



# АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА БАТАЙСКА

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

15.11.2013

№ 560

г. Батайск

Об утверждении муниципальной программы «Развитие здравоохранения»

В соответствии с постановлением Администрации города Батайска от 08.10.2013 № 198 «Об утверждении Положения о порядке разработки, реализации и оценке эффективности муниципальных программ города Батайска» и постановлением Администрации города Батайска от 18.10.2013 №286 «Об утверждении Перечня муниципальных программ города Батайска»,

### **ПОСТАНОВЛЯЮ:**

1. Утвердить муниципальную программу «Развитие здравоохранения» согласно приложению №1.
2. Заместителю главы Администрации города Батайска по бюджету и финансам – начальнику финансового управления города Батайска (Гринева А.И.) осуществить финансирование муниципальной программы «Развитие здравоохранения» в пределах ассигнований, предусмотренных на указанные цели на очередной финансовый год.
3. Признать утратившими силу правовые акты Администрации города Батайска с 1 января 2014 года по перечню согласно приложению № 2.
4. Настоящее постановление вступает в силу со дня опубликования в официальном печатном издании города Батайска.
5. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы Администрации города Батайска по социальным вопросам Кузьменко Н.В.

Мэр города Батайска

В.В. Путилин

МУНИЦИПАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
«РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

Паспорт муниципальной программы  
«Развитие здравоохранения»

Наименование Программы	Муниципальная программа «Развитие здравоохранения» (далее - Программа)
Ответственный исполнитель Программы	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная городская больница»
Соисполнители Программы	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника»
Участники программы	Муниципальные учреждения здравоохранения (МБУЗ «ЦГБ», МБУЗ «Стоматологическая поликлиника» )
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 «Мероприятия по донорству»</li><li>10. Подпрограмма «Управление развитием муниципального здравоохранения»</li></ol>
Программно-целевые инструменты Программы	Отсутствуют
Основная цель Программы	Обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям

населении, передовым достижениям медицинской науки.  
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

Основные задачи Программы	Выполнение функций по оказанию муниципальных услуг в соответствии с установленным муниципальным заданием; Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья; Повышение эффективности службы детства и родовспоможения; Развитие медицинской реабилитации населения; Обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных; Оказание дорогостоящих видов медицинской помощи; Лекарственное обеспечение льготных категорий граждан; Развитие донорства; Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями; Обеспечение системы здравоохранения высокоспециализированными и мотивированными кадрами; Укрепление материально-технической базы муниципальных учреждений здравоохранения; Содержание муниципальных учреждений здравоохранения; Повышения эффективности внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в муниципальных учреждениях;
Целевые индикаторы и показатели Программы	ожидаемая продолжительность жизни при рождении; смертность от всех причин; материнская смертность; младенческая смертность; укомплектованность штатных должностей врачей физическими лицами
Этапы и сроки реализации Программы	2014-2020 годы, этапы не выделяются
Ресурсное обеспечение Программы	Объем финансирования составляет 3 486 035,7* тыс. рублей: Местный бюджет: 2014год – 5775,0 тысяч рублей; 2015год – 5775,0 тысяч рублей; 2016год – 5775,0 тысяч рублей; 2017год – 5775,0 тысяч рублей; 2018 год – 5775,0 тысяч рублей; 2019 год – 5775,0 тысяч рублей; 2020 год - 5775,0 тысяч рублей; Областной бюджет 2014 год – 648,6 тысяч рублей; 2015 год – 648,6 тысяч рублей; 2016 год - 648,6 тысяч рублей; 2017 год - 648,6 тысяч рублей; 2018 год – 648,6 тысяч рублей; 2019 год – 648,6 тысяч рублей; 2020 год – 648,6 тысяч рублей; Федеральный бюджет 2014 год – согласно квоте

2015 год – согласно квоте  
2016 год – согласно квоте  
2017 год – согласно квоте  
2018 год – согласно квоте  
2019 год – согласно квоте  
2020 год - согласно квоте  
Внебюджетные источники:  
2014 год – 491581,5 тысяч рублей  
2015 год – 491581,5 тысяч рублей  
2016 год – 491581,5 тысяч рублей  
2017 год – 491581,5 тысяч рублей  
2018 год – 491581,5 тысяч рублей  
2019 год – 491581,5 тысяч рублей  
2020 год – 491581,5 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 Ростовской области;  
Сохранение и укрепление здоровья жителей Ростовской области, увеличение продолжительности их жизни

## РАЗДЕЛ 1

### Общая характеристика текущего состояния здравоохранения в городе Батайске

В Батайске сохраняется позитивный характер демографического процесса. Возрастной состав жителей характеризуется преобладанием лиц, старших возрастных групп. На 01.01.2013 год население составляет 113 400 человек, в том числе трудоспособного возраста 69576 человек.

Как и в предыдущие годы, наиболее распространенными причинами смерти в 2012 году остались болезни системы кровообращения (62,7% от общего числа умерших), новообразования (14,6%) и внешние причины (6,7%).

За последние пять лет заболеваемость населения постоянно растет, что связано, с одной стороны, с увеличением доли лиц пожилого возраста и с более эффективной выявляемостью заболеваний с помощью новых методов диагностики, а с другой стороны, с неэффективностью системы профилактики и предотвращения заболеваний. В 2007 году уровень общей заболеваемости населения составил 780,0 случая на 1000 населения, в 2012 году - 857,2 случая на 1000 населения. Рост заболеваемости за 5 лет составил 9,9%.

Основным приоритетом Программы является создание необходимых условий для сохранения здоровья жителей города, для чего требуется обеспечение доступности оказания медицинской помощи, профилактики, диагностики и лечения заболеваний с использованием современных медицинских изделий, а также качественной и эффективной лекарственной терапией.

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, в том числе и медицинской реабилитации.

В течение последних лет реализуется ряд крупномасштабных проектов, направленных на развитие здравоохранения (мероприятия национального проекта «Здоровье», муниципальная долгосрочная целевая программа «Развитие здравоохранения города Батайска на 2010-2015 годы», муниципальная долгосрочная целевая программа «Модернизация здравоохранения города Батайска на 2011-2013 годы»). В результате их осуществления улучшились отдельные демографические показатели.

Итоги реализации указанных программ позволили стабилизировать негативные демографические тенденции:

увеличилась рождаемость – в 2012 году показатель составил 18,0 на 1000 населения против 14,1 на 1000 населения в 2011 году.

снизился показатель смертности – общий показатель смертности, то есть число умерших от всех причин на 1000 населения в 2012 году составил 12,7 ( в 2011 году – 13,2 на 1000 населения), что отражает положительную динамику.

Возросла ожидаемая продолжительность жизни – в 2012 году ожидаемая продолжительность жизни с 70,3 лет в 2011 году увеличилась до 71,0 года. 13,2 на 1000 чел.

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

Требуются мероприятия, направленные на реализацию профилактического подхода в борьбе с заболеваемостью и смертностью от основных социально-значимых заболеваний. Борьба с доказанными факторами риска обеспечит снижение вероятности развития заболевания в течение жизни, отдалит временные сроки инициирования генетически обусловленных заболеваний. Повышение эффективности вторичной профилактики обеспечит своевременную диагностику и, соответственно, повысит эффективность проводимой терапии, снизит вероятность развития осложнений.

Предотвращение заболеваемости туляремией, сибирской язвой, бешенством, лептоспирозами достигнуто благодаря обеспечению МБУЗ ЦГБ вакцинами и проведению прививок населению, что делает очевидным необходимость организации и проведения вакцинопрофилактики в 2014-2020 годах.

Мероприятия, направленные на снижение активности переносчиков и оздоровление природных очагов инфекционных заболеваний, позволят обеспечить санитарно-эпидемиологическое благополучие населения: предупредить заболеваемость особо опасными инфекциями, снизить заболеваемость природно-очаговыми инфекциями до уровня спорадических случаев, стабилизировать заболеваемость Крымской геморрагической лихорадкой на уровне 2008 года, что диктует необходимость ежегодного проведения комплекса профилактических, противоэпидемических, дезинсекционных и дератизационных мероприятий.

Значимой проблемой остается обеспечение ранней диагностики, своевременного лечения и реабилитации больных туберкулезом, ВИЧ-инфекцией и ассоциированных

заболеваний 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.

Жителям города предоставляется дорогостоящая медицинская помощь, включающая направление на гемодиализ, слухопротезирование, коронарное шунтирование сосудов сердца.

В городе оказывается высококвалифицированная медицинская помощь больным с заболеваниями, которые до недавнего времени не поддавались лечению, производятся оперативные вмешательства, сохраняющие не только жизнь пациента, но ведущие в дальнейшем к полной социальной адаптации гражданина, снижению инвалидизации, увеличению продолжительности жизни, создание качественно нового уровня жизни пациента.

Благодаря ряду мероприятий, направленных на совершенствование подготовки медицинских кадров, в городе показатель аттестации врачей повысился до 46,6%, процент специалистов, не учившихся более 5 лет, снизился на 1,0%. Для закрепления и улучшения полученных результатов необходимо финансирование этих мероприятий.

