



**АДМИНИСТРАЦИЯ  
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ КРАСНОАРМЕЙСКИЙ РАЙОН  
ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

«29» 12 2014 г.

№ 2589

станция Полтавская

**О внесении изменений в постановление администрации  
муниципального образования Красноармейский район от  
17 ноября 2014 года № 1188 «Об утверждении муниципальной  
программы муниципального образования Красноармейский район  
«Развитие здравоохранения»**

В соответствии со статьей 179 Бюджетного кодекса Российской Федерации и Федеральным законом от 6 октября 2003 года № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» постановляю:

1. Внести изменения в постановление администрации муниципального образования Красноармейский район от 17 ноября 2014 года № 1188 «Об утверждении муниципальной программы муниципального образования Красноармейского района «Развитие здравоохранения», изложив приложение к постановлению в новой редакции (прилагается).

2. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы муниципального образования Красноармейский район Л.В. Сидорову.

3. Постановление вступает в силу со дня его опубликования.

Глава  
муниципального образования  
Красноармейский район

Ю.В. Васин

1. The first part of the document is a list of names and titles, including "The Hon. Mr. Justice" and "The Hon. Mr. Justice".

ПРИЛОЖЕНИЕ  
к постановлению администрации  
муниципального образования  
Красноармейский район  
от 29.12.2017 № 1589

«ПРИЛОЖЕНИЕ

УТВЕРЖДЕНА  
постановлением администрации  
муниципального образования  
Красноармейский район  
от 17 ноября 2014 года № 1188  
(в редакции постановления  
администрации муниципального  
образования Красноармейский  
район  
от 29.12.2017 № 1589)

**МУНИЦИПАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
КРАСНОАРМЕЙСКИЙ РАЙОН  
«Развитие здравоохранения»**

**ПАСПОРТ  
МУНИЦИПАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ  
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
КРАСНОАРМЕЙСКИЙ РАЙОН  
«Развитие здравоохранения»**

Координатор муниципальной программы	управление по социальным вопросам администрации муниципального образования Красноармейский район
Координаторы подпрограмм	управление по социальным вопросам администрации муниципального образования Красноармейский район
Участники муниципальной программы	администрация муниципального образования Красноармейский район; муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноармейская центральная районная больница» (далее – МБУЗ «Красноармейская ЦРБ»)
Подпрограммы муниципальной программы	«Развитие первичной медико-

граммы	санитарной помощи»; «Совершенствование системы оказания медицинской помощи»; «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»; «Совершенствование системы льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях»
Ведомственные целевые программы	не предусмотрено программой
Цели муниципальной программы	обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения
Задачи муниципальной программы	увеличение продолжительности жизни населения Красноармейского района за счет формирования здорового образа жизни, профилактики и раннего выявления заболеваний; повышение доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи; совершенствование кадрового обеспечения системы здравоохранения Красноармейского района; совершенствование системы льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях
Перечень целевых показателей муниципальной программы	общий коэффициент рождаемости; общий коэффициент смертности; обеспеченность населения: больничными койками на 10 тысяч жителей; амбулаторно-поликлиническими учреждениями на 10 тысяч жителей; смертность от туберкулеза (на 100 тысяч населения); ожидаемая продолжительность жизни при рождении
Этапы и сроки реализации муниципальной программы	2015 – 2020 годы
Объемы и источники финансирования муниципальной программы	всего по программе – 910 321,5 тысяч рублей; 2015 год – 149 231,9 тысяч рублей;

2016 год – 154 831,8 тысяч рублей;  
2017 год – 149 803,7 тысяч рублей;  
2018 год – 152 958,5 тысяч рублей;  
2019 год – 151 747,8 тысяч рублей;  
2020 год – 151 747,8 тысяч рублей;

из них:

за счет средств бюджета сельского поселения – 0 тысяч рублей, в том числе на:

2015 год – 0 тысяч рублей;  
2016 год – 0 тысяч рублей;  
2017 год – 0 тысяч рублей;  
2018 год – 0 тысяч рублей;  
2019 год – 0 тысяч рублей;  
2020 год – 0 тысяч рублей;

за счет средств районного бюджета – 12 799,4 тысяч рублей, в том числе на:

