- Временная госпитализация пациентов поликлиники, у которых во время посещения возникли неотложные состояния, для оказания экстренной медицинской помощи до приезда бригады скорой медицинской помощи или до полного купирования неотложного состояния.

## Мероприятие «Оказание стоматологической помощи»

Стоматологическая помощь — вид специализированной медицинской помощи, оказываемой при заболеваниях и повреждениях зубов, челюстей и других органов полости рта и челюстно-лицевой области. Стоматологическая помощь включает терапевтическую, ортопедическую и хирургическую стоматологию и является одним из наиболее массовых видов специализированной медицинской помощи. Основной объем стоматологической помощи (более 90%) оказывается в амбулаторно-поликлинических условиях.

Основные задачи стоматологической поликлиники:

- проведение мероприятий по профилактике заболеваний челюстно-лицевой области среди населения и в организованных коллективах;
- организация и проведение мероприятий, направленных на раннее выявление больных челюстно-лицевой области среди населения и в организованных коллективах;
- оказание квалифицированной амбулаторной стоматологической помощи.

## Мероприятие «Услуги амбулаторно-поликлинические (кабинет спортивной медицины и лечебной физкультуры)»

Лечебная физкультура представляет собой высокоэффективный метод лечения, основанный на выполнении разных физических упражнений., она успешно дополняет лекарственное лечение. В наше время лечебная физкультура является обязательной составляющей любых программ реабилитации. Но необходимо помнить, что не существует методик, упражнений которые подходят идеально всем. В каждом конкретном случае эти вопросы должны решаться индивидуально, под контролем спортивного врача.

Для обеспечения жителей города квалифицированными консультациями в вопросах спортивной медицины и формирования у людей стремления к здоровому образу жизни, что снизит уровень заболеваемости, необходимо продолжить финансирование выполнения функций кабинета спортивной медицины. В том числе по оказанию муниципальных услуг в соответствии с установленным муниципальным заданием, выплату заработной платы кадрам, осуществляющим лечебно-профилактический процесс, реализация чего может быть достигнута применением программных методов.

Целью является медицинское сопровождение спортивных соревнований и повышение качества оказания амбулаторно-поликлинической услуги (содержание кабинета спортивной медицины и лечебной физкультуры) и на этой основе добиться снижения заболеваемости, за счет формирования у людей стремления к здоровому образу жизни.

Для реализации поставленной цели требуется решение следующих задач:

обеспечение финансирования выполнения функций муниципальным учреждением здравоохранения, в том числе по оказанию муниципальных услуг в соответствии с установленным муниципальным заданием;

обеспечение финансирования оплаты труда кадров;

развитие материально-технической кабинета спортивной медицины.

Финансирование подпрограммы осуществляется за счет средств местного бюджета в соответствии с утвержденными бюджетными ассигнованиями на очередной финансовый год в установленном порядке. В течение периода реализации подпрограммы объемы финансирования подлежат уточнению.

## Мероприятие «Услуги амбулаторно-поликлинические (кабинет врача инфекциониста по работе с больными ВИЧ-инфекцией)»

Кабинет врача инфекциониста по работе с больными ВИЧ-инфекцией организуется для посещения населения города.

Добровольное обследование производится по желанию обратившегося лица как официально, так и анонимно. Деятельность кабинета основывается на психосоциальном

консультировании до забора крови на исследование и после получения предварительного результата исследования. Консультирование представляет собой совокупность профилактической и санитарно-просветительной работы, проводимой в форме собеседования.

Задачи кабинета: Обучение населения безопасному половому поведению в плане профилактики распространения ВИЧ-инфекции, оказание психологической поддержки обратившимся, оценка эффективности санитарно-просветительных мероприятий. Деятельность проводится по следующим направлениям: 1) Проведение дотестового консультирования (определение объема знаний обратившегося по вопросам ВИЧ и СПИД; ответить на вопросы обратившегося, предоставление информации о самом тесте; обсудить вероятность получения положительного, а также отрицательного результата, последствий и вариантов поведения обратившегося в каждой ситуации; оценка по возможности способности обратившегося сохранить самообладание в случае получения положительного результата; убеждение обратившегося в повторной явке для последующего консультирования). 2) Проведение послетестового консультирования при отрицательном результате тестирования (информирование обратившегося о наличии скрытого периода инфекции, как причине необходимости повторного тестирования через 3 месяца; разъяснение мер предосторожности от заражения ВИЧ-инфекции и другими заболеваниями, передающимися половым путем). 3) Проведение послетестового консультирования при положительном результате тестирования (разъяснение значения повторного анализа и необходимость продолжения обследования для получения окончательного отрицательного результата в центре по профилактике и борьбе со СПИД; определение эмоциональной реакции обратившегося и оценка вероятности самоагрессии, по возможности обсуждение этих вопросов с самим пациентом; убеждение пациента в необходимости обращения в центр по профилактике и борьбе со СПИД). 4) Оформление на каждого обратившегося регистрационной карты, в которой отмечается повод обращения в кабинет, к какой группе по факторам риска заражения относится обратившийся, характер консультативных мероприятий и их эффективность. 5) Составление еженедельной (ежемесячной) и в конце года итоговой сводки и отчета о проводимой работе, предоставление их в территориальный центр по профилактике и борьбе со СПИД.

Для обеспечения жителей города квалифицированной информацией о ВИЧ-инфекции, проведения грамотного консультирования и добровольного обследования на ВИЧ – инфекций необходимо продолжить финансирование выполнения функций кабинета психосоциального консультирования и добровольного обследования на ВИЧ – инфекции. В том числе по оказанию муниципальных услуг в соответствии с установленным муниципальным заданием, выплату заработной платы кадрам, осуществляющим консультации и обследования, реализация чего может быть достигнута применением программных методов.

Целью является повышение качества оказания амбулаторно-поликлинической услуги и на этой основе добиться снижения заболеваемости, за счет формирования у людей понимания остроты проблемы, психосоциального консультирования, понимания необходимости добровольного обследования на ВИЧ – инфекции. Важной стороной реализации настоящей программы является социальная адаптация ВИЧ-инфицированных и проведение мероприятий среди здорового населения города о гуманном отношении к ВИЧ-инфицированным.

Финансирование осуществляется за счет средств местного бюджета в соответствии с утвержденными бюджетными ассигнованиями на очередной финансовый год в установленном порядке. В течение периода реализации подпрограммы объемы финансирования подлежат уточнению.

## Мероприятие «Услуги амбулаторно-поликлинические (кабинет кризисной беременности)»

В наши дни контроль рождаемости — это понятие, известное любому цивилизованному человеку в любой стране. Странно, что многие из нас все еще считают для себя возможным жить беспечно.

Ребенок в семье — большое счастье, но в наше время дети должны появляться на свет, когда их ждут. Тогда счастливы и родители, и ребенок.

Для того, чтобы это счастье не обошло вас стороной, необходимо разумно планировать свою семейную жизнь как женщине, так и мужчине.

Для обеспечения жителей города квалифицированными услугами консультаций в области планирования семьи необходимо продолжить финансирование кабинета. В том числе по оказанию муниципальных услуг в соответствии с установленным муниципальным заданием, выплату заработной платы кадрам, осуществляющим консультации, реализация чего может быть достигнута применением программных методов.

Целью является оказания амбулаторно-поликлинической услуги (кабинет кризисной беременности) является формирования у людей понимания остроты проблемы. Достигается это проведением квалифицированных консультаций девочкам-подросткам и женщинам фертильного возраста, проведением необходимых анализов, подбором противозачаточных средств, подходящих пациенту индивидуально.

Финансирование осуществляется за счет средств местного бюджета в соответствии с утвержденными бюджетными ассигнованиями на очередной финансовый год в установленном порядке. В течение периода реализации подпрограммы объемы финансирования подлежат уточнению.

## Мероприятие «Функционирование социальных коек на базе МУЗ «ЦГБ» города Батайска»

В городе назрела необходимость выделения в составе стационара Муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Центральная городская больница» социальных коек. Такие койки создаются в целях улучшения медицинской и социальной помощи, больным не имеющим страховых полисов, пациентам пожилого и старческого возраста, одиноким, детям, попавшим в сложную жизненную ситуацию, лицам без определенного места жительства, нуждающимся в стационарной помощи и длительной реабилитации, другим лицам, страдающим хроническими заболеваниями и по состоянию здоровья нуждающимся в поддерживающем лечении, для оказания медико-социальной реабилитации онкологическим больным IV клинической группы. Финансирование коек осуществляется из средств местного бюджета. Создание социальных коек отчасти решит проблему лечения незастрахованной категории граждан и снизит социальную напряженность.

А так же определение причины смерти, уточнение и контроль достоверности, полнота прижизненной диагностики, адекватность проведения диагностических, лечебных и профилактических мероприятий, для получения данных о патоморфозе болезней под воздействием лечебных, социальных и экологических факторов, а так же для научных целей.

Финансирование осуществляется за счет средств местного бюджета в соответствии с утвержденными бюджетными ассигнованиями на очередной финансовый год в установленном порядке и средств обязательного медицинского страхования. В течение периода реализации подпрограммы объемы финансирования подлежат уточнению.

Мероприятия подпрограммы ориентированы на выполнение функций муниципальным учреждением здравоохранения, в том числе по оказанию



муниципальных услуг в соответствии с установленным муниципальным заданием, укрепление их материально-технической базы.

#### Раздел 1.5. Информация по ресурсному обеспечению подпрограммы

Общий объем финансирования подпрограммы в 2019-2030 годах составит 42916,4 тыс. рублей, из них:

средства областного бюджета – 22287,6 тыс. рублей,

средства местного бюджета - 20628,8 тыс. рублей,

внебюджетные источники – в пределах выделенных ассигнований

Подпрограмма реализуется в 2019-2030 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации подпрограммы не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период.

## РАЗДЕЛ 2

### 2.1. Паспорт подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни»

Наименование подпрограммы	Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни»
Ответственный исполнитель подпрограммы	МБУЗ «ЦГБ» города Батайска
Участники подпрограммы	Муниципальные учреждения здравоохранения (далее – учреждения здравоохранения); Администрация города Батайска Ростовской области
Программно-целевые инструменты подпрограммы	Отсутствуют
Цели подпрограммы	увеличение продолжительности активной жизни населения Ростовской области за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний; снижение заболеваемости инфарктом миокарда и инсультами; снижение заболеваемости туберкулезом; профилактика ВИЧ-инфекции; снижение заболеваемости алкоголизмом, наркоманией
Задачи подпрограммы	создание условий для развития профилактики неинфекционных и инфекционных заболеваний, формирования здорового образа жизни, в том числе у детей; создание условий для обеспечения потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания; создание условий для оказания медицинской помощи детскому населению

<p>Целевые индикаторы – и показатели подпрограммы</p>	<p>охват всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами;</p> <p>охват профилактическими медицинскими осмотрами детей;</p> <p>охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях господдержки детства и детей-сирот, переданных под опеку или на другие формы жизнеустройства;</p> <p>доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, состоящих под диспансерным наблюдением;</p> <p>доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года;</p> <p>доля больных наркоманией, повторно госпитализированных в течение года;</p> <p>зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез;</p> <p>доля населения Ростовской области, ежегодно обследованного на ВИЧ-инфекцию, в общей численности населения;</p> <p>удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов;</p> <p>удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей;</p> <p>доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, дооснащенных медицинскими изделиями;</p> <p>доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте 0 – 17 лет;</p> <p>доля детей в возрасте 0 – 17 лет от общей численности детского населения, пролеченных в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях;</p> <p>доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей</p>
<p>Этапы и сроки реализации подпрограммы</p>	<p>срок реализации – 2019 – 2030 годы, этапы не предусмотрены</p>
<p>Ресурсное обеспечение подпрограммы</p>	<p>всего: 36202,0 тысяч рублей</p> <p>средства местного бюджета – 36202,0 тыс. рублей, из них:</p> <p>2019 год – 3009,5 тыс. рублей;</p> <p>2020 год – 3017,5 тыс. рублей;</p> <p>2021 год – 3017,5 тыс. рублей;</p> <p>2022 год – 3017,5 тыс. рублей;</p>

2023 год – 3017,5 тыс. рублей;  
2024 год – 3017,5 тыс. рублей;  
2025 год - 3017,5 тыс. рублей;  
2026 год - 3017,5 тыс. рублей;  
2027 год - 3017,5 тыс. рублей;  
2028 год - 3017,5 тыс. рублей;  
2029 год - 3017,5 тыс. рублей;  
2030 год– 3017,5 тыс. рублей;

Ожидаемые  
результаты  
реализации  
подпрограммы

своевременное выявление факторов риска неинфекционных заболеваний и их коррекция;  
укрепление здоровья, увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни;  
снижение уровня заболеваемости инфекциями в рамках национального календаря прививок по эпидпоказаниям до спорадических случаев;  
своевременное выявление, лечение ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В, С, а также противодействие распространению данных инфекций;  
обеспеченность жителей города льготными лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания для улучшения качества жизни и увеличения ее продолжительности больных с определенными заболеваниями;  
дооснащение медицинскими изделиями детских поликлиник города, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, позволит в более ранние сроки выявлять заболевания и своевременно оказывать медицинскую помощь детям, а также будет способствовать выявлению и профилактике факторов риска, влияющих на развитие заболеваний

## Раздел 2.2. Характеристика сферы реализации подпрограммы

Развитие здравоохранения должно охватывать как направления, связанные с решением проблем смертности и заболеваемости населения города, так и направления, обеспечивающие более раннюю диагностику самих заболеваний и эффективное их лечение.

В ходе реализации подпрограммы предполагается уже на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи выявление факторов риска неинфекционных заболеваний и их коррекция, а также обучение людей навыкам по сохранению и укреплению здоровья.

С целью улучшения ситуации с состоянием здоровья граждан необходимо обеспечить применение инновационных разработок в сфере профилактики заболеваний. Для реализации этой стратегии требуется наличие инфраструктуры системы медицинской профилактики. Важнейшими инструментами стратегии высокого риска являются диспансеризация и профилактические осмотры населения.

Основные приоритеты социальной и экономической политики в период 2019 – 2030 годов включают распространение здорового образа жизни, внедрение инновационных технологий в здравоохранение, решение проблемы кадрового обеспечения.

В рамках реализации подпрограммы осуществление мер государственного регулирования не предусматривается.

Принятия нормативных правовых актов для достижения целей реализации Программы не требуется.

### Раздел 2.3. Цели, задачи и показатели (индикаторы), основные ожидаемые конечные результаты, сроки и этапы реализации подпрограммы

В ходе реализации мероприятий подпрограммы предполагается достигнуть следующих целей:

- увеличение продолжительности активной жизни населения Ростовской области за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний;
- снижение заболеваемости инфарктом миокарда и инсультами;
- снижение заболеваемости туберкулезом;
- профилактика ВИЧ-инфекции;
- снижение заболеваемости алкоголизмом, наркоманией.

Достижение перечисленных целей будет возможно при решении следующих задач: развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения Ростовской области, в том числе снижение распространенности наиболее значимых факторов риска;

реализация дифференцированного подхода к организации в рамках первичной медико-санитарной помощи профилактических осмотров и диспансеризации населения, в том числе детей;

обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания.

Оценка эффективности реализации мероприятий подпрограммы будет осуществляться по следующим показателям (индикаторам):

охват профилактическими медицинскими осмотрами детей;

охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

охват диспансеризацией подростков;

доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года;

доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года;

заболеваемость туберкулезом;

доля населения области, ежегодно обследованного на ВИЧ-инфекцию;

удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов;

удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей.

Подпрограмма будет реализована в период с 2019 по 2030 год, этапы не предусмотрены.

По результатам реализации подпрограммы в 2030 году планируется достичь следующих результатов:

своевременное выявление факторов риска неинфекционных заболеваний и их коррекция;

снижение уровня заболеваемости природно-очаговыми инфекциями, управляемыми средствами иммунопрофилактики, до спорадических случаев;

своевременное выявление, лечение ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В, С, а также противодействие распространению данных инфекций;

обеспеченность жителей города льготными лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения и специализированными продуктами лечебного питания для улучшения качества жизни и увеличения ее продолжительности больных с определенными заболеваниями.

Информация о состоянии и значении показателей (индикаторов) подпрограммы приводится в приложении № 2 к настоящей Программе.

Подпрограмма реализуется в 2019-2030 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации подпрограммы не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период.

#### Раздел 2.4. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Подпрограммой предусматривается реализация мероприятий:

«Формирование здорового образа жизни.

«Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику»

«Мероприятия по борьбе с туберкулезом»;

«Мероприятия по предупреждению распространения заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция), вирусных гепатитов В и С, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции и ассоциированных заболеваний с синдромом приобретенного иммунодефицита человека»;

«Мероприятия по совершенствованию медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями»;

«Мероприятия по борьбе с сахарным диабетом, приобретение для больных сахарным диабетом расходных материалов для инсулиновых помп, установленных по квотам бесплатно, средств самоконтроля»);

«Мероприятия по борьбе с онкологическими заболеваниями»;

«Мероприятия по обеспечению санитарной охраны территории и предупреждению природно-очаговых и особо опасных инфекций среди населения ».

«Профилактика внутрибольничных инфекций»

#### Мероприятие «Формирование здорового образа жизни

По определению Всемирной организации здравоохранения, ожидаемая продолжительность жизни при рождении является основным индикатором, используемым для оценки состояния здоровья населения. Низкий для экономически развитой страны уровень ожидаемой продолжительности жизни в России существенно связан с очень высокой смертностью от сердечно-сосудистых заболеваний и прогрессирующим ростом смертности от злокачественных новообразований. Средняя ожидаемая продолжительность жизни населения города Батайска в 2017 году составила 73 года.

Снижение уровня смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в развитых странах произошло, в том числе благодаря уменьшению возникновения новых случаев заболеваний. Эти положительные изменения связывают со снижением распространенности основных факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний среди населения западных стран.

Зарубежный и отечественный опыт свидетельствует о преимуществах профилактического подхода в борьбе со смертностью от основных социально-значимых заболеваний. Финансовые затраты на осуществление программ предупреждения заболеваний неизмеримо ниже затрат на лечебную помощь и лекарственное обеспечение, на социальную поддержку лиц, утративших трудоспособность, и инвалидов. Реализация профилактических мероприятий для снижения уровня заболеваемости и смертности с помощью программного метода будет иметь решающее значение для снижения бремени болезней. Программный метод также позволит осуществить мероприятия по вторичной профилактике, реализуя раннюю диагностику заболеваний, что безусловно повысит эффективность медицинского воздействия и снизит экономические затраты по сравнению

с финансовыми вложениями, требующимися на этапах развернутого и прогрессирующего клинического течения.

В настоящее время в городе Батайске функционируют 2 центра здоровья для детей и взрослых на базе МБУЗ «ЦГБ». Ежегодно в центрах здоровья проходит обследование около 20 тысяч жителей.

Основными функциями центров здоровья являются:

оценка состояния ряда функциональных систем организма и их адаптивных резервов;

прогноз состояния здоровья;

консультирование по сохранению и укреплению здоровья, включающее информирование о вредных и опасных для здоровья человека факторах риска, помощь в отказе от потребления алкоголя и табака, рекомендации по коррекции питания, двигательной активности, режиму сна, условиям быта, труда (учебы) и отдыха, а также формирование у граждан ответственного отношения к своему здоровью и здоровью своих близких;

пропаганда здорового образа жизни на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях (в пределах территории обслуживания населения).