Достигнутые результаты по снижению младенческой смертности, увеличению уровня рождаемости обосновывают необходимость продолжения финансирования мероприятий в системе охраны здоровья матери и ребенка.

В настоящее время не удастся полностью обеспечить ЛПУ компонентами крови. В связи этим необходимо решение проблем по обеспечению адекватной, высокоэффективной, инфекционно безопасной трансфузионной терапией.

Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения остается одной из самых приоритетных задач социально-экономического развития области.

Для повышения укомплектования служб первичной медико-санитарной помощи, а также заинтересованности в улучшении уровня знаний и результативности труда необходимо обеспечить материальное стимулирование указанных категорий работников учреждений здравоохранения.

Для обеспечения жителей города подготовленными кадрами, а также необходимым объемом медицинской помощи требуется продолжить финансирование расходов на выполнение функций городскими муниципальными учреждениями здравоохранения в соответствии с установленным муниципальным заданием, развить сложившуюся систему профессионального образования.

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.

Дальнейшее развитие сферы охраны здоровья в период до 2020 года связано с необходимостью решения существующих проблем.

Таким образом, структура Программы должна охватывать как направления, связанные с решением первоочередных проблем смертности и заболеваемости населения

города, так и направления, обеспечивающие дальнейшее развитие системы охраны здоровья.

Дальнейшее внедрение новых методов и способов диагностики, применение различного рода лекарств, вакцин, внедрение методов малоинвазивной хирургии позволит снизить уровень инвазивного прямого вмешательства, сделать процесс лечения более щадящим, а во многих случаях – предотвратить развитие опасного заболевания.

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 их эффективное 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 (включая реабилитацию).

Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17.11.2008 № 1662-р, декларированы высокие стандарты благосостояния человека, означающие, в частности, доступность услуг здравоохранения требуемого качества.

В среднесрочном периоде актуальными являются: реализация мер, направленных на снижение 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; снижение материнской и младенческой смертности, повышение уровня рождаемости.

Согласно Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года основные приоритеты социальной и экономической политики в период 2014 – 2020 годов включают распространение здорового образа жизни; внедрение инновационных технологий в здравоохранение, решение проблемы их кадрового обеспечения.

Уровень конкурентоспособности современной инновационной экономики в значительной степени определяется качеством профессиональных кадров. Ключевым фактором привлечения и удержания высококвалифицированных кадров является уровень качества и доступности системы охраны здоровья.

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

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.

Решение обозначенных проблем, направленных на развитие здравоохранения города Батайска в 2014-2020 годах, возможно при поддержке Администрации города с применением программных методов.

## РАЗДЕЛ 2

Цели, задачи и показатели (индикаторы), основные ожидаемые конечные результаты, сроки и этапы реализации 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, снижение материнской, младенческой и детской смертности названы в качестве приоритетных во всех основополагающих документах о развитии здравоохранения.

Снижение материнской, 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 инкурабельным 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.

Оценка эффективности реализации Программы будет осуществляться по следующим показателям (индикаторам) целевых индикаторов: ожидаемая продолжительность жизни при рождении; смертность от всех причин; материнская смертность; младенческая смертность; укомплектованность штатных должностей врачей физическими лицами.

Срок реализации Программы – 2014 – 2020 годы, этапы не предусмотрены.

По результатам реализации Программы к 2020 году планируется достичь:

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

сохранения и укрепления здоровья жителей Ростовской области, увеличения продолжительности их жизни.

Информация о состоянии и значении показателей (индикаторов) Программы приводится в приложении № 1 к настоящей Программе.

### РАЗДЕЛ 3

#### Обоснование выделения подпрограмм, обобщенная характеристика основных мероприятий Программы

Подпрограммы Программы выделены исходя из цели, содержания и с учетом специфики механизмов решения определенных задач.

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 подпрограммы «Управление развитием отрасли».

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

### РАЗДЕЛ 4

Прогноз общего объема финансирования обеспечения реализации муниципальной программы за счет всех источников финансирования за весь период реализации составит 3 486 035,7 тыс. рублей, в том числе:

Средства местного бюджета – 40 425,0 тыс. рублей;

Средства областного бюджета – 4 540,2 тыс. рублей;

Средства федерального бюджета – согласно квоте;

Внебюджетные средства (средства ОМС) – 3 441 070,5 тыс.

Ресурсное обеспечение реализации муниципальной программы по годам представлено в приложениях №3 и №4 к муниципальной программе.

### РАЗДЕЛ 5

#### 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%).

## РАЗДЕЛ 6

### 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 от 08.10.2013 № 198.

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:

полугодия, 9 месяцев – до 15 числа второго месяца, следующего за отчетным периодом;

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

## РАЗДЕЛ 7

### Раздел 7.1. 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	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.
Целевые индикаторы – и показатели подпрограммы	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.
Этапы и сроки реализации подпрограммы	срок реализации – 2014 – 2020 годы, этапы не предусмотрены
Ресурсное обеспечение подпрограммы	всего: 3 456 912,9 тыс. рублей, из них: средства областного бюджета – 4 540,2 тыс. рублей, из них: 2014 год – 648,6 тыс. рублей; 2015 год – 648,6 тыс. рублей; 2016 год – 648,6 тыс. рублей; 2017 год – 648,6 тыс. рублей; 2018 год – 648,6 тыс. рублей; 2019 год – 648,6 тыс. рублей; 2020 год – 648,6 тыс. рублей; средства местного бюджета – 11 302,2 тыс. рублей, из них: 2014 год – 1 614,6 тыс. рублей; 2015 год – 1 614,6 тыс. рублей; 2016 год – 1 614,6 тыс. рублей; 2017 год – 1 614,6 тыс. рублей; 2018 год – 1 614,6 тыс. рублей; 2019 год – 1 614,6 тыс. рублей; 2020 год – 1,614,6 тыс. рублей; внебюджетные источники – 3 441 070,5 тыс. рублей, из них: 2014 год – 491 581,5 тыс. рублей; 2015 год – 491 581,5 тыс. рублей; 2016 год – 491 581,5 тыс. рублей; 2017 год – 491 581,5 тыс. рублей; 2018 год – 491 581,5 тыс. рублей; 2019 год – 491 581,5 тыс. рублей; 2020 год – 491 581,5 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 7.2. 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 7.3. 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 2014-2020 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:

- « Оказание скорой медицинской помощи»;
- « Оказание амбулаторно-поликлинической помощи»;
- «Оказание стационарной медицинской помощи»;
- « Оказание стационарзамещающей помощи»;
- «Оказание стоматологической помощи»;
- «Услуги амбулаторно-поликлинические (кабинет спортивной медицины)»;
- «Услуги амбулаторно-поликлинические (кабинет психосоциального консультирования и добровольного обследования на ВИЧ-инфекцию);
- «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 лечебно-профилактической 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)»

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 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 психосоциального консультирования и добровольного обследования на ВИЧ – инфекции)»

Кабинет психосоциального консультирования и добровольного обследования на ВИЧ-инфекции организуется для посещения населения Ростовской области и лиц находящихся на территории Ростовской области.

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 (кабинет психосоциального консультирования и добровольного обследования на ВИЧ – инфекции) 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 паллиативной помощи и 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.

Целью является 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 паллиативной помощи и медико-социальной реабилитации онкологическим больным IV клинической группы. 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 7.5. Информация по ресурсному обеспечению подпрограммы

Общий объем финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составит 3 456 912,9 тыс. рублей, из них:

средства областного бюджета – 4 540,2 тыс. рублей,

средства местного бюджета - 11 302,2 тыс. рублей,

внебюджетные источники – 3 441 070,5 тыс. рублей

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

## РАЗДЕЛ 8

### 8.1. 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	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
Целевые индикаторы – и показатели	охват профилактическими медицинскими осмотрами детей; охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в

подпрограммы	<p>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.</p>
Этапы и сроки реализации подпрограммы	срок реализации – 2014 – 2020 годы, этапы не предусмотрены
Ресурсное обеспечение подпрограммы	<p>всего: 700,0 тыс. рублей, из них:  средства местного бюджета – 700,0 тыс. рублей,  из них:  2014 год – 100,0 тыс. рублей;  2015 год – 100,0 тыс. рублей;  2016 год – 100,0 тыс. рублей;  2017 год – 100,0 тыс. рублей;  2018 год – 100,0 тыс. рублей;  2019 год – 100,0 тыс. рублей;  2020 год – 100,0 тыс. рублей;  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</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	<p>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;</p>

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 8.2. 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 2014 – 2020 годов включают распространение здорового образа жизни, внедрение инновационных технологий в здравоохранение, решение проблемы кадрового обеспечения.

Риски, которые могут возникнуть в ходе реализации подпрограммы, и меры по управлению ими описаны в разделе 1 настоящей Программы.

В рамках реализации подпрограммы осуществление мер государственного регулирования не предусматривается.

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

## Раздел 8.3. 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 2014 по 2020 год, этапы не предусмотрены.

По результатам реализации подпрограммы в 2020 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 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.