2015 год – 594,6 тысячи рублей;  
2016 год – 703,6 тысяч рублей;  
2017 год – 2 541,5 тысяч рублей;  
2018 год – 3 793,7 тысяч рублей;  
2019 год – 2 583,0 тысяч рублей;  
2020 год – 2 583,0 тысяч рублей;

за счет средств краевого бюджета – 888 203,4 тысяч рублей, в том числе на:

2015 год – 141 157,7 тысяч рублей;  
2016 год – 152 991,1 тысяч рублей;  
2017 год – 146 560,2 тысяч рублей;  
2018 год – 149 164,8 тысяч рублей;  
2019 год – 149 164,8 тысяч рублей;  
2020 год – 149 164,8 тысяч рублей;

за счет средств федерального бюджета – 7 479,6 тысяч рублей, в том числе на:

2015 год – 7 479,6 тысяч рублей;  
2016 год – 0 тысяч рублей;  
2017 год – 0 тысяч рублей;  
2018 год – 0 тысяч рублей;  
2019 год – 0 тысяч рублей;  
2020 год – 0 тысяч рублей;

за счет средств внебюджетных источников – 1 839,1 тысяч рублей, в том числе на:

2015 год – 0,0 тысяч рублей;  
2016 год – 1 137,1 тысячи рублей;  
2017 год – 702,0 тысяч рублей;

	2018 год – 0 тысяч рублей; 2019 год – 0 тысяч рублей; 2020 год – 0 тысяч рублей
Куратор муниципальной программы	заместитель главы муниципального образования Красноармейский район по социальным вопросам

## 1. Характеристика текущего состояния и основные проблемы в сфере здравоохранения Красноармейского района

Основной целевой установкой муниципальной программы является создание необходимых условий для сохранения здоровья жителей Красноармейского района. Достижение указанной цели требует обеспечения доступности профилактики, диагностики и лечения заболеваний с использованием современных медицинских изделий, а также качественной и эффективной лекарственной терапии. Проводимые в Красноармейском районе мероприятия по реорганизации и модернизации системы здравоохранения, повышению качества жизни и доступности медицинской помощи позволили улучшить показатели здоровья жителей Красноармейского района.

Красноармейский район по численности населения занимает 19 место среди муниципальных образований в Краснодарском крае, на 1 января 2016 года число жителей района составило 104 255 человека, все - сельские жители, из них трудоспособного возраста – 57 403 человека.

В 2014 году ожидаемая продолжительность жизни населения Красноармейского района увеличилась до 72,6 года, что выше продолжительности жизни в России (71,41 года).

С 2011 по 2015 годы отмечается снижение показателей смертности:

общей смертности - на 3,4 процентов (с 14,9 на 1000 населения в 2011 году до 14,4 в 2015 году);

смертности от болезней системы кровообращения - на 42,8 процента (с 980,7 на 100 тысяч населения в 2011 году до 561,1 в 2015 году);

смертности от неестественных причин - на 4,5 процентов (с 130,6 на 100 тысяч населения в 2011 году до 122,7 в 2015 году);

смертности от самоубийств - на 73,5 процента (с 33,1 на 100 тысяч населения в 2011 году до 8,6 в 2015 году);

смертности населения в трудоспособном возрасте - на 8,7 процента (с 610,9 на 100 тысяч соответствующего населения в 2011 году до 557,5 в 2015 году).

С 2011 по 2015 годы отмечается рост смертности от новообразований - на 9,3 процента (с 185,2 на 100 тысяч населения в 2011 году до 202,4 в 2015 году).

Потенциальными причинами, формирующими недостаточную динамику улучшения состояния здоровья жителей района, являются:

недостаточная мотивация населения на соблюдение здорового образа жизни;

высокая распространенность поведенческих факторов риска

неинфекционных заболеваний (курение, злоупотребление алкоголем и употребление наркотиков, недостаточная двигательная активность, нерациональное несбалансированное питание и ожирение);

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

несвоевременное обращение за медицинской помощью;

недостаточное развитие стационарзамещающих технологий;

недостаточная унификация оснащения медицинских организаций в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи.

Для оказания качественной и доступной медицинской помощи в Краснодарском крае функционирует трехуровневая система оказания медицинской помощи населению, в соответствии с которой распределены медицинские организации Краснодарского края, оказывающие медицинскую помощь взрослому и детскому населению.

