

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
РОСТОВСКАЯ ОБЛАСТЬ
МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ «КОНСТАНТИНОВ-
СКИЙ РАЙОН»

АДМИНИСТРАЦИЯ КОНСТАНТИНОВСКОГО РАЙОНА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

17.03.2011

Константиновск

№ 388

(в ред. Постановления Администрации Константиновского
района Ростовской области от 30.12.2011 № 2524)

Об утверждении муниципальной долго-
срочной целевой программы «Развитие
здравоохранения Константиновского
района на 2010-2014 годы» в новой ре-
дакции

В соответствии с постановлением Администрации Константиновского
района от 17.09.2009 №1123 «О порядке принятия решения о разработке муницип-
альных долгосрочных целевых программ, их формирования и реализации и
порядке проведения и критериях оценки эффективности реализации и муницип-
альных долгосрочных целевых программ»,

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить муниципальную долгосрочную целевую программу «Разви-
тие здравоохранения Константиновского района на 2010-2014 годы»;

2. Финансовому отделу Администрации Константиновского района (Пу-
щеленко А.Г.) производить финансирование мероприятий муниципальной дол-
госрочной целевой программы «Развитие здравоохранения Константиновского
района на 2010-2014 годы» в пределах средств, предусмотренных в бюджете
Константиновского района на 2011 год.

3. Муниципальному учреждению здравоохранения «Центральная район-
ная больница Константиновского района Ростовской области» (Гиркина О.В.)
обеспечить выполнение намеченных мероприятий и целевое использование вы-
деляемых средств.

5. Постановление вступает в силу с момента его официального опубли-
кования в газете «Донские огни» и применяется к правоотношениям, возника-
ющим с 1 января 2011 года.

6. Контроль за исполнением постановления возложить на заместителя
Главы Администрации Константиновского района Т.И. Логвинову.

Глава Константиновского района

Б.Е. Хлопяников

Приложение
к постановлению Администрации
Константиновского района
от 17.03.2012 № 388
(в ред. от 30.12.2011 №2524)

Муниципальная долгосрочная целевая программа
«Развитие здравоохранения Константиновского района на 2010-2014 годы»
(новая редакция)

Паспорт Программы

Наименование Программы	Муниципальная долгосрочная целевая программа «Развитие здравоохранения Константиновского района на 2010-2014 годы» (далее – Программа)
Основание для разработки Программы	Распоряжение Администрации Константиновского района от 04.03.2010 № 63 « О разработке муниципальной долгосрочной целевой программы «Развитие здравоохранения Константиновского района на 2010-2012 годы».
Муниципальный заказчик Программы	Администрация Константиновского района Ростовской области
Разработчик Программы	МБУЗ « ЦРБ Константиновского района Ростовской области» (далее ЦРБ)
Основная цель Программы	сохранение и улучшение здоровья населения, 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 муниципальными учреждениями здравоохранения, в том числе по оказанию муниципальных услуг в соответствии с установленным муниципальным заданием; укомплектация лечебно профилактических учреждений (далее - ЛПУ) района медицинскими кадрами; развитие службы детства и родовспоможения; предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями; повышение уровня заработной платы некоторых категорий работников здравоохранения, обеспечение лечебно-профилактических учреждений вакцинами для профилактики природно-очаговых и зоонозных инфекций; повышение эффективности методов профилактики внутрибольничных инфекций.

Сроки реализации Программы	2010 – 2014 годы
Структура Программы, перечень подпрограмм, основных направлений и мероприятий	<p>Паспорт муниципальной долгосрочной целевой программы «Развитие здравоохранения Константиновского района на 2010-2014 годы».</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Содержание проблемы и обоснование необходимости ее решения программными методами. 2. Основные цели и задачи, сроки и этапы реализации Программы, а также целевые показатели. 3. Система программных мероприятий, в том числе ресурсное обеспечение муниципальной долгосрочной целевой программы с перечнем мероприятий с разбивкой по годам, источникам и направлениям финансирования. 4. Нормативное обеспечение Программы. 5. Механизм реализации Программы, включая организацию управления и контроль за ходом ее реализации. 6. Оценка эффективности реализации Программы. <p>Программа состоит из следующих подпрограмм:</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Подпрограмма «Выполнение функций муниципальным бюджетным учреждением здравоохранения «Центральная районная больница Константиновского района Ростовской области», в том числе по оказанию муниципальных услуг в соответствии с установленным муниципальным заданием». 8. Подпрограмма «Обеспечение населения Константиновского района безопасной кровью, ее компонентами и препаратами». 9. Подпрограмма «Безопасное материнство». 10. Подпрограмма «Сахарный диабет». 11. Подпрограмма «О кадровом обеспечении муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Центральная районная больница Константиновского района Ростовской области» 12. Подпрограмма «Мероприятия по борьбе с онкологическими заболеваниями». 13. Подпрограмма «Неотложные меры борьбы с туберкулезом». 14. Подпрограмма «По предупреждению распространения на территории Константиновского района заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека на 2011-2014 годы «АНТИ-ВИЧ/АНТИ-СПИД». 15. Подпрограмма «Вакцинопрофилактика на период

	<p>2011-2014 годы».</p> <p>16. Подпрограмма «Профилактика внутрибольничных инфекций на период 2011-2014 годы»</p> <p>17. Подпрограмма «Субвенции на осуществление полномочий по организации оказания медицинской помощи на территории Ростовской области в соответствии Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (за исключением медицинской помощи, оказываемой в федеральных медицинских учреждениях, перечень которых утверждается уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти)» в том числе: денежные выплаты медицинскому персоналу фельдшерско-акушерских пунктов, врачам, фельдшерам и медицинским сестрам «Скорой медицинской помощи» на 2012-2014 годы.</p> <p>17. Приложение 1. «Система программных мероприятий по реализации муниципальной долгосрочной целевой программы «Развитие здравоохранения Константиновского района на 2010-2014 годы».</p> <p>18. Приложение 2. «Целевые показатели реализации муниципальной долгосрочной целевой программы «Развитие здравоохранения Константиновского района на 2010-2014 годы»</p> <p>19. Приложение 3. «Методика оценки эффективности реализации муниципальной долгосрочной целевой программы «Развитие здравоохранения Константиновского района на 2010-2014 годы»</p>
Исполнители Программы	ЦРБ
Объемы и источники финансирования Программы	<p>Федеральный бюджет:</p> <p>2010 год – 902,5 тыс.рублей;</p> <p>2011 год – 1 892,2 тыс.рублей;</p> <p>2012 год – 1 828,0 тыс.рублей;</p> <p>2013 год – 2 031,0 тыс.рублей;</p> <p>2014 год – 2 031,0 тыс.рублей;</p> <p>Областной бюджет:</p> <p>2010 год – 914,2 тыс.рублей;</p> <p>2011 год – 1 359,4 тыс.рублей;</p> <p>2012 год – 20 693,2 тыс.рублей;</p> <p>2013 год – 23 034,4 тыс.рублей;</p>

	<p>2014 год – 20 226,8 тыс.рублей; Бюджет Константиновского района: 2010 год – 20 590,5 тыс. рублей; 2011 год – 27 072,7 тыс. рублей; 2012 год – 9971,6 тыс. рублей; 2013 год – 10 718,9 тыс. рублей; 2014 год – 10 994,0 тыс. рублей; Внебюджетные источники: 2010 год – 59 308,1 тыс. рублей; 2011 год – 68 232,0 тыс. рублей. 2012 год – 64 786,2 тыс. рублей.</p>
<p>Ожидаемые конечные результаты реализации Программы (целевые показатели)</p>	<p>Стабилизация показателей объема оказанной стационарной медицинской помощи: довести среднюю продолжительность пребывания больного в стационаре до 9,3 дней к 2012 году.</p> <p>Стабилизация числа коек в ЦРБ Константиновского района на уровне – 71 на 10 тыс. человек сельского населения к 2012 году.</p> <p>Обеспечение среднегодовой занятости круглосуточной койки в ЦРБ Константиновского района на уровне 300 дней, дневной койки на уровне 280 дней к 2012 году и поддержание значений данных показателей до 2014 года.</p> <p>Снижение показателя младенческой смертности до 8,0 на 1тыс. родившихся живыми к 2012 году.</p> <p>Сохранение укомплектованность штатных должностей врачей на уровне 78,3% к 2012 году.</p> <p>Снижение уровня смертности от онкологических заболеваний до 118 случаев на 10 тыс. населения к 2012 году.</p> <p>Снижение уровня смертности от туберкулеза до 12,3 случаев на 10 тыс. населения к 2012 году. (см. Приложение 2).</p> <p>Повышение качества оказываемой медицинской помощи путем осуществления денежных выплат медицинскому персоналу фельдшерско-акушерских пунктов, врачам, фельдшерам и медицинским сестрам скорой медицинской помощи в форме субсидий.</p> <p>Совершенствование подготовки медицинских кадров в 2011 году</p>

- повышение квалификации, переподготовка врачей, специалистов с высшим немедицинским образованием,

-областной бюджет -63,7 тыс.рублей

- бюджет Константиновского района – 10,1 тыс.руб.