Информация о состоянии и значении показателей (индикаторов) подпрограммы приводится в приложении № 1 к настоящей Программе.

Подпрограмма реализуется в 2014-2020 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 мероприятий:  
«Формирование здорового образа жизни. (Центр здоровья);  
«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»;  
«Мероприятия по борьбе с онкологическими заболеваниями»;  
«Мероприятия по обеспечению санитарной охраны территории и предупреждению природно-очаговых и особо опасных инфекций среди населения».  
«Определение наличия в организме наркотических и других психотропных веществ»;  
«Профилактика внутрибольничных инфекций»



Мероприятие «Формирование здорового образа жизни. (Центр здоровья)»

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 2011 году составила 70,3 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 № 1 к настоящей Программе.

Направление подпрограммы реализуется в 2014-2020 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»

Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в городе продолжает оставаться напряженной. Уровень заболеваемости туберкулезом за 2012 года составляет- 54,6 на 100 тысяч населения, в 2011 году – 55,7. Смертность от туберкулеза за 2012 года составляет- 24,3 на 100 тысяч населения, в 2011 году – 25,6.

В этой связи требуется проведение дополнительных мер по обеспечению снижения уровня 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 эпидемиологической 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 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.

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 01.01.2013 в городе Батайске выявлено 20 случаев ВИЧ-инфекции. При этом инфицируется, главным образом, молодое поколение (население от 18 до 35 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 2009-2012 годах план вакцинации выполнен на 96 %. В этих условиях становится очевидным необходимость организации и проведения вакцинопрофилактики в 2010-2013 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 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.

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 2014-2020 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 -1146 человек за 2012 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. Заболеваемость инсультами в 2012 году в Ростовской области составила 115,6 на 100 тысяч населения. Доля cerebrovasкулярных заболеваний в структуре инвалидности в 2012 году составила 40%.

Смертность от инфаркта миокарда в стране составляет 45 на 100 тысяч населения. В городе в 2012 году заболеваемость инфарктом миокарда составляет 162,4 на 100 тысяч населения, смертность – 25,4 на 100 тысяч населения, госпитальная летальность – 16,5%.

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:

создание городского сосудистого центра на базе МБУЗ ЦГБ, координирующего систему профилактики, лечения и реабилитации больных с сосудистыми заболеваниями;

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;

повышение уровня профессионального образования медицинских кадров.

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.

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 2012 года зарегистрировано около 92 тысяч больных сахарным диабетом, в городе - 2608 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, средствами самоконтроля и иглами;

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

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.

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 2012 году в Ростовской области зарегистрировано 95,5 тысяч человек, больных злокачественными новообразованиями, в городе Батайске 5660 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 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.

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 стациях: 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 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.

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 2014-2020 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.

#### Направление «Определение наличия в организме наркотических и других психотропных веществ»

Проблема наркомании в обществе приобрела драматический характер, поэтому все силы направлены на предупреждение (профилактику) и на раннее выявление граждан (особенно подростков), начавших употреблять наркотические средства, а так же на своевременное направление заболевших в наркологические центры для начала лечения и предупреждения возможных осложнений. Большинство взрослых (90%) обнаруживает наркотическую зависимость своих детей слишком поздно- спустя 1,5-2 года с того времени как был попробован первый наркотик. Учитывая особенности наркомании в подростково-юношеском возрасте, нечеткость симптоматики наркотической зависимости, размытость границ синдромов и этапов болезней, быстроту развития психического дефекта- выявление заболевших на ранних стадиях болезней затруднено. Однако при своевременном начале лечения, которое включает в себя несколько этапов, прогноз



болезней относительно благоприятный. Врачи всех стран мира разрабатывают методы лечения, создают общества – с целью профилактики, и пытаются всеми силами остановить процесс распространения страшного недуга. Но наркомания пускает свои корни все глубже и глубже. Формируются молодежные группы, состоящие чаще всего из несовершеннолетних, которые принимают наркотики ( психоактивные вещества). Эта группа населения часто становится предметом обследования и лечения в стационарных отделениях больницы. Для экстренной диагностики таких пациентов требуется специальные наборы реактивов, которые дают возможность установить наличие в организме человека тех или других наркотических средств, с целью адекватного оказания медицинской помощи и дальнейшего планового лечения в условиях специализированных отделений больницы, клиниках и на амбулаторных приемах.

Для экстренной диагностики, лечения и решения других проблем необходимо продолжить финансирование подпрограммы «Определение наличия в организме наркотических и других психотропных веществ». В том числе по оказанию муниципальных услуг заболевшим в соответствии с установленным муниципальным заданием, выплату заработной платы кадрам, осуществляющим консультации и лечение. Реализация намеченных планов может быть достигнута применением программных методов.

Целью направления подпрограммы является раннее выявление, лечение, диагностика и разъяснение проблемы.

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.

В целях снижения количества людей имеющих наркотическую необходимо предусмотреть проведение следующих мероприятий:

- проведение комплекса профилактических мероприятий на территории города;
- приобретение специальных наборов реактивов, которые дают возможность установить наличие в организме человека наркотических средств;

Потребность в ассигнованиях за счет средств местного бюджета в 2010-2013 годах составляет – в пределах выделенных ассигнований

Финансирование из федерального и областных бюджетов – согласно квот.

Предполагается, что общий экономический эффект от реализации мероприятий направления подпрограммы будет обеспечиваться снижением количества людей, имеющих наркотическую зависимость, за счет раннего выявления социально опасных лиц.

Социальная эффективность реализации мероприятий направления подпрограммы будет выражена в снижении уровня смертности населения от наркомании.

#### 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 выраженной тенденцией к распространению. Среди причин, объясняющих эту агрессивность - значительная природная и приобретенная устойчивость такой микрофлоры к повреждающим физическим и химическим факторам окружающей среды, непритязательность 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 2014-2020 годах составляет – в пределах выделенных ассигнований.

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

Общий объем финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составит 700,0 тыс. рублей, из них:

средства местного бюджета - 700,0 тыс. рублей

Объемы 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

#### 9.1. 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 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

Задачи подпрограммы	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
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 – 2014 – 2020 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 9.2. 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 9.3. 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 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.

### Раздел 9.4. 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»;

«Обеспечение жителей города гемодиализной помощью, транспортировка пациентов в ОБ № 2 на искусственную почку».

В соответствии с целями и задачами направления 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.

Мероприятие «Обеспечение гемодиализной помощью, транспортировка пациентов в ОБ №2 на искусственную почку»

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 20-35 человек и более к 2020 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.

Для обеспечения жителей города гемодиализной терапией и обеспечения ею по принципу территориальной доступности и плотности населения требуются дополнительные меры, реализация которых возможна при поддержке Администрации города, с помощью программных методов.

Целью направления подпрограммы является обеспечение и развитие системы оказания гемодиализной помощи населению.

Для достижения поставленной цели необходимо решение следующих задач:

развитие диализной службы с организацией дополнительных центров гемодиализа на территории города;

обеспечение больных высококачественными лекарственными препаратами средствами для диализной терапии.

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.

## Раздел 9.5. Информация по ресурсному обеспечению подпрограммы

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

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 10

### Раздел 10.1 Паспорт подпрограммы « 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; развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям; совершенствование и развитие пренатальной и неонатальной диагностики, неонатальной хирургии; профилактика и снижение количества аборт; увеличение охвата трехэтапной химиопрофилактикой пар «мать-дитя» в целях предотвращения вертикальной передачи ВИЧ-инфекции
Целевые индикаторы – и показатели подпрограммы	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; показатель ранней неонатальной смертности; смертность детей 0 – 17 лет; охват пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами; результативность мероприятий по профилактике аборт
Этапы и сроки реализации подпрограммы	срок реализации – 2014 – 2020 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	снижение материнской и младенческой смертности; снижение детской заболеваемости и снижение уровня детской инвалидности; рост результативности мероприятий по профилактике аборт

## Раздел 10.2. 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 10.3. 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 2014-2020 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации подпрограммы не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период.

### Раздел 10.4. 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 абортов».

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

Создание центра здоровья для детей на базе детского поликлинического отделения №1.

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»

Однако, несмотря на положительную динамику, число абортов сохраняется достаточно высоким, что является одним из факторов, влияющих на процессы депопуляции. В связи с этим снижение числа абортов в городе является одним из резервов повышения рождаемости.

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.

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.

#### Раздел 10.5. 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, результатов проводимого государственным заказчиком мониторинга и оценки эффективности реализации Программы.

## РАЗДЕЛ 11

### Раздел 11.1 Паспорт подпрограмма «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, 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
Задачи подпрограммы	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;

Целевые индикаторы – и показатели подпрограммы	охват реабилитационной медицинской помощью пациентов
Этапы и сроки реализации подпрограммы	срок реализации – 2014 – 2020 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 полного цикла оказания эффективной медицинской помощи, в том числе детям: ранняя диагностика – своевременное лечение – медицинская реабилитация;

## Раздел 11.2. 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 11.3. 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 11.4. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Подпрограммой предусматривается реализация мероприятия «внедрение эффективных оздоровительных и реабилитационных технологий»

В структуре МБУЗ «ЦГБ» планируется ввести 2 отделения реабилитации, на базе детской поликлиники №1 и физиотерапевтического отделения.