Лечебные учреждения Красноармейского района относятся к первому уровню трёхуровневой системы оказания медицинской помощи населению, то есть оказывают преимущественно первичную медико-санитарную, в том числе первичную специализированную медицинскую помощь, а также специализированную медицинскую помощь.

В Красноармейском районе особое внимание уделяется доступности и качеству оказания медицинской помощи жителям, которая оказывается в следующих структурных подразделениях МБУЗ «Красноармейской ЦРБ»: центральная районная больница, 4 участковых больницы, 2 амбулатории, 3 офиса врача общей практики, 21 фельдшерско-акушерских пункта.

На территории района круглосуточная стационарная помощь оказывается на 325 круглосуточных койках, обеспеченность койками составляет 31,2 на 10 тысяч населения. Планируется оказание в 2016 году паллиативной помощи на территории района.

Амбулаторная помощь оказывается структурными подразделениями при центральной районной больнице и участковых больницах, амбулаториях, общей мощностью на 1 090 посещений в смену. На начало 2016 года на территории района функционирует 38 терапевтических участков и 22 педиатрических. В 2012 году и 2013 году введены в эксплуатацию три офиса врача общей практики на четыре врачебных участка.

Особое внимание в районе уделяется развитию дневных стационаров всех типов, как наименее ресурсоемкому, приближенному к населению виду помощи. В настоящее время в районе функционирует 311 дневных койки, в том числе при стационаре - 52 койки (8,1 % от общего коечного фонда), при амбулаторно-поликлинических учреждениях - 259 коек (40,7 % от общего коечного фонда). Ежегодно в них получают медицинскую помощь около 8 900 человек.

В дальнейшем в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, объем в дневных стационарах будет увеличен, а функционирование

койки будет доведено до рекомендуемых нормативов.

В районе функционирует отделение скорой медицинской помощи (далее - ОСМП). В составе отделения СМП ежедневно работает до 10 круглосуточных выездных бригад, из них: врачебных общего профиля - 3, фельдшерских общего профиля - 7.

Количество санитарных автомобилей, закрепленных за ОСМП составляет 11, из них: из которых один - класса «С», десять - класса «В».

В районе на протяжении пяти лет активно развивается неотложная помощь при амбулаторно-поликлинической службе. Также организована выездная форма оказания медицинской помощи узкими специалистами районной поликлиники населению отдаленных сельских населенных пунктов.

Специалистами амбулаторно-поликлинической службы района производится отбор и направление в краевые и федеральные центры пациентов, нуждающихся в высокотехнологичной медицинской помощи.

За период с 2010 года до 2014 года обеспеченность высокотехнологичной медицинской помощью взрослого населения увеличилась более чем в два раза (с 9,9 на 10 тыс. населения в 2010 году до 20,9 - в 2013 году, при среднекраевом показателе 15,8), детского населения - в два раза (с 5,8 в 2010 году до 11,4 в 2013 года, что соответствует среднекраевому показателю); при этом удовлетворенность населения высокотехнологичной медицинской помощью (% от числа всех нуждающихся) составил в 2013 году 87,4 % среди взрослого населения (средний в крае - 81,1 %) и 88,5 % среди детей (средний в крае - 77,6 %).

В рамках проведения первичной и вторичной профилактики в Красноармейском районе функционирует отделение медицинской профилактики.

В Красноармейском районе реализуются профилактические проекты, направленные на формирование у жителей района навыков здорового образа жизни, включая сокращение потребления алкоголя и табака: «Будьте здоровы!», «Дни здоровья на Кубани», «Кардиодесант», «Онкопатруль».

Одной из проблем отрасли является недостаточная обеспеченность кадрами. В Красноармейском районе по состоянию на 1 января 2016 года работают 234 врача и 522 средних медицинских работника. Доля врачей в возрасте свыше 55 лет составляет 44 процента. В 2015 году укомплектованность врачами выросла по сравнению с показателем 2014 года с 58,2 процентов до 84,2 процента, а показатель «Обеспеченность врачами» остался на уровне предыдущего года и составил 35,3 процента на 10 тысяч населения.

Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата медицинских работников района за 2015 год по сравнению с 2014 годом увеличилась и составила:

у врачей 26 134,3 рублей (на 4,5 процента);

у среднего медицинского персонала 15 978,82 рублей (на 8,5 процента);

у младшего медицинского персонала 8 778,45 рублей (на 14,3 процента).