- повышение квалификации среднего медицинского персонала.

-областной бюджет -95,7 тыс.рублей

- бюджет Константиновского района – 15,2 тыс.руб

Совершенствование подготовки медицинских кадров в 2012 году

- повышение квалификации, переподготовка врачей, специалистов с высшим немедицинским образованием,

-областной бюджет -51,0 тыс.рублей

- бюджет Константиновского района – 8,1 тыс.руб.

- повышение квалификации среднего медицинского персонала.

-областной бюджет -103,1 тыс.рублей

- бюджет Константиновского района – 16,4 тыс.руб

Приобретение оргтехники для ввода в эксплуатацию технологии Телемедицина.

Областной бюджет – 38,7 тыс.рублей.

Приобретение модульных фельдшерско-акушерских пунктов в 2011 году.

-областной бюджет -1200,0 тыс.рублей

-бюджет Константиновского района-190,5 тыс.руб

Приобретение модульных фельдшерско-акушерских пунктов в 2012 году.

-областной бюджет -1800,0 тыс.рублей

-бюджет Константиновского района-285,7 тыс.руб

Приобретение модульных фельдшерско-акушерских пунктов в 2013 году.

-областной бюджет -2800,0 тыс.рублей

-бюджет Константиновского района-444,5 тыс.руб

Выполнение ежегодно планов комплектации доноров.

Совершенствование системы охраны репродуктивного здоровья населения и безопасного материн-

	<p>ства.</p> <p>Снижение числа аборт, недопущение материнской смертности, в том числе после аборт.</p> <p>Снижение смертности новорожденных.</p> <p>Повышение качества жизни больных сахарным диабетом, увеличение продолжительности жизни на 5-7 лет, уменьшение частоты осложнений сахарного диабета на 30%.</p> <p>Улучшение качества медицинского обслуживания, закрепление постоянных медицинских кадров, повышение профессионализма медицинских работников, создание системы подготовки и усовершенствования медицинских кадров.</p> <p>Улучшение качества, увеличение продолжительности жизни, сохранение трудового потенциала больных онкологическими заболеваниями.</p> <p>Раннее выявление и профилактика туберкулеза на 90-100%.</p> <p>Улучшение качества и увеличение продолжительности жизни больных СПИДом.</p> <p>Достижение санитарно-эпидемиологического благополучия населения района путем снижения уровня заболеваемости природно-очаговыми инфекциями, управляемыми средствами иммунопрофилактики до спорадических случаев.</p> <p>Снижение уровня заболеваемости населения инфекциями, социальной и психологической напряженности в обществе вследствие угрозы распространения инфекционных заболеваний.</p>
<p>Система организации контроля за исполнением Программы</p>	<p>Муниципальным заказчиком Программы является Администрация Константиновского района, а ответственным за ее реализацию является ЦРБ;</p> <p>Реализация Программы осуществляется в соответствии с финансовым обеспечением выполнения муниципального задания ЦРБ.</p> <p>Контроль за реализацией программы осуществляется по итогам каждого года Администрацией Константиновского района, МБУЗ ЦРБ.</p>

1. Содержание проблемы и обоснование необходимости ее решения программными методами

Муниципальная долгосрочная целевая программа «Развитие здравоохранения Константиновского района на 2010-2014 годы» разработана в соответствии с Областным законом от 22.10.2004 N 179-ЗС «Об охране здоровья жителей Ростовской области», постановлением Администрации

Константиновского района «О порядке принятия решения о разработке муниципальных долгосрочных целевых программ, их формирования и реализации и порядке проведения и критериях оценки эффективности реализации муниципальных долгосрочных целевых программ» № 1861 от 10.10.2011 года.

В Константиновском районе здоровью населения придается большое значение. В течение последних лет реализуется ряд мер, направленных на развитие здравоохранения. В результате их осуществления улучшились отдельные демографические показатели. Отмечается сокращение естественной убыли населения - с 4,2 в 2009 году до 4,0 в 2010 году (на 1 тыс. населения). Уровень рождаемости в 2010 году увеличился до 12,9 на 1 тыс. населения по сравнению с 2009 годом (11,7), младенческая смертность составила в 2009 году 10,5 на 1000 родившихся. Однако, несмотря на улучшение демографических показателей, уровень заболеваемости, инвалидности и смертности требует его стабилизации и еще большего снижения, что обуславливает необходимость реализации Программы.

Необходимо провести 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.

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

По состоянию на 01.09.2011г. работающих в муниципальном учреждении здравоохранения «Центральная районная больница Константиновского района Ростовской области» с высшим и средним медицинским образованием составляют 259 человека, в том числе 54 врача, 205 средних медицинских работников.

В 2010 году обеспеченность врачами на 10 тыс. населения в районе составляет 15,8, средними медицинскими работниками - 61,3.

Укомплектованность штатных должностей в 2010 году составляет: врачами 75,2%, средними 93,3%. Средний возраст работающих медработников в районе составляет – врачей – 41,3 года, средних медработников – 35,7 лет. В районе коэффициент совместительства составляет 1,01 у врачей и 1,1 у средних медработников.

В целях подготовки кадров в районе необходимо осуществление системы подготовки медицинских специалистов по целевым направлениям. Для этого необходимо финансирование этих мероприятий, реализация дополнительных мер по ликвидации неравномерности распределения специалистов.

Динамика основных клинико-демографических показателей свидетельствует о тревожных тенденциях в состоянии репродуктивного здоровья населения. Снижилось количество родов с 446 в 2010 года до 407 в 2011 году, остается высоким уровень экстрагенитальной заболеваемости у беременных. Количество родов, ослож-

нившихся признаками внутриутробного инфицирования, приближается к 100%, что свидетельствует не только об инфицированности популяции в целом, но и о крайне низком уровне защитно-приспособительных механизмов у беременных. Увеличилось количество женщин, использующих гормональную контрацепцию, на диспансерном учете по поводу внутриматочной контрацепции в 2010 году состояло 394 женщины, в 2011 году – 548. Несмотря на стабильное соотношение количества родов и абортс снижение количества и качества контрацептивных мероприятий не может не сказаться в скором времени на ухудшении данного показателя.

Все вышеизложенные факты обосновывают необходимость финансирования мероприятий в системе охраны здоровья матери и ребенка.

Для обеспечения жителей района подготовленными кадрами, а также необходимым объемом медицинской помощи требуется продолжить финансирование расходов на выполнение функций муниципальными учреждениями здравоохранения в соответствии с установленным муниципальным заданием.

Решение обозначенных проблем, направленных на развитие здравоохранения Константиновского района в 2010-2014 годах, возможно при поддержке Администрации Константиновского района с применением программных методов.

2. Основные цели и задачи, сроки и этапы реализации Программы, а также целевые показатели

Целями Программы являются сохранение и улучшение здоровья населения, сокращение прямых и косвенных потерь общества за счет снижения заболеваемости и смертности населения и, как следствие, увеличение продолжительности жизни населения.

Для реализации вышеуказанных целей необходимо решение следующих основных задач:

выполнение функций муниципальными учреждениями здравоохранения, в том числе по оказанию муниципальных услуг в соответствии с установленным муниципальным заданием;

укомплектация лечебно-профилактических учреждений (далее - ЛПУ) района врачами;

развитие службы детства и родовспоможения;

предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями;

повышение уровня заработной платы некоторых категорий работников здравоохранения,

обеспечение лечебно-профилактических учреждений вакцинами для профилактики природно-очаговых и зоонозных инфекций;

повышение эффективности методов профилактики внутрибольничных инфекций.

Программа состоит из следующих подпрограмм:

1. Подпрограмма «Выполнение функций муниципальным бюджетным учреждением здравоохранения «Центральная районная больница Константиновского района Ростовской области», в том числе по оказанию муниципальных

- услуг в соответствии с установленным муниципальным заданием».
2. Подпрограмма «Обеспечение населения Константиновского района безопасной кровью, ее компонентами и препаратами».
 3. Подпрограмма «Безопасное материнство».
 4. Подпрограмма «Сахарный диабет».
 5. Подпрограмма «О кадровом обеспечении муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Центральная районная больница Константиновского района Ростовской области»
 6. Подпрограмма «Мероприятия по борьбе с онкологическими заболеваниями».
 7. Подпрограмма «Неотложные меры борьбы с туберкулезом».
 8. Подпрограмма «По предупреждению распространения на территории Константиновского района заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека на 2011-2014 годы «АНТИ-ВИЧ/АНТИ-СПИД».
 9. Подпрограмма «Вакцинопрофилактика на период 2011-2014 годы».
 10. Подпрограмма «Профилактика внутрибольничных инфекций на период 2011-2014 годы».