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 11.5. 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, результатов проводимого государственным заказчиком мониторинга и оценки эффективности реализации Программы.

## РАЗДЕЛ 12

### Раздел 12.1 Паспорт .подпрограмма «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 – 2014 – 2020 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	Создание эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам;

реализации подпрограммы	повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников; решение вопросов медицинской биоэтики
----------------------------	---

## Раздел 12.2. 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. По результатам реализации планируется достичь, начиная с 2017 года :  
Создать эффективную службу паллиативной помощи неизлечимым пациентам;

## Раздел 12.3. 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 12.4. 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. Цели и задачи: открытие в 2017 –паллиативных коек в МБУЗ «ЦГБ».

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

#### Раздел 12.5. 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, результатов проводимого государственным заказчиком мониторинга и оценки эффективности реализации Программы

### РАЗДЕЛ 13

#### Раздел 13.1 Паспорт подпрограмма «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
Программно-целевые инструменты подпрограммы	Отсутствуют
Цели подпрограммы	Обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами
Задачи подпрограммы	Снижение дефицита медицинских кадров, в том числе за счет снижения оттока кадров из государственной и муниципальной систем здравоохранения; устранение дисбаланса в распределении медицинских кадров в трехуровневой системе оказания медицинской помощи; совершенствование системы практической подготовки медицинских и фармацевтических работников; внедрение аккредитации медицинских и фармацевтических специалистов; повышение престижа профессии;

развитие мер социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников;  
проведение оценки уровня квалификации и набора компетенций медицинских и фармацевтических работников, необходимых для занятия профессиональной деятельностью

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 – 2014 – 2020 годы, этапы не предусмотрены

Ресурсное обеспечение подпрограммы

всего: 24 871,7 тыс. рублей, из них:  
средства местного бюджета – 24 871,7 тыс. рублей, из них:  
2014 год – 3 553,1 тыс. рублей;  
2015 год – 3 553,1 тыс. рублей;



	2016 год – 3 553,1 тыс. рублей;
	2017 год – 3 553,1 тыс. рублей;
Ожидаемые	2018 год – 3 553,1 тыс. рублей;
результаты	2019 год – 3 553,1 тыс. рублей;
реализации	2020 год – 3 553,1 тыс. рублей;
подпрограммы	Объемы финансирования подпрограммы носят прогнозный характер и подлежат уточнению в установленном порядке.

### Раздел 13.2. 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 01.10.2013 в учреждениях здравоохранения города работает 311 врачей, Обеспеченность врачебными кадрами составляет 28,2 на 10 тысяч населения; средними медицинскими работниками – 49,2 на 10 тысяч населения. Показатель укомплектованности штатных должностей врачей физическими лицами - 81,2, что выше среднеобластного показателя на 14%.

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

Показатель аттестации врачей повысился до 47%, процент специалистов, не учившихся более 5 лет, составляет-0,3. 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 13.3. 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 (48 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 2014-2020 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации подпрограммы не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период.

#### Раздел 13.4. 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»

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 города 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.

Требуется финансирование ежемесячных выплат специалистам, обучающимся в интернатуре, в размере 5000 рублей; специалистам, обучающимся в ординатуре первого и второго годов обучения, – в размере 6000 рублей.

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.

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.

Вопросы, связанные с государственной поддержкой молодых специалистов и врачей дефицитных специальностей в приобретении жилья, минздравом области решаются совместно с министерством территориального развития архитектуры и градостроительства области.

Раздел 13.5. Информация по ресурсному обеспечению подпрограммы

Общий объем финансирования подпрограммы в 2014-2020 годах составит 24 871,7 тыс. рублей, из них средства местного бюджета - 24 871,7 тыс. рублей

Объемы 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 14

### Раздел 14.1 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 стандартами и порядками оказания медицинской помощи
Задачи подпрограммы	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 – 2014 – 2020 годы, этапы не предусмотрены
Ресурсное обеспечение	Финансирование мероприятий подпрограммы планируется осуществить за счет средств областного бюджета, ОМС – в

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 14.2. 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 Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной Распоряжением Правительства Российской Федерации от 17.11.2008 № 1662-р (далее – Концепция), 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 14.3. 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 2014-2020 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации подпрограммы не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период.

#### Раздел 14.4. 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 2014-2020 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации подпрограммы не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период.

#### Раздел 14.5. 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 15

### Раздел 15.1 Паспорт Подпрограммы «Мероприятия по донорству»

Наименование подпрограммы	Подпрограмма «Мероприятия по донорству»
Ответственный исполнитель подпрограммы	МБУЗ «ЦГБ» города Батайска
Участники подпрограммы	МБУЗ ЦГБ» Администрация города Батайска Ростовской области
Программно-целевые инструменты подпрограммы	Отсутствуют
Цели подпрограммы	Обеспечение и повышение качества трансфузиологической

помощи населению города.

Задачи подпрограммы	Проведение комплекса организационных, просветительских и агитационных мероприятий по пропаганде донорства; Обеспечение комплексных мер по поддержанию готовности службы крови и клинической трансфузиологии при ликвидации медицинских последствий чрезвычайных ситуаций; Обеспечение иммунологической и инфекционной безопасности крови и ее компонентов в процессе хранения, а также на этапе переливания гемотрансфузионных сред.
Целевые индикаторы и показатели подпрограммы	организации хранения и обеспечения безопасности донорской крови и ее компонентов; безвозмездное обеспечение населения
Этапы и сроки реализации подпрограммы	срок реализации – 2014 – 2020 годы, этапы не предусмотрены
Ресурсное обеспечение подпрограммы	Финансирование мероприятий подпрограммы планируется осуществить за счет средств областного бюджета, согласно квоте
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	Проведение пропаганды безвозмездного донорства крови и её компонентов позволит увеличить объемы заготавливаемой крови

## Раздел 15.2. Характеристика сферы реализации подпрограммы

В Ростовской области заготовку, переработку, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов осуществляет государственное учреждение здравоохранения «Станция переливания крови» Ростовской области в составе 5 станций и 6 отделений переливания крови. В городе Батайске за последние 5 лет количество безвозмездных дотаций уменьшилось в 1,8 раза, а объем заготавливаемой крови – в 1,4 раза.

Одним из существенных факторов, негативно отразившимся на донорском контингенте, стал Федеральный закон от 22.08.2004 N122-ФЗ, отменивший льготы почетным донорам, предусмотренные Законом Российской Федерации от 09.06.1993 N5142-1 "О донорстве крови и ее компонентов". Организация, исторически занимающаяся рекрутированием донорского контингента в службу крови страны, Российский Красный Крест, устранилась от этой работы.

Внедрение в практику работы службы крови новых технологий и методов работы требует постоянной подготовки медицинского персонала. На фоне низкой укомплектованности медицинского и технического персонала сохраняется вопрос его профессиональной специализации.

Социальная значимость проблем, связанных с проведением адекватной, высокоэффективной, инфекционно безопасной трансфузионной терапией, обуславливает

необходимость их решения при активной государственной поддержке с использованием программно-целевого метода.

Экономическая целесообразность программы состоит в сохранении здоровья населения города, сокращении детской смертности. Социальная значимость состоит в том, что реализация намеченных мероприятий приведёт к достижению качества медицинского обслуживания населения по разделам, связанным с трансфузионной медициной, к остановке расползания вирусных заболеваний от применения трансфузий крови, её компонентов и препаратов, что неизбежно должно сказаться на улучшении здоровья населения в целом.

#### Раздел 15. 3. Цели, задачи и показатели (индикаторы), основные ожидаемые конечные результаты, сроки и этапы реализации подпрограммы

Целью подпрограммы является обеспечение и повышение качества трансфузиологической помощи населению города.

Для достижения поставленной цели необходимо решение следующих задач:

проведение комплекса организационных, просветительских и агитационных мероприятий по пропаганде донорства;

обеспечение комплексных мер по поддержанию готовности службы крови и клинической трансфузиологии при ликвидации медицинских последствий чрезвычайных ситуаций;

обеспечение иммунологической и инфекционной безопасности крови и ее компонентов в процессе хранения, а также на этапе переливания гемотрансфузионных сред.

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

#### Раздел 15.4. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

В соответствии с целями и задачами подпрограмма предусматривает мероприятие по организации хранения и обеспечения безопасности донорской крови и ее компонентов, безвозмездному обеспечению населения. Проведение пропаганды безвозмездного донорства крови и её компонентов позволит увеличить объемы заготавливаемой крови.