Материально - техническая база лечебных учреждений района не позволяет в полной мере внедрить все утвержденные Порядки оказания медицинской помощи: большое количество зданий учреждения здравоохранения введены в



эксплуатацию более 50-60 лет назад и не соответствуют современным требованиям СанПиН и СНИП. Необходим капитальный ремонт с реконструкцией помещений старого фонда и строительство новых типовых зданий, также требуется дополнительное оснащение современным лечебно-диагностическим оборудованием.

Реализация приоритетных направлений муниципальной программы Красноармейского района «Развитие здравоохранения» планируется в рамках подпрограмм:

1. Подпрограмма №1 «Развитие первичной медико-санитарной помощи»  
В Краснодарском крае профилактическое направление определено как приоритетный принцип в сфере охраны здоровья граждан. Его реализация обеспечивается путем разработки и реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни; осуществления санитарно-противоэпидемических мероприятий; мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними; проведению профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В 2014 году система медицинской профилактики в районе представлена отделением медицинской профилактики.

Проводимая планомерная иммунизация граждан позволяет добиться снижения показателей заболеваемости по «управляемым» инфекциям. Уровень заболеваемости в Красноармейском районе значительно снизился: с 2007 года не регистрируются случаи заболевания дифтерией, столбняком.

В результате проводимой системной работы по профилактике распространения ВИЧ-инфекции в течение последнего времени в Красноармейском районе наблюдается умеренное развитие эпидемического процесса, которое характеризуется ежегодным приростом новых случаев, не превышающим 12 процентов.

Требуется дальнейшее повышение эффективности первичной медико-санитарной помощи населению, разработка и внедрение механизмов стимулирования поликлинического звена на раннее выявление заболеваний, предотвращение осложнений, модернизация существующих подразделений, формирование единых принципов маршрутизации потоков пациентов, расширение стационарзамещающих и выездных методов работы, развитие неотложной помощи на базе поликлинических подразделений, совершенствование принципов взаимодействия поликлинических подразделений со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи.

2. Подпрограмма № 2 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи»

Ежегодно в районе предоставляются меры социальной поддержки жертвам политических репрессий, труженикам тыла, ветеранам труда, ветеранам военной службы, достигшим возраста, дающего право на пенсию по старости, реализуемые путем бесплатного изготовления и ремонте зубных

протезов (кроме изготовленных из драгоценных металлов) в сложных клинических случаях зубопротезирования. С 2010 по 2015 года данной мерой социальной поддержки воспользовались 1 114 человек.

Служба крови является одной из важнейших составляющих частей здравоохранения Красноармейского района и обеспечивает оказание трансфузиологической помощи как в мирное время, так и при чрезвычайных ситуациях. В рамках программы развития добровольного безвозмездного донорства, помимо обеспечения донора бесплатным питанием в день сдачи крови и (или) ее компонентов, из краевого бюджета выделяется дополнительная денежная компенсация на усиленное питание.

### 3. Подпрограмма № 3 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»

Эффективность функционирования системы здравоохранения Красноармейского района, доступность и качество медицинской помощи, оказываемой населению, зависит, в том числе от кадрового потенциала отрасли.

В настоящее время численность медицинского персонала, выбывающего из учреждений здравоохранения, не в полной мере компенсируется притоком других медицинских специалистов, в том числе молодых. В связи с этим одной из первоочередных задач является закрепление медицинских кадров за учреждениями здравоохранения.

Снижение дефицита медицинских кадров зависит от решения их социальных проблем путем предоставления работникам мер социальной поддержки. Для этого в Красноармейском районе реализуется постановления администрации муниципального образования Красноармейский район от 21 октября 2015 года № 733 «Об утверждении Порядка выплаты ежемесячной денежной компенсации расходов на оплату занимаемых по договорам найма жилых помещений врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Красноармейская центральная районная больница», от 20 июня 2017 года № 1182 «Об утверждении Порядка выплаты ежемесячной денежной компенсации расходов на оплату занимаемых по договорам найма жилых помещений врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Красноармейская центральная районная больница» и от 18 мая 2017 года № 852 «О реализации Порядка предоставления медицинским работникам социальных выплат при получении ипотечного жилищного кредита на приобретение жилого помещения».