Программа реализуется в 2010 – 2014 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками.

Целевые показатели Программы представлены в приложении 2.

Условия досрочного прекращения программы: досрочное достижение поставленных целей или признание Программы утратившей силу.

3. Система программных мероприятий, в том числе ресурсное обеспечение муниципальной долгосрочной целевой программы с перечнем мероприятий с разбивкой по годам, источникам и направлениям финансирования

В соответствии с целями и задачами Программа включает мероприятия для ее реализации, сроки и объемы, финансирования которых приведены в приложении 1.

Общее финансирование реализации программных мероприятий составляет 346 586,7 тыс. рублей, в том числе:

- за счет средств федерального бюджета:

2010 – 902,5 тыс. рублей

2011 – 1 892,2 тыс. рублей

2012 – 1828,0 тыс. рублей

2013 – 2031,0 тыс. рублей

2014 – 2031,0 тыс. рублей

- за счет средств областного бюджета:

2010 – 914,2 тыс. рублей

2011 - 1 359,4 тыс. рублей

2012 – 20 693,2 тыс. рублей;

2013 – 23 034,4 тыс.рублей;
2014 год – 20 226,8 тыс.рублей
- за счет внебюджетных источников:
2010 год – 59 308,1 тыс. рублей;
2011 год – 68 232,0тыс. рублей.
2012 год – 64 786,2 тыс. рублей
- за счет бюджета Константиновского района:
2010 – 20 590,5 тыс. рублей
2011 – 27 072,7 тыс. рублей
2012 – 9971,6 тыс. рублей
2013 – 10 718,9 тыс. рублей
2014 – 10 994,0 тыс. рублей

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

4. Нормативное обеспечение

В процессе реализации Программы могут разрабатываться и приниматься нормативно-правовые акты, необходимые для осуществления Программы.

5. Механизм реализации Программы, включая организацию управления Программой и контроль за ходом ее реализации

Муниципальным заказчиком Программы является Администрация Константиновского района (далее – муниципальный заказчик).

Руководителем Программы является Глава Константиновского района. Руководитель Программы несет персональную ответственность за текущее управление реализацией программы и конечные результаты, рациональное использование выделяемых на ее выполнение финансовых средств, определяет формы и методы управления реализацией программы.

Реализация Программы осуществляется на основе:

- муниципальных контрактов (договоров), заключаемых муниципальным заказчиком программы с исполнителями программных мероприятий в соответствии с Федеральным законом от 21.07.2005 N 94-ФЗ "О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд";

- условий, порядка и правил, утвержденных, федеральными, областными и местными нормативными правовыми актами.

Муниципальный заказчик с учетом выделяемых на реализацию программы финансовых средств ежегодно уточняют целевые показатели и затраты по программным мероприятиям, механизм реализации программ, состав исполнителей в докладах о результатах и основных направлениях деятельности главных распорядителей средств бюджета Константиновского района в установленном порядке.

Муниципальный заказчик направляет:

- ежеквартально (за I-III кварталы соответственно) до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом, в отдел экономического развития, торговли, туризма и бытового обслуживания Администрации Константиновского района отчет по форме в соответствии с приложением 2 к Порядку принятия решения о разработке муниципальных долгосрочных целевых программ, их формирования и реализации (далее – Порядок), утвержденному постановлением Администрации Константиновского района от 10.10.2011г. № 1861, а также по запросу отдела экономического развития, торговли, туризма и бытового обслуживания – статистическую, справочную и аналитическую информацию о подготовке и реализации муниципальных долгосрочных целевых программ, необходимую для выполнения возложенных на него функций;

- ежегодно в срок до 20-го числа месяца, следующего за отчетным периодом, в отдел экономического развития, торговли, туризма и бытового обслуживания в сроки, установленные Порядком и сроками разработки прогноза социально-экономического развития района, - отчеты о ходе работ по муниципальной долгосрочной целевой Программе, а также об эффективности использования финансовых средств.

Отчет о ходе работ по Программе за год (далее - годовой отчет) должен содержать:

- данные в соответствии с приложениями 3 и 4 к Порядку;
- сведения о результатах реализации Программы за отчетный год (степень выполнения программных мероприятий);
- сведения о наличии, объемах и состоянии незавершенного строительства;
- данные о целевом использовании и объемах привлеченных средств бюджетов всех уровней и внебюджетных источников;
- сведения о неосвоенных в течение финансового года бюджетных средствах (по источникам финансирования) с указанием причины их не освоения;
- оценку эффективности реализации муниципальной долгосрочной целевой программы в соответствии с требованиями, определенными Порядком проведения и критериями оценки эффективности реализации муниципальных долгосрочных целевых программ (приложение 2 к постановлению администрации Константиновского района от 10.10.2011г. № 1861);
- сведения о соответствии фактических показателей Программы показателям, установленным докладами о результатах и основных направлениях деятельности администрации Константиновского района;

1. информацию о степени достижения запланированных показателей Программы.

Уточненный годовой отчет по Программе, согласованный Финансовым отделом Администрации Константиновского района в части приложения 3 к Порядку, представляется не позднее 15 марта года, следующего за отчетным периодом.

Отдел экономического развития, торговли, туризма и бытового обслуживания Администрации Константиновского района на основании согласованного Финансовым отделом Администрации Константиновского района годового отчета готовит сводную аналитическую записку об эффективности реализации Программы в части уровня освоения ассигнований, предусмотренных на реализацию Программы, степени достижения целевых показателей Программы за ис-

текший отчетный год и представляет на рассмотрение Комиссии Администрации Константиновского района по оценке результативности деятельности главных распорядителей средств бюджета Константиновского района (далее - Комиссия).

По результатам рассмотрения сводной аналитической записки Комиссия заслушивает муниципального заказчика Программы о причинах несоответствия результатов выполнения Программы целям и задачам, а также невыполнения показателей результативности, утвержденных в Программе, и принимает решение о целесообразности дальнейшей реализации Программы, в том числе:

- о корректировке действующей Программы;
- о приостановлении реализации действующей Программы с приостановлением финансирования из бюджета Константиновского района;
- о прекращении реализации действующей Программы с исключением расходов на их реализацию.

В случае принятия Комиссией решения о корректировке, приостановлении либо прекращении реализации действующей Программы муниципальный заказчик вносит соответствующий проект постановления Администрации Константиновского района в соответствии с Регламентом Администрации Константиновского района.

По Программе, срок реализации которой завершается в отчетном году муниципальный заказчик подготавливает и представляет отчет о ходе работ по Программе и эффективности использования финансовых средств за весь период ее реализации на рассмотрение Коллегии Администрации Константиновского района.

Отчет о ходе работ по Программе по результатам за год и за весь период действия программы (с разбивкой по годам реализации) подготавливает отдел экономического развития, торговли, туризма и бытового обслуживания и вносит соответствующий проект постановления Администрации Константиновского района в соответствии с Регламентом Администрации Константиновского района.

Отчет о ходе работ по Программе по результатам за год и за весь период действия программы подлежит утверждению постановлением Администрации Константиновского района не позднее 1 апреля года, следующего за отчетным.

6. Оценка эффективности реализации Программы

Оценка эффективности реализации Программы базируется на достижении целевых показателей (методика оценки эффективности приведена в приложении 3).

Целевые показатели реализации Программы приведены в Приложении 2.

7. Подпрограмма «Выполнение функций муниципальным учреждением здравоохранения «Центральная районная больница Константиновского района Ростовской области», в том числе по оказанию муниципальных услуг в соответствии с установленным муниципальным заданием»

7.1. Содержание проблемы, анализ причин ее возникновения и обоснование необходимости ее решения программными методами

В Константиновском районе здоровью населения придается большое значение. В течение последних лет реализуется ряд мер, направленных на развитие здравоохранения. В результате их осуществления улучшились отдельные демографические показатели. Однако, несмотря на улучшение демографических показателей, уровень заболеваемости, инвалидности и смертности требует его стабилизации и еще большего снижения, что обуславливает необходимость реализации подпрограммы.

Необходимо провести 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 иницирования генетически обусловленных заболеваний. Повышение эффективности вторичной профилактики обеспечит своевременную диагностику и, соответственно, повысит эффективность проводимой терапии, снизит вероятность развития осложнений.

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 района необходимым объемом медицинской помощи требуется продолжить финансирование расходов на выполнение функций ЦРБ, по оказанию муниципальных услуг, в соответствии с установленным муниципальным заданием.

Для обеспечения противопожарной безопасности ЦРБ необходимо осуществление софинансирования расходов на противопожарные мероприятия за счет средств фондов софинансирования расходов областного бюджета и бюджета Константиновского района.

Решение обозначенных проблем, направленных на развитие здравоохранения Константиновского района в 2010-2014 годах, возможно при поддержке Администрации района с применением программных методов.

7.2. Основные цели и задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы, а также целевые показатели

Цель подпрограммы - удовлетворение потребности населения в получении медицинской помощи в ЦРБ, финансируемой за счет средств местного бюджета.