#### Раздел 15.5. Информация по ресурсному обеспечению подпрограммы

Финансирование мероприятий подпрограммы планируется осуществить за счет средств областного бюджета в размере – согласно квоте

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 16

### Раздел 16.1 Паспорт Подпрограммы «Управление развитием муниципального здравоохранения»

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



Участники подпрограммы	Учреждения здравоохранения Администрация города Багайска Ростовской области ТФОМС
Программно-целевые инструменты подпрограммы	Отсутствуют
Цели подпрограммы	Обеспечение и повышение качества трансфузиологической помощи населению города.
Задачи подпрограммы	обеспечение работоспособности регионального сегмента единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения; 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
Этапы и сроки реализации подпрограммы	срок реализации – 2014 – 2020 годы, этапы не предусмотрены
Ресурсное обеспечение подпрограммы	всего: 3 551,1 тыс. рублей, из них: Средства местного бюджета 3 551,1 тыс. рублей, из них: 2014 год – 507,3 тыс. рублей; 2015 год – 507,3 тыс. рублей; 2016 год – 507,3 тыс. рублей; 2017 год – 507,3 тыс. рублей; 2018 год – 507,3 тыс. рублей; 2019 год – 507,3 тыс. рублей; 2020 год – 507,3 тыс. рублей; Средства областного бюджета, согласно квоте
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	повышение эффективности управления в сфере здравоохранения и повышение качества оказания медицинской помощи на основе информационно-технологической поддержки

## Раздел 16.2. 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.

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).

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 16. 3. Цели, задачи и показатели (индикаторы), основные ожидаемые конечные результаты, сроки и этапы реализации подпрограммы

Целью подпрограммы является:

Материально-техническое обеспечение муниципальных учреждений здравоохранения;

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.

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

Подпрограмма реализуется в 2014-2020 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 16.4. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

В соответствии с целями и задачами подпрограмма предусматривает следующие мероприятия:

«Содержание муниципальных учреждений, в т.ч. коммунальные услуги»

«Информатизация здравоохранения»

«Финансирование расходных обязательств, возникающих при выполнении полномочий органов местного самоуправления по вопросам местного значения», в том числе финансирование противопожарных и антитеррористических мероприятий в муниципальных учреждениях здравоохранения».

В 2014 – 2020 годах необходимо провести:

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);

оснащение станций (отделений) скорой медицинской помощи аппаратно-программными комплексами для обеспечения функций диспетчеризации санитарного транспорта;

совершенствование системы обеспечения вызовов скорой медицинской помощи по единому номеру «103» с использованием технологии ГЛОНАСС/GPS, обеспечение работоспособности унифицированного программного решения для обеспечения функции диспетчеризации санитарного автотранспорта с использованием технологии ГЛОНАСС/GPS, интеграция с системой обеспечения вызовов экстренных оперативных служб по единому номеру «112»;

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.

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, созданию основ для дальнейшего развития медицинских учреждений и в результате своевременное, качественное оказание медицинской и консультативно-диагностической помощи населению.

#### Раздел 16.5. Информация по ресурсному обеспечению подпрограммы

Финансирование мероприятий подпрограммы планируется осуществить за счет средств областного бюджета в размере – согласно квоте и местного – 3 551,1 тыс. рублей.

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

Начальник общего отдела

Л.Ю.Фастова

Приложение № 1  
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)								
			2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
муниципальная программа «Развитие здравоохранения»											
1.	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	71,02	71,3	71,80	72,30	72,70	73,40	74,00	74,20	74,30
2.	Смертность от всех причин	промилле	12,7	12,6	12,3	12,2	12,1	12,0	12,0	11,9	11,9
3.	Материнская смертность	случаев на 100 тыс. родившихся живыми	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4.	Младенческая смертность	промилле	9,4	9,0	8,6	8,2	7,8	7,5	7,5	7,4	7,4
5.	Укомплектованность штатных должностей врачей физическими лицами	процентов	81,2	81,3	81,4	81,5	81,6	81,7	81,8	81,9	81,9
Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни»											
1.1.	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей	процентов	98,0	99,0	99,4	99,4	99,5	99,9	100,0	100,0	100,0
1.2.	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в	процентов	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
	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
1.4.	Заболеваемость туберкулезом	на 100 тыс. населения	54,6	54,0	53,4	52,6	51,5	50,8	50,5	50,0	50,0
1.5.	Доля населения города, ежегодно обследованного на ВИЧ-инфекцию	процентов	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
1.6.	Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	831,2	830,	829,0	828,5	827,5	826,5	826,0	825,5	825,5
1.7.	Смертность от дорожно-транспортных происшествий	на 100 тыс. населения	10,5	10,3	10,2	10,1	10,0	10,0	9,9	9,8	9,8
1.9.	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	на 100 тыс. населения	199,1	198,0	197,5	195,0	193,0	191,5	191,0	190,5	190,5
1.10.	Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продукта лечебного питания для детей-инвалидов	процентов	94,0	94,0	94,5	95,0	95,5	96,0	96,5	97,0	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, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или)	процентов	97,0	97,0	97,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0	98,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	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	7,4	7,4	7,5	7,8	7,8	7,9	7,9	8,0	8,0
2.2.	Заболеваемость населения	на 1000 населения	857,2	857,5	858,0	858,5	859,0	859,0	859,5	860,0	860,0
2.3.	Обеспеченность койками	на 10 000 населения	53,1	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0
2.4.	Работа койки	Койко/дни	315,0	317,8	320,0	322,0	327,0	327,0	327,0	327,0	327,0
2.5.	Средняя длительность лечения больного в стационаре	дни	9,3	9,0	8,8	8,8	8,7	8,7	8,7	8,7	8,7
2.6.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процентов	99,0	99,4	99,6	99,8	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	75,0	77,0	78,0	80,0	83,0	85,0	87,0	88,0	90,0
3.2.	Охват неонатальным скринингом	процентов	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
3.3.	Охват аудиологическим скринингом	процентов	94,5	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
3.4.	Смертность детей 0 - 17 лет	случаев на 10 000 населения соответствующего возраста	6,5	6,3	6,0	5,6	5,3	5,2	5,2	5,1	5,1
3.5.	Число абортов	на 1000 женщин	12,8	12,7	12,65	12,60	12,55	12,5	12,5	12,5	12,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		фертильного возраста									
Подпрограмма «Развитие медицинской реабилитации»											
4.1.	Охват пациентов реабилитационной медицинской помощью	процентов	нет данных	нет дан- ных	5,7	6,2	6,9	7,4	8,2	9,5	10,1
Подпрограмма «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»											
5.1.	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым	коек на 100 тыс. взрослого населения	нет данных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	1,2	1,5	2,0	2,0
5.2.	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям	коек на 100 тыс. взрослого населения	нет данных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	нет дан- ных	2,5	2,6	2,6	2,7
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
6.2.	Соотношение врачей и среднего медицинского персонала	человек	1/2,0	1/2,8	1/2,9	1/2,9	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, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские	процентов	122,7	111,3	116,0	137,0	158,0	200,0	200,0	200,0	200,0



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	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	76,4	79,3	79,3	79,3	83,2	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	46,2	47,5	58,0	68,5	79,0	100,0	100,0	100,0	100,0
6.6.	Доля аккредитованных специалистов	процентов	–	–	–	–	–	20,0	40,0	60,0	80,0
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
Подпрограмма «Управление развитием отрасли»											
8.1.	Среднее количество медицинских работников на одно автоматизированное рабочее место	человек	2,9	2,8	2,5	2,2	2,0	1,8	1,7	1,6	1,5

Приложение № 2  
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 муниципальным заданием медицинской помощи, муниципальными учреждениями участвующими в реализации программы обязательного медицинского страхования и в рамках местного бюджета»						

	<i>мероприятие</i> « Оказание скорой медицинской помощи»;	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	сокращение периода ожидания скорой медицинской помощи больным с различными неотложными состояниями	несвоевременное оказание скорой медицинской помощи больным	показатели 1, 2, 2.15
	<i>мероприятие</i> « Оказание амбулаторно-поликлинической помощи»;	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	повышение качества оказания медицинской помощи	снижение качества диагностики и оказания медицинской помощи	показатели 1, 2
	<i>мероприятие</i> «Оказание стационарной медицинской помощи»;	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	повышение качества оказания медицинской помощи	снижение качества диагностики и оказания медицинской помощи	показатели 1, 2
	<i>мероприятие</i> « Оказание стационарзамещающей помощи»;	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	повышение качества оказания медицинской помощи	снижение качества диагностики и оказания медицинской помощи	показатели 1, 2
	<i>мероприятие</i> «Оказание стоматологической помощи»;	МБУЗ «Стоматологическая поликлиника»	2014	2020	повышение качества оказания медицинской помощи	снижение качества диагностики и оказания медицинской помощи	показатели 1, 2
	<i>мероприятие</i> «Услуги амбулаторно-поликлинические (кабинет спортивной медицины)»;	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	повышение качества оказания медицинской помощи	снижение качества диагностики и оказания медицинской помощи	показатели 1, 2
	<i>мероприятие</i> «Услуги амбулаторно-поликлинические (кабинет психосоциального консультирования и добровольного обследования на ВИЧ-инфекцию)»;	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	повышение качества оказания медицинской помощи	снижение качества диагностики и оказания медицинской помощи	показатели 1, 2