Основные цели и задачи, сроки и этапы реализации направления подпрограммы, а также целевые индикаторы и показатели

В ходе реализации мероприятий подпрограммы предполагается достигнуть следующих целей:

увеличение продолжительности активной жизни населения города за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний;

снижение заболеваемости инфарктом миокарда и инсультами;

снижение заболеваемости туберкулезом;

профилактика ВИЧ-инфекции;

снижение заболеваемости алкоголизмом, наркоманией.

Информация о состоянии и значении показателей (индикаторов) подпрограммы приводится в приложении № 2 к настоящей Программе.

Направление подпрограммы реализуется в 2019-2030 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации направления подпрограмм не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период.

Мероприятия направлений подпрограммы направлены на создание организационных, экономических и социальных условий, способствующих формированию здорового образа жизни населения. Условия будут созданы при организации центра здоровья, работа которого будет направлена на:

повышение уровня знаний населения о здоровом образе жизни;

разработку и внедрение эффективных методик обучения в образовательных учреждениях по формированию здорового образа жизни и профилактике заболеваний;

пропаганду физкультуры и спорта и обеспечение поддержки спортивно-оздоровительных учреждений для повышения их доступности большому количеству населения;

популяризацию здорового образа жизни с проведением массовых спортивно-оздоровительных мероприятий и их широкой рекламой в средствах массовой информации.

Финансирование мероприятий направления подпрограммы планируется осуществить:

за счет средств обязательного медицинского страхования

Объемы финансирования направления подпрограммы носят прогнозный характер и подлежат уточнению в установленном порядке.

## «Мероприятия по борьбе с туберкулезом»

Эпидемическая ситуация по туберкулезу в городе продолжает оставаться напряженной. Уровень заболеваемости туберкулезом за 2017 года составляет- 29,97 на 100 тысяч населения, в 2016году – 36,36. Смертность от туберкулеза за 2017 года составляет- 12,15 на 100 тысяч населения, в 2016году – 9,92.

В этой связи требуется проведение дополнительных мер по обеспечению снижения уровня смертности и заболеваемости, инвалидности и смертности от туберкулеза, обеспечению ранней диагностики и профилактики развития тяжелых осложнений, увеличению продолжительности и увеличению качества жизни больных туберкулезом. Для эффективной реализации дополнительных мер требуется применение программного метода.

Цель направления подпрограммы – профилактика, ранняя диагностика, своевременное лечение и реабилитация больных туберкулезом; стабилизация эпидемической ситуации по туберкулезу в городе.

Для реализации цели требуется решение следующих задач:

обеспечение противотуберкулезных учреждений медикаментами для антибактериальной терапии и химиопрофилактического лечения туберкулеза;

внедрение методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при заболеваниях туберкулезом на основе передовых технологий;

совершенствование организации противотуберкулезной помощи населению области;

повышение эффективности проведения и контроля диспансеризации больных туберкулезом;

развитие материально-технической базы противотуберкулезной службы;

совершенствование подготовки медицинских кадров;

выявление туберкулеза на ранних стадиях.

Направление подпрограммы реализуется в 2019-2030 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации направления подпрограммы не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период.

Мероприятия направления подпрограммы включают совершенствование профилактики и диагностики туберкулеза, обеспечение противотуберкулезных учреждений медикаментами для антибактериальной терапии и химиопрофилактического лечения туберкулеза, работу по эпидемиологическому мониторингу туберкулеза, повышение эффективности диспансеризации, лечения и медико-социальной реабилитации больных туберкулезом.

Объемы финансирования направления подпрограммы носят прогнозный характер и подлежат уточнению в установленном порядке.

«Мероприятия по предупреждению распространения заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция), диагностике и лечению ВИЧ-инфекции и ассоциированных заболеваний с синдромом приобретенного иммунодефицита человека»

В настоящее время отмечается рост эпидемии ВИЧ-инфекции. На 01.01.2018 в городе Батайске выявлено 42 случая ВИЧ-инфекции. При этом инфицируется, главным образом, молодое поколение (население от 18 до 55 лет). Отмечается до 80% «продвинутых стадий» ВИЧ-инфекции, сопровождающихся оппортунистическими заболеваниями (гепатиты В и С, туберкулез, цитомегаловирусная инфекция, герпетическая инфекция и др.).

Необходимы мероприятия, направленные на своевременное выявление, лечение ВИЧ-инфекции и оппортунистических заболеваний, а так же на противодействие

распространения ВИЧ-инфекции, реализации которых возможна при применении программных методов.

Цель направления подпрограммы – профилактика, ранняя диагностика, своевременное лечение и реабилитация больных ВИЧ-инфекцией и ассоциированных заболеваний с синдромом иммунодефицита человека.

Для реализации поставленной цели требуется решение следующих задач:

своевременное выявление случаев ВИЧ-инфекции и ассоциированных заболеваний с синдромом иммунодефицита человека;

совершенствование методов диагностики, лечения и реабилитации ВИЧ-инфекции и ассоциированных заболеваний с синдромом иммунодефицита человека;

обеспечение доступности диагностики и лечения ВИЧ-инфекции и ассоциированных заболеваний с синдромом иммунодефицита человека;

расширение и совершенствование мероприятий по противодействию распространению ВИЧ-инфекции;

совершенствование методов профилактики вертикального пути передачи ВИЧ от матери ребёнку.

Направление подпрограммы реализуется в 2014-2020 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации направления подпрограммы не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период.

Планируемое мероприятие также обеспечит лекарственными препаратами для лечения больных ВИЧ-инфекцией и ассоциированными заболеваниями с синдромом приобретенного иммунодефицита (Цитомегаловирусная инфекция, токсоплазмоз, герпетическая инфекция, гепатиты В и С и др.).

Финансирование мероприятий направления подпрограммы планируется осуществить согласно квоте.

Объемы финансирования направления подпрограммы носят прогнозный характер и подлежат уточнению в установленном порядке.

#### Мероприятие «Мероприятия по проведению вакцинопрофилактики»

Вакцинопрофилактика во всем мире признана наиболее эффективным, экономичным и доступным средством в борьбе с инфекциями. В нашей стране вакцинопрофилактика поднята до ранга государственной политики, способная обеспечить предупреждение, ограничение распространения и ликвидацию инфекционных болезней. Затраты на вакцинацию для любой инфекции, эпидемиологическая эффективность которой доказана, примерно в 10 раз меньше затрат на лечение заболевания.

В настоящее время в Российской Федерации обязательной вакцинопрофилактике подлежат десять инфекций, регламентированных национальным календарем профилактических прививок. Однако в Ростовской области имеют место условия для возникновения и распространения и других особо опасных, природно-очаговых инфекционных заболеваний.

Благодаря обеспечению МБУЗ «ЦГБ» города вакцинами против природно-очаговых и зоонозных инфекций и проведению прививок населению удалось предотвратить заболеваемость туляремией, сибирской язвой, бешенством. Но эпидемиологическая ситуация в городе по ряду инфекций, управляемых средствами специфической профилактики остается напряженной. Высок уровень заболеваемости населения вирусным гепатитом В. За последние годы ежегодно выявляется 7-10 человек носителей вируса гепатита В. Значительно увеличился охват вакцинацией населения против гриппа, в 2014-2017 годах план вакцинации выполнен на 100 %. В этих условиях становится очевидным необходимость организации и проведения вакцинопрофилактики в 2019-2030 годах, проведение которой поддержит эпидемиологическое благополучие населения области, что достижимо применением программных методов.



Основная цель – значительное снижение уровня заболеваемости и смертности от инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, а так же достижение санитарно-эпидемиологического благополучия населения области путем не допущения уровня заболеваемости природно-очаговыми инфекциями управляемыми средствами иммунопрофилактики. Отсутствие регистрации кори и эпидемического паротита среди детского и взрослого населения. Отсутствие регистрации врожденной краснухи.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

обеспечение ЛПУ вакцинами для профилактики природно-очаговых и зоонозных инфекций;

поддержание своевременности иммунизации детского населения в декретированные возраста не менее 96-97 %, в других возрастных группах не менее 95%. Проведение активной иммунизации против вирусного гепатита В взрослого населения от 19-55 лет включительно, против краснухи девочек и женщин от 15-25 лет включительно. Направление подпрограммы реализуется в 2019-2030 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации направления подпрограммы не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период.

В целях достижения санитарно-эпидемиологического благополучия населения путем не допущения уровня заболеваемости природно-очаговыми инфекциями, управляемыми средствами иммунопрофилактики необходимо предусмотреть проведение следующих мероприятий:

обеспечение лечебно-профилактических учреждений вакцинами для проведения массовой вакцинации населения для профилактики природно-очаговых и зоонозных инфекций;

мероприятия по хранению, распределению, учету медицинских иммунобиологических препаратов.

Потребность в финансировании за счет средств местного бюджета в 2019-2030 годах составляет – в пределах выделенных ассигнований

#### «Мероприятия по совершенствованию медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями»

Основная причина смертности в городе, области, Российской Федерации, как и во всем мире, связана с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Ежегодно в Российской Федерации переносят инсульт более 450 тысяч человек, в нашем городе -1446 человек за 2017 год. Наблюдается «омоложение» инсульта с увеличением его распространенности у лиц трудоспособного возраста. Показатель заболеваемости и смертности от инсультов среди лиц трудоспособного возраста увеличился за последние 10 лет более чем на 30%. Ранняя (30-дневная) летальность после инсульта составляет 34,6%, в течение года умирает примерно половина заболевших. Только 15-20% пациентов после инсульта возвращаются к своей прежней трудовой деятельности. Доля cerebrovasкулярных заболеваний в структуре инвалидности в 2017 году составила 42%.

Смертность от инфаркта миокарда в стране составляет 45 на 100 тысяч населения. В городе в 2017 году заболеваемость инфарктом миокарда составляет 128,3 на 100 тысяч населения, смертность – 16,0 на 100 тысяч населения.

Высокий уровень заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний требует совершенствования методов профилактики и оказания медицинской помощи больным, реализация чего возможна при применении программных методов.

Целью направления подпрограммы является профилактика, ранняя диагностика, своевременное лечение и реабилитация больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями (инсультом и инфарктом миокарда).

Для достижения поставленной цели необходимо решение следующих задач:

получение достоверных эпидемиологических данных по заболеваемости, смертности, летальности и инвалидизации при инсульте и остром коронарном синдроме в городе;

разработка и внедрение современных методов ранней диагностики, лечения и реабилитации сердечно-сосудистых заболеваний, повышение эффективности специализированной неврологической, нейрохирургической, кардиологической и кардиохирургической помощи;

улучшение материально-технической базы неврологической и кардиологической службы на межтерриториальном уровне;

повышение уровня профессионального образования медицинских кадров.

Направление подпрограммы реализуется в 2019-2030 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации направления подпрограммы не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период.

Реализация мероприятий по укреплению материально-технической базы неврологической и кардиологической службы позволит улучшить качество оказания медицинской помощи больным инфарктами миокарда и инсультами, что будет способствовать снижению показателей заболеваемости, летальности, смертности от инфарктов миокарда и инсультов.

Мероприятия направлены также на обеспечение: медикаментами, средствами экспресс-диагностики, улучшающими прогноз течения острого инфаркта миокарда и инсульта при применении в первые часы заболевания, расходными материалами МБУЗ ЦГБ города Батайска;

Реализация этих мероприятий будет способствовать обеспечению доступности экстренной сосудистой помощи, проведению ранней дифференциальной диагностики острого инфаркта миокарда, инсульта, применению активной фибринолитической терапии, снижению риска развития терминальных состояний у пациентов.

Мероприятия включают создание системы информационного обеспечения населения о первой помощи при остром инфаркте миокарда и инсульте, проведение переподготовки, тематических усовершенствований для врачей, психологов, реабилитологов, среднего медицинского персонала, трудовых инструкторов, подготовки и повышения квалификации медицинских кадров.

#### «Мероприятия по борьбе с сахарным диабетом»

В настоящее время распространение сахарного диабета как во всем мире, так и в Российской Федерации приобрело характер пандемии. В Ростовской области на 1 января 2018 года зарегистрировано около 102 тысяч больных сахарным диабетом, в городе -3617 человек. На основании статистического прогноза количество больных сахарным диабетом ежегодно увеличивается на 6—8% и удваивается каждые 10 лет. Остается высокой распространенность угрожающих жизни и приводящих к инвалидизации микрососудистых осложнений сахарного диабета, в том числе диабетической ретинопатии, диабетической нефропатии; также макрососудистых осложнений, диабетической нейропатии.

У больных, страдающих сахарным диабетом, потребность в медицинской помощи возрастает по мере ухудшения их состояния и возникновения осложнений. В этой связи требуются дополнительные меры по обеспечению первичной и вторичной профилактики, организации лечения и реабилитации пациентов, страдающих сахарным диабетом, реализация чего возможна с помощью применения программных методов.

Целью подпрограммы является профилактика, ранняя диагностика, своевременное лечение и реабилитация больных сахарным диабетом.

Для достижения поставленной цели необходимо решение следующих задач:  
проведение мониторинга сахарного диабета и его осложнений;

внедрение методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных с сахарным диабетом на основе передовых технологий;

обеспечение больных сахарным диабетом лекарственными средствами,

приобретение расходных материалов для инсулиновых помп, установленных по квотам бесплатно, средств самоконтроля;

разработка и внедрение обучающих программ для больных сахарным диабетом по вопросам профилактики и лечения сахарного диабета.

Направление подпрограммы реализуется в 2019-2030 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации направления подпрограммы не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период.

Направления предусматривают обеспечение лекарственными препаратами больных сахарным диабетом. Перечень лекарственных препаратов формируется в соответствии с перечнем основных жизненно необходимых препаратов и предусматривает обеспечение больных инсулинами и их аналогами, сахароснижающими препаратами, т.е. предусматривается лечение как первого типа – инсулинзависимого сахарного диабета, так и инсулиннезависимого сахарного диабета второго типа.

Финансирование мероприятий направления подпрограммы планируется осуществить за счет средств федерального и областного бюджетов – согласно квоты

Объемы финансирования направления подпрограммы носят прогнозный характер и подлежат уточнению в установленном порядке.

#### «Мероприятия по борьбе с онкологическими заболеваниями»

Злокачественные новообразования являются одной из сложнейших социальных и медицинских проблем. В 2017 году в Ростовской области зарегистрировано 120727 человек, больных злокачественными новообразованиями, в городе Батайске 4146 человек.

Онкологическая заболеваемость остается стабильно высокой и прогнозируется ее дальнейший рост. Важной проблемой является позднее выявление злокачественных новообразований в амбулаторно-поликлинических учреждениях (показатель поздней выявляемости составляет 29,0%).

В структуре заболеваемости детей и подростков тяжёлые наследственные и приобретенные болезни крови и онкологические заболевания составляют 10-15 случаев на 100 тысяч детей и подростков.

Рост онкозаболеваемости с высоким уровнем инвалидизации и смертности населения Ростовской области, наносимый в связи с этим социально-экономический ущерб, требуют своевременно адаптировать возможности системы городского здравоохранения. С этих позиций оказание специализированной онкологической помощи населению, мониторинг заболеваемости и смертности, диспансеризация обширных контингентов больных с опухолевыми заболеваниями, полноценная профилактическая работа и лечение, внедрение передовых технологий, должны рассматриваться как мероприятия государственного масштаба, решение которых возможно только при поддержке администрации города, с помощью программных методов.

Целью направления подпрограммы является профилактика, ранняя диагностика, своевременное лечение и реабилитация больных онкологическими заболеваниями.

Для достижения поставленной цели необходимо решение следующих задач:

совершенствование организации онкологической службы;

повышение эффективности мероприятий по медицинской профилактике и ранней диагностике онкологических заболеваний;

обеспечение современного уровня лекарственного лечения онкологических больных;

развитие материально-технической базы.

Направление подпрограммы реализуется в 2019-2023 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации направления подпрограммы не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период.

В соответствии с целями и задачами направление подпрограммы предусматривает ряд мероприятий для ее реализации.

В рамках мероприятий планируется распространение дополнительного медикаментозного обеспечения на онкослужбу.

Финансирование направления подпрограммы осуществляется за счет средств областного бюджета и местного бюджетов. В течение периода реализации Программы объемы финансирования подлежат уточнению, согласно квот.

Социальная эффективность реализации мероприятий направления подпрограммы будет выражена в улучшении качества, увеличении продолжительности жизни, сохранении трудового потенциала больных онкологическими заболеваниями.

«Мероприятия по обеспечению санитарной охраны территории и предупреждению природно-очаговых и особо опасных инфекций среди населения города Батайска»

Здоровье населения является одним из важнейших компонентов социально-экономического потенциала области, однако, инфекционные болезни продолжают оставаться в ряду основных причин смертности в современном обществе и при определенных обстоятельствах могут приводить к существенным экономическим потерям и замедлению темпов экономического развития.

В городе благоприятные климатические условия способствуют сохранению высокой численности переносчиков инфекций в природных станциях: мышевидных грызунов, иксодовых клещей, двукрылых насекомых, что может привести к активизации природных очагов инфекций.

Мероприятия, направленные на снижение активности переносчиков и оздоровление природных очагов инфекционных заболеваний, позволят обеспечить санитарно-эпидемиологическое благополучие населения: не допустить заболеваемость особо опасными инфекциями, что диктует необходимость ежегодного проведения комплекса профилактических, противоэпидемических, дезинсекционных и дератизационных мероприятий на территории города.

Целью направления подпрограммы является достижение санитарно-эпидемиологического благополучия населения области путем снижения активности переносчиков и оздоровления природных очагов инфекционных заболеваний.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

проведение профилактических, противоэпидемических, дезинсекционных и дератизационных мероприятий на территории города.

Направление подпрограммы реализуется в 2019-2030 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации направления подпрограммы не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период.

В целях достижения санитарно-эпидемиологического благополучия населения области путем снижения активности переносчиков и оздоровления природных очагов инфекционных заболеваний необходимо предусмотреть проведение следующих мероприятий:

проведение комплекса профилактических, противоэпидемических, дезинсекционных и дератизационных мероприятий на территории города, в том числе:

приобретение препаратов для проведения дезинсекционных и дератизационных работ;

осуществление эпидмониторинга за циркуляцией возбудителей.

Потребность в ассигнованиях за счет средств местного бюджета в 2019-2030 годах составляет – в пределах выделенных ассигнований.

Социальная эффективность реализации мероприятий направления подпрограммы будет выражена в снижении уровня заболеваемости населения инфекциями, социальной и психологической напряженности в обществе вследствие угрозы распространения инфекционных заболеваний.