Для реализации вышеуказанных целей необходимо решение следующих основных задач:

- выполнение функций ЦРБ, в том числе по оказанию муниципальных услуг в соответствии с установленным муниципальным заданием;
- укомплектование ЦРБ врачебными кадрами;
- предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями;

Подпрограмма реализуется в 2010-2014 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками.

Целевые показатели подпрограммы представлены в приложении 2.

7.3. Система мероприятий, в том числе ресурсное обеспечение подпрограммы с разбивкой по годам, источникам и направлениям финансирования

В соответствии с целями и задачами подпрограмма включает мероприятия для ее реализации, сроки и объемы финансирования которых приведены в приложении 1. Общее финансирование реализации подпрограммных мероприятий составляет 346 586,7 тыс. рублей, в том числе:

за счет средств федерального бюджета:

2010 – 902,5 тыс. рублей

2011 – 1892,2 тыс. рублей

2012 – 1828,0 тыс. рублей

2013 – 2031,0 тыс. рублей

2014 – 2031,0 тыс. рублей

за счет средств областного бюджета:

2010 – 914,2 тыс. рублей

2011 - 1 359,4 тыс. рублей

2012 - 20 693,2 тыс. рублей

2013 - 23 034,4 тыс. рублей

2014- 20 226,8 тыс. рублей

- за счет внебюджетных источников:

2010 год – 59 308,1 тыс. рублей

2011 год – 68 232,0 тыс. рублей

2012 год – 64 786,2 тыс. рублей

- за счет бюджета Константиновского района:

2010 – 20 590,5 тыс. рублей

2011 – 27072,7 тыс. рублей

2012 – 9 971,6 тыс. рублей

2013 – 10 718,9 тыс. рублей.

2014 – 10 994,0 тыс. рублей.

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

7.4. Нормативное обеспечение

В процессе реализации подпрограммы могут разрабатываться и приниматься нормативно-правовые акты, необходимые для осуществления подпрограммы.

7.5. Механизм реализации подпрограммы, включая организацию управления подпрограммой и контроль за ходом ее реализации

Механизм реализации подпрограммы, включая организацию управления и контроль за ходом ее реализации, соответствует в целом механизму реализации Программы (раздел 5 Программы).

7.5. Механизм реализации подпрограммы, включая организацию управления подпрограммой и контроль за ходом ее реализации

Реализация подпрограммы осуществляется на основе условий, порядка и правил, утвержденных федеральными, областными нормативными правовыми актами, нормативными правовыми актами Константиновского района, муниципальными контрактами, заключенными в соответствии с законом о размещении заказов на поставки товаров, выполнения работ оказываемых учреждениями для муниципальных нужд.

ЦРБ с учетом выделяемых на реализацию подпрограммы финансовых средств ежегодно уточняет целевые показатели и затраты по программным мероприятиям, механизм реализации подпрограммы, состав исполнителей в докладах о результатах и основных направлениях деятельности главных распорядителей средств Константиновского бюджета в установленном порядке.

7.6. Оценка эффективности социально-экономических последствий от реализации подпрограммы

Оценка эффективности реализации подпрограммы осуществляется на основе стабилизации количества больных, прошедших лечение в ЦРБ, на уровне 7 тыс. человек.

Предполагается, что общий экономический эффект от реализации мероприятий подпрограммы будет достигнут за счет обеспечения жителей района необходимой медицинской помощью в ЦРБ.

Социальная эффективность реализации мероприятий подпрограммы будет выражена в увеличении продолжительности жизни, сохранении трудового потенциала населения.

Общий экономический эффект от реализации подпрограммы будет достигнут за счет снижения заболеваемости, инвалидности и смертности населения.

8. Подпрограмма «Обеспечение населения Константиновского района безопасной кровью, ее компонентами и препаратами»

8.1. Содержание проблемы, анализ причин ее возникновения и обоснование необходимости ее решения программными методами

Переливание крови, её компонентов - эритроцитов, тромбоцитов, плазмы, а так же специально приготовленных из плазмы различных препаратов, представляет собой важнейший, а зачастую, единственный метод лечения больных с острым малокровием, дефицитом факторов свертывания крови, иммунодефицитом, нехваткой белка в организме.

Наряду с плановыми переливаниями встречаются чрезвычайные ситуации: катастрофы, массовые травмы, требующие больших количеств крови, ее компонентов и препаратов. Проблема обеспечения населения безопасной кровью, ее компонентами и препаратами имеет общегосударственное значение. В настоящее время имеются определенные трудности в решении этой проблемы.

Конечным результатом реализации подпрограммы должно быть

сохранение и улучшение здоровья населения района, ежегодное выполнение планов комплектации доноров.

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

Основная цель подпрограммы: обеспечение учреждений здравоохранения района безопасными компонентами крови и препаратами через СПК г. Морозовска, а так же проведение мероприятий по сохранению и укреплению здоровья доноров с целью продления их участия в этом движении, выполнение государственных обязательств по обеспечению льгот этой категории населения. Подпрограмма реализуется за счет средств местного бюджета, а также других источников. В качестве внебюджетных источников могут быть использованы средства предприятий, заинтересованных в осуществлении подпрограммы. Финансовые средства на реализацию подпрограммы ежегодно уточняются в установленном порядке.

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы представлены в приложении 2.

8.3. Система мероприятий, в том числе ресурсное обеспечение подпрограммы с разбивкой по годам, источникам и направлениям финансирования

В соответствии с целями и задачами подпрограмма включает мероприятия для ее реализации, сроки и объемы финансирования которых приведены в приложении 1.

Подпрограммой предусматривается реализация следующих мероприятий: комплектование донорских кадров, проведение дня Донора, организация встреч с донорами для вручения удостоверений «Почетного донора», проведение акции в трудовых коллективах по оказанию помощи донорам.

Общее финансирование реализации подпрограммных мероприятий составляет 60 тыс. рублей, в том числе:

Бюджет Константиновского района:

2011 – 15 тыс. рублей

2012 – 15 тыс. рублей

2013 – 15 тыс. рублей

2014 – 15 тыс. рублей

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

8.4 Нормативное обеспечение

В процессе реализации подпрограммы могут разрабатываться и приниматься нормативно-правовые акты, необходимые для осуществления подпрограммы.

8.5 Механизм реализации подпрограммы, включая организацию управления и контроль за ходом ее реализации

Механизм реализации подпрограммы, включая организацию управления и контроль за ходом ее реализации, соответствует в целом механизму реализации Программы (раздел 5 Программы).

8.6 Оценка эффективности социально-экономических последствий от реализации подпрограммы

Конечным результатом реализации подпрограммы должно быть сохранение и улучшение здоровья населения района. Выполнение ежегодно планов комплектации доноров.

9. Подпрограмма «Безопасное материнство»

9.1 Содержание проблемы, анализ причин ее возникновения и обоснование необходимости ее решения программными методами

Динамика основных клинико-демографических показателей свидетельствует о тревожных тенденциях в состоянии репродуктивного здоровья населения. Снизилось количество родов с 446 в 2010 года до 407 в 2011 года, остается высоким уровень экстрата генитальной заболеваемости у беременных. Количество родов, осложнившихся признаками внутриутробного инфицирования, приближается к 100%, что свидетельствует не только об инфицированности популяции в целом, но и о крайне низком уровне защитно-приспособительных механизмов у беременных. Увеличилось количество женщин использующих гормональную контрацепцию, на диспансерном учете по поводу внутриматочной контрацепции в 2010 году состояло 394 женщин, в 2011 году – 548. Несмотря на стабильное соотношение количества родов и абортотв снижение количества и качества контрацептивных мероприятий не может не сказаться в скором времени на ухудшении данного показателя.

Обобщая вышеизложенное, можно сделать вывод о том, что медико-социальная значимость проблемы обусловлена следующими факторами, устранение которых является основной целью данной подпрограммы:

1. Значительный рост числа заболеваний, передающихся половым путем, особенно среди подростков и молодых женщин.
2. Ухудшение состояния здоровья женщин детородного возраста, что обуславливает патологические отклонения в течение беременности, родов.
3. Низкая культура населения, связанная с недостаточной информированностью граждан.
4. Снижение числа абортотв за счет контрацепции.
5. Работа с асоциальными семьями по предотвращению не желательной беременности.

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

Основными задачами подпрограммы являются:

Защита, сохранение и укрепление здоровья женщин и детей;

Охрана репродуктивного здоровья населения;
Социальная поддержка материнства и детства;
Создание условия для рождения желанных и здоровых детей;
Профилактика и снижение числа абортов, материнской и младенческой смертности.

Совершенствование организации и поддержка служб охраны репродуктивного здоровья и безопасного материнства;

Укрепление материально-технической базы учреждений родовспоможения;

Улучшение подготовки и повышение квалификации кадров, работающих в области охраны репродуктивного здоровья;

Закупка лекарственных средств для обеспечения «безопасных родов».