Учитывая проблему обеспеченности медицинскими работниками на селе, в Красноармейском районе реализуется постановление главы муниципального образования Красноармейский район Краснодарского края от 4 апреля 2005 года № 485 «О мерах социальной поддержки отдельным категориям граждан, работающим и проживающим в сельских населенных пунктах на территории муниципального образования Красноармейский район» и постановление администрации муниципального образования Красноармейский район от 5 сентября 2017 года № 1696 «О предоставлении компенсационных выплат на возмещение расходов по оплате жилья, отопления и освещения специалистам муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Красноармейская цент-

ральная районная больница», работающим и проживающим в сельских населённых пунктах на территории муниципального образования Красноармейский район».

4. Подпрограмма № 4 «Совершенствование системы льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях»

Постановлением главы администрации Краснодарского края от 15 января 2008 года № 2 «Об уполномоченном органе Краснодарского края по обеспечению лекарственными препаратами лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг» и постановлением главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 21 октября 2011 года № 1225 «Об уполномоченном органе исполнительной власти Краснодарского края» министерство здравоохранения Краснодарского края наделено полномочиями по организации обеспечения граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг в части обеспечения лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов и лекарственными препаратами 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 соответственно и граждан, инфицированных вирусами иммунодефицита человека, гепатитов В и С и больных туберкулезом.

Все участники льготного лекарственного обеспечения информационно взаимосвязаны. В результате сегодня аптечные организации располагают информацией о перспективах поступления препаратов, о возможности получения медикаментов за счет их перераспределения между участниками и оперативно доводят ее до медицинских организаций, осуществляющих выписку льготных рецептов. Нынешняя система лекарственного обеспечения позволяет оперативно решать вопросы лекарственного обеспечения больных. Как результат, по итогам 2013 и 2014 годов доля обслуженных льготных рецептов составила 99,99 процента.

Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами отдельных категорий граждан (далее - федеральные льготники), осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи». Федеральные льготники получили право выбора: отказаться полностью или частично от социального пакета и получать соответствующие денежные выплаты либо пользоваться льготным лекарственным обеспечением.

При отказе от набора социальных услуг в части обеспечения лекарственными препаратами федеральные льготники получают деньги из федерального бюджета и переходят на льготное лекарственное обеспечение за счёт средств краевого бюджета. Так, в 2014 году за счет средств краевого бюджета федеральным льготникам была отпущена медицинская продукция на сумму 1 835,2 тысяч рублей, в 2015 году - на 2 068,4 тысяч рублей.

С 2008 года в отдельную группу выделены 7 высокозатратных нозологий, куда вошли заболевания, требующие проведения дорогостоящей терапии: злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей, гемофилия, муковисцидоз, гипофизарный нанизм, болезнь Гоше, рассеянный склероз, а также трансплантация органов и (или) тканей.

На 31 декабря 2015 года в районе проживает 129 пациентов, включенных в региональный сегмент федерального регистра больных, страдающих высокозатратными нозологиями.

Льготное лекарственное обеспечение граждан за счёт средств краевого бюджета осуществляется в рамках реализации постановления Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения». Постановлением главы администрации Краснодарского края от 5 мая 2005 года № 394 «О порядке предоставления отдельным категориям населения мер социальной поддержки в бесплатном и льготном обеспечении лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения в Краснодарском крае» расширен Перечень категорий заболеваний и групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно: включены лица, страдающие артериальной гипертензией, и лица, нуждающиеся в превентивном лечении социально значимых заболеваний. Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноармейская ЦРБ» осуществляет закупку инсулинов, таблетированных сахароснижающих препаратов, средств самоконтроля и диагностических средств для обеспечения больных сахарным диабетом, а также иммунодепрессантов для обеспечения лиц, перенесших пересадку органов или тканей. Финансовое обеспечение данного мероприятия осуществляется за счет средств краевого бюджета и реализуется путем размещения муниципального заказа в соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 года № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

Для обеспечения больных сахарным диабетом и лиц, перенесших пересадку органов или тканей, в 2014 году из краевого бюджета выделено 9 156,6 тысяч рублей, в 2015 году – 10 421,3 тысяч рублей.

Таким образом, реализация мероприятий муниципальной программы позволит продолжить дальнейшее совершенствование системы здравоохранения Красноармейского района, создать условия для повышения качества и доступности медицинской помощи населению с учетом демографической ситуации, что является одним из приоритетных направлений государственной политики.