#### Мероприятие «Профилактика внутрибольничных инфекций»

Несмотря на достижения в здравоохранении проблема внутрибольничных инфекций остается одной из острых в современных условиях, приобретая все большую медицинскую и социальную значимость. По данным ряда исследований, уровень смертности в группе госпитализированных и приобретших внутрибольничные инфекции в 8-10 раз превышает таковой среди госпитализированных без внутрибольничных инфекций. Ущерб, связанный с внутрибольничной заболеваемостью, складывается из удлинения времени пребывания больных в стационаре, роста летальности, а также сугубо материальных потерь. Однако существует еще и социальный ущерб, не поддающийся стоимостной оценке (отключением больного от семьи, трудовой деятельности, инвалидизация, летальные исходы и пр.). Этиологическая природа ВБИ определяется широким кругом микроорганизмов (более 300), которые включают в себя как патогенную, так и условно-патогенную флору, граница между которыми часто достаточно размыта. Внутрибольничная инфекция обусловлена активностью тех классов микрофлоры, которая, во-первых, встречается повсеместно и, во-вторых, характерна выраженная тенденция к распространению. Среди причин, объясняющих эту агрессивность - значительная природная и приобретенная устойчивость такой микрофлоры к повреждающим физическим и химическим факторам окружающей среды, неприязательность в процессе роста и размножения, тесное родство с нормальной микрофлорой, высокая контагиозность, способность к формированию устойчивости к антимикробным средствам.

Целью является : Выявить наиболее значимые факторы риска внутрибольничного инфицирования для медицинских работников и проанализировать уровень теоретической и практической подготовки медицинских работников операционного отделения по профилактике ВБИ.

Потребность в ассигнованиях за счет средств местного бюджета в 2019-2030 годах составляет – в пределах выделенных ассигнований.

#### Раздел 2.5. Информация по ресурсному обеспечению подпрограммы

Общий объем финансирования подпрограммы в 2019-2030 годах составит 36202 тыс. рублей, из них:

средства местного бюджета - 36202,0 тыс. рублей

Это расходы на реализацию мероприятий по профилактике заболеваний, включая приобретение вакцин и формированию здорового образа жизни;

Расходы по раннему выявлению и лечению заболеваний, формированию у детей и их родителей мотивации к здоровому образу жизни, по предупреждению социально значимых заболеваний.

Объемы финансирования направления подпрограммы будут ежегодно корректироваться, исходя из возможностей бюджета на очередной финансовый год.

### РАЗДЕЛ 3

#### 3.1. Паспорт подпрограммы « Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами и дорогостоящими видами медицинской помощи»

Наименование подпрограммы	Подпрограмма « Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами и дорогостоящими видами медицинской помощи»
Ответственный исполнитель подпрограммы	МБУЗ «ЦГБ» города Батайска
Участники подпрограммы	МБУЗ «ЦГБ» (далее – учреждение здравоохранения); Администрация города Батайска Ростовской области
Программно-целевые инструменты подпрограммы	Отсутствуют
Цели подпрограммы	увеличение продолжительности активной жизни населения города за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний; снижение заболеваемости инфарктом миокарда и инсультами; снижение заболеваемости туберкулезом; профилактика ВИЧ-инфекции; снижение заболеваемости
Задачи подпрограммы	развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения города и Ростовской области, в том числе снижение распространенности наиболее значимых факторов риска; реализация дифференцированного подхода к организации в рамках первичной медико-санитарной помощи профилактических осмотров и диспансеризации населения, в том числе детей; обеспечение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания
Целевые индикаторы – и показатели подпрограммы	охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации; охват диспансеризацией подростков; удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов; удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей.
Этапы и сроки реализации подпрограммы	срок реализации – 2019 – 2030 годы, этапы не предусмотрены

Ресурсное  
обеспечение  
подпрограммы

всего: согласно квоте

Ожидаемые  
результаты  
реализации  
подпрограммы

Обеспеченность жителей Ростовской области льготными лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения и специализированными продуктами лечебного питания для улучшения качества жизни и увеличения ее продолжительности больных с определенными заболеваниями

### Раздел 3.2. Характеристика сферы реализации подпрограммы

К льготной категории граждан относятся лица, страдающие такими социально-значимыми заболеваниями, как бронхиальная астма, инфаркт миокарда, болезнь Паркинсона, сахарный диабет, психические заболевания, злокачественные новообразования и др.

Удовлетворение потребности указанной категории граждан Ростовской области в лекарственных средствах, изделиях медицинского назначения и специализированных продуктах лечебного питания может быть достигнуто при поддержке Администрации области, с помощью программных методов. Для улучшения доступности и качества льготной помощи требуются дополнительные меры по совершенствованию лекарственного обеспечения, которые должны быть направлены на повышение управляемости финансовыми и товарными потоками.

### Раздел 3.3. Цели, задачи и показатели (индикаторы), основные ожидаемые конечные результаты, сроки и этапы реализации подпрограммы

Целью направления подпрограммы является качественное оказание лекарственной помощи отдельным группам населения и лицам при определенных категориях заболеваний, не получающим государственную социальную помощь за счет средств федерального бюджета.

Для достижения поставленной цели необходимо решение следующих задач:

организация работы всех участников льготного обеспечения жителей Ростовской области лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и специализированными продуктами лечебного питания;

совершенствование организации льготного обеспечения жителей Ростовской области лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и специализированными продуктами лечебного питания.

Направление подпрограммы реализуется в 2019-2030 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации направления подпрограммы не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период.

### Раздел 3.4. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Подпрограммой предусматривается реализация мероприятий:  
«Обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов»;

В соответствии с целями и задачами направление подпрограммы предусматривает мероприятие для ее реализации, которое заключается в льготном обеспечении жителей

Ростовской области лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и специализированными продуктами лечебного питания.

Предполагается, что общий экономический эффект от реализации мероприятий направления подпрограммы будет достигнут за счет снижения заболеваемости, смертности, инвалидизации льготных категорий граждан от социально значимых заболеваний и их осложнений, путем обеспечения необходимым объемом лекарственной помощи.

Социальная эффективность реализации мероприятий направления подпрограммы будет выражена в улучшении качества и увеличении продолжительности жизни, а также в сохранении трудового потенциала больных.

Мероприятие « Обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов»;

Целью подпрограммы является обеспечение доступности дорогостоящих видов медицинской помощи, лекарственных средств и изделий медицинского назначения.

Направление подпрограммы реализуется в 2019-2030 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации направления подпрограммы не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период.

### Раздел 3.5. Информация по ресурсному обеспечению подпрограммы

Финансирование мероприятий направления подпрограммы планируется осуществить за счет средств областного бюджета – согласно квоты

Объемы финансирования направления подпрограммы будут ежегодно корректироваться, исходя из возможностей бюджета на очередной финансовый год.

## РАЗДЕЛ 4

### Раздел 4 Паспорт подпрограмма « Охрана здоровья матери и ребенка»

Наименование подпрограммы	Подпрограмма « Охрана здоровья матери и ребенка»
Ответственный исполнитель подпрограммы	МБУЗ «ЦГБ» города Батайска
Участники подпрограммы	МБУЗ «ЦГБ» (далее – учреждение здравоохранения); Администрация города Батайска Ростовской области
Программно-целевые инструменты подпрограммы	Отсутствуют
Цели подпрограммы	создание условий для оказания доступной и качественной медицинской помощи детям и матерям; улучшение состояния здоровья детей и матерей; снижение материнской, младенческой и детской смертности; снижение уровня вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку
Задачи подпрограммы	повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям, а также совершенствование и развитие



Целевые индикаторы – и показатели подпрограммы	<p>пренатальной и неонатальной диагностики;          развитие медицинской помощи детскому населению;          увеличение охвата трехэтапной химиопрофилактикой пар «мать-дитя» в целях предотвращения вертикальной передачи ВИЧ-инфекции;          снижение количества аборт          доля беременных женщин, прошедших пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка, от числа поставленных на учет в первый триместр беременности;          охват неонатальным скринингом;          охват аудиологическим скринингом;          смертность детей в возрасте 0 – 6 дней;          смертность детей от 0 до 4 лет;          смертность детей 0 – 17 лет;</p>
Этапы и сроки реализации подпрограммы	<p>результативность мероприятий по профилактике абортов;          охват пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами          срок реализации – 2019 – 2030 годы, этапы не предусмотрены</p>
Ресурсное обеспечение подпрограммы	<p>Финансирование мероприятий подпрограммы планируется осуществить за счет средств областного бюджета, местного бюджета – в пределах выделенных ассигнований.          Объемы финансирования подпрограммы носят прогнозный характер и подлежат уточнению в установленном порядке.</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	<p>снижение материнской и младенческой смертности;          снижение детской заболеваемости и снижение уровня детской инвалидности;          рост результативности мероприятий по профилактике абортов</p>

#### Раздел 4.2. Характеристика сферы реализации подпрограммы

Совершенствование системы охраны здоровья матери и ребенка в городе Батайске, улучшение материально-технической базы учреждений детства и родовспоможения, реализация национального проекта «Здоровье» и других социально-направленных программ государства привели к снижению показателей младенческой смертности, увеличению укомплектованности кадрами амбулаторного сектора первичной медико-санитарной педиатрической помощи, увеличению рождаемости.

Вместе с тем, уровень рождаемости не обеспечивает простого воспроизводства населения области. Около 1% новорожденных и более 2% детей раннего возраста требуют оказания реанимационной помощи и интенсивной терапии. Основные младенческие потери приходятся на первый месяц жизни ребенка и доминируют в формировании показателя младенческой смертности.

Требуется продолжить проведение скрининга новорожденных на наследственные болезни обмена, скрининг беременных на врожденные пороки развития плода с целью прерывания беременности на ранних сроках патологической беременности, а также обследование беременных и новорожденных на внутриутробные инфекции.

Социальная значимость проблем, связанных с состоянием здоровья детей, обуславливает необходимость их решения при активной государственной поддержке с использованием программно-целевого метода.

### Раздел 4.3. Цели, задачи и показатели (индикаторы), основные ожидаемые конечные результаты, сроки и этапы реализации подпрограммы

Целью подпрограммы является создание условий для охраны здоровья матери и рождения здоровых детей, охраны репродуктивного здоровья населения области, предупреждения и снижения младенческой смертности, укрепления здоровья детей и подростков.

Для достижения поставленной цели необходимо решение следующих задач:

создание гибкой организации служб детства и родовспоможения, обеспечивающей потребности населения в данном виде помощи;

обеспечение дорогостоящими препаратами для лечения новорожденных и недоношенных детей;

создание условий для развития высоких технологий в оказании медицинской помощи детям, в том числе и в выхаживании маловесных и недоношенных новорожденных;

развитие медико-генетической службы;

укрепление материально-технической базы учреждений родовспоможения и детства, замена устаревшего оборудования на современное;

разработка стандартов (протоколов) оказания медицинской помощи при заболеваниях детей различных нозологий;

Подпрограмма реализуется в 2019-2030 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации подпрограммы не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период.

### Раздел 4.4. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Подпрограммой предусматривается реализация мероприятий:

«Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка»;

«Обучение основам реаниматологии и интенсивной терапии в педиатрии»;

«Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду»;  
«Профилактика аборт, отказов от новорожденных путем активизации работы кабинета кризисной беременности».

«Организация просветительской работы с образовательными организациями по вопросам пропаганды вакциноуправляемых инфекций»

«Проведение медицинских осмотров несовершеннолетних»

«Ведение реестров «детей раннего возраста, нуждающихся в оказании ранней помощи» и «федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями»

Мероприятия подпрограммы направлены на улучшение диспансерного наблюдения, раннее выявление и профилактику осложнений здоровья женщины-матери и ее новорожденного ребенка, и включают:

развитие медико-генетической службы с целью совершенствования пренатальной диагностики врожденных, наследственных заболеваний, внутриутробных инфекций, закупку тест-систем для скрининга беременных и новорожденных на врожденные пороки развития и внутриутробные инфекции;

обеспечение дорогостоящими препаратами для лечения новорожденных и недоношенных детей;

совершенствование материально-технической базы учреждений детства и родовспоможения

Обучение основам реаниматологии и интенсивной терапии в педиатрии

мероприятие «Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка»

Наиболее эффективным инструментом профилактики врожденных и наследственных болезней является комплексная пренатальная (дородовая) диагностика, представляющая перспективное направление медицинской генетики и включающая ультразвуковой и биохимический скрининг на сывороточные маркеры матери, программу индивидуального риска, инвазивные методы диагностики (молекулярно-генетические и цитогенетические исследования, секвенирование. Поставленное оборудование и расходный материал позволили обеспечить раннее выявление наследственных заболеваний и нарушений слуха и начать своевременное лечение. В 2012 году проведенным скринингом новорожденных на наследственные заболевания охвачено 98 процентов новорожденных.

Целью мероприятия является продолжение проведения профилактики врожденных и наследственных болезней путем проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики, неонатального и аудиологического скрининга с целью снижения младенческой смертности от врожденных пороков развития и наследственных болезней, а также профилактики инвалидности.

Для достижения названных целей необходимо решение задач:

своевременное выявление врожденных пороков развития плода и элиминация патологической беременности;

раннее выявление наследственных болезней у новорожденных;

своевременное выявление нарушения слуха у новорожденных.

Результатом реализации мероприятия будет являться снижение младенческой смертности от врожденных пороков, наследственных болезней, а так же снижение уровня детской инвалидности.

Мероприятие «Обучение основам реаниматологии и интенсивной терапии в педиатрии»;

Для достижения целей мероприятия необходимо решить задачу улучшения качества оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям.

Реализация мероприятия позволит достичь прогнозных показателей младенческой смертности и смертности детей в возрасте до 17 лет включительно, снижения выхода на инвалидность среди детского населения.

Мероприятие «Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду»

Оказание своевременной и эффективной лечебно-диагностической и профилактической помощи, а также социально-психологического сопровождения в амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях здравоохранения ВИЧ-инфицированным беременным женщинам и их детям – одна из важных задач, стоящих перед службой охраны здоровья матери и ребенка.

Целью мероприятия является:

обеспечение всех ВИЧ-инфицированных беременных женщин антиретровирусными препаратами;

информирование и обучение ВИЧ-инфицированных беременных женщин о средствах и методах химиопрофилактики ВИЧ во время беременности, в родах и послеродовой период;

индивидуальный подбор наиболее эффективных препаратов и схем химиопрофилактики для ВИЧ-инфицированных беременных женщин, уже получающих антиретровирусную терапию;

предотвращение передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку при грудном вскармливании;

повышение ответственности ВИЧ-инфицированных беременных женщин за свое здоровье в период беременности и обеспечение раннего обращения в учреждения родовспоможения.

Задачами, которые позволят достигнуть установленных целей являются:

обеспечение пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с требованиями действующих стандартов;

обеспечение снижения вертикального пути передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку.

По результатам реализации мероприятия ожидается снижение заболеваемости детей ВИЧ-инфекцией от ВИЧ-инфицированных матерей, снижение смертности детей от ВИЧ-инфекции.

Мероприятие «Профилактика абортов, отказов от новорожденных путем активизации работы кабинета кризисной беременности»

В городе Батайске при женской консультации был создан кабинет «кризисной беременности» для женщин, попавших в трудную жизненную ситуацию. Специалисты оказывают медицинскую и социально-психологическую помощь женщинам в случаях незапланированной беременности, направленную на обеспечение позитивной альтернативы аборту. В связи с этим снижение числа абортов в городе является одним из резервов повышения рождаемости. Показатель абортов за 2017 год составил 8,89 на 1000 женщин фертильного возраста, за 2016 год -12,7.

Целью мероприятия является сохранение репродуктивного здоровья женщин, повышение уровня рождаемости.

Задачами, которые позволят достигнуть установленных целей, являются:

повышение уровня информированности населения о вреде абортов для женского здоровья;

ведение здорового образа жизни семьями, планирующими рождение детей.

По результатам реализации мероприятия ожидается снижение числа абортов, уровня материнской и младенческой смертности, а также увеличение продолжительности жизни.

Предполагается, что общий экономический эффект от реализации мероприятий подпрограммы будет достигнут за счет снижения уровня заболеваемости и смертности, в том числе детей первого года жизни от врожденных пороков развития, внутриутробных инфекций и других состояний, возникающих в период новорожденности и не допущению случаев материнской смертности от заболеваний, возникающих в период беременности, родов, в послеродовом периоде.

Мероприятие «Организация просветительской работы с образовательными организациями по вопросам пропаганды вакциноуправляемых инфекций»

Предполагается, что в рамках пропаганды вакциноуправляемых инфекций будет формироваться адекватная вакцинация. Здоровье детей зависит от того, что система здравоохранения обеспечит им безопасную, эффективную и недорогую вакцинацию – дети во всех странах мира должны получать нужную вакцину в нужное время и в нужном месте. Мы должны помнить, что в то время, как охват вакцинацией кажется высоким (больше 90%), количество восприимчивых к заболеваниям детей аккумулируется и этих детей необходимо выявить и вакцинировать. Национальные программы вакцинации должны быть готовы к введению новых вакцин, которые также могут быть доступны и другим возрастным группам, включая взрослых и людей пожилого возраста, а также группы риска.

## Мероприятие «Проведение медицинских осмотров несовершеннолетних»

Своевременное проведение медицинских осмотров несовершеннолетних позволит выявить начальные формы заболеваний, ранних признаков воздействия вредных, опасных факторов учебного процесса на состояние их здоровья.

Результатом реализации мероприятия будет являться снижение заболеваемости детей, смертности от врожденных пороков и наследственных болезней, а так же снижение уровня детской инвалидности.

Мероприятие «Ведение реестров «детей раннего возраста, нуждающихся в оказании ранней помощи» и «федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями»

Проведение мониторинга проводимых реабилитационных и абилитационных мероприятий, а также своевременное лекарственное обеспечение детей, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями поможет достичь снижение заболеваемости детей, смертности от врожденных пороков, наследственных болезней, редких (орфанных) заболеваниями а так же снижение уровня детской инвалидности.

### Раздел 4.5. Информация по ресурсному обеспечению подпрограммы

Финансирование мероприятий направления подпрограммы планируется осуществить за счет средств областного и местного бюджета – в пределах выделенных ассигнований.

Объемы финансирования направления подпрограммы будут ежегодно корректироваться, исходя из возможностей бюджета на очередной финансовый год.