Обеспечения населения средствами контрацепции – закупка и выдача гормональных контрацептивных средств для групп социального риска (подростки, малообеспеченные, безработные, инвалиды и др.)

Информационное обеспечение населения и специалистов по проблемам здорового образа жизни и охраны репродуктивного здоровья.

Целевые показатели подпрограммы представлены в приложении 2.

9.3 Система мероприятий, в том числе ресурсное обеспечение подпрограммы с разбивкой по годам, источникам и направлениям финансирования

В соответствии с целями и задачами подпрограмма включает мероприятия для ее реализации, сроки и объемы финансирования которых приведены в приложении 1.

Мероприятия подпрограммы направлены на внедрение массового скрининга по диагностике врожденных заболеваний, пороков развития у новорожденных, приобретение контрацептивных средств для молодежи, подростков и малообеспеченных семей.

Общее финансирование реализации подпрограммных мероприятий составляет 40 тыс. рублей, в том числе:

Бюджет Константиновского района:

2011 – 10 тыс. рублей

2012 – 10 тыс. рублей

2013 – 10 тыс. рублей

2014 – 10 тыс. рублей

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

9.4. Нормативное обеспечение

В процессе реализации подпрограммы могут разрабатываться и приниматься нормативно-правовые акты, необходимые для осуществления подпрограммы.

9. 5 Механизм реализации подпрограммы, включая организацию управления и контроль за ходом ее реализации

Механизм реализации подпрограммы, включая организацию управления и контроль за ходом ее реализации, соответствует в целом механизму реализации Программы (раздел 5 Программы).

9.6 Оценка эффективности социально-экономических последствий от реализации подпрограммы

Совершенствование системы охраны репродуктивного здоровья населения и безопасного материнства.

Повышение качества акушерско-гинекологической помощи во время беременности, в родах, перинатальной помощи (новорожденным).

Укрепление материально-технической базы амбулаторно-поликлинического и стационарного звена системы родовспоможения.

Проведение информационных и просветительских мероприятий среди населения специалистами акушерской службы.

Снижение числа аборт, недопущение материнской смертности, в том числе и после абортов.

Снижение смертности новорожденных.

10. Подпрограмма «Сахарный диабет»

10.1 Содержание проблемы, анализ причин ее возникновения и обоснование необходимости ее решения программными методами

Подпрограмма «Сахарный диабет» необходима для обеспечения своевременного эффективного лечения больных сахарным диабетом, повышения продолжительности и улучшения жизни больным сахарным диабетом, проведения санитарно-просветительской работы, направленной на профилактику сахарного диабета и его осложнений.

Одним из направлений реализации данной подпрограммы является представление данных в областной регистр больных сахарным диабетом, обучение врача-эндокринолога на сертификационном цикле, обеспечение больных сахарным диабетом необходимыми сахароснижающими препаратами и средствами самоконтроля, реабилитация больных в санаториях области и других областей.

Подпрограмма оценивается исходя из показателей эффективности профилактических мероприятий и лечения лиц, больных сахарным диабетом. Ожидается, что количество дней временной нетрудоспособности сократится в 2,5 – 3 раза, потребность в госпитализации в связи с острыми осложнениями, возникающими вследствие заболевания сахарным диабетом, уменьшится в 4-5 раз, потребность в госпитализации по поводу сосудистых осложнений уменьшится на 30%, расходы на лечение больных в поликлиниках и стационарах сократятся в 3 раза, выплаты пособий по временной нетрудоспособности уменьшается в 1,5-2,5 раза.

Ожидаемый конечный результат подпрограммы: повышение качества жизни больных сахарным диабетом, увеличение продолжительности жизни на 5-7 лет, уменьшение частоты осложнений сахарного диабета на 30%.

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

Значительное снижение заболеваемости, инвалидности и смертности от сахарного диабета и его осложнений.

Обеспечение своевременного эффективного лечения больных сахарным диабетом. Повышение продолжительности и улучшение жизни больным сахарным диабетом. Проведение санитарно-просветительской работы, направленной на профилактику сахарного диабета и его осложнений.

Целевые индикаторы и показатели подпрограммы представлены в приложении 2.

10.3 Система программных мероприятий, в том числе ресурсное обеспечение подпрограммы с разбивкой по годам, источникам и направлениям финансирования

Мероприятия подпрограммы включают в себя: представление данных в областной регистр больных сахарным диабетом, обучение врача-эндокринолога на сертификационном цикле, обеспечение больных сахарным диабетом необходимыми сахароснижающими препаратами и средствами самоконтроля, реабилитация больных в санаториях области и других областей.

Сроки и объемы финансирования мероприятий приведены в приложении 1.

Общее финансирование реализации подпрограммных мероприятий составляет 120 тыс. рублей, в том числе:

Бюджет Константиновского района:

2011 – 30 тыс. рублей

2012 – 30 тыс. рублей

2013 – 30 тыс. рублей

2014 – 30 тыс. рублей

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

10.4. Нормативное обеспечение

В процессе реализации подпрограммы могут разрабатываться и приниматься нормативно-правовые акты, необходимые для осуществления подпрограммы.

10. 5 Механизм реализации подпрограммы, включая организацию управления и контроль за ходом ее реализации

Механизм реализации подпрограммы, включая организацию управления и контроль за ходом ее реализации, соответствует в целом механизму реализации Программы (раздел 5 Программы).

10.6 Оценка эффективности социально-экономических последствий от реализации подпрограммы

Эффективность подпрограммы оценивается исходя из показателей эффективности профилактических мероприятий и лечения лиц, больных сахарным диабетом. Ожидается, что количество дней временной нетрудоспособности сократится в 2,5 – 3 раза, потребность в госпитализации в связи с острыми осложнениями, возникающими вследствие заболевания сахарным диабетом, уменьшится в 4-5 раз, потребность в госпитализации по поводу сосудистых осложнений уменьшится на 30%, расходы на лечение больных в поликлиниках и стационарах сократятся в 3 раза, выплаты пособий по временной нетрудоспособности уменьшается в 1,5-2,5 раза.

11. Подпрограмма «О кадровом обеспечении муниципального учреждения здравоохранения «Центральная районная больница Константиновского района Ростовской области»

11.1 Содержание проблемы, анализ причин ее возникновения и обоснование необходимости ее решения программными методами

Вопросы кадровой политики в Константиновском районе должны решаться с учетом всех изменений, происходящих в сфере здравоохранения.

Необходимо совершенствовать систему планирования, прогнозирования, подготовки и занятости, сертификации и аттестации медицинских работников.

Особое внимание следует уделить направлению на курсы повышения квалификации и, как следствие, увеличение сертифицированных и аттестованных врачей и средних медицинских работников, позволяющей обеспечить соответствующий уровень профессиональной готовности и квалификации специалистов, гарантирующих качество представленных населению медицинских услуг. Совершенствованию кадровой политики в здравоохранении будут также способствовать:

- повышение гарантий социальной защиты;
- обеспечение перспектив профессионального роста, развития и карьеры;
- регулирование оплаты труда специалистов, с учетом квалифицированных категорий, сертификации, сложности и объемов оказываемой помощи;
- финансирование командировочных расходов при выездах на курсы повышения квалификации врачей и средних медицинских работников.

Система оплаты труда медперсонала должна соответствовать максимально возможным размерам согласно квалификации, объема и качества выполнения работы путем создания экономических стимулов в форме премиальных фондов, доплат за напряженный труд и т.п., соответствующих более высокой квалификации медицинских работников.

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

Обеспечение населения квалифицированной медицинской помощью в соответствии с современной медицинской наукой, закрепление медицинских кадров на территории района.

Повышение эффективности использования кадровых ресурсов, совершенствование системы подготовки кадров. Обеспечение качества медицинской помощи, повышение профессионального статуса медицинских работников.

Целевые показатели представлены в приложении 2.

11.3 Система программных мероприятий, в том числе ресурсное обеспечение подпрограммы с разбивкой по годам, источникам и направлениям финансирования

В соответствии с целями и задачами подпрограмма включает мероприятия для ее реализации, сроки и объемы финансирования которых приведены в приложении 1.

Общее финансирование реализации подпрограммных мероприятий составляет 412,3 тыс. рублей, в том числе:

за счет средств областного бюджета:

2011 - 159,4 тыс. рублей

2012 - 154,1 тыс. рублей

Бюджет Константиновского района:

2011 – 25,3 тыс. рублей

2012 – 24,5 тыс. рублей

2013 – 24,5 тыс. рублей

2014 – 24,5 тыс. рублей

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

11.4. Нормативное обеспечение

В процессе реализации подпрограммы могут разрабатываться и приниматься нормативно-правовые акты, необходимые для осуществления подпрограммы.