	<i>мероприятие</i> «Услуги амбулаторно-поликлинические (кабинет беременности); кризисной»;	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	повышение качества оказания медицинской помощи	снижение качества диагностики и оказания медицинской помощи	показатели 1, 2
	<i>мероприятие</i> «Функционирование социальных коек на МБУЗ «ЦГБ».	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	повышение качества оказания медицинской помощи	снижение качества диагностики и оказания медицинской помощи	показатели 1, 2
Подпрограмма 2 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни»							
	<i>мероприятие</i> «Формирование здорового образа жизни»;	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	Улучшение организации и повышение качества оказания медицинской помощи; Сохранение и укрепление здоровья жителей.	рост факторов риска неинфекционных заболеваний, увеличение заболеваемости и смертности, снижение качества жизни и ее продолжительности	показатели 1, 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5
	<i>мероприятие</i> «Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику»	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	снижение уровня заболеваемости природно-очаговыми инфекциями, управляемыми средствами иммунопрофилактики, до спорадических случаев	возникновение и распространение особо опасных природно-очаговых инфекционных заболеваний	Осуществление эффективности показателей показатель 1
	<i>мероприятие</i> «Мероприятия по борьбе с туберкулезом»;	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	снижение заболеваемости, инвалидизации и смертности населения от туберкулеза	повышение уровня заболеваемости, инвалидизации и смертности от	показатели 1, 2, 2.1, 2.5,

						туберкулеза	
	<i>мероприятие</i> «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»;	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	снижение смертности и инвалидизации среди ВИЧ-инфицированных повышает качество и продолжительность их жизни	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
	<i>мероприятие</i> «Мероприятия по совершенствованию медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями»;	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	снижение заболеваемости, инвалидности и смертности жителей Ростовской области от сердечно-сосудистых заболеваний	повышение уровня заболеваемости, инвалидизации и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний	показатели 1, 2, 2.2, 2.11, 2.12
	<i>мероприятия</i> «Мероприятия по борьбе с сахарным диабетом»;	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	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

	<i>мероприятие</i> «Мероприятия по борьбе с онкологическими заболеваниями»;	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	улучшение качества, увеличение продолжительности жизни, сохранение трудового потенциала больных онкологическими заболеваниями, снижение инвалидизации и смертности населения от онкологических заболеваний	повышение уровня смертности и инвалидизации населения от онкозаболеваний	показатели 1, 2, 2.4, 2.13, 2.14
	<i>мероприятие</i> «Мероприятия по обеспечению санитарной охраны территории и предупреждению природно-очаговых и особо опасных инфекций среди населения ».	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	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
	<i>мероприятие</i> «Определение наличия в организме наркотических и других психотропных веществ»	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	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	Осуществление эффективности показателей

						экономического ущерба	
	<i>мероприятие</i> «Профилактика внутрибольничных инфекций»	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	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»							
	<i>мероприятие</i> «Обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов»;	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	обеспеченность жителей льготными лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения и специализированными продуктами лечебного питания для улучшения качества жизни и увеличение ее продолжительности больных с определенными заболеваниями	рост инвалидизации и смертности больных, страдающих определенными заболеваниями	показатели 1, 2, 1.8, 1.9
	<i>мероприятие</i> «Обеспечение	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	улучшение	снижение эф-	показатели 1, 2,

	жителей города гемодиализной помощью, транспортировка пациентов в ОБ № 2 на искусственную почку).				организации оказания гемодиализной помощи жителям	фективности и качества медицинской помощи	1.1, 1.2, 1.3
Подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка»							
	<i>мероприятие</i> «Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка»;	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	снижение младенческой смертности от врожденных пороков, наследственных болезней, а также снижение уровня детской инвалидности	повышение уровня младенческой и детской смертности, рост уровня заболеваемости у детей, увеличение показателя первичной инвалидности среди детского населения	Показатели 1, 2, 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7
	<i>мероприятие</i> «Обучение основам реаниматологии и интенсивной терапии в педиатрии»	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	снижение младенческой смертности от врожденных пороков, наследственных болезней, а также снижение уровня детской инвалидности	повышение уровня младенческой и детской смертности, рост уровня заболеваемости у детей, увеличение показателя первичной инвалидности среди детского населения	Показатели 1, 2, 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7
	<i>мероприятие</i> «Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	снижение заболеваемости детей ВИЧ-инфекцией от ВИЧ-инфицированных	подъем уровня заболеваемости и смертности детей с ВИЧ-	показатели 1, 4



	плоду»;				матерей, снижение смертности детей от ВИЧ-инфекции	инфекцией от ВИЧ-инфицированных матерей	
	<i>мероприятие</i> «Профилактика аборт». «Профилактика аборт».	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	снижение числа аборт, материнской и младенческой смертности, а также увеличение продолжительности жизни	повышение показателя аборт среди женщин фертильного возраста, увеличение материнской и младенческой смертности, снижение продолжительности жизни при рождении	Показатели 1, 4
Подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации»							
	<i>мероприятие</i> «внедрение эффективных оздоровительных и реабилитационных технологий»	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	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»	2014	2020	создание эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам, повышение	снижение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников	показатель 5.1

					качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников, решение вопросов медицинской биоэтики		
Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы муниципального здравоохранения»							
	<i>мероприятие</i> «Повышение квалификации и профессиональная переподготовка работников»;	МБУЗ «ЦГБ» и МБУЗ «Стоматологическая поликлиника»	2014	2020	обеспечение удовлетворенности населения области в качестве оказываемой медицинской помощи и предоставляемых фармацевтических услугах	снижение уровня квалификации медицинских работников, несоблюдение требований, предъявляемых к уровню подготовки специалистов в соответствии с действующим законодательством	показатели 5, 6.1, 6.6, 6.7, 6.8
	<i>мероприятие</i> «Повышение престижа медицинских специальностей»	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	снижение кадрового дефицита	невыполнение мероприятия приведет к оттоку медицинских специалистов из отрасли и к увеличению дефицита медицинских кадров	показатели 5, 6.3, 6.4
	<i>мероприятие</i> «Осуществление стимулирующих доплат молодым специалистам»;	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	снижение кадрового дефицита	снижение укомплектованности меди-	показатель 5

						цинскими специалистами в территориях, традиционно испытывающих потребность в специалистах, а также снижение качества оказываемых медицинских услуг в данных территориях	
	<i>мероприятие</i> «Осуществление стимулирующих доплат сотрудникам МБУЗ «ЦГБ»	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	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
Подпрограмма 8 «Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в муниципальных учреждениях»							
	<i>мероприятие</i> «Контроль качества медицинской помощи»	МБУЗ «ЦГБ» МБУЗ «Стоматологичес	2014	2020	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 «Мероприятия по донорству»							
Подпрограмма 10 «Управление развитием муниципального здравоохранения»							
	<i>мероприятие</i> «Содержание муниципальных учреждений, в т.ч. коммунальные услуги»	МБУЗ «ЦГБ» МБУЗ «Стоматологическая поликлиника»	2014	2020	повышение эффективности управления в сфере здравоохранения и повышение качества оказания медицинской помощи на основе информационно-технологической поддержки; 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>мероприятие</i> «Информатизация здравоохранения»	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	повышение эффективности управления в сфере здравоохранения и повышение качества оказания медицин-	низкая эффективность управления в сфере здравоохранения; отсутствие единой	показатель 8.1

					ской помощи на основе информационно-технологической поддержки; формирование единой информационной системы и статистической отчетности здравоохранения	информационной системы и статистической отчетности здравоохранения	
	<i>мероприятие</i> «Финансирование расходных обязательств, возникающих при выполнении полномочий органов местного самоуправления по вопросам местного значения», в том числе финансирование противопожарных и антитеррористических мероприятий в муниципальных учреждениях здравоохранения».	МБУЗ «ЦГБ»	2014	2020	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	-

### 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 Росстата 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	про- центов	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.	про-	количество больных алкоголизмом, повторно госпитализированных	базовый показатель 1:

1	2	3	4	5
	Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года	центов	в течение года / общее количество больных алкоголизмом, госпитализированных в течение года x 100%	количество больных 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	про- центов	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 насе- ления	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 Росстата 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	процентов	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	процентов	Процентное соотношение количества обслуженных рецептов лиц, имеющих право на государственную социальную помощь, не	базовый показатель 1: количество льготных рецептов,

1	2	3	4	5
	отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей- инвалидов		отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов и обратившихся в медицинскую организацию за оказанием льготной лекарственной помощи, к количеству рецептов, выписанных вышеназванной категории граждан	по которым произведен отпуск лекарственных препаратов. 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, гипофизарным 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, гипофизарным 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,	процентов	количество беременных женщин, прошедших пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка/ общее	базовый показатель 1: количество беременных



1	2	3	4	5
	прошедших пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка, от общего количества поставленных на учет в первый триместр беременности		количество беременных женщин, поставленных на учет в первый триместр беременности x100%	женщин, прошедших пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка. 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 Росстата 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 Росстата 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 аборт	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