## РАЗДЕЛ 5

### Раздел 5.1 Паспорт подпрограммы «Развитие медицинской реабилитации»

Наименование подпрограммы	Подпрограмма «Развитие медицинской реабилитации»
Ответственный исполнитель подпрограммы	МБУЗ «ЦГБ» города Батайска
Участники подпрограммы	МБУЗ «ЦГБ» (далее – учреждение здравоохранения); Администрация города Батайска Ростовской области
Программно-целевые инструменты подпрограммы	Отсутствуют
Цели подпрограммы	увеличение продолжительности активного периода жизни населения; повышение доступности и качества медицинской помощи за счет увеличения функционирования системы реабилитационных мер; повышение эффективности использования коечного фонда (улучшение работы койки, увеличение оборота койки,

	<p>снижение средней длительности пребывания в стационаре); предупреждение и снижение уровня взрослой и детской инвалидности населения от наиболее распространенных хронических заболеваний и травм; сохранение и укрепление здоровья детей и подростков; совершенствование оказания реабилитационной помощи непосредственно после оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи с первых минут в условиях стационара; создание полного цикла оказания эффективной медицинской помощи детям: ранняя диагностика – своевременное лечение – медицинская реабилитация</p>
<p>Задачи подпрограммы</p>	<p>определение потребности в медицинской реабилитации согласно заболеваемости населения города; внедрение эффективных диагностических, реабилитационных и экспертных технологий в соответствии с требованиями Международной классификации функционирования; стандартизованное переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации, современным информационным и медицинским оборудованием и аппаратурой для диагностики, терапии и управления реабилитационным процессом в соответствии с утвержденными технологиями; внедрение новых организационных моделей, а также поддержание инфраструктуры системы медицинской реабилитации; внедрение в работу учреждений системы мотивации медицинского персонала; организация отделений (кабинетов) реабилитации во всех медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь;</p>
<p>Целевые индикаторы – и показатели подпрограммы</p>	<p>охват реабилитационной медицинской помощью пациентов</p>
<p>Этапы и сроки реализации подпрограммы</p>	<p>срок реализации – 2019 – 2030 годы, этапы не предусмотрены</p>
<p>Ресурсное обеспечение подпрограммы</p>	<p>Финансирование мероприятий подпрограммы планируется осуществить за счет средств областного бюджета, местного бюджета – в пределах выделенных ассигнований. Объемы финансирования подпрограммы носят прогнозный характер и подлежат уточнению в установленном порядке.</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации подпрограммы</p>	<p>создание полного цикла оказания эффективной медицинской помощи, в том числе детям: ранняя диагностика – своевременное лечение – медицинская реабилитация; создание условий для обеспечения пациентов санаторно-курортным лечением</p>

## Раздел 5.2. Характеристика сферы реализации подпрограммы

Проведение реабилитации возможно амбулаторно и стационарно. Основной упор должен делаться на стационарную форму лечения. При этом медицинская реабилитация должна начинаться уже при госпитализации пациента в реанимацию или палату и продолжаться весь период лечения пациента в стационаре. После острого периода заболевания и интенсивного курса лечения в стационаре пациенты могут быть переведены на реабилитационные койки, где необходимые реабилитационные мероприятия будут продолжены.

По окончании курса реабилитационного лечения в стационаре при необходимости должно быть организовано продолжение реабилитационных мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях по месту жительства пациента или в санатории по показаниям.

Впервые Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» было введено понятие медицинской реабилитации, предусматривающей создание системы по формированию, активному сохранению, восстановлению и укреплению здоровья населения Российской Федерации, реализацию потенциала здоровья для ведения полноценной производственной, социальной и личной жизни, снижение темпов старения, преждевременной смертности, заболеваемости, инвалидизации населения, увеличение средней продолжительности и качества жизни, а также улучшение демографической ситуации в стране.

Современная ситуация характеризуется недоступностью реабилитационной помощи больным при наиболее распространенных и одновременно инвалидизирующих заболеваниях нервной, сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, онкологических заболеваниях. Особую категорию среди всех групп населения представляют дети, особенно дети-инвалиды.

#### Раздел 5.3. Цели, задачи и показатели (индикаторы), основные ожидаемые конечные результаты, сроки и этапы реализации подпрограммы

определение потребности в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении согласно заболеваемости населения города Батайска;  
внедрение эффективных диагностических, реабилитационных и экспертных технологий в соответствии с требованиями Международной классификации функционирования;

В ходе реализации мероприятий предполагается достигнуть:  
Увеличение продолжительности активного периода жизни населения;  
Повышение доступности и качества медицинской помощи за счет увеличения функционирования системы реабилитационных мер;  
Повышение эффективности использования коечного фонда;  
Предупреждение и снижение уровня взрослой и детской инвалидности от наиболее распространенных хронических заболеваний и травм;  
Создание полного цикла оказания эффективной медицинской помощи

#### Раздел 5.4. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Подпрограммой предусматривается реализация мероприятия

Необходим охват пациентов санаторно-курортным лечением;  
Необходим охват пациентов реабилитационной медицинской помощью  
Создание полного цикла оказания эффективной медицинской помощи, в том числе детям:  
ранняя диагностика – своевременное лечение – медицинская реабилитация;

Предполагается, что общий экономический эффект от реализации мероприятий подпрограммы будет достигнут за счет снижения уровня заболеваемости и смертности, в том числе детей.

#### Раздел 5.5. Информация по ресурсному обеспечению подпрограммы

Финансирование мероприятий направления подпрограммы планируется осуществить за счет средств областного и местного бюджета – в пределах выделенных ассигнований.

Объёмы финансирования направления подпрограммы будут ежегодно корректироваться, исходя из возможностей бюджета на очередной финансовый год.

### РАЗДЕЛ 6

#### Раздел 6.1 Паспорт подпрограммы «Оказание паллиативной помощи»

Наименование подпрограммы	Подпрограмма «Оказание паллиативной помощи»
Ответственный исполнитель подпрограммы	МБУЗ «ЦГБ» города Батайска
Участники подпрограммы	МБУЗ «ЦГБ» (далее – учреждение здравоохранения); Администрация города Батайска Ростовской области
Программно-целевые инструменты подпрограммы	Отсутствуют
Цели подпрограммы	оказание паллиативной помощи бесплатно в амбулаторных и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи больным с онкологическими и другими социально значимыми заболеваниями, в том числе тяжелыми хроническими психическими заболеваниями
Задачи подпрограммы	создание эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам; повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников; адекватный контроль хронической боли и других тягостных симптомов; повышение удовлетворенности пациентов и их родственников качеством медицинской помощи
Целевые индикаторы – и показатели подпрограммы	обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым; обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям
Этапы и сроки реализации подпрограммы	срок реализации – 2019 – 2030 годы, этапы не предусмотрены



Ресурсное  
обеспечение  
подпрограммы

Финансирование мероприятий подпрограммы планируется осуществить за счет средств областного бюджета, местного бюджета – в пределах выделенных ассигнований. Объемы финансирования подпрограммы носят прогнозный характер и подлежат уточнению в установленном порядке.

Ожидаемые  
результаты  
реализации  
подпрограммы

Создание эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам;  
повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников;  
решение вопросов медицинской биоэтики

#### Раздел 6.2. Характеристика сферы реализации подпрограммы

Паллиативная медицина – область здравоохранения, призванная улучшать качество жизни пациентов с различными нозологическими формами хронических заболеваний преимущественно в терминальной стадии развития, в ситуации, когда возможности специализированного лечения ограничены или исчерпаны. Паллиативная помощь больным не ставит целью достижение длительной ремиссии заболевания и продление жизни (но и не укорачивает ее). Облегчение страданий – это этический долг медицинского работника. Паллиативное лечение начинается тогда, когда все другие виды лечения больше не являются эффективными, когда человек начинает говорить о смерти, когда начинают отказывать жизненно важные органы. Целью такого лечения является создание для пациента возможностей лучшего качества жизни. Оно должно быть направлено не только на удовлетворение физических потребностей пациента, но и на удовлетворение не менее важных – психологических, социальных и духовных запросов больного. Создать эффективную службу паллиативной помощи неизлечимым пациентам;

#### Раздел 6.3. Цели, задачи и показатели (индикаторы), основные ожидаемые конечные результаты, сроки и этапы реализации подпрограммы

Оказание паллиативной помощи бесплатно в амбулаторных и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи больным с онкологическими и другими социально значимыми заболеваниями, в том числе тяжелыми хроническими психическими заболеваниями.

Достижение цели будет возможно при решении следующих задач:  
создание эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам;  
повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников;  
адекватный контроль хронической боли и других тягостных симптомов;  
повышение удовлетворенности пациентов и их родственников качеством медицинской помощи.

#### Раздел 6.4. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Подпрограммой предусматривается реализация мероприятия «Оказание паллиативной помощи населению»

Мероприятие « Оказание паллиативной помощи населению»

Поддержание максимально возможного качества жизни пациента – ключевой момент при определении сущности паллиативной медицины, ориентированной на лечение

больного, а не поразившей его болезни. Паллиативная помощь подразумевает положительное влияние на различные аспекты, составляющие жизнь неизлечимо больного человека: – медицинские, психологические, социальные, культурные и духовные. Целостный подход, объединяющий эти аспекты, – признак высококачественной и правильно организованной паллиативной медицинской помощи.

В настоящее время паллиативная медицинская помощь оказывается как в стационарах, так и амбулаторно.

При организации системы паллиативной помощи необходимо учитывать, что важнейшим условием для эффективной работы учреждения, оказывающего паллиативную помощь, является тщательный отбор квалифицированного персонала из опытных специалистов и постоянный процесс обучения. Паллиативная помощь требует больших затрат времени, а также душевных сил.

Порядок оказания паллиативной помощи утвержден Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Оценка эффективности: создание оптимальных условий для больных и оказание им паллиативной помощи.

#### Раздел 6.5. Информация по ресурсному обеспечению подпрограммы

Финансирование мероприятий направления подпрограммы планируется осуществить за счет средств областного и местного бюджета – в пределах выделенных ассигнований.

Объёмы финансирования направления подпрограммы будут ежегодно корректироваться, исходя из возможностей бюджета на очередной финансовый год.

### РАЗДЕЛ 7

#### Раздел 7.1 Паспорт подпрограммы «Кадровое обеспечение системы муниципального здравоохранения»

Наименование подпрограммы	Подпрограмма «Кадровое обеспечение системы муниципального здравоохранения»
Ответственный исполнитель подпрограммы	МБУЗ «ЦГБ» города Батайска
Участники подпрограммы	Учреждения здравоохранения Администрация города Батайска Ростовской области ТФОМС РО
Программно-целевые инструменты подпрограммы	Отсутствуют
Цели подпрограммы	обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами, в первую очередь специалистами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях
Задачи подпрограммы	проведение оценки уровня квалификации и набора компетенций медицинских и фармацевтических работников,

необходимых для занятия профессиональной деятельностью;  
устранение дисбаланса в распределении медицинских кадров в трехуровневой системе оказания медицинской помощи;  
снижение дефицита медицинских кадров, в первую очередь специалистов медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях;  
совершенствование системы практической подготовки медицинских и фармацевтических работников, а также внедрение аккредитации медицинских и фармацевтических специалистов

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы

количество специалистов, подготовленных по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования ежегодно;  
соотношение врачей и среднего медицинского персонала;  
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;  
средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы;  
средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы;  
количество специалистов, подготовленных по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего (или дополнительного) профессионального образования ежегодно;  
количество специалистов со средним медицинским образованием, подготовленных по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования ежегодно;  
количество специалистов, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах ежегодно;  
доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд здравоохранения Ростовской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения Ростовской области;  
доля аккредитованных специалистов

Этапы и сроки реализации подпрограммы

срок реализации – 2019 – 2030 годы, этапы не предусмотрены

Ресурсное обеспечение подпрограммы	<p>всего: 34425,3 тыс. рублей, из них:</p> <p>средства местного бюджета – 34425,3 тыс. рублей, из них:</p> <p>2019 год – 2797,0 тыс. рублей;</p> <p>2020 год – 2875,3 тыс. рублей;</p> <p>2021 год – 2875,3 тыс. рублей;</p> <p>2022 год – 2875,3 тыс. рублей;</p> <p>2023 год – 2875,3 тыс. рублей;</p> <p>2024 год - 2875,3 тыс. рублей;</p> <p>2025 год – 2875,3 тыс. рублей;</p> <p>2026 год - 2875,3 тыс. рублей;</p> <p>2027 год - 2875,3 тыс. рублей;</p> <p>2028 год - 2875,3 тыс. рублей;</p> <p>2029 год - 2875,3 тыс. рублей;;</p> <p>2030 год – 2875,3 тыс. рублей;</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	<p>обеспечение удовлетворенности населения Ростовской области качеством оказываемой медицинской помощи и предоставляемых фармацевтических услуг;</p> <p>ликвидация кадрового дефицита, в первую очередь, в амбулаторно-поликлиническом звене;</p> <p>обеспечение качества среднего профессионального образования, увеличение численности средних медицинских работников</p>

## Раздел 7.2. Характеристика сферы реализации подпрограммы

Медицинские кадры, являясь наиболее ценной частью ресурсов здравоохранения, обеспечивают результативность и эффективность деятельности не только всей системы здравоохранения в целом, но и отдельных ее структурных подразделений.

По данным статистической отчетности на 01.01.2018 в учреждениях здравоохранения города работает 1378 человек, из них 284 врача, Обеспеченность врачебными кадрами составляет 26,38 на 10 тысяч населения; средними медицинскими работниками – 46,19 на 10 тысяч населения. Показатель укомплектованности штатных должностей врачей физическими лицами - 81,64.

Кроме того, необходимо производить доплаты, подготовку выпускников медицинских ВУЗов в ординатуре и интернатуре, повышение квалификации и переподготовку специалистов.

Показатель аттестации врачей повысился до 70,4%, процент специалистов, не учившихся более 5 лет, составляет-0. Для закрепления и улучшения полученных результатов необходимо продолжить финансирование этих мероприятий.

Решение обозначенных проблем для обеспечения потребности области в квалифицированных медицинских кадрах возможно при применении программных методов.

## Раздел 7.3. Цели, задачи и показатели (индикаторы), основные ожидаемые конечные результаты, сроки и этапы реализации подпрограммы

Целью подпрограммы является обеспечение учреждений здравоохранения города высококвалифицированными медицинскими кадрами в соответствии с потребностями, формирование благоприятных условий для профессиональной деятельности медицинских работников.

Для достижения поставленной цели необходимо решение следующих задач:

обеспечение учреждений здравоохранения медицинскими кадрами в соответствии с потребностями;

подготовка специалистов для учреждений здравоохранения на основе целевой контрактной подготовки;

повышение уровня квалификации медицинских работников, совершенствование системы их подготовки и переподготовки;

улучшение социально-бытовых условий медицинских работников;

повышение престижа профессии врача, ее значимости, стимулирование творческой инициативы, поддержка талантливых молодых врачебных кадров, а также материальное поощрение.

Улучшение качественных показателей состояния здоровья населения в значительной мере зависит от знаний, умений, ответственности кадров, работающих в первичном звене здравоохранения, а также от ее укомплектованности.

Повышение уровня заработной платы данной категории работников положительно отразилось на обеспечении медицинскими кадрами. Для повышения укомплектования служб первичной медико-санитарной помощи, а также заинтересованности в улучшении уровня знаний и результативности труда необходимо продолжить материальное стимулирование указанных категорий работников. Существуют выплаты в порядке стимулирования молодых специалистов (41 человек), реализация чего возможна с помощью программно-целевых методов.

Предполагается, что общий экономический эффект от реализации мероприятий подпрограммы будет достигнут за счет обеспечения учреждений здравоохранения высококвалифицированными медицинскими кадрами.

Решение социально-бытовых проблем, а также финансовая поддержка молодых специалистов во время и после их обучения (доплаты к стипендиям, предоставление государственной поддержки в приобретении жилья) в дальнейшем будут способствовать росту привлекательности работы в медицинских учреждениях города.

Подпрограмма реализуется в 2019-2030 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации подпрограммы не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период.

#### Раздел 7.4. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Подпрограммой предусматривается реализация мероприятий:

«Повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских работников»;

«Повышение престижа медицинских специальностей»;

«Осуществление стимулирующих доплат молодым специалистам»;

«Осуществление стимулирующих доплат сотрудникам МБУЗ «ЦГБ»

«Выплата стипендий студентам ГОУ ВПО РостГМУ»

Для реализации поставленных задач в подпрограмме предусмотрено мероприятие по повышению эффективности системы целевой контрактной формы подготовки врачей, что включает доплату к заработной плате. Также реализуется мероприятие по последипломному образованию и повышению квалификации медицинских кадров, включающее оплату расходов на повышение квалификации и переподготовку врачей и специалистов с высшим немедицинским образованием и оплату подготовки прочих специалистов (лифтеров).

Финансирование подпрограммы позволит повысить уровень квалификации работников лечебно-профилактических учреждений, снизить процент специалистов, не учившихся более 5 лет и повысить показатель аттестации врачей.

К числу мероприятий относятся повышение квалификации среднего медицинского персонала, включающее оплату расходов на повышение квалификации среднего медицинского персонала. Также предусмотрено мероприятие по оказанию

государственной поддержки и стимулированию врачебной деятельности, включающее выплату премий Главы Администрации (Губернатора) области врачам. Данное мероприятие предусматривает повышение престижа профессии врача, ее значимости, стимулирование творческой инициативы, поддержка талантливых молодых врачебных кадров, а также материальное поощрение.

Мероприятие «Повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических работников

Основной целью данного мероприятия является насыщение лечебно-профилактических учреждений горорда высококвалифицированными медицинскими и фармацевтическими специалистами.

Задача мероприятия – обеспечение совершенствования профессиональных знаний, умений и навыков медицинских и фармацевтических работников на этапе дополнительного профессионального образования.

Ожидаемый эффект – обеспечение удовлетворенности населения области в качестве оказываемой медицинской помощи и предоставляемых фармацевтических услуг.

Реализация мероприятия направлена на обеспечение совершенствования профессиональных знаний, умений и навыков медицинских и фармацевтических работников на этапе дополнительного профессионального образования.

Основное мероприятие «Повышение престижа медицинских специальностей»

Целью мероприятия является государственная поддержка и стимулирование профессиональной деятельности врачей, поддержка талантливых молодых врачебных кадров Ростовской области, повышение престижа профессии врача, ее значимости.

Задача – снизить отток высококвалифицированных специалистов из медицинских организаций государственной и муниципальной системы здравоохранения Ростовской области.

Эффект – снижение кадрового дефицита.

Для подготовки высококвалифицированных специалистов для самостоятельной работы в соответствии с утвержденными стандартами и порядками оказания медицинской помощи в учреждениях здравоохранения города, а также для увеличения доли медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой контрактной подготовки для нужд здравоохранения и трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации необходимо продолжить оплату обучения студентов, успешно окончивших медицинские вузы, в интернатуре и ординатуре.

Необходимость развития кадрового потенциала отрасли, способного обеспечить высокое качество оказываемых медицинских и фармацевтических услуг населению Ростовской области, обуславливает значимость принятия комплексных мер по повышению престижа медицинской профессии.

Одним из направлений реализации данного мероприятия является областной конкурс «Лучший врач года», который ежегодно проводится минздравом РО по номинациям «Лучший руководитель медицинского учреждения», «Лучший молодой специалист» в целях повышения значимости профессии врача, стимулирования творческой инициативы, поддержки талантливых молодых врачебных кадров, а также материального поощрения. Победителям областного конкурса, занявшим призовые места по каждой из номинаций, присуждаются премии Губернатора Ростовской области.

Отсутствие указанных мер по повышению привлекательности профессии будет способствовать нарастанию показателей кадрового дефицита отрасли.

Мероприятие «Осуществление стимулирующих доплат молодым специалистам»

Целью мероприятия является улучшение кадровой ситуации в учреждениях здравоохранения с низкой укомплектованностью и обеспеченностью врачами.

Задача – закрепление молодых специалистов, снижение оттока высококвалифицированных врачебных кадров из учреждений здравоохранения города с низкой укомплектованностью специалистами.

Эффект – снижение кадрового дефицита.

Мероприятие «Выплата стипендий студентам ГОУ ВПО РостГМУ»

Задача - также закрепление в будущем молодых специалистов, снижение оттока высококвалифицированных врачебных кадров из учреждений здравоохранения города. Повышение укомплектованности врачебными кадрами.