11.5 Механизм реализации подпрограммы, включая организацию управления и контроль за ходом ее реализации

Механизм реализации подпрограммы, включая организацию управления и контроль за ходом ее реализации, соответствует в целом механизму реализации Программы (раздел 5 Программы).

11.6 Оценка эффективности социально-экономических последствий от реализации подпрограммы

Улучшение качества медицинского обслуживания, закрепление постоянных медицинских кадров, повышение профессионализма медицинских работников, создание системы подготовки и усовершенствования медицинских кадров.

12. Подпрограмма «Мероприятия по борьбе с онкологическими заболеваниями»

12.1. Содержание проблемы, анализ причин ее возникновения и обоснование необходимости ее решения программными методами

Злокачественные новообразования являются одной из сложнейших социальных и медицинских проблем. В 2009 году в городе зарегистрировано 667 человек, в 2010 году взято на учет еще 111 больных злокачественными новообразованиями. В 2011 году состояло на учете 757 человек. Средняя выживаемость 5 лет – 429 человек, умерло – 62 человека.

Онкологическая заболеваемость в городе – стабильно высокая и прогнозируется ее дальнейший рост. Важной проблемой является позднее выявление злокачественных новообразований в амбулаторно-поликлинических учреждениях (показатель поздней выявляемости по области составляет 21,7 процента, в Константиновском районе 23,5 процента).

Рост онкозаболеваемости с высоким уровнем инвалидизации и смертности населения города, наносимый в связи с этим социально-экономический ущерб, требуют своевременно адаптировать возможности системы областного 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 и, в частности, пересадки костного мозга должны рассматриваться как мероприятия государственного масштаба, решение которых возможно только при поддержке Администрации района с помощью программных методов.

12.2. Основные цели и задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы, а также целевые показатели

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

Для достижения поставленной цели необходимо решение следующих задач:

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

обеспечение современного уровня лекарственного лечения онкологических больных;

Подпрограмма реализуется в 2011 – 2014 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации подпрограммы не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период.

Целевые индикаторы и показатели представлены в приложении 2.

12.3. Система программных мероприятий, в том числе ресурсное обеспечение с разбивкой по годам, источникам и направлениям финансирования

Система программных мероприятий с разбивкой по годам, объемам и источникам финансирования приведена в приложении 1.

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

- проведение диспансеризации и мероприятий по своевременному лечению заболеваний, способствующих развитию злокачественных новообразований;

- раннее выявление онкозаболеваний;

- проведение конференций в ЛПУ на тему диагностики, лечения предраковых заболеваний.

Общее финансирование реализации подпрограммных мероприятий составляет 80 тыс. рублей, в том числе:

Бюджет Константиновского района:

2011 – 20 тыс. рублей

2012 – 20 тыс. рублей

2013 – 20 тыс. рублей

2014 – 20 тыс. рублей

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

12.4. Нормативное обеспечение

В процессе реализации подпрограммы могут разрабатываться и приниматься нормативно-правовые акты, необходимые для осуществления подпрограммы.

12.5. Механизм реализации подпрограммы, включая организацию управления и контроль за ходом его реализации

Механизм реализации подпрограммы, включая организацию управления и контроль за ходом ее реализации, соответствует в целом механизму реализации Программы (раздел 5 Программы).

12.6. Оценка эффективности социально-экономических последствий от реализации подпрограммы

Оценка эффективности реализации подпрограммы обеспечивается мониторингом следующих целевых показателей:

- снижение смертности населения от онкологических заболеваний на 1,4 процента к 2013 году по отношению к 2009 году;

- снижение смертности на первом году с момента установления диагноза онкологического заболевания на 4,4 процента к 2014 году по отношению к 2009 году;

- увеличение удельного веса больных, превысивших пятилетний срок выживаемости с момента установления диагноза, на 4 процента к 2014 году по отношению к 2009 году;

- увеличение удельного веса больных с онкологическими заболеваниями, выявленных на профосмотрах, на 3,4 процента к 2014 году по отношению к 2009 году;

Предполагается, что общий экономический эффект от реализации мероприятий подпрограммы будет достигнут за счет снижения заболеваемости, инвалидности и смертности населения от онкологических заболеваний.

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

13. Подпрограмма «Неотложные меры борьбы с туберкулезом»

13.1. Содержание проблемы, анализ причин ее возникновения и обоснование необходимости ее решения программными методами

Эпидемическая ситуация по туберкулезу в районе продолжает оставаться напряженной.

За 2009 год впервые признано инвалидами по туберкулезу 119 человек, среди всех больных туберкулезом 25 человек имеют стойкую утрату трудоспособности. В 2009 году от активных форм туберкулеза умерло 5 человек, от тяжелых сопутствующих заболеваний еще 2 больных. В 2011 году заболеваемость туберкулезом уменьшилась с 56,3 на 100 тыс. населения в 2009 году до 45,2 в 2011 году, но выросла смертность с 14,1 в 2009 году до 24,1 в 2011 году.

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.

13.2. Основные цели и задачи, сроки и этапы реализации подпрограммы, а также целевые показатели

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

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 города;

повышение эффективности проведения и контроля диспансеризации больных туберкулезом;

совершенствование подготовки медицинских кадров по фтизиатрии.

Направление подпрограммы реализуется в 2011 – 2014 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации направления подпрограммы не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период.

Целевые индикаторы и показатели социально-экономической эффективности реализации подпрограммы представлены в приложении 2.

13.3. Система программных мероприятий, в том числе ресурсное обеспечение с разбивкой по годам, источникам и направлениям финансирования

Мероприятия 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 и представлены в приложении 1.

Финансирование мероприятий подпрограммы планируется осуществить за счет средств местного бюджета в размере 218,4 тыс. рублей, из них:

- 2011 год – 54,6 тыс. рублей;
- 2012 год – 54,6 тыс. рублей.
- 2013 год – 54,6 тыс. рублей.
- 2014 год – 54,6 тыс. рублей.

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

13.4. Нормативное обеспечение

В процессе реализации подпрограммы могут разрабатываться и приниматься нормативно-правовые акты, необходимые для осуществления подпрограммы.

13.5. Механизм реализации подпрограммы, включая организацию управления подпрограммой и контроль за ходом ее реализации

Механизм реализации подпрограммы, включая организацию управления и контроль за ходом ее реализации, соответствует в целом механизму реализации Программы (раздел 5 Программы).

13.6. Оценка эффективности социально-экономических последствий от реализации подпрограммы

Оценка эффективности реализации подпрограммы обеспечивается мониторингом следующих целевых показателей:

снижение смертности населения от заболеваний туберкулезом на 1,6 процента к 2013 году по отношению к 2009 году;

снижение смертности на первом году с момента установления диагноза туберкулеза на 4,7 процента к 2014 году по отношению к 2009 году;

увеличение удельного веса больных, преживших пятилетний срок выживаемости с момента установления диагноза, на 5 процентов к 2014 году по отношению к 2009 году;

увеличение удельного веса больных с заболеванием туберкулез, выявленных на профосмотрах, на 3,5 процентов к 2014 году по отношению к 2009 году;

Предполагается, что общий экономический эффект от реализации мероприятий подпрограммы будет достигнут за счет снижения заболеваемости, инвалидности и смертности населения от заболеваний туберкулезом.

Социальная эффективность реализации мероприятий подпрограммы будет выражена в улучшении качества, увеличении продолжительности жизни, сохранении трудового потенциала больных с заболеванием туберкулез.

14. Подпрограмма «По предупреждению распространения на территории Константиновского района заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека на 2011-2014 годы «АНТИ-ВИЧ/АНТИ-СПИД»

14.1. Содержание проблемы, анализ причин ее возникновения и обоснование необходимости ее решения программными методами

Стремительность нарастания масштабов пандемии ВИЧ-инфекции в мире, отсутствие надежных средств профилактики и лечения позволят отнести эту проблему к самым острым вопросам современности.

Нестабильная социально-экономическая обстановка в стране, усиление миграционных процессов, рост наркомании, особенно среди молодежи, изменения в сфере сексуального поведения являются факторами, усугубляющими эпидемиологическую ситуацию по ВИЧ-инфекции в области.

Проблема распространения ВИЧ-инфекции в районе требует участия в ее разрешении органов местного самоуправления с привлечением коммерческих структур, общественных организаций и должна разрешаться в рамках Программы, обеспеченной финансовыми и материальными ресурсами.

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

Целью подпрограммы является - предупреждение распространения в Константиновском районе заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (далее ВИЧ-инфекции).

Задачи подпрограммы:

- развитие системы информирования населения о доступных мерах профилактики ВИЧ-инфекции;
- совершенствование эпидемиологического надзора за распространением ВИЧ-инфекции и государственного контроля за проведением профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- обеспечение безопасности медицинских манипуляций, донорской крови, медицинских иммунобиологических препаратов, биологических жидкостей, органов, тканей;
- совершенствование диагностики и лечения ВИЧ-инфекции;
- подготовка кадров по вопросам диагностики клиники, лечения, эпидемиологии и профилактики ВИЧ-инфекции;

- социальная защита ВИЧ- инфицированных, членов их семей и лиц, подвергающихся риску заражения при исполнении ими служебных обязанностей.