1	2	3	4	5
				количество родов инфицированными ВИЧ женщинами
16.	Показатель 4.1. Охват санаторно-курортным лечением пациентов	процентов	количество пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, острым нарушением мозгового кровообращения, заболеваниями желудочно-кишечного тракта, сахарным диабетом, беременных 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, беременных групп риска x 100%	базовый показатель 1: количество пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, острым нарушением мозгового кровообращения, заболеваниями желудочно-кишечного тракта, сахарным диабетом, беременных 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, беременных групп риска
17.	Показатель 4.2. Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов	процентов	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
Подпрограмма «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»				

1	2	3	4	5
18.	Показатель 5.1. Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым	коек на 100 тысяч взрослого населения	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 года
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	базовый показатель 1: число врачей. Базовый показатель 2: число среднего медицинского

1	2	3	4	5
22.	Показатель 6.3. 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 соответствующем регионе	про- центов	<p>работниках», утверждена Приказом Росстата от 14.01.2013 № 13</p> <p>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:</p> $\text{ОтнЗПкатРаб к ЗП РО} = \frac{\text{СрЗП катРаб}}{\text{СрЗП РО}} \times 100\%$ <p>Базовый показатель 1 рассчитывается по формуле:  <math>\text{ФНЗПкатРаб} / \text{ЧИСЛкатРаб} / \text{КМес} \times 1000</math>, где  ФНЗПкатРаб – фонд начисленной заработной платы работников списочного состава за отчетный период в тыс. рублей;  ЧИСЛкатРаб – численность по данной категории работников;  КМес – количество месяцев за отчетный период.  Для расчета базового показателя 1 используется сводная информация по государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения Ростовской области из федеральной статистической отчетности – формы № ЗП-здрав, утвержденной приказом Росстата от 30.10.2012 № 574.  Базовый показатель 2 (плановое и фактическое значения на соответствующий период) доводится министерством экономического развития Ростовской области.  Методика расчета данного показателя утверждена Распоряжением Правительства РФ от 26.11.2012 № 2190-р (приложение № 5)</p>	<p>персонала</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>
23.	Показатель 6.4. Средняя заработная плата	про- центов	средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего	Базовый показатель 1: средняя заработная плата

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

1	2	3	4	5
	средней заработной платы в соответствующем регионе		$= \frac{\text{СрЗП РО}}{\text{СрЗП РО}} \times 100\%$ <p>Базовый показатель 1 рассчитывается по формуле:  ФНЗПкатРаб / ЧИСЛкатРаб / КМес x 1000, где  ФНЗПкатРаб – фонд начисленной заработной платы работников списочного состава за отчетный период в тыс. рублей;  ЧИСЛкатРаб – численность по данной категории работников;  КМес – количество месяцев за отчетный период.  Для расчета базового показателя 1 используется сводная информация по государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения Ростовской области из федеральной статистической отчетности - формы № ЗП-здрав, утвержденной приказом Росстата от 30.10.2012 № 574.  Базовый показатель 2 (плановое и фактическое значения на соответствующий период) доводится министерством экономического развития Ростовской области.  Методика расчета данного показателя утверждена Распоряжением Правительства РФ от 26.11.2012 № 2190-р (приложение № 5)</p>	соответствующем регионе за соответствующий отчетный период
25.	Показатель 6.6. Количество специалистов, подготовленных по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования в год	человек	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	базовый показатель 1: количество специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием. Базовый показатель 2: периодичность повышения квалификации – 5 лет

1	2	3	4	5
26.	Показатель 6.7. Количество специалистов со средним медицинским образованием подготовленных, по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования в год	человек	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	базовый показатель 1: количество специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием. Базовый показатель 2: периодичность повышения квалификации – 5 лет
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

1	2	3	4	5
				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
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



Приложение № 4  
к муниципальной программе  
"Развитие здравоохранения"

Расходы местного бюджета на реализацию муниципальной программы "Развитие здравоохранения"

Статус	Наименование муниципальной программы, подпрограммы	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Расходы (тыс. рублей)								
			ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	Всего	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Муниципальная программа	"Развитие здравоохранения"	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	40 425,0	5 775,0	5 775,0	5 775,0	5 775,0	5 775,0	5 775,0	5 775,0	
Подпрограмма 1.	Подпрограмма «Выполнение функций в соответствии с муниципальным заданием медицинской помощи, муниципальными учреждениями участвующими в реализации программы обязательного медицинского страхования и средств местного бюджета»	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	11 302,2	1 614,6	1 614,6	1 614,6	1 614,6	1 614,6	1 614,6	1 614,6	
Основное мероприятие 1.1.	"Оказание скорой медицинской помощи"	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Основное мероприятие 1.2.	«Оказание амбулаторно-поликлинической помощи»;	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	

Основное мероприятие 1.3.	«Оказание стационарной медицинской помощи»;	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	<b>0,0</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 1.4.	« Оказание стационарзамещающей помощи»;	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902				<b>0,0</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 1.5.	«Оказание стоматологической помощи»;	МБУЗ "СП" г.Батайска Ростовской области	902				<b>0,0</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Основное мероприятие 1.6.	«Услуги амбулаторно-поликлинические (кабинет спортивной медицины)»;	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902				<b>1 794,1</b>	256,3	256,3	256,3	256,3	256,3	256,3	256,3
Основное мероприятие 1.7.	«Услуги амбулаторно-поликлинические (кабинет психосоциального консультирования и добровольного обследования на ВИЧ-инфекцию);	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902				<b>0,0</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 1.8.	Услуги амбулаторно-поликлинические (кабинет кризисной беременности)	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	<b>2 145,5</b>	306,5	306,5	306,5	306,5	306,5	306,5	306,5
Основное мероприятие 1.9.	«Функционирование социальных коек на МБУЗ «ЦГБ».	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	<b>7 362,6</b>	1 051,8	1 051,8	1 051,8	1 051,8	1 051,8	1 051,8	1 051,8
<b>Подпрограмма 2.</b>	<b>«Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни»</b>	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	<b>700,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Основное мероприятие 2.1.	«Формирование здорового образа жизни»	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	<b>0,0</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0

Основное мероприятие 2.2.	«Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику»	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902												
Основное мероприятие 2.3.	«Мероприятия по борьбе с туберкулезом»	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	<b>700,0</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Основное мероприятие 2.4.	«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»	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	<b>0,0</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Основное мероприятие 2.5.	«Мероприятия по совершенствованию медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями»	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	<b>0,0</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Основное мероприятие 2.6.	«Мероприятия по борьбе с сахарным диабетом»	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	<b>0,0</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Основное мероприятие 2.7.	«Мероприятия по борьбе с онкологическими заболеваниями»	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	<b>0,0</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Основное мероприятие 2.8.	«Мероприятия по обеспечению санитарной охраны территории и предупреждению природно-очаговых и особо опасных инфекций среди населения»	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	<b>0,0</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Основное мероприятие 2.9.	"Определение наличия в организме наркотических и других психоактивных веществ"	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	<b>0,0</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0

Основное мероприятие 2.10.	«Профилактика внутрибольничных инфекций»	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
<b>Подпрограмма 3.</b>	<b>«Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами и дорогостоящими видами медицинской помощи»</b>	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Основное мероприятие 3.1.	«Обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов»	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Основное мероприятие 3.2.	«Обеспечение жителей города гемодиализной помощью, транспортировка пациентов в ОБ №2 на искусственную почку»	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
<b>Подпрограмма 4.</b>	<b>"Охрана здоровья матери и ребенка»</b>	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 4.1.	«Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка»;	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902				0,0							