Финансирование подпрограммы осуществляется за счет средств областного и местного бюджетов в соответствии с утвержденными ассигнованиями на очередной финансовый год в установленном порядке. Объемы финансирования подпрограммы носят прогнозный характер и подлежат ежегодному уточнению.

#### Раздел 7.5. Информация по ресурсному обеспечению подпрограммы

Общий объем финансирования подпрограммы в 2019-2030 годах составит 34425,3 тыс. рублей, из них средства местного бюджета - 34425,3 тыс. рублей.

Расходы на создание благоприятных условий в целях привлечения медицинских работников для работы в медицинских организациях (включая расходы по оплате стипендий студентам ФГБУ ВО «РГМУ» МЗРФ, доплаты молодым специалистам, расходы по оплате обучения врачей в ординатуре, а также иные выплаты компенсационного характера)

Объёмы финансирования направления подпрограммы будут ежегодно корректироваться, исходя из возможностей бюджета на очередной финансовый год.

### РАЗДЕЛ 8

#### Раздел 8.1 Паспорт подпрограммы «Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в муниципальных учреждениях»

Наименование подпрограммы	Подпрограмма «Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в муниципальных учреждениях»
Ответственный исполнитель подпрограммы	МБУЗ «ЦГБ» города Батайска
Участники подпрограммы	Учреждения здравоохранения ТФОМС Администрация города Батайска Ростовской области
Программно-целевые инструменты подпрограммы	Отсутствуют
Цели подпрограммы	обеспечение оказания медицинской помощи в соответствии со

Задачи подпрограммы	стандартами и порядками оказания медицинской помощи создание системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; создание эффективной системы управления качеством в здравоохранении; обеспечение выполнения функций бюджетными учреждениями в соответствии с установленным государственным заданием; достижение санитарно-эпидемиологического благополучия населения города
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	доля фактически выполненных проверок к общему количеству проверок, внесенных в утвержденный годовой план
Этапы и сроки реализации подпрограммы	срок реализации – 2019 – 2030 годы, этапы не предусмотрены
Ресурсное обеспечение подпрограммы	Финансирование мероприятий подпрограммы планируется осуществить за счет средств областного бюджета, ОМС – в пределах выделенных ассигнований
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	оказание медицинской помощи в медицинских организациях в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи; выполнение утвержденного годового плана проверок

## Раздел 8.2. Характеристика сферы реализации подпрограммы

Эффективный контроль качества и безопасности медицинской деятельности должен обеспечивать на всех уровнях организации медицинской помощи. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности направлен на выявление нарушений действующих стандартов медицинской помощи и порядков оказания медицинской помощи и принятию мер к их устранению.

В Стратегии социально-экономического развития Ростовской области на период до 2030 года отмечено, что система здравоохранения пока еще не обеспечивает высокое качество медицинской помощи. Концепцией декларированы высокие стандарты благосостояния человека, в том числе обеспечение услуг здравоохранения требуемого качества. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации качество медицинской помощи обеспечивается применением порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи. Таким образом, обеспечение оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи направлено на обеспечение населения качественной медицинской помощью, увеличение продолжительности и качества жизни.

Раздел 8.3. Цели, задачи и показатели (индикаторы), основные ожидаемые конечные результаты, сроки и этапы реализации подпрограммы  
Целями подпрограммы являются:



обеспечение оказания медицинской помощи в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи;

обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения

К задачам, решаемым для достижения целей реализации подпрограммы, относятся:

создание системы ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

создание системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

создание эффективной системы управления качеством в здравоохранении.

обеспечение выполнения функций бюджетными учреждениями в соответствии с установленным государственным заданием.

Подпрограмма реализуется в 2019-2030 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации подпрограммы не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период.

#### Раздел 8.4. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Подпрограммой предусматривается реализация мероприятия:  
«Контроль качества медицинской помощи»

Целью настоящего мероприятия является обеспечение оказания медицинской помощи в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи.

Задачами настоящего мероприятия являются:

создание системы ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

создание системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

создание эффективной системы управления качеством в здравоохранении.

Обеспечение оказания медицинской помощи в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи;

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется минздравом РО в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации при проведении проверок (плановых и внеплановых, выездных и документарных, целевых и комплексных).

Предполагается, что общий экономический эффект от реализации мероприятий подпрограммы будет достигнут за счет, качественного оказания медицинской помощи.

Подпрограмма реализуется в 2019-2030 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации подпрограммы не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период.

#### Раздел 8.5. Информация по ресурсному обеспечению подпрограммы

Финансирование мероприятий направления подпрограммы планируется осуществить за счет средств областного бюджета, ОМС – в пределах выделенных ассигнований.

Объёмы финансирования направления подпрограммы будут ежегодно корректироваться, исходя из возможностей бюджета на очередной финансовый год, результатов проводимого государственным заказчиком мониторинга и оценки эффективности реализации Программы.

## РАЗДЕЛ 9

### Раздел 9.1 Паспорт Подпрограммы «Информатизация здравоохранения»

Наименование подпрограммы	Подпрограмма «Информатизация здравоохранения»
Ответственный исполнитель подпрограммы	МБУЗ «ЦГБ» города Батайска
Участники подпрограммы	МБУЗ ЦГБ» Администрация города Батайска Ростовской области
Программно-целевые инструменты подпрограммы	Отсутствуют
Цели подпрограммы	Обеспечение эффективной информационной поддержки организаций системы здравоохранения г.Батайска, а также граждан в рамках процессов управления медицинской помощью и ее непосредственного оказания
Задачи подпрограммы	Обеспечение работоспособности и бесперебойной работы прикладных компонентов регионального фрагмента единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – РФЕГИСЗ) с целью перехода на полисы обязательного медицинского страхования единого образца, в том числе обеспеченных федеральным электронным приложением универсальной электронной карты, использования телемедицинских систем, систем электронного документооборота и ведение медицинских карт пациентов в электронном виде. Создание единого информационного пространства телемедицины. Расширение функционала системы управления финансово – хозяйственной деятельности в учреждениях здравоохранения города. Информационное обеспечение здравоохранения области, сопровождение реализации регионального фрагмента единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения г.Батайска.
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	доля врачей, к которым представляется возможность записаться на прием в электронном виде через Интернет от общего числа врачей, к которым разрешена самостоятельная запись на прием; доля расписаний приемов врачей, к которым разрешена самостоятельная запись, доступных на едином портале государственных услуг; доля медицинских организаций, завершивших внедрение

<p>Этапы и сроки реализации подпрограммы</p>	<p>аппаратно-программных решений для работы с высокорисковыми группами пациентов;  доля медицинских организаций, обеспечивающих возможность для удаленного мониторинга здоровья;  обеспечение безопасности личных данных пациентов и персональных данных о состоянии здоровья пациента, содержащихся в компонентах РС ЕГИСЗ;  количество профилей медицинских специалистов, для которых созданы автоматизированные рабочие места;  доля медицинских организаций, подключенных к единому информационному пространству телемедицины;  доля медицинских организаций, 80% сотрудников профильных структурных подразделений которых используют созданные информационные системы регионального уровня;</p> <p>срок реализации – 2019 – 2030 годы, этапы не предусмотрены</p>
<p>Ресурсное обеспечение подпрограммы</p>	<p>всего: в пределах выделенных ассигнований;  средства местного бюджета – в пределах выделенных ассигнований</p> <p>2019 год – в пределах выделенных ассигнований;  2020 год – в пределах выделенных ассигнований;  2021 год – в пределах выделенных ассигнований;  2022 год – в пределах выделенных ассигнований;  2023 год – в пределах выделенных ассигнований;  2024 год – в пределах выделенных ассигнований;  2025 год – в пределах выделенных ассигнований;  2026 год – в пределах выделенных ассигнований;  2027 год – в пределах выделенных ассигнований;  2028 год – в пределах выделенных ассигнований;  2029 год – в пределах выделенных ассигнований;  2030 год – в пределах выделенных ассигнований;</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации подпрограммы</p>	<p>увеличить долю врачей, к которым предоставляется возможность записаться на прием в электронном виде через Интернет от общего числа врачей, к которым разрешена самостоятельная запись на прием до 100%;</p> <p>увеличить долю расписаний приемов врачей, к которым разрешена самостоятельная запись, доступных на едином портале государственных услуг до 100%;</p> <p>увеличить долю медицинских организаций, обеспечивающих возможность для удаленного мониторинга здоровья до 100%;</p> <p>обеспечить безопасность личных данных пациентов и персональных данных о состоянии здоровья пациента, содержащихся в компонентах РС ЕГИСЗ;</p> <p>увеличить количество профилей медицинских специалистов, для которых созданы автоматизированные рабочие места до 100%;</p> <p>увеличить долю медицинских организаций, подключенных к единому информационному пространству телемедицины до 100%;</p> <p>увеличить долю медицинских организаций, подключенных к</p>

единому информационному пространству телемедицины до 100%;

увеличить долю медицинских сотрудников, которые используют созданные информационные системы регионального уровня до 100%;

выполнить работы по информационному обеспечению здравоохранения области, сопровождению реализации регионального фрагмента единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения города Батайска.

#### Раздел 9.2. Характеристика сферы реализации подпрограммы

Также приоритетом остается и реализация мероприятий по внедрению современных информационных систем в здравоохранении, создание автоматизированных рабочих мест. Информатизация здравоохранения, включая развитие телемедицины, реализуется путем создания регионального сегмента единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ).

Необходимо подключить:

подключение корпусов медицинских организаций к высокоскоростным каналам связи для доступа к прикладным компонентам РС ЕГИСЗ и федеральным компонентам ЕГИСЗ;

модернизацию компьютерного парка медицинских организаций (замена морально устаревшего оборудования, дооснащение компьютерами, серверами, программным обеспечением);

создание и модернизацию уже существующих локально-вычислительных сетей в корпусах медицинских организаций;

комплекс мероприятий по защите конфиденциальной информации (персональных данных и врачебной тайны);

мероприятия по переносу на федеральный ЦОД компонентов РС ЕГИСЗ;

продолжение работ по защищенному подключению медицинских организаций к РС ЕГИСЗ;

масштабирование аппаратно-программных решений для оказания медицинских услуг медицинским работником на основе современных информационно-телекоммуникационных технологий;

внедрение электронных образовательных курсов и систем поддержки принятия врачебных решений в повседневную деятельность медицинских работников;

внедрение специализированных медицинских экспертных систем и включение их в медицинские информационные системы в качестве инструментов формально-логического контроля;

внедрение телемедицины на основе единой технологической и технической политики;

внедрение решений для оперативного круглосуточного сбора сведений о состоянии здоровья человека на основе применения информационных технологий, компьютерного оборудования и датчиков;

повышение оперативности оказания медицинской помощи высокорисковым группам пациентов за счет использования технологий дистанционного скрининга;

внедрение специализированных информационных ресурсов для медицинских работников и граждан по вопросам здравоохранения;

внедрение системы поддержки принятия врачебных решений при постановке диагноза, выборе методики лечения и назначении лекарственных препаратов;

обеспечение работоспособности и бесперебойной работы прикладных компонентов РС ЕГИСЗ с целью перехода на полисы обязательного медицинского страхования единого образца, в том числе обеспеченных федеральным электронным приложением

универсальной электронной карты, использование телемедицинских систем, систем электронного документооборота и ведения медицинских карт пациентов в электронном виде;

создание телемедицинской инфраструктуры в Ростовской области и на уровне межрайонных центров экстренной специализированной медицинской помощи;

организация персонализированной работы медицинских организаций с высокорисковыми группами пациентов, в том числе с использованием мобильной связи, SMS, сети «Интернет».

Реализация данного мероприятия обеспечит успешное функционирование РС ЕГИСЗ.

### Раздел 9.3. Цели, задачи и показатели (индикаторы), основные ожидаемые конечные результаты, сроки и этапы реализации подпрограммы

Подпрограмма реализуется в 2019-2030 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации подпрограммы не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период.

### Раздел 9.4. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Успешное внедрение и применение информационно-коммуникационных технологий в сфере здравоохранения должно способствовать достижению основных целей государственной политики в сфере здравоохранения, включая повышение доступности и качества медицинской помощи, предоставление возможности на новом качественном уровне проводить как планирование, так и контроль за использованием бюджетных средств, удовлетворение потребности населения в высокотехнологичных видах медицинской помощи, получение общей статистической картины по заболеваемости населения в Ростовской области, совершенствование квалификации медицинского персонала, повышение информированности граждан в вопросах.

Реализация намеченных мероприятий приведет к улучшению условий пребывания больных в учреждениях здравоохранения, созданию необходимых условий для осуществления профессиональной деятельности медицинских работников и обслуживающего персонала, создание основ для дальнейшего развития медицинских учреждений и в результате своевременное, качественное оказание медицинской и консультативно-диагностической помощи населению.

Программные мероприятия будут реализовываться весь период.

### Раздел 9.5. Информация по ресурсному обеспечению подпрограммы

Финансирование подпрограммы осуществляется за счет средств областного и местного бюджетов в соответствии с утвержденными ассигнованиями на очередной финансовый год в установленном порядке. Объемы финансирования подпрограммы носят прогнозный характер и подлежат ежегодному уточнению.

## РАЗДЕЛ 10

### Раздел 10.1 Паспорт Подпрограммы «Управление развитием муниципального здравоохранения»

Наименование подпрограммы	Подпрограмма «Управление развитием муниципального здравоохранения»
Ответственный	МБУЗ «ЦГБ» города Батайска

исполнитель подпрограммы	
Участники подпрограммы	Учреждения здравоохранения Администрация города Батайска Ростовской области ТФОМС
Программно-целевые инструменты подпрограммы	Отсутствуют
Цели подпрограммы	обеспечение системности в организации охраны здоровья
Задачи подпрограммы	создание единого информационного пространства для всех заинтересованных сторон: пациентов, врачей, организаций и органов управления здравоохранением;
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	среднее количество медицинских работников на одно автоматизированное рабочее место, повышение эффективности управления в сфере здравоохранения
Этапы и сроки реализации подпрограммы	срок реализации – 2019 – 2030 годы, этапы не предусмотрены
Ресурсное обеспечение подпрограммы	<p>всего: 22057,2 тысяч рублей, из них:</p> <p>средства местного бюджета – 22057,2 тыс. рублей, из них:</p> <p>2019 год – 1838,1 тыс. рублей;</p> <p>2020 год – 1838,1 тыс. рублей;</p> <p>2021 год – 1838,1 тыс. рублей;</p> <p>2022 год – 1838,1 тыс. рублей;</p> <p>2023 год – 1838,1 тыс. рублей;</p> <p>2024 год - 1838,1 тыс. рублей;</p> <p>2025 год – 1838,1 тыс. рублей;</p> <p>2026 год - 1838,1 тыс. рублей;</p> <p>2027 год - 1838,1 тыс. рублей;</p> <p>2028 год - 1838,1 тыс. рублей;</p> <p>2029 год - 1838,1 тыс. рублей;</p> <p>2030 год – 1838,1 тыс. рублей;</p> <p>Средства областного бюджета – в пределах выделенных ассигнований;</p> <p>2019 год – в пределах выделенных ассигнований;</p> <p>2020 год – в пределах выделенных ассигнований;</p> <p>2021 год – в пределах выделенных ассигнований;</p> <p>2022 год – в пределах выделенных ассигнований;</p> <p>2023 год – в пределах выделенных ассигнований;</p> <p>2024 год - в пределах выделенных ассигнований;</p> <p>2025 год – в пределах выделенных ассигнований;</p> <p>2026 год - в пределах выделенных ассигнований;</p>

2027 год - в пределах выделенных ассигнований;  
2028 год - в пределах выделенных ассигнований;  
2029 год - в пределах выделенных ассигнований;  
2030 год – в пределах выделенных ассигнований

Ожидаемые  
результаты  
реализации  
подпрограммы

повышение эффективности управления в сфере здравоохранения и повышение качества оказания медицинской помощи на основе информационно-технологической поддержки

## Раздел 10.2. Характеристика сферы реализации подпрограммы

Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения (моральный и физический износ отдельных частей или целых конструкций зданий и сооружений, инженерных коммуникаций, потребность в дополнительных площадях, необходимость обновления парка оборудования современным высокотехнологичным лечебно-диагностическим и технологическим оборудованием) является одной из приоритетных задач социально-экономического развития города, выполнение которой невозможно без применения программно-целевого метода решения проблемы.

Содержание муниципальных учреждений (моральный и физический износ структурных подразделений, инженерных коммуникаций, потребность в дополнительных площадях, необходимость обновления современным высокотехнологичным лечебно-диагностическим и технологическим оборудованием) является одной из приоритетных задач социально-экономического развития города, выполнение которой невозможно без применения программно-целевого метода решения проблемы.

Улучшение качественных показателей оказания медицинской помощи населению зависит непосредственно от уровня условий труда работников здравоохранения, в том числе от состояния противопожарной и антитеррористической безопасности муниципальных учреждений. Их укомплектованности средствами пожаротушения и индивидуальной защиты, степени подготовленности персонала к действиям при возникновении пожара и других ЧС, их умения ориентироваться в экстремальной ситуации и оказывать квалифицированную помощь коллегам и пациентам при необходимости эвакуации.

Для исполнения обязательных требований противопожарной безопасности в учреждениях муниципального здравоохранения города (установка автоматической пожарной сигнализации, вывод радиосигнала на пульт пожарной охраны, приобретение первичных средств пожаротушения и защиты, огнезащитная пропитка деревянных конструкций, устройство молниезащиты и т.д.), снижения риска возникновения пожаров, травматизма и гибели людей, необходимо осуществлять софинансирование из областного бюджета противопожарных мероприятий в муниципальных учреждениях здравоохранения, реализация чего возможна с помощью программно-целевых методов.

Реализация подпрограммы обеспечит эффективность и качество медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах, выравнивание условий ее оказания, равную доступность для населения современных медицинских технологий на территории города, ускорит внедрение современных технологий диагностики и лечения в клиническую практику, обеспечит необходимые условия осуществления профессиональной деятельности медицинских работников, обеспечит противопожарную и антитеррористическую защищенность сотрудников и пациентов.

## Раздел 10.3. Цели, задачи и показатели (индикаторы), основные ожидаемые конечные результаты, сроки и этапы реализации подпрограммы

Решение задач подпрограммы для оказания медицинской помощи» позволит достичь безопасности и благоприятных условий пребывания пациента в стенах лечебного учреждения, а также комфортности работы медицинских работников. Кроме того, позволит обеспечить готовность учреждения к оказанию медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.

Одной из приоритетных задач социально-экономического развития города является укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения.

Целью мероприятия является проведение капитальных ремонтов, реконструкций учреждений здравоохранения, что позволит устранить физический износ отдельных частей или целых конструкций зданий, сооружений, инженерных коммуникаций. Кроме того, проведение указанных мероприятий позволит привести учреждения в соответствие с действующими требованиями СНиП «Пожарная безопасность зданий и сооружений», СанПиН и других нормативных документов в соответствии с оказываемой деятельностью учреждения.

Повышение эффективности управления в сфере здравоохранения на основе информационно - технологической поддержки решения задач прогнозирования и планирования расходов на оказание медицинской помощи, а также контроля за соблюдением государственных гарантий по объему и качеству ее предоставления.

Повышение пожарной и антитеррористической безопасности муниципальных учреждений здравоохранения города, обеспечение условий пребывания больных и работы персонала.