Подпрограмма реализуется в 2011-2014 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками.

Целевые показатели реализации подпрограммы представлены в приложении 2.

14.3 Система программных мероприятий, в том числе ресурсное обеспечение подпрограммы с разбивкой по годам, источникам и направлениям финансирования

Мероприятия подпрограммы включают:

- приобретение средств индивидуальной защиты медицинского персонала (маски, перчатки), инструмента одноразового пользования;
- приобретение информационно- методического материала;
- организацию добровольного обследования на ВИЧ- инфекцию и медико-психологическое консультирование;
- социальную защиту ВИЧ – инфицированных и членов их семей.

Сроки и объемы финансирования данных мероприятий приведены в приложении 1.

Общее финансирование реализации подпрограммных мероприятий составляет 70 тыс. рублей, в том числе:

Бюджет Константиновского района:

2011 – 15 тыс. рублей

2012 – 15 тыс. рублей

2013 – 20 тыс. рублей

2014 – 20 тыс. рублей

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

14.4 Нормативное обеспечение

В процессе реализации подпрограммы могут разрабатываться и приниматься нормативно-правовые акты, необходимые для осуществления подпрограммы.

14.5. Механизм реализации подпрограммы, включая организацию управления подпрограммой и контроль за ходом ее реализации

Механизм реализации подпрограммы, включая организацию управления и контроль за ходом ее реализации, соответствует в целом механизму реализации Программы (раздел 5 Программы).

14.6 Оценка эффективности социально-экономических последствий от реализации подпрограммы

Подпрограмма направлена на объединение усилий государственных и негосударственных организаций для общего принятия решений по рациональному использованию средств для снижения темпов роста ВИЧ-инфекции в районе.

Выполнение мероприятий по созданию единой системы санитарно-просветительной работы среди широких масс населения и групп «риска» по профилактике данного заболевания, совершенствованию эпидемиологического надзора за распространением ВИЧ-инфекции, обеспечению безопасности медицинских манипуляций с донорской кровью и другими биологическими жидкостями, органами и тканями приведет к ограничению распространения ВИЧ-инфекции в районе.

Своевременная диагностика и квалификационное лечение ВИЧ-инфицированных позволяет отдалить наступление стадии СПИД, что приведет к сохранению трудоспособности больных и экономии средств, затрачиваемых на их лечение, выплате пособий по инвалидности, воспитанию детей-сирот, родители которых умерли от СПИД.

Таким образом экономический эффект от реализации подпрограммы ожидается в виде снижения прямых и косвенных экономических потерь и будет способствовать обеспечению санэпидблагополучия на территории района и улучшению состояния здоровья населения.

15. Подпрограмма «Вакцинопрофилактика на период 2011 - 2014 годы»

15.1 Содержание проблемы, анализ причин ее возникновения и обоснование необходимости ее решения программными методами

Вакцинопрофилактика во всем мире признана наиболее эффективным, экономичным и доступным средством в борьбе с инфекциями. В нашей стране вакцинопрофилактика поднята до ранга государственной политики, способна 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 10 инфекций, регламентированных национальным календарем профилактических прививок. Однако в Константиновском районе имеют место условия для возникновения и распространения и других особо опасных природно-очаговых инфекционных заболеваний.

В этих условиях становится очевидной необходимость организации и проведения вакцинопрофилактики в 2011-2014 годах, проведение которой поддержит эпидемиологическое благополучие населения района, что достижимо применением программных методов.

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

Целью направления подпрограммы является достижение санитарно-эпидемиологического благополучия населения района путем снижения уровня заболеваемости природно-очаговыми инфекциями, управляемыми средствами иммунопрофилактики до спорадических случаев.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

обеспечение лечебно-профилактических учреждений вакцинами для профилактики природно-очаговых и зоонозных инфекций;

проведение прививок населению, проживающему на эндемичных территориях.

Направление подпрограммы реализуется в 2011-2014 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации направления подпрограммы не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период.

Целевые показатели реализации подпрограммы представлены в приложении 2.

15.3 Система программных мероприятий, в том числе ресурсное обеспечение подпрограммы с разбивкой по годам, источникам и направлениям финансирования

В целях достижения санитарно-эпидемиологического благополучия населения области путем снижения уровня заболеваемости природно-очаговыми инфекциями управляемыми средствами иммунопрофилактики необходимо предусмотреть:

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

проведение мероприятий по хранению, распределению, учету и выдаче медицинских иммунобиологических препаратов в ЦРБ.

В соответствии с целями и задачами подпрограмма включает мероприятия для ее реализации, сроки и объемы финансирования которых приведены в приложении 1.

Общее финансирование реализации подпрограммных мероприятий составляет 40 тыс. рублей, в том числе:

Бюджет Константиновского района:

2011 – 10 тыс. рублей

2012 – 10 тыс. рублей

2013 – 10 тыс. рублей

2014 – 10 тыс. рублей

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

15.4 Нормативное обеспечение

В процессе реализации подпрограммы могут разрабатываться и приниматься нормативно-правовые акты, необходимые для осуществления подпрограммы.

15.5 Механизм реализации подпрограммы, включая организацию управления и контроль за ходом его реализации

Механизм реализации подпрограммы, включая организацию управления и контроль за ходом ее реализации, соответствует в целом механизму реализации Программы (раздел 5 Программы).

Ежегодно министерство здравоохранения области (далее - минздрав области) производит анализ и обобщение заявок муниципальных образований на иммунобиологические препараты для проведения вакцинопрофилактики природно-очаговых, особо опасных инфекционных болезней, формирует сводную бюджетную заявку, обеспечивает согласование с Управлением Роспотребнадзора по Ростовской области, проводит торги по закупкам иммунобиологических препаратов и заключает договор с организацией, осуществляющей хранение, распределение, учет и выдачу медицинских иммунобиологических препаратов муниципальным образованиям (складом медицинских иммунобиологических препаратов).

Отчеты о движении иммунобиологических препаратов направляются ежемесячно в управление лечебно-профилактической помощи (по количественным показателям) и в отдел бухгалтерского учета и отчетности (по финансовым показателям) Минздрава области. Отчеты о получении и использовании иммунобиологических препаратов представляются муниципальными образованиями ежегодно.

15.6 Оценка эффективности социально-экономических последствий от реализации подпрограммы

Оценка эффективности реализации подпрограммы обеспечивается достижением снижения заболеваемости природно-очаговыми инфекциями, управляемыми средствами специфической иммунопрофилактики (туляремией, сибирской язвой, бешенством; лептоспирозом), до спорадических случаев.

Предполагается, что общий экономический эффект от реализации мероприятий подпрограммы будет достигнут за счет снижения заболеваемости, инвалидности и смертности населения при инфекционных заболеваниях.

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

16. Подпрограмма «Профилактика внутрибольничных инфекций на период 2011-2014 годы»

16.1 Содержание проблемы, анализ причин ее возникновения и обоснование необходимости ее решения программными методами

Внутрибольничные инфекции (ВБИ) и борьба с ними остаются актуальной проблемой для лечебно – профилактических учреждений.

Они приводят к существенному удорожанию и увеличению сроков лечения госпитализированных больных, осложнению течения основного заболевания и в ряде случаев могут вызывать смерть пациентов.

На протяжении ряда лет в подразделениях ЦРБ не регистрируются ВБИ: гнойно-септические инфекции мочевыводящих путей; кишечные инфекции.

Определены факторы, способствующие росту заболевания ВБИ;

- рост числа антибиотико-резистентных госпитальных штампов, обладающих устойчивостью к воздействию антибиотиков последних поколений;

- недостаточная комплексность в работе поликлиник, стационаров и бактериологических лабораторий;

- нерациональная антибиотико-и, химиотерапия, ввиду отсутствия системы клинической микробиологии;

- сложность проведения дезинфекции и стерилизации дорогостоящей медицинской аппаратуры при возрастающем объеме диагностических, в т.ч. эндоскопических исследований;

- несвоевременная замена устаревшего стерилизационного и дезинфекционного оборудования;

- недостаточность инструментария разового пользования;

- несвоевременность внедрения новых дезинфекционных и стерилизационных технологий.

В связи с актуальностью и значимостью внутрибольничных инфекций в районе, наличия в ЦРБ ряда факторов, влияющих на возникновение ВБИ, разработана подпрограмма «Профилактика внутрибольничных инфекций на период 2011 – 2014 годы».

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

Целью подпрограммы является совершенствование мониторинга за эпидемическим процессом, распространением возбудителей ВБИ, повышение эффективности методов профилактики ВБИ; выявление истинного уровня заболеваемости; снижение числа случаев осложнения ВБИ, нетрудоспособности и смертности при ВБИ, а также экономического ущерба на основе внедрения научно- обоснованной системы эпидемиологического надзора и проведения комплекса эффективности организационных, дезинфекционных, стерилизационных и лечебно-профилактических мероприятий.