Основное мероприятие 4.2.	«Обучение основам реаниматологии и интенсивной терапии в педиатрии»	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902				0,0							
Основное мероприятие 4.3.	«Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду»	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902				0,0							
Основное мероприятие 4.4.	«Профилактика аборт»	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902				0,0							
<b>Подпрограмма 5.</b>	<b>«Развитие медицинской реабилитации»</b>	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 5.1.	"Внедрение эффективных оздоровительных и реабилитационных технологий»	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902				0,0							
<b>Подпрограмма 6.</b>	<b>«Оказание паллиативной помощи»</b>	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902				0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Основное мероприятие 6.1.	«Оказание паллиативной помощи населению»	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902				<b>0,0</b>								
<b>Подпрограмма 7.</b>	<b>«Кадровое обеспечение системы муниципального здравоохранения»</b>	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	<b>24 871,7</b>	<b>3 553,1</b>	<b>3 553,1</b>	<b>3 553,1</b>	<b>3 553,1</b>	<b>3 553,1</b>	<b>3 553,1</b>	<b>3 553,1</b>	<b>3 553,1</b>
Основное мероприятие 7.1.	"Повышение квалификации и переподготовка медицинских работников"	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	<b>676,9</b>	96,7	96,7	96,7	96,7	96,7	96,7	96,7	96,7
Основное мероприятие 7.2.	«Повышение престижа медицинских специальностей»	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902				<b>700,0</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Основное мероприятие 7.3.	«Осуществление стимулирующих доплат молодым специалистам»;	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902				<b>13 736,8</b>	1 962,4	1 962,4	1 962,4	1 962,4	1 962,4	1 962,4	1 962,4	1 962,4
Основное мероприятие 7.4.	«Осуществление стимулирующих доплат сотрудникам МБУЗ «ЦГБ»	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902				<b>9 758,0</b>	1 394,0	1 394,0	1 394,0	1 394,0	1 394,0	1 394,0	1 394,0	1 394,0
<b>Подпрограмма 8.</b>	<b>Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в муниципальных учреждениях</b>	<b>МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области</b>	902				<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
Основное мероприятие 8.1.	«Контроль качества медицинской помощи»	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902					0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Подпрограмма 9.	"Мероприятия по донорству"	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902					0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Подпрограмма 10.	"Управление развитием муниципального здравоохранения"	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	3 551,1	507,3	507,3	507,3	507,3	507,3	507,3	507,3
Основное мероприятие 10.1.	Содержание муниципальных учреждений, в т.ч. коммунальные услуги	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	3 551,1	507,3	507,3	507,3	507,3	507,3	507,3	507,3
Основное мероприятие 10.2.	"Информатизация здравоохранения"	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 10.3.	«Финансирование расходных обязательств, возникающих при выполнении полномочий органов местного самоуправления по вопросам местного значения», в т.ч. финансирование противопожарных и антитеррористических мероприятий в муниципальных учреждениях здравоохранения	МБУЗ "ЦГБ" г.Батайска Ростовской области	902	x	x	x	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Приложение № 5  
к муниципальной программе  
"Развитие здравоохранения"

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

Статус	Наименование муниципальной программы, подпрограммы	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Оценка расходов (тыс. рублей)							
			Всего	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Муниципальная программа	"Развитие здравоохранения г.Батайска Ростовской области"	<b>Всего:</b>	<b>3 486 035,7</b>	<b>498 005,1</b>	<b>498 005,1</b>	<b>498 005,1</b>	<b>498 005,1</b>	<b>498 005,1</b>	<b>498 005,1</b>	<b>498 005,1</b>
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Областной бюджет	4 540,2	648,6	648,6	648,6	648,6	648,6	648,6	648,6
		Местный бюджет	40 425,0	5 775,0	5 775,0	5 775,0	5 775,0	5 775,0	5 775,0	5 775,0
		Внебюджетные источники	3 441 070,5	491 581,5	491 581,5	491 581,5	491 581,5	491 581,5	491 581,5	491 581,5
Подпрограмма 1.	Подпрограмма «Выполнение функций в соответствии с муниципальным заданием медицинской помощи, муниципальными учреждениями участвующими в реализации программы обязательного медицинского страхования и средств местного бюджета»	<b>Всего:</b>	<b>3 456 912,9</b>	<b>493 844,7</b>	<b>493 844,7</b>	<b>493 844,7</b>	<b>493 844,7</b>	<b>493 844,7</b>	<b>493 844,7</b>	<b>493 844,7</b>
		Федеральный бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Областной бюджет	4 540,2	648,6	648,6	648,6	648,6	648,6	648,6	648,6
		Местный бюджет	11 302,2	1 614,6	1 614,6	1 614,6	1 614,6	1 614,6	1 614,6	1 614,6
		Внебюджетные источники	3 441 070,5	491 581,5	491 581,5	491 581,5	491 581,5	491 581,5	491 581,5	491 581,5



Подпрограмма 2.	«Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни»	<b>Всего:</b>	<b>700,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	
		Федеральный бюджет	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
		Местный бюджет	700,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
		Внебюджетные источники	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»	<b>Всего:</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	
		Федеральный бюджет	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
		Местный бюджет	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
Подпрограмма 4.	"Охрана здоровья матери и ребенка»	<b>Всего:</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	
		Федеральный бюджет	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
		Местный бюджет	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
Подпрограмма 5.	«Развитие медицинской реабилитации»	<b>Всего:</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	
		Федеральный бюджет	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
		Местный бюджет	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
Подпрограмма 6.	«Оказание паллиативной помощи»	<b>Всего:</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
		Федеральный бюджет	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
		Местный бюджет	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
Подпрограмма 7.	«Кадровое обеспечение системы муниципального здравоохранения»	<b>Всего:</b>	<b>24 871,7</b>	<b>3 553,1</b>	<b>3 553,1</b>	<b>3 553,1</b>	<b>3 553,1</b>	<b>3 553,1</b>	<b>3 553,1</b>	<b>3 553,1</b>
		Федеральный бюджет	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
		Местный бюджет	24 871,7	3 553,1	3 553,1	3 553,1	3 553,1	3 553,1	3 553,1	3 553,1
		Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Подпрограмма 8.	Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в муниципальных учреждениях	<b>Всего:</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
		Федеральный бюджет	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
		Местный бюджет	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
Подпрограмма 9.	"Мероприятия по донорству"	<b>Всего:</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
		Федеральный бюджет	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
		Местный бюджет	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
Подпрограмма 10.	"Управление развитием муниципального здравоохранения"	<b>Всего:</b>	<b>3 551,1</b>	<b>507,3</b>	<b>507,3</b>	<b>507,3</b>	<b>507,3</b>	<b>507,3</b>	<b>507,3</b>	<b>507,3</b>

		Федеральный бюджет	<b>0,0</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Областной бюджет	<b>0,0</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Местный бюджет	<b>3 551,1</b>	507,3	507,3	507,3	507,3	507,3	507,3	507,3
		Внебюджетные источники	<b>0,0</b>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

**ПЕРЕЧЕНЬ**  
**правовых актов Администрации города Батайска,**  
**признанных утратившими силу**

1. Постановление Администрации города Батайска от 29.12.2009 № 3591 «Об утверждении муниципальной долгосрочной целевой программы «Развитие здравоохранения города Батайска на 2010-2012 годы»
2. Постановление Администрации города Батайска от 03.11.2010 № 2280 «О внесении изменений в муниципальную долгосрочную целевую программу «Развитие здравоохранения города Батайска на 2010-2012 годы»
3. Постановление Администрации города Батайска от 23.03.2011 № 325 «О внесении изменений в муниципальную долгосрочную целевую программу «Развитие здравоохранения города Батайска на 2010-2013 годы»
4. Постановление Администрации города Батайска от 13.04.2011 № 487 «О внесении изменений в муниципальную долгосрочную целевую программу «Развитие здравоохранения города Батайска на 2010-2013 годы»
5. Постановление Администрации города Батайска от 12.07.2011 № 1165 «О внесении изменений в муниципальную долгосрочную целевую программу «Развитие здравоохранения города Батайска на 2010-2013 годы»
6. Постановление Администрации города Батайска от 05.09.2011 № 1528 «О внесении изменений в муниципальную долгосрочную целевую программу «Развитие здравоохранения города Батайска на 2010-2013 годы»
7. Постановление Администрации города Батайска от 07.11.2011 № 1973 «О внесении изменений в муниципальную долгосрочную целевую программу «Развитие здравоохранения города Батайска на 2010-2013 годы»
8. Постановление Администрации города Батайска от 08.12.2011 № 2275 «О внесении изменений в муниципальную долгосрочную целевую программу «Развитие здравоохранения города Батайска на 2010-2013 годы»
9. Постановление Администрации города Батайска от 01.02.2012 № 294 «О внесении изменений в муниципальную долгосрочную целевую программу «Развитие здравоохранения города Батайска на 2010-2014 годы»
10. Постановление Администрации города Батайска от 20.07.2012 № 1965 «О внесении изменений в муниципальную долгосрочную целевую программу «Развитие здравоохранения города Батайска на 2010-2014 годы»
11. Постановление Администрации города Батайска от 28.08.2012 № 2304 «О внесении изменений в муниципальную долгосрочную целевую программу «Развитие здравоохранения города Батайска на 2010-2014 годы»
12. Постановление Администрации города Батайска от 01.02.2013 № 174 «О внесении изменений в муниципальную долгосрочную целевую программу «Развитие здравоохранения города Батайска на 2010-2014 годы»

13. Постановление Администрации города Батайска от 12.04.2013 № 743 «О внесении изменений в муниципальную долгосрочную целевую программу «Развитие здравоохранения города Батайска на 2010-2015 годы»
14. Постановление Администрации города Батайска от 07.05.2013 № 964 «О внесении изменений в муниципальную долгосрочную целевую программу «Развитие здравоохранения города Батайска на 2010-2015 годы»
15. Постановление Администрации города Батайска от 10.06.2013 № 1291 «О внесении изменений в муниципальную долгосрочную целевую программу «Развитие здравоохранения города Батайска на 2010-2015 годы»
16. Постановление Администрации города Батайска от 11.07.2013 № 1904 «О внесении изменений в муниципальную долгосрочную целевую программу «Развитие здравоохранения города Батайска на 2010-2015 годы»

Начальник общего отдела

Л.Ю. Фастова