Финансирование противопожарных и антитеррористических мероприятий обеспечит снижение риска возникновения пожаров, травматизма и других ЧС, гибели людей, обеспечит безопасность работников здравоохранения и больных.

Для достижения поставленной цели необходимо решение следующих задач:

- оснащение лечебно-профилактических учреждений современным оборудованием;
- проведение капитальных ремонтов, строительства и реконструкции зданий и сооружений учреждений здравоохранения;
- воспреещение неправомерного проникновения на территорию объекта;
- оснащение объекта (территории) инженерно-техническими средствами и системами охраны;
- осуществление видеоконтроля уязвимых (потенциально опасных) участков;
- обеспечение общественного порядка и общественной безопасности на объектах МБУЗ «ЦГБ» г. Батайска;
- предупреждение правонарушений.

Необходимо решение задачи финансирования противопожарных и антитеррористических мероприятий в муниципальных учреждениях здравоохранения города.

Подпрограмма реализуется в 2019-2030 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации подпрограммы не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период. Досрочное прекращение реализации подпрограммы возможно при условии регулярного финансирования каждого из ее этапов.

#### Раздел 10.4. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

В рамках данной подпрограммы планируется выполнить следующие мероприятия: приобретение оборудования, санитарных автомобилей, нужд для МБУЗ ЦГБ г. Батайска; проведение реконструкции и капитальных ремонтов зданий, включая замену лифтов; благоустройство территорий; выполнение проектных и изготовление проектно-сметных документаций с прохождением государственной экспертизы (проверки достоверности определения сметной стоимости). Также планируется проведение текущих ремонтов зданий и сооружений МБУЗ ЦГБ г. Батайска, техническое обслуживание и ремонт



оборудования. Планируется реализовать ряд противопожарных мероприятий, а также комплекса антитеррористических мероприятий.

В рамках данной подпрограммы могут осуществляться мероприятия, связанные с организацией получения жизненно важной диализной медицинской помощи, которая позволит снизить показатели смертности населения.

В соответствии с целями и задачами подпрограмма предусматривает следующие мероприятия:

«Содержание муниципальных учреждений, в т.ч. коммунальные услуги, аренда ПО №6, замена отопительных газовых котлов и т.п.».

Свою деятельность МБУЗ «ЦГБ» г.Батайска осуществляет в соответствии с предметом и целями деятельности, которые определены в соответствии с федеральными законами, иными нормативными правовыми актами, муниципальными правовыми актами и уставом (пункт 2 статьи 9.2 Закона № 7-ФЗ).

«Финансирование расходных обязательств, возникающих при выполнении полномочий органов местного самоуправления по вопросам местного значения».

В связи с оптимизацией системы здравоохранения нужны механизмы гибкого перераспределения финансовых ресурсов. Это обеспечит целостность региона, уравнивает права граждан на доступное и качественное медицинское обслуживание, независимо от того, в каком регионе они проживают

«Приобретение оборудования»

К критериям, определяющим необходимость приобретения или замену старого оборудования относятся:

- имеющееся оборудование вышло из строя;
- имеющееся оборудование устарело и не удовлетворяет современным требованиям;
- оборудование превысило срок эксплуатации;
- новое оборудование улучшает условия труда персонала;
- новое оборудование обеспечивает более щадящий режим оказания медицинской помощи (уменьшение лучевой нагрузки, менее травматичные методы оперативных вмешательств и т.д.);
- новое оборудование сокращает время, затрачиваемое на диагностику, а следовательно, уменьшает период от поступления пациента в медицинское учреждение до начала лечебного процесса.

«Обеспечение жителей города гемодиализной помощью»

Недостаточная обеспеченность диализной помощью является серьёзной социальной проблемой. Ежегодно нефрологической службой выявляются новые пациенты с терминальной стадией хронической почечной недостаточности, нуждающиеся в заместительной почечной терапии. С повышением качества работы нефрологической службы количество таких больных будет увеличиваться. Учитывая демографическую динамику, можно прогнозировать увеличение числа таких больных до 30-45 человек и более к 2030 году.

В настоящее время оказание плановой диализной помощи взрослому населению проводится в государственном учреждении здравоохранения Областная больница №2, детям – в государственном учреждении здравоохранения «Областная детская больница», экстренной диализной помощи – в муниципальном лечебно-профилактическом учреждении «Городская больница скорой медицинской помощи №2». Актуальной является проблема территориальной удалённости диализного центра от места проживания большинства пациентов. Больным необходимо 3 раза в неделю совершать поездку в город Ростов-на-Дону, что ухудшает качество жизни, ограничивает возможности обеспечения населения заместительной почечной терапией, создает значительную социальную

напряженность для больных и членов их семей и отсутствие возможности сохранения рабочих мест для трудоспособных пациентов.

«Капитальный ремонт объектов МБУЗ «ЦГБ» и «Выполнение проектных работ и изготовление проектно-сметных документаций»:

Действующее законодательство предъявляет довольно серьезные требования к содержанию имущества учреждений здравоохранения. Включает в себя устранение неисправностей всех изношенных элементов, восстановление или замену их на более долговечные и экономичные, улучшающие эксплуатационные показатели ремонтируемых объектов МБУЗ «ЦГБ» г.Батайска

«Приобретение автомобилей»

Остается острая потребность в обновлении парка санитарных автомобилей, задействованных для оказания неотложной медицинской помощи, медицинской помощи по участковому принципу, госпитализации пациентов на более высокий уровень оказания медицинской помощи, а также автомобилей, используемых для административно-хозяйственной деятельности учреждений здравоохранения

«Строительство терапевтического корпуса»

Ввод в эксплуатацию нового корпуса позволил МБУЗ ЦГБ открыть новые направления медицинской помощи, а также сделать значительно лучше работу уже существующих отделений. В этом новом здании предусмотрена установка нового диагностического оборудования, компьютерного томографа, рентгенологического, ультразвукового, эндоскопического. Самое главное, что это оборудование предусмотрено и спроектировано для размещения кабинетов, как это должно быть для своевременности и последовательности оказания помощи.

«Создание в поликлинических отделениях организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечение комфортности пребывания пациентов»

Основной задачей мероприятия стало создание инновационной организационной модели регистратуры, продиктованное необходимостью повышения доступности медицинской помощи, устранения очередей в регистратуру и кабинеты врачей, а также достижения слаженной работы амбулаторно-поликлинической службы и высокого уровня комфорта при обслуживании посетителей. Изменение внешнего оформления регистратуры к единому стилю, приведение внешнего вида регистраторов в целях позитивного восприятия медицинских работников; практически устранен барьер между регистратором и пациентом, запись на прием к специалистам может осуществляться через инфоматы, установленные в холле. Создание игровой зона в детских поликлиниках. Мы уверены, что внедрение проекта «Открытая регистратура» позволит многократно упростить процедуру записи на прием к врачу, избежать очередей, сохранить время пациента, сократить ожидание приема при посещении нашей поликлиники и повысить уровень комфорта при получении информации о работе нашей организации и ожидании медицинской услуги.

«Мероприятия по охране объектов здравоохранения»

Медицинские учреждения являются специфическими организациями массового посещения людей, особого режима допуска, наличия дорогостоящего оборудования и дефицитных медицинских препаратов (нарко- и спиртосодержащих, предписываемых строго по рецепту врачей). Именно в больницах граждане забывают об опасностях окружающего мира, сосредоточившись на мыслях о собственном здоровье или здоровье пациентов. Криминальная статистика говорит о том, что больницы, клиники, аптеки, подвержены постоянным угрозам разбойных нападений, хищений, противоправных

посягательств на жизнь и имущество персонала и посетителей, террористических актов, захвата заложников. Наличие большого количества больных с ограниченной дееспособностью, делает эти учреждения уязвимыми в случае возникновения пожара, техногенных аварий, стихийных бедствий. Не менее значимой опасностью является также возможная утечка служебной информации, в том числе врачебной тайны (информации о состоянии здоровья больных, диагнозах, процедурах и т.д.). Исходя из вышеперечисленных опасностей, должна выстраиваться система охраны объектов здравоохранения.

- Воспреещение непрошеного проникновения на территорию объекта.

Оснащение объекта (территории) инженерно-техническими средствами и системами охраны (*Закупка, монтаж-установка автоматического (скоростного) шлагбаума на контрольно – пропускном пункте «ЦГБ».*(замена устаревшего, выслужившего срок, не подлежащего ремонту, выслужившего свой срок эксплуатации, ввиду отсутствия запасных деталей).

- Обеспечение охраны объекта (территории) путем привлечения сотрудников охранных организаций (*Выставление поста физической охраны (охрана ЧОО) на контрольно – пропускном пункте (КПП) «ЦГБ».*

-Осуществление видеоконтроля уязвимых (потенциально опасных) участков. Обеспечение охраны объекта (территории), оснащение социально – значимого объекта (территории) инженерно-техническими средствами и системами охраны (*Модернизация системы видеонаблюдения по структурным подразделениям*)

- (*Ремонт участка ограждения со стороны Центрального рынка г. Батайска. Оборудование (нарастить) армированной колючей лентой (АКЛ - спиральный барьер безопасности - СББ), по всей длине ограждения.*

-*(Установка кодовых замков на подвальные помещения: поликлиническое отделение № 1, лечебный корпус № 1; 2.)*

- Обеспечение охраны объекта (территории), оснащение объекта (территории) инженерно-техническими средствами и системами охраны (*Обеспечение металлодетекторами (3-х): пост охраны КПП; посты вахтеров в лечебных корпусах № 1, 2).*

#### «Обеспечение пожарной безопасности»

Целью мероприятия является создание необходимых условий для обеспечения пожарной безопасности муниципальных учреждений здравоохранения города. Для обеспечения жизнедеятельности лечебных учреждений и в рамках действующего законодательства планируются следующие направления:

-Монтаж и пусконаладка системы индивидуального оповещения людей о пожаре и вызова медперсонала.

-Дистанционный радиомониторинг технического состояния станции объектовой с выводом радиосигнала при срабатывании автоматической пожарной сигнализации на пультовую радиостанцию пункта связи «01» пожарной части.

-Огнезащитная обработка сгораемых конструкций чердачных перекрытий.

-Приобретение дымозащитных наборов.

-Приобретение и монтаж повышающих насосов для системы внутреннего противопожарного водопровода.

-Установка противопожарных дверей и люков.

-Ремонтно-восстановительные работы систем автоматической пожарной сигнализации и систем оповещения людей о пожаре.

-Монтаж автоматического эвакуационного освещения.

-Демонтаж отделочных горючих материалов путей эвакуации и отделка их не горючими материалами.

-Ремонт вытяжной вентиляции.

-Приобретение первичных средств пожаротушения (перезарядка).

- Изготовление люминесцентных планов эвакуаций для замены имеющихся во всех структурных подразделениях учреждения, в связи с изменением количества первичных средств пожаротушения.
- Приобретение и монтаж системы аварийной эвакуации для лифтового оборудования.
- Обучение сотрудников нормам пожарной безопасности.
- Техническое обслуживание АПС.

Успешное внедрение и применение настоящих мероприятий должно способствовать достижению основных целей государственной политики в сфере здравоохранения, включая повышение доступности и качества медицинской помощи, предоставление возможности на новом качественном уровне проводить как планирование, так и контроль за использованием бюджетных средств, удовлетворение потребности населения в высокотехнологичных видах медицинской помощи, получение общей статистической картины по заболеваемости населения в городе и Ростовской области, совершенствование квалификации медицинского персонала, повышение информированности граждан в вопросах.

Реализация намеченных мероприятий приведет к улучшению условий пребывания больных в учреждениях здравоохранения, созданию необходимых условий для осуществления профессиональной деятельности медицинских работников и обслуживающего персонала, создание основ для дальнейшего развития медицинских учреждений и в результате своевременное, качественное оказание медицинской и консультативно-диагностической помощи населению.

#### Раздел 10.5. Информация по ресурсному обеспечению подпрограммы

Финансирование мероприятий подпрограммы планируется осуществить за счет средств областного бюджета и местного в размере – в пределах выделенных ассигнований.

Расходы на создание условий для оказания медицинской помощи населению, включая расходы по транспортировке пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно, по содержанию имущества, проведению капитального ремонта имущества, находящегося в собственности муниципального образования, приобретение оборудования и автотранспорта, основных средств;

Расходы на профилактику терроризма и экстремизма, а также минимизацию и (или) ликвидацию последствий проявлений терроризма.

Финансирование подпрограммы осуществляется за счет средств областного и местного бюджетов в соответствии с утвержденными ассигнованиями на очередной финансовый год в установленном порядке. Объемы финансирования подпрограммы носят прогнозный характер и подлежат ежегодному уточнению.

Начальник общего отдела



В.С.Мирошникова

Приложение № 1  
к муниципальной программе  
«Развитие здравоохранения»

Перечень подпрограмм, основных мероприятий  
муниципальной программы

№ п/п	Номер и наименование основного мероприятия, мероприятия ведомственной целевой программы	Участник, ответственный за исполнение основного мероприятия	Срок		Ожидаемый непосредственный результат (краткое описание)	Последствия нереализации основного мероприятия, программы	Связь с показателями муниципальной программы
			начала реализации	окончания реализации			
1	2	3	4	5	6	7	8
	Подпрограмма 1 «Выполнение функций в соответствии с муниципальной программой заданием муниципальной помощи, муниципальными учреждениями участвующими в реализации программы обязательного медицинского страхования и в рамках местного бюджета»						
	мероприятие « Оказание скорой медицинской помощи»;	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030	сокращение периода ожидания скорой медицинской помощи большим с различными неотложными состояниями	несвоевременное оказание скорой медицинской помощи больным	показатели 1, 2, 2.15
	мероприятие « Оказание амбулаторно-поликлинической помощи»;	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030	повышение качества оказания медицинской помощи	снижение качества диагностики и оказания медицинской помощи	показатели 1, 2
	мероприятие «Оказание стационарной медицинской помощи»;	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030	повышение качества оказания медицинской помощи	снижение качества диагностики и оказания медицинской помощи	показатели 1, 2

	<i>мероприятие</i> «Оказание стационарзамещающей помощи»;	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030	повышение качества оказания меди- цинской помощи	снижение качества диагностики и оказания медицин- ской помощи	показатели 1, 2
	<i>мероприятие</i> «Оказание стоматологической помощи»;	МБУЗ «Стоматологиче- ская поликлиника»	2019	2030	повышение качества оказания меди- цинской помощи	снижение качества диагностики и оказания медицин- ской помощи	показатели 1, 2
	<i>мероприятие</i> «Услуги амбулаторно-поликлинические (кабинет спортивной медицины и лечебной физкультуры)»;	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030	повышение качества оказания меди- цинской помощи	снижение качества диагностики и оказания медицин- ской помощи	показатели 1, 2
	<i>мероприятие</i> «Услуги амбулаторно-поликлинические (кабинет врача-инфекциониста по работе с больными ВИЧ- инфекцией)	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030	повышение качества оказания меди- цинской помощи	снижение качества диагностики и оказания медицин- ской помощи	показатели 1, 2
	<i>мероприятие</i> «Услуги амбулаторно-поликлинические (кабинет беременности)	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030	повышение качества оказания меди- цинской помощи	снижение качества диагностики и оказания медицин- ской помощи	показатели 1, 2
	<i>мероприятие</i> «Функционирование социальных коек на МБУЗ «ЦГБ».	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030	повышение качества оказания меди- цинской помощи	снижение качества диагностики и оказания медицин- ской помощи	показатели 1, 2
	Подпрограмма 2 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни»						
	<i>мероприятие</i> «Формирование здорового образа жизни»;	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030	Улучшение организации и повышение качества оказания медицинской помощи; Сохранение и укрепление здоровья	рост факторов риска неинфек- ционных забо- леваний, уве- личение забо- леваемости и смертности, снижение качества	показатели 1, 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5

							жители.	жизни и ее продолжительности	
	мероприятие «Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику»	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030			снижение уровня заболеваемости природно-очаговыми инфекциями, управляемыми средствами иммунопрофилактики, до спорадических случаев	возникновение и распространение особо опасных природно-очаговых инфекционных заболеваний	Осуществление эффективности показателей 1
	мероприятие «Мероприятия по борьбе с туберкулезом»;	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030			снижение заболеваемости, инвалидизации и смертности населения от туберкулеза	повышение уровня заболеваемости, инвалидизации и смертности от туберкулеза	показатели 1, 2, 2.1, 2.5,
	мероприятие «Мероприятия по предупреждению распространения вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция), гепатитов В и С, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции и ассоциированных заболеваний с синдромом приобретенного иммунодефицита человека»;	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030			снижение смертности и инвалидизации среди ВИЧ-инфицированных популяций	увеличение риска передачи ВИЧ-инфекции в общей популяции населения, что приведет к увеличению заболеваемости ВИЧ-инфекцией, смертности и инвалидизации среди ВИЧ-инфицированных	показатели 1, 2, 2.17
	мероприятие «Мероприятия по совершенствованию медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями»;	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030			снижение заболеваемости, инвалидизации и смертности жителей Ростовской	повышение уровня заболеваемости, инвалидизации и	показатели 1, 2, 2.2, 2.11, 2.12

							области от сердечно-сосудистых заболеваний	смертности от сердечно-сосудистых заболеваний	
	<i>мероприятия «Мероприятия по борьбе с сахарным диабетом (приобретение для больных сахарным диабетом расходных материалов для инсулиновых помп, установленных по квотам бесплатно, средств самоконтроля)»;</i>	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030		Улучшение организации и повышение качества оказания медицинской помощи; Сохранение и укрепление здоровья жителей.	Рост на всех этапах оказания медицинской помощи смертности, увеличение дней нетрудоспособности, рост экономического ущерба	Осуществление эффективности показателей	
	<i>мероприятия «Мероприятия по борьбе с онкологическими заболеваниями»;</i>	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030		улучшение качества, увеличение продолжительности жизни, сохранение трудового потенциала больных онкологическими заболеваниями, снижение инвалидности и смертности населения от онкологических заболеваний	повышение уровня смертности и инвазивности населения от онкозаболеваний	показатели 1, 2, 2.4, 2.13, 2.14	
	<i>мероприятия «Мероприятия по обеспечению санитарной охраны территории и предупреждению природно-очаговых и особо опасных инфекций среди населения ».</i>	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030		Улучшение организации и повышение качества оказания медицинской помощи;	Рост на всех этапах оказания медицинской помощи смертности, увеличение дней	Осуществление эффективности показателей	



						Сохранение и укрепление здоровья жителей.	временной нетрудоспособности, рост экономического ущерба	
	мероприятие «Профилактика внутрибольничных инфекций»	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030		Улучшение организации и повышение качества оказания медицинской помощи; Сохранение и укрепление здоровья жителей.	Рост на всех этапах оказания медицинской помощи смертности, увеличение дней временной нетрудоспособности, рост экономического ущерба	Осуществление эффективности показателей
	Подпрограмма 3 «Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами и дорогостоящими видами медицинской помощи»							
	мероприятие «Обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов»;	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030		обеспеченность жителей льготными лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения и специализированными продуктами лечебного питания для улучшения качества жизни и увеличение ее продолжительности больных с определенными	рост инвалидизации и смертности больных, страдающих определенными заболеваниями	показатели 1, 2, 1.8, 1.9