Задачи:

1. Оптимизация эпидемиологического надзора за ВБИ;
2. Совершенствование диагностики (в т.ч. лабораторной) и мониторинга возбудителей ВБИ;
3. Повышение эффективности дезинфекционных мероприятий;
4. Повышение эффективности стерилизационных мероприятий;

5. Разработка стратегии и тактики применения антибиотиков и химиопрепаратов;
6. Оптимизация мер борьбы и профилактики ВБИ с различными путями передачи;
7. Оптимизация принципов профилактики ВБИ медицинского персонала;
8. Рационализация основных принципов профилактики ВБИ медицинского персонала;

Подпрограмма реализуется в 2011-2014 годах. Мероприятия будут выполняться в соответствии с установленными сроками. Этапы реализации подпрограммы не предусматриваются, так как программные мероприятия будут реализовываться весь период.

Целевые индикаторы и показатели реализации подпрограммы представлены в приложении 2.

16.3 Система программных мероприятий, в том числе ресурсное обеспечение подпрограммы с разбивкой по годам, источникам и направлениям финансирования

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

- Оптимизация системы эпидемиологического надзора за внутрибольничными инфекциями - Обеспечение учета и регистрации ВБИ на основе определения стандартного случая ВБИ.

- Анализ заболеваемости пациентов, выявление ведущих причин и факторов в каждом конкретном случае.

- Разработка критериев, определяемых осложнения эпидемической обстановки в стационарах различного профиля.

- Прогнозирование эпидемической ситуации.

- Совершенствование лабораторной диагностики и мониторинга.

- Оптимизация системы забора и доставки клинического материала в лаборатории.

- Совершенствование методов определения чувствительности возбудителей ВБИ к антибиотикам, химиопрепаратам.

- Широкое использование в деятельности ЦРБ новых эффективных, малотоксичных, экологически безопасных средств химической стерилизации.

- Подготовка мед. работников всех уровней по вопросам профилактики ВБИ в зависимости от профиля стационара.

- Определение эффективности использования антибиотиков с целью профилактики ВБИ.

Система программных мероприятий с разбивкой по годам и источникам финансирования представлена в приложении 1.

Общее финансирование реализации подпрограммных мероприятий составляет 40 тыс. рублей, в том числе:

Бюджет Константиновского района:

2011 – 10 тыс. рублей

2012 – 10 тыс. рублей

2013 – 10 тыс. рублей

2014 – 10 тыс. рублей

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

16.4. Нормативное обеспечение

В процессе реализации подпрограммы могут разрабатываться и приниматься нормативно-правовые акты, необходимые для осуществления подпрограммы.

16.5. Механизм реализации подпрограммы, включая организацию управления и контроль за ходом его реализации

Механизм реализации подпрограммы, включая организацию управления и контроль за ходом ее реализации, соответствует в целом механизму реализации Программы (раздел 5 Программы).

16.6. Оценка эффективности социально-экономических последствий от реализации подпрограммы

Оценка эффективности реализации подпрограммы обеспечивается достижением снижения количества внутрибольничных инфекций в ЦРБ.

Предполагается, что общий экономический эффект от реализации мероприятий подпрограммы будет достигнут за счет снижения заболеваемости инфекциями с парентеральным путем передачи.

**ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ
РЕАЛИЗАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНОЙ ДОЛГОСРОЧНОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ
«РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КОНСТАНТИНОВСКОГО РАЙОНА
НА 2010-2014 ГОДЫ»**

№	Показатели программы	Единица измерения	Ожидаемые значения целевых показателей, предусмотренные программой				
			2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год
1.	Подпрограмма «Выполнение функций муниципальным бюджетным учреждением здравоохранения «Центральная районная больница Константиновского района Ростовской области», в том числе по оказанию муниципальных услуг в соответствии с установленным муниципальным заданием»						
1.1	Количество больных, прошедших стационарное лечение в ЦРБ Константиновского района Ростовской области	Тыс. человек	7728	7700	7300	7200	7200
1.2	Количество посещений на 1 жителя	посещения	7,2	7,2	7,3	7,3	7,3
1.3	Работа круглосуточной койки	дни	300	305	300	300	300
1.4	Работа дневной койки	дни	274	280	280	280	280
1.5	Средняя длительность пребывания больного в стационаре	дни	9,3	9,3	9,3	9,3	
1.6	Обеспеченность койками на 10 тыс. населения	койки	68	68	71	71	71
2.	Подпрограмма «Обеспечение населения Константиновского района безопасной кровью, ее компонентами и препаратами»						
	Обеспечение резервными донорами	Тыс. человек	0	0	0	0	0

3.	Подпрограмма «Безопасное материнство»						
3.1	Материнская смертность	Число умерших женщин на 10 тыс. детей, родившихся живыми	0	0	0	0	0
3.2	Младенческая смертность	Число младенцев, умерших в возрасте до 1 года на 1 тыс. родившихся живыми	9,0	8,5	8,0	8,0	7,5
4.	Подпрограмма «Сахарный диабет»						
4.1	Охват диспансерным наблюдением больных сахарным диабетом	%	100	100	100	100	100
4.2	Уровень инвалидизации пациентов, страдающих сахарным диабетом	%	44	43	42,5	42	42
5.	Подпрограмма «О кадровом обеспечении муниципального учреждения здравоохранения «Центральная районная больница Константиновского района Ростовской области»						
5.1	Численность врачей в ЦРБ(на конец года)		55	57	58	58	59
5.2	Укомплектованность штатных должностей врачей	%	74,0	75,0	78,3	78,3	79,0
5.3	Удельный вес врачей, не прошедших повышение квалификации 1 раз в 5 лет	%	3,5	1,9	1,8	1,5	1,4
6.	Подпрограмма «Мероприятия по борьбе с онкозаболеваниями»						
6.1	Смертность населения от онкологических заболеваний	Случаев на 10 тыс. населения	125,0	120,0	118,0	117,0	117,0
6.2	Смертность на 1 году с момента установления диагноза	%	26,8	26,0	25,5	24,8	24,3

7.	Подпрограмма «Неотложные меры борьбы с туберкулезом»						
7.1	Смертность от туберкулеза	Случаев на 10 тыс. населения	13,0	12,5	12,3	12,0	11,5
8.	Подпрограмма «По предупреждению распространения на территории Константиновского района заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека на 2011-2014 годы «АНТИ/ВИЧ-АНТИ/СПИД»						
8.1	Охват инфицированных ВИЧ диспансерным наблюдением	%	100	100	100	100	100
8.2	Удельный вес пациентов ежегодно обследованных на ВИЧ-инфекцию	%	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5
9.	Подпрограмма «Вакцинопрофилактика на период 2011-2014 годы»						
9.1	Заболеемость природно-очаговыми инфекциями, управляемые средствами иммунопрофилактики	Случаев на 10.тыс. населения	0	0	0	0	0
10.	Подпрограмма «Профилактика внутрибольничных инфекций на период 2011-2014 годы»						
10.1	Заболеемость внутрибольничными пневмониями	Случаев на 10.тыс. населения	0	0	0	0	0

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНОЙ ДОЛГОСРОЧНОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ «Развитие здравоохранения Константиновского района на 2010-2014 годы»

1. Оценка эффективности реализации муниципальной долгосрочной целевой программы «Развитие здравоохранения Константиновского района на 2010-2014 годы» (далее - Программа) осуществляется муниципальным заказчиком Программы – МБУЗ «ЦРБ Константиновского района» ежегодно в течение всего срока реализации Программы на основе использования целевых показателей с целью обеспечения мониторинга динамики результатов реализации Программы за оцениваемый период для уточнения степени решения задач и выполнения мероприятий Программы.

2. Для оценки эффективности реализации Программы используются целевые показатели по направлениям, которые отражают выполнение мероприятий Программы.

3. Оценка эффективности реализации Программы производится путем сравнения фактически достигнутых показателей за соответствующий год с утвержденными на год значениями целевых показателей.

4. Программа предполагает использование системы показателей, характеризующих текущие и конечные результаты ее реализации.

5. Эффективность реализации Программы оценивается как степень фактического достижения целевых показателей по следующей формуле:

$$E = \frac{I_{\phi 1} + I_{\phi 2} + \dots + I_{\phi n}}{I_{n 1} + I_{n 2} + \dots + I_{n n}} \times 100\%,$$

где E - эффективность реализации Программы (процентов);

$I_{\phi 1}$ - фактический показатель, достигнутый в ходе реализации Программы;

1

$I_{n 1}$ - нормативный показатель, утвержденный Программой;

1

n - количество показателей Программы.

6. Общий экономический эффект от реализации Программы будет достигнут за счет снижения заболеваемости, инвалидности и смертности населения.

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