	передачей ВИЧ от матери к плоду»;					инфицированных матерей, снижение смертности детей от ВИЧ-инфекции	детей с ВИЧ-инфекцией от ВИЧ-инфицированных матерей	показатели 1, 4
	мероприятие «Профилактика абортов, отказов от новорожденных путем активизации работы кабинета кризисной беременности».	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030		снижение числа абортов, материнской и младенческой смертности, а также увеличение продолжительности жизни	повышение показателя абортов среди женщин фертильного возраста, увеличение материнской и младенческой смертности, снижение продолжительности жизни при рождении	показатели 1, 4
	Мероприятие «Организация просветительской работы с образовательными организациями по вопросам пропаганды вакциноуправляемых инфекций»					Снижение заболеваемости	рост уровня заболеваемости у детей, увеличение показателя первичной инвадности среди детского населения	Показатели 1, 4
	Мероприятие «Проведение медицинских осмотров несовершеннолетних»					Снижение заболеваемости, инвалидности	рост уровня заболеваемости у детей, увеличение показателя первичной инвадности среди детского населения	Показатели 1, 4
	Мероприятие «Ведение					Снижение	рост уровня	Показатели 1, 4

	реестров «детей раннего возраста, нуждающихся в оказании ранней помощи» и «федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями»					заболеваемости, смертности.	заболеваемости у детей, увеличение показателя первичной инвалидности среди детского населения	
Подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации»								
	<i>мероприятие</i> «внедрение эффективных оздоровительных и реабилитационных технологий»	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030		создание полного цикла оказания эффективной медицинской помощи, в том числе детям: ранняя диагностика – своевременное лечение – медицинская реабилитация	увеличение сроков временной нетрудоспособности	показатели 1, 4.2
Подпрограмма 6 «Оказание паллиативной помощи»								
	<i>мероприятие</i> «Оказание паллиативной помощи населению»	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030		создание эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам, повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников, решение вопросов медицинской биоэтики	снижение качества жизни пациентов и их родственников	показатель 5.1
Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы муниципального здравоохранения»								
	<i>мероприятие</i> «Повышение	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030		обеспечение удо-	снижение уровня	показатели 5,

квалификации профессиональная переподготовка работников»;	и МБУЗ «Стоматологическая поликлиника»			влетворенности населения области в качестве оказываемой медицинской помощи и предоставляемых фармацевтических услугах	квалификации медицинских работников, несоблюдение требований, предъявляемых к уровню подготовки специалистов в соответствии с действующим законодательством	6.1, 6.6, 6.7, 6.8
<i>мероприятия «Повышение престижа медицинских специальностей»</i>	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030	снижение кадрового дефицита	невыполнение мероприятий приведет к оттоку медицинских специалистов из отрасли и к увеличению дефицита медицинских кадров	показатели 5, 6.3, 6.4
<i>мероприятия «Осуществление стимулирующих доплат молодым специалистам»;</i>	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030	снижение кадрового дефицита	снижение укомплектованности медицинскими специалистами в территориях, традиционно испытывающих потребность в специалистах, а также снижение качества	показатель 5

							оказываемых медицинских услуг в данных территориях		
	мероприятие «Осуществление стимулирующих доплат сотрудникам МБУЗ «ЦГБ»	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030			снижение кадрового дефицита	снижение укомплектованности медицинскими специалистами в территориях, традиционно испытывающих потребность в специалистах, а также снижение качества оказываемых медицинских услуг в данных территориях	показатель 5
	Мероприятие «Выплата стипендий студентам ГОУ ВПО РостГМУ»						снижение кадрового дефицита	невыполнение мероприятия приведет к оттоку медицинских специалистов из отрасли и к увеличению дефицита медицинских кадров	показатели 5, 6.3, 6.4
	Подпрограмма 8 «Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в муниципальных учреждениях»								
	мероприятие «Контроль качества медицинской помощи»	МБУЗ «ЦГБ» МБУЗ «Стоматологичес	2019	2030			оказание медицинской помощи в медицинских органи-	отсутствие эффективного контроля в си-	показатель 7.1

	кая поликлиника»				зациях в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, выполнение плана проверок	стеме здравоохранения; оказание медицинской помощи ненадлежащего качества	
Подпрограмма 9 «Информатизация здравоохранения»							
Подпрограмма 10 «Управление развитием муниципального здравоохранения»							
	<i>мероприятия</i> муниципальных учреждений, в т.ч. коммунальные услуги, арендаторов, замена отопительных газовых котлов и т.п.»	2019	2030		повышение эффективности управления в сфере здравоохранения и повышение качества оказания медицинской помощи на основе информационных технологий; формирование единой информационной системы и статистической отчетности здравоохранения	низкая эффективность управления в сфере здравоохранения; отсутствие единой информационной системы и статистической отчетности здравоохранения	показатель 8.1
	<i>мероприятия</i> «Финансирование расходных обязательств, возникающих при выполнении полномочий органов местного самоуправления по вопросам местного значения», в том числе финансирование	2019	2030		выполнение основных мероприятий и мероприятий, предусмотренных Программой, а также достижение целевых показателей;	отсутствие управленческой структуры, обеспечивающей эффективную реализацию Программы	-

	противопожарных и антитеррористических мероприятий в муниципальных учреждениях здравоохранения».				создание управленческой структуры, обеспечивающей эффективную реализацию Программы; уплата налогов в установленном порядке		
	<i>Мероприятие «Приобретение оборудования»</i>	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030	выполнение основных мероприятий и мероприятий, предусмотренных Программой, а также достижение целевых показателей; создание управленческой структуры, обеспечивающей эффективную реализацию Программы; уплата налогов в установленном порядке	отсутствие управленческой структуры, обеспечивающей эффективную реализацию Программы	-
	<i>Мероприятие «Обеспечение жителей города гемодиализной помощью»</i>	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030	выполнение основных мероприятий, предусмотренных Программой, а также достижение целевых показателей; создание управленческой струк-	отсутствие управленческой структуры, обеспечивающей эффективную реализацию Программы	



						туры, обеспечивающей эффективную реализацию Программы; уплата налогов в установленном порядке			
	<i>Мероприятие «Капитальный ремонт объектов МБУЗ «ЦГБ»</i>	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030		выполнение основных мероприятий и мероприятий, предусмотренных Программой, а также достижение целевых показателей; создание управленческой структуры, обеспечивающей эффективную реализацию Программы; уплата налогов в установленном порядке	отсутствие управленческой структуры, обеспечивающей эффективную реализацию Программы		
	<i>Мероприятие «Выполнение проектных работ и изготовление проектно-сметной документации»</i>	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030		выполнение основных мероприятий и мероприятий, предусмотренных Программой, а также достижение целевых показателей; создание управленческой структуры, обеспечивающей эффективную	отсутствие управленческой структуры, обеспечивающей эффективную реализацию Программы		

						реализацию Программы; уплата налогов в установленном порядке				
	Мероприятие «Приобретение автомобилей»	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030		выполнение основных мероприятий и мероприятий, предусмотренных Программой, а также достижение целевых показателей; создание управленческой структуры, обеспечивающей эффективную реализацию Программы; уплата налогов в установленном порядке			отсутствие управленческой структуры, обеспечивающей эффективную реализацию Программы	
	Мероприятие «Строительство терапевтического корпуса»	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030		выполнение основных мероприятий, предусмотренных Программой, а также достижение целевых показателей; создание управленческой структуры, обеспечивающей эффективную реализацию Программы;			отсутствие управленческой структуры, обеспечивающей эффективную реализацию Программы	

		МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030	уплата налогов в установленном порядке	выполнение основных мероприятий и мероприятий, предусмотренных Программой, а также достижение целевых показателей; создание управленческой структуры, обеспечение эффективной реализации Программы; уплата налогов в установленном порядке	отсутствие управленческой структуры, обеспечивающей эффективную реализацию Программы	
	<p>Мероприятие «Создание в поликлинических отделениях организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечение комфортности пребывания пациентов»</p>	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030	выполнение основных мероприятий и мероприятий, предусмотренных Программой, а также достижение целевых показателей; создание управленческой структуры, обеспечение эффективной реализации Программы; уплата налогов в установленном порядке	отсутствие управленческой структуры, обеспечивающей эффективную реализацию Программы		
	<p>Мероприятие «По охране объектов здравоохранения»</p>	МБУЗ «ЦГБ»	2019	2030	выполнение основных мероприятий и мероприятий, предусмотренных Программой, а также достижение целевых показателей; создание управленческой структуры, обеспечение эффективной реализации Программы; уплата налогов в установленном порядке	отсутствие управленческой структуры, обеспечивающей эффективную реализацию Программы		



Приложение № 2  
к муниципальной программе  
«Развитие здравоохранения»

СВЕДЕНИЯ

о показателях (индикаторах) муниципальной программы  
«Развитие здравоохранения», ее и их значениях

№ п/п	Показатель (индикатор), наименование	Единица измерения	Значение показателя (индикатора)												
			2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
			муниципальная программа «Развитие здравоохранения»												
1.	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	73,0	73,2	73,5	73,8	74,0	73,40	74,5	74,6	75,0	75,2	75,5	75,5	
2.	Смертность от всех причин	промилле	12,35	12,32	12,30	12,25	12,20	12,15	12,10	12,05	12,0	11,95	11,90	11,85	
3.	Материнская смертность	случаев на 100 тыс. родившихся живыми	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
4.	Младенческая смертность	промилле	7,4	7,2	7,0	6,8	6,6	6,5	6,4	6,3	6,2	6,1	6,1	6,1	
5.	Укомплектованность штатных должностей врачей физическими лицами	процентов	81,8	81,8	81,9	81,9	82,0	82,0	82,1	82,1	82,2	82,2	82,3	82,3	
			Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни»												
1.1.	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей	процентов	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
1.2.	Охват диспансеризацией детей-	процентов	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации													
1.3.	Охват диспансеризацией подростков	процентов	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
1.4.	Заболееваемость туберкулезом	на 100 тыс. населения	42,2	41,5	40,0	38,5	37,5	35,6	35,5	34,5	34,0	33,5	33,0	33,0
1.5.	Доля населения города, ежегодно обследованного на ВИЧ-инфекцию	процентов	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
1.6.	Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	825,5	820,5	815,5	810,5	805,5	800,5	800,0	795,5	795,0	790,5	795,0	785,5
1.7.	Смертность от дорожно-транспортных происшествий	на 100 тыс. населения	11,5	11,0	11,0	10,8	10,8	10,5	10,5	10,2	10,2	10,0	10,0	9,9
1.9.	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	на 100 тыс. населения	199,1	198,0	197,5	197,0	196,5	196,5	196,0	196,0	195,5	195,5	195,5	195,0
1.10.	Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продукта лечебного питания для детей-инвалидов	процентов	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0
1.11.	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом,	процентов	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	болезню Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей													
2.	Подпрограмма «Выполнение функций в соответствии с муниципальным заданием медицинской помощи, муниципальными учреждениями участвующими в реализации программы обязательного медицинского страхования и в рамках местного бюджета»													
2.1.	Количество посещений на одного жителя	на одного жителя	7,7	7,7	7,8	7,8	7,9	7,9	7,9	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0
2.2.	Заболеваемость населения	на 1000 населения	807,4	807,4	807,0	807,0	806,5	806,5	806,0	806,0	805,5	805,5	805,0	805,0
2.3.	Обеспеченность койками	на 10 000 населения	46,0	46,0	46,5	46,5	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0
2.4.	Работа койки	Койко/дни	321,0	321,0	323,0	323,0	327,0	327,0	327,0	327,0	327,0	327,0	327,0	327,0
2.5.	Средняя длительность лечения больного в стационаре	дни	7,5	7,5	7,5	7,4	7,2	7,0	7,0	7,0	7,0	7,0	7,0	7,0
2.6.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процентов	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка»

3.1.	Доля беременных женщин, прошедших пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка, от числа поставленных на учет в первый триместр беременности	процентов	85,0	87,0	88,0	89,0	89,5	90,0	90,0	90,0	90,0	95,0	97,0	97,0
3.2.	Охват неонатальным скринингом	процентов	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0
3.3.	Охват аудиологическим скринингом	процентов	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0
3.4.	Смертность детей 0 - 17 лет	случаев на 10 000 населения	6,5	6,5	6,4	6,3	6,4	6,3	6,2	6,1	6,0	5,9	5,8	5,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		ветствующего возраста												
3.5.	Число абортов	на 1000 женщин фертильного возраста	10,5	10,4	10,3	10,2	10,2	10,1	10,0	9,9	9,8	9,7	9,6	9,5
Подпрограмма «Развитие медицинской реабилитации»														
4.1.	Охват пациентов реабилитационной медицинской помощью	процентов	нет данных	нет данных	10,5	15,5	16,5	18,0	20,0	23,0	24,0	25,0	25,2	25,5
Подпрограмма «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»														
5.1.	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым	коек на 100 тыс. взрослого населения	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.2.	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям	коек на 100 тыс. взрослого населения	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»														
6.1.	Количество специалистов, подготовленных по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования в год	человек	24	24	32	35	36	36	38	38	38	38	38	38
6.2.	Соотношение врачей и среднего медицинского персонала	человек	1/2,0	1/2,8	1/1,8	1/1,82	1/1,64	1/3,0	1/3,0	1/3,0	1/3,0	1/3,0	1/3,0	1/3,0
6.3.	Средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций,	процентов	200,0	200,0	200,0	200,0	200,0	200,0	200,0	200,0	200,0	200,0	200,0	200,0



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), от средней заработной													
6.4.	Средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы	процентов	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
6.5.	Средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в соответствующем регионе	процентов	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
6.6.	Доля аккредитованных специалистов	процентов	20	20	40	60	80,0	80,0	90,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Подпрограмма «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья»														
7.1.	Доля фактически выполненных проверок к общему количеству проверок, внесенных в утвержденный годовой план	процентов	90,5	90,5	90,5	90,5	90,5	90,5	90,5	90,5	90,5	90,5	90,5	90,5
Подпрограмма «Управление развитием отрасли»														
Подпрограмма «Информатизация здравоохранения»														
8.1.	Среднее количество медицинских работников на одно	человек	2,5	2,8	2,0	2,0	1,8	1,8	1,7	1,7	1,6	1,5	1,4	1,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	автоматизированное рабочее место													

СВЕДЕНИЯ

о методике расчета показателя (индикатора) государственной программы Ростовской области «Развитие здравоохранения»

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Методика расчета показателя (формула) и методологические пояснения к показателю	Базовые показатели, используемые в формуле
1	2	3	4	5
1.	Показатель 1.1. Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей	процентов	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей = форма № 31, таблица 2500, графа 03 (строка 01+строка 10) x 100% / форма № 31, таблица 2100, графа 06, строка 01. Форма № 31 «Сведения о медицинской помощи детям и подросткам-школьникам», утверждена приказом Росстага от 28.01.2009 № 12	базовый показатель 1: количество осмотренных детей. Базовый показатель 2: общее число детей школьного возраста
2.	Показатель 1.2. Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации	процентов	количество осмотренных детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации в отчетном году / общее количество детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации x100%	базовый показатель 1: количество осмотренных детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации в отчетном году. Базовый показатель 2: общее количество детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации
3.	Показатель 1.3. Охват диспансеризацией подростков	процентов	количество осмотренных 14-летних детей в отчетном году / общее количество 14-летних детей x100%	базовый показатель 1: количество осмотренных 14-летних детей в отчетном году Базовый показатель 2: общее количество 14-летних детей
4.	Показатель 1.4. Доля больных алкоголизмом,	процентов	количество больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года / общее количество больных алкоголизмом,	базовый показатель 1: количество больных

1	2	3	4	5
	повторно госпитализированных в течение года		госпитализированных в течение года x 100%	алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года. Базовый показатель 2: общее количество больных алкоголизмом, госпитализированных в течение года
5.	Показатель 1.5. Доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года	процент	количество больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года/ общее количество больных наркоманией, госпитализированных в течение года x 100%	базовый показатель 1: количество больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года. Базовый показатель 2: общее количество больных наркоманией, госпитализированных в течение года
6.	Показатель 1.6. Заболеваемость туберкулезом	случаев на 100 тысяч населения	Заболеваемость туберкулезом = форма № 8, таблица 1000, графа 5 (строка 1 + строка 2) * 100000/ среднегодовая численность населения. Форма № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом» утверждена приказом Росстага от 28.01.2009 № 12	базовый показатель 1: число лиц с выявленным туберкулезом Базовый показатель 2: среднегодовая численность населения Ростовской области
7.	Показатель 1.7. Доля населения области, ежегодно обследованного на ВИЧ-инфекцию	процент	количество обследованных на ВИЧ-инфекцию/ число жителей Ростовской области x 100%	базовый показатель 1: количество обследованных на ВИЧ-инфекцию. Базовый показатель 2: число жителей Ростовской области
8.	Показатель 1.8. Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых	процент	Процентное соотношение количества обслуженных рецептов лиц, имеющих право на государственную социальную помощь, не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными препаратами, изделями медицинского назначения, а также	базовый показатель 1: количество льготных рецептов, по которым произведен отпуск лекарственных препаратов.

1	2	3	4	5
	лекарственных препаратов и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов		специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов и обратившихся в медицинскую организацию за оказанием льготной лекарственной помощи, к количеству рецептов, выписанных вышеназванной категории граждан	Базовый показатель 2: количество выписанных льготных рецептов
9.	Показатель 1.9. Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипопаритарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей	процентов	Процентное соотношение количества обслуженных рецептов лицам, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипопаритарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей и обратившимся в медицинскую организацию за оказанием льготной лекарственной помощи к количеству выписанных рецептов пациентам страдающих семью высокочастотными нозологиями	Базовый показатель 1: количество льготных рецептов, по которым произведен отпуск лекарственных препаратов Базовый показатель 2: количество выписанных льготных рецептов
10.	Показатель 2.17. Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от общего количества выявленных	про- центов	количество лиц, находящихся на диспансерном учете /, общее количество выявленных ВИЧ-инфицированных лиц x на 100%.	базовый показатель 1: количество инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете. Базовый показатель 2: общее количество выявленных ВИЧ-инфицированных лиц
11.	Показатель 3.1. Доля беременных женщин, прошедших пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка, от общего количества	процентов	количество беременных женщин, прошедших пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка/ общее количество беременных женщин, поставленных на учет в первый триместр беременности x100%	базовый показатель 1: количество беременных женщин, прошедших пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка.

1	2	3	4	5
	поставленных на учет в первый триместр беременности			Базовый показатель 2: общее количество беременных женщин, поставленных на учет в первый триместр беременности
12.	Показатель 3.2. Охват неонатальным скринингом	процентов	охват неонатальным скринингом = форма № 31, таблица 2201 (максимальное значение из строки 5, 6, 7, 8, 9) x 100% / форма № 31, таблица 2201, строка 1 Форма № 31 «Сведения о медицинской помощи детям и подросткам-школьникам», утверждена приказом Росстага от 28.01.2009 № 12	базовый показатель 1: количество детей, прошедших неонатальный скрининг. Базовый показатель 2: общее число родившихся в течение года
13.	Показатель 3.3. Охват аудиологическим скринингом	процентов	охват аудиологическим скринингом = форма № 31, таблица 2201, строка 3 x 100% / форма № 31, таблица 2201, строка 2. Форма № 31 «Сведения о медицинской помощи детям и подросткам-школьникам», утверждена приказом Росстага от 28.01.2009 № 12	базовый показатель 1: количество детей, прошедших аудиологический скрининг. Базовый показатель 2: общее число родившихся в отчетном году
14.	Показатель 3.6. Результативность мероприятий по профилактике абортгов	процентов	доля женщин, принявших решение вынашивать беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности	Базовый показатель 1: число женщин, принявших решение вынашивать беременность. Базовый показатель 2: число женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности
15.	Показатель 3.7. Охват пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами	про- центов	количество пар «мать – дитя», которым проведена химиопрофилактика/ общее количество родов инфицированными ВИЧ женщинами x 100%	базовый показатель 1: количество пар «мать – дитя», которым проведена химиопрофилактика Базовый показатель 2: общее количество родов инфицированными ВИЧ женщинами
16.	Показатель 4.1. Охват санаторно-курортным	процентов	количество пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, острым нарушением мозгового кровообращения,	базовый показатель 1: количество пациентов с

1	2	3	4	5
	лечением пациентов		заболеваниями желудочно-кишечного тракта, сахарным диабетом, беременными групп риска, получивших санаторно-курортное долечивание/ общее количество госпитализированных пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, острым нарушением мозгового кровообращения, заболеваниями желудочно-кишечного тракта, сахарным диабетом, беременными групп риска x 100%	заболеваниями сердечно-сосудистой системы, острым нарушением мозгового кровообращения, заболеваниями желудочно-кишечного тракта, сахарным диабетом, беременными групп риска, получивших санаторно-курортное долечивание. Базовый показатель 2: общее количество госпитализированных пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, острым нарушением мозгового кровообращения, а, заболеваниями желудочно-кишечного тракта, сахарным диабетом, беременными групп риска
17.	Показатель 4.2. Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов	про- центов	количество пациентов, получивших реабилитационную помощь/ количество пациентов, нуждающихся в оказании реабилитационной помощи x 100%	базовый показатель 1: количество пациентов, получивших реабилитационную помощь. Базовый показатель 2: количество пациентов, нуждающихся в оказании реабилитационной помощи
18.	Показатель 5.1. Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым	Подпрограмма «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» коек на 100 тысяч взрос- лого насе- ления	Обеспеченность паллиативными койками для взрослых = Форма 30, таблица 3100, стр. 33, графа 3 x 100 000 / численность постоянного населения в возрасте от 18 лет и старше на начало отчетного года. Форма № 30 «Сведения о медицинской организации», утверждена приказом Росстата от 14.01.2013 № 13	базовый показатель 1: количество коек для оказания паллиативной помощи. Базовый показатель 2: численность постоянного населения в возрасте от 18 лет и старше на начало отчетного

1	2	3	4	5
19.	Показатель 5.2. Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям	коек на 100 тысяч детского населения	обеспеченность паллиативной помощью детей = форма № 30, таблица 3100, строка 34, графа 3 x 100 000 / численность постоянного населения в возрасте от 0 до 17 лет на начало отчетного года. Форма № 30 «Сведения о медицинской организации», утверждена приказом Росстата № 13 от 14.01.2013	базовый показатель 1: количество коек для оказания паллиативной помощи. Базовый показатель 2: численность постоянного населения в возрасте от 0 до 17 лет на начало отчетного года
20.	Показатель 6.1. Количество специалистов, подготовленных по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего (или дополнительного) профессионального образования в год	человек	показатель формируется из учета общего количества выпускников учреждений высшего профессионального образования, нуждающихся в прохождении обучения по программам ординатуры и интернатуры	базовый показатель 1: количество выпускников учреждений высшего профессионального медицинского и фармацевтического образования
21.	Показатель 6.2. Соотношение врачей и среднего медицинского персонала	человек	соотношение врачей и среднего медицинского персонала = форма № 17, таблица 1000, графа 3, строка 01 / форма № 17, таблица 1001, графа 3, строка 107. Форма № 17 «Сведения о медицинских и фармацевтических работниках», утверждена Приказом Росстата от 14.01.2013 № 13	базовый показатель 1: число врачей. Базовый показатель 2: число среднего медицинского персонала
22.	Показатель 6.3. Средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное	процентов	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 регионе рассчитывается путем отношения показателя 1 к показателю 2:	базовый показатель 1: средняя заработная плата данной категории работников за соответствующий отчетный период. Базовый показатель 2:



1	2	3	4	5
	<p>высшее образование, предоставляющих медицинских услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), от средней заработной платы в соответствующем регионе</p>	3	$\text{ОтнЗПкатРаб к ЗП РО} = \frac{\text{СрЗП катРаб}}{\text{СрЗП РО}} \times 100\%$ <p>Базовый показатель 1 рассчитывается по формуле: <math>\text{ФНЗПкатРаб} / \text{ЧИСЛкатРаб} / \text{КМес} \times 1000</math>, где <math>\text{ФНЗПкатРаб}</math> – фонд начисленной заработной платы работников списочного состава за отчетный период в тыс. рублей; <math>\text{ЧИСЛкатРаб}</math> – численность по данной категории работников; <math>\text{КМес}</math> – количество месяцев за отчетный период.</p> <p>Для расчета базового показателя 1 используется сводная информация по государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения Ростовской области из федеральной статистической отчетности – формы № 3П-здрав, утвержденной приказом Росстата от 30.10.2012 № 574.</p> <p>Базовый показатель 2 (плановое и фактическое значение на соответствующий период) доводится министерством экономического развития Ростовской области.</p> <p>Методика расчета данного показателя утверждена Распоряжением Правительства РФ от 26.11.2012 № 2190-р (приложение № 5)</p>	<p>средняя заработная плата в соответствующем регионе за соответствующий отчетный период</p>
23.	<p>Показатель 6.4. Средняя заработная плата среднего медицинского персонала (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в соответствующем регионе</p>	про- центов	$\text{ОтнЗПкатРаб к ЗП РО} = \frac{\text{СрЗП катРаб}}{\text{СрЗП РО}} \times 100\%$ <p>средняя заработная плата среднего медицинского персонала (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в регионе рассчитывается путем отношения показателя 1 к показателю 2:</p>	<p>Базовый показатель 1: средняя заработная плата данной категории работников за соответствующий отчетный период.</p> <p>Базовый показатель 2: средняя заработная плата в соответствующем регионе за соответствующий отчетный период</p>

1	2	3	4	5
			<p>Базовый показатель 1 рассчитывается по формуле:  <math display="block">\frac{\text{ФНЗПкагРаб} / \text{ЧИСЛкагРаб} / \text{КМес} \times 1000}{\text{ФНЗПкагРаб} - \text{фонд начисленной заработной платы работников списочного состава за отчетный период в тыс. рублей};}</math> <math display="block">\frac{\text{ЧИСЛкагРаб} - \text{численность по данной категории работников};}{\text{КМес} - \text{количество месяцев за отчетный период}.}</math> <p>Для расчета базового показателя 1 используется сводная информация по государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения Ростовской области из федеральной статистической отчетности – формы № 3П-здрав, утвержденной приказом Росстата от 30.10.2012 № 574.</p> <p>Базовый показатель 2 (плановое и фактическое значения на соответствующий период) доводится министерством экономического развития Ростовской области.</p> <p>Методика расчета данного показателя утверждена Распоряжением Правительства РФ от 26.11.2012 № 2190-р (приложение № 5)</p> </p>	
24.	Показатель 6.5. Средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в соответствующем регионе	про- цент	<p>Средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в регионе рассчитывается путем соотношения показателя 1 к показателю 2:</p> $\frac{\text{ОтнЗПкагРаб к ЗП РО} = \text{СрЗП кагРаб}}{\text{СрЗП РО}} \times 100\%$ <p>Базовый показатель 1 рассчитывается по формуле:  <math display="block">\frac{\text{ФНЗПкагРаб} / \text{ЧИСЛкагРаб} / \text{КМес} \times 1000}{\text{ФНЗПкагРаб} - \text{фонд начисленной заработной платы работников списочного состава за отчетный период в тыс. рублей};}</math> <math display="block">\frac{\text{ЧИСЛкагРаб} - \text{численность по данной категории работников};}{\text{КМес} - \text{количество месяцев за отчетный период}.}</math> </p>	<p>базовый показатель 1:  средняя заработная плата данной категории работников за соответствующий отчетный период.  Базовый показатель 2:  средняя заработная плата в соответствующем регионе за соответствующий отчетный период</p>

1	2	3	4	5
			<p>Для расчета базового показателя 1 используется сводная информация по государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения Ростовской области из федеральной статистической отчетности - формы № 3П-здрав, утвержденной приказом Росстата от 30.10.2012 № 574.</p> <p>Базовый показатель 2 (плановое и фактическое значения на соответствующий период) доводится министерством экономического развития Ростовской области.</p> <p>Методика расчета данного показателя утверждена Распоряжением Правительства РФ от 26.11.2012 № 2190-р (приложение № 5)</p>	
25.	<p>Показатель 6.6. Количество специалистов, подготовленных по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования в год</p>	человек	<p>показатель формируется из учета абсолютного количества физических лиц-специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием, нуждающихся в повышении квалификации с периодичностью 1 раз в 5 лет</p>	<p>базовый показатель 1: количество специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием. Базовый показатель 2: периодичность повышения квалификации – 5 лет</p>
26.	<p>Показатель 6.7. Количество специалистов со средним медицинским образованием подготовленных, по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных</p>	человек	<p>показатель формируется из учета абсолютного количества физических лиц-специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием, нуждающихся в переподготовке и повышении квалификации с периодичностью 1 раз в 5 лет</p>	<p>базовый показатель 1: количество специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием. Базовый показатель 2: периодичность повышения квалификации – 5 лет</p>

1	2	3	4	5
	учреждениях дополнительного профессионального образования в год			
27.	Показатель 6.8. Количество специалистов, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах в год	человек	показатель формируется из учета абсолютного количества специалистов, нуждающихся в прохождении подготовки в обучающих симуляционных центрах	базовый показатель 1: количество лиц, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах
28.	Показатель 6.9. Доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд здравоохранения Ростовской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения Ростовской области	про- центов	процентное соотношение выпускников медицинских образовательных учреждений, обучившихся в рамках целевой подготовки, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские и фармацевтические государственные организации, к общему количеству выпускников целевого набора	базовый показатель 1: количество выпускников учреждений высшего профессионального медицинского и фармацевтического образования, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Ростовской области, Базовый показатель 2: количество выпускников учреждений высшего профессионального медицинского и фармацевтического образования, трудоустроившихся после завершения обучения в рамках целевой подготовки для нужд Ростовской области
29.	Показатель 6.10. Доля аккредитованных специалистов	про- центов	процентное соотношение аккредитованных специалистов к общему количеству специалистов	Базовый показатель 1: количество аккредитованных специалистов. Базовый показатель 2: общее количество специалистов

1	2	3	4	5
30.	Показатель 7.1. Доля фактически выполненных проверок к общему количеству проверок, внесенных в утвержденный годовой план	про- центов	соотношение количества проверок, внесенных в утвержденный годовой план, к количеству проверок, фактически выполненных в течение года, рассчитанное в процентах	базовый показатель 1: количество проверок, внесенных в утвержденный годовой план. Базовый показатель 2: количество проверок, фактически выполненных в течение года
31	Показатель 8.1. Среднее количество медицинских работников на одно автоматизированное рабочее место	человек	Соотношение показателя 2 к показателю 1, рассчитанное в процентах	Базовый показатель 1: количество автоматизированных рабочих мест в медицинских организациях. Базовый показатель 2: количество медицинских работников, которым для выполнения функций необходимо одно автоматизированное рабочее место



















Подпрограмма 7.	«Кадровое обеспечение системы муниципального здравоохранения»	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	34425,3	2797,0	2875,3	2875,3	2875,3	2875,3	2875,3	2875,3	2875,3	2875,3	2875,3	2875,3													
Основное мероприятие 7.1.	"Повышение квалификации и переподготовка медицинских работников"	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	090 2	013000 0590	610	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0													
Основное мероприятие 7.2.	«Повышение престижа медицинских специальностей»	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	090 2	013000 0590	610	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0													
Основное мероприятие 7.3.	«Осуществление стимулирующих доплат молодым специалистам»;	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	0901	013000 0590	610	7402,4	600,0	618,4	618,4	618,4	618,4	618,4	618,4	618,4	618,4	618,4	618,4	618,4												
				0902																450,0	463,8	463,8	463,8	463,8	463,8	463,8	463,8	463,8	463,8	463,8	463,8
				0904																100,0	103,1	103,1	103,1	103,1	103,1	103,1	103,1	103,1	103,1	103,1	103,1
Основное мероприятие 7.4.	«Осуществление стимулирующих доплат сотрудникам МБУЗ «ЦГБ»	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	090 2	013000 0590	610	17273,0	1400,0	1443,0	1443,0	1443,0	1443,0	1443,0	1443,0	1443,0	1443,0	1443,0	1443,0													
Основное мероприятие 7.5.	«Выплата стипендий студентам ГОУ ВПО РостГМУ	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	090 2	013000 0590	610	2964,0	247,0	247,0	247,0	247,0	247,0	247,0	247,0	247,0	247,0	247,0	247,0													









Приложение №5  
к муниципальной программе

Расходы местного бюджета, областного бюджета, федерального бюджета и внебюджетных источников на реализацию муниципальной программы города Батайска "Развитие здравоохранения"

Статус	Наименование муниципальной программы, подпрограммы	Источники финансирования	Оценка расходов (тыс. рублей)												
			Всего	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Муниципальная программа	"Развитие здравоохранения г.Батайска Ростовской области"	Всего:	8314078,5	692573,4	692864,1	692864,4	692864,1	692864,1	692864,1	692864,1	692864,1	692864,1	692864,1	692864,1	692864,1
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Областной бюджет	22287,6	1705,5	1871,1	1871,1	1871,1	1871,1	1871,1	1871,1	1871,1	1871,1	1871,1	1871,1	1871,1
		Местный бюджет	113313,3	9328,1	9453,2	9453,2	9453,2	9453,2	9453,2	9453,2	9453,2	9453,2	9453,2	9453,2	9453,2
Подпрограмма 1.	«Выполнение функций в соответствии с муниципальным заданием медицинской помощи, муниципальными учреждениями участвующими в реализации программы обязательного медицинского страхования и средств местного бюджета»	Всего:	8178477,6	681539,8	681539,8	681539,8	681539,8	681539,8	681539,8	681539,8	681539,8	681539,8	681539,8	681539,8	681539,8
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Областной бюджет	22287,6	1705,5	1871,1	1871,1	1871,1	1871,1	1871,1	1871,1	1871,1	1871,1	1871,1	1871,1	1871,1
		Местный бюджет	20628,8	1683,5	1722,3	1722,3	1722,3	1722,3	1722,3	1722,3	1722,3	1722,3	1722,3	1722,3	1722,3
		Внебюджетные источники	8221394,0	684928,8	685133,2	685133,2	685133,2	685133,2	685133,2	685133,2	685133,2	685133,2	685133,2	685133,2	

	36202,0	3009,5	3017,5	3017,5	3017,5	3017,5	3017,5	3017,5	3017,5	3017,5	3017,5	3017,5	3017,5	3017,5	3017,5	3017,5
Подпрограмма 2. «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни»	Всего:	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Местный бюджет	36202,0	3009,5	3017,5	3017,5	3017,5	3017,5	3017,5	3017,5	3017,5	3017,5	3017,5	3017,5	3017,5	3017,5	3017,5
	Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Подпрограмма 3. «Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами и дорогостоящими видами медицинской помощи»	Всего:	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Подпрограмма 4. "Охрана здоровья матери и ребенка»	Всего:	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Подпрограмма 5. «Развитие медицинской реабилитации»	Всего:	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Местный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0





Перечень  
постановлений Администрации города Батайска,  
признанных утратившими силу

1. Постановление Администрации города Батайска от 15.11.2013 № 560 «Об утверждении муниципальной программы города Батайска «Развитие здравоохранения».
2. Постановление Администрации города Батайска от 11.02.2014 № 257 «О внесении изменений в муниципальную программу «Развитие здравоохранения».
3. Постановление Администрации города Батайска от 08.05.2014 № 1097 «О внесении изменений в муниципальную программу «Развитие здравоохранения».
4. Постановление Администрации города Батайска от 22.07.2014 № 1751 «О внесении изменений в муниципальную программу «Развитие здравоохранения».
5. Постановление Администрации города Батайска от 15.01.2015 № 23 «О внесении изменений в муниципальную программу «Развитие здравоохранения».
6. Постановление Администрации города Батайска от 13.03.2015 № 487 «О внесении изменений в муниципальную программу «Развитие здравоохранения».
7. Постановление Администрации города Батайска от 03.07.2015 № 1359 «О внесении изменений в муниципальную программу «Развитие здравоохранения».
8. Постановление Администрации города Батайска от 26.01.2016 № 72 «О внесении изменений в муниципальную программу «Развитие здравоохранения».
9. Постановление Администрации города Батайска от 26.01.2016 № 73 «О внесении изменений в муниципальную программу «Развитие здравоохранения».
10. Постановление Администрации города Батайска от 26.01.2016 № 74 «О внесении изменений в муниципальную программу «Развитие здравоохранения».
11. Постановление Администрации города Батайска от 02.08.2016 № 1452 «О внесении изменений в муниципальную программу «Развитие здравоохранения».
12. Постановление Администрации города Батайска от 19.09.2016 № 1720 «О внесении изменений в муниципальную программу «Развитие здравоохранения».
13. Постановление Администрации города Батайска от 16.12.2016 № 2249 «О внесении изменений в муниципальную программу «Развитие здравоохранения».
14. Постановление Администрации города Батайска от 22.02.2017 № 266 «О внесении изменений в муниципальную программу «Развитие здравоохранения».
15. Постановление Администрации города Батайска от 02.05.2017 № 698 «О внесении изменений в муниципальную программу «Развитие здравоохранения».
16. Постановление Администрации города Батайска от 26.06.2017 № 1053 «О внесении изменений в муниципальную программу «Развитие здравоохранения».
17. Постановление Администрации города Батайска от 26.06.2017 № 1054 «О внесении изменений в муниципальную программу «Развитие здравоохранения».
18. Постановление Администрации города Батайска от 23.08.2017 № 1392 «О внесении изменений в муниципальную программу «Развитие здравоохранения».
19. Постановление Администрации города Батайска от 20.12.2017 № 228 «О внесении изменений в муниципальную программу «Развитие здравоохранения».
20. Постановление Администрации города Батайска от 04.04.2018 № 497 «О внесении изменений в муниципальную программу «Развитие здравоохранения».
21. Постановление Администрации города Батайска от 29.05.2018 № 994 «О внесении изменений в муниципальную программу «Развитие здравоохранения».

22. Постановление Администрации города Батайска от 26.07.2018 № 1182 «О внесении изменений в муниципальную программу «Развитие здравоохранения».

23. Постановление Администрации города Батайска от 26.07.2018 № 1183 «О внесении изменений в муниципальную программу «Развитие здравоохранения».

Начальник общего отдела



В.С. Мирошникова