## **2. Цели, задачи и целевые показатели, сроки и этапы реализации муниципальной программы**

Цель муниципальной программы – обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг: объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения.

Основными задачами в рамках муниципальной программы являются:

- увеличение продолжительности жизни населения Красноармейского района за счет формирования здорового образа жизни, профилактики и раннего выявления заболеваний;

- повышение доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи;

- совершенствование кадрового обеспечения системы здравоохранения Красноармейского района;

- совершенствование системы льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях.

Целевые показатели муниципальной программы:

- общий коэффициент рождаемости;

- общий коэффициент смертности;

- обеспеченность населения:

- больничными койками на 10 тысяч жителей;

- амбулаторно-поликлиническими учреждениями на 10 тысяч жителей;

- смертность от туберкулеза (на 100 тысяч населения);

- ожидаемая продолжительность жизни при рождении.

Значения целевых показателей приведены в таблице №1 раздела 2 муниципальной программы.

Методика расчета целевых показателей и сроки предоставления статистической информации для целевых показателей со статусом "1" представлены в таблице №2 раздела 2 муниципальной программы.

Ожидаемый результат при реализации муниципальной программы:

- увеличение общего коэффициента рождаемости до 12,5;

- уменьшение общего коэффициента смертности до 14,2;

- увеличение обеспеченности населения больничными койками до 32,1;

- увеличение обеспеченности населения амбулаторно-поликлиническими учреждениями до 104,6;

- уменьшение смертности от туберкулеза (на 100 тысяч населения) до 8,4;

- увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 76,9 лет.

**ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ МУНИЦИПАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ  
«Развитие здравоохранения»**

Таблица № 1

№ п/п	Наименование целевого показателя	Единица измерения	Статус	Значения показателей						
				2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Муниципальная программа «Развитие здравоохранения»									
1.1	Общий коэффициент рождаемости	число родившихся на 1000 человек населения	1	12,9	12,1	11,3	11,3	11,4	11,4	11,4
1.2	Общий коэффициент смертности	число умерших на 1000 чел. населения	1	13,6	14,4	14,5	14,2	14,2	14,2	14,2
1.3	Обеспеченность населения:									
1.3.1	больничными койками на 10 тыс. жителей	койки	1	43,5	31,2	32,0	32,1	32,1	32,1	32,1
1.3.2	амбулаторно-поликлиническими учреждениями на 10 тыс. жителей	посещений в смену	1	106,3	104,6	104,2	104,6	104,6	104,6	104,6
1.4	Смертность от туберкулеза (на 100 тысяч населения)	человек	1	8,7	8,6	8,9	8,4	8,4	8,4	8,4
1.5	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	1	72,6	74,1	78,6	75,4	76,2	76,9	76,9
2.1	Подпрограмма № 1 «Развитие первичной медико-санитарной помощи»									
2.1.1	Количество завершенных суици-	процент	1	0	0	0	0	0	0	0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	дов. среди лиц находящиеся на диспансерном наблюдении у врача-психиатра									
2.1.2	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез	процент	2	80,2	80,3	80,4	80,5	80,5	80,5	80,5
2.1.3	Охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки	процент	1	99,9	99,4	99,5	99,5	99,5	99,5	99,5
2.1.4	Охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки	процент	1	32,9	95,2	95,4	95,4	95,4	95,4	95,4
2.2	Подпрограмма № 2 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи»									
2.2.1	Количество лиц, воспользовавшихся правом на льготное зубопротезирование	человек	1	220	220	220	224	218	218	218
2.3	Подпрограмма № 3 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»									
2.3.1	Обеспеченность населения:									
2.3.1.1	врачами	чел. на 10 тыс. населения	1	18,6	22,2	23,0	23,2	23,2	23,2	23,2
2.3.1.2	средним медицинским персоналом	чел. на 10 тыс. населения	1	44,9	50,1	49,2	48,3	48,3	48,3	48,3
2.3.2	Численность слушателей, обучающихся по дополнительным профессиональным программам	человек	2	120	67	308	60	10	10	10
2.4	Подпрограмма № 4 «Совершенствование системы льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях»									
2.4.1	Удовлетворенность потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специалистах/врач-									
		процент	2	98,0	99,93	99,94	99,94	99,94	99,94	99,94

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	ных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги), лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с терапевтическими показаниями в амбулаторных условиях									

**МЕТОДИКА  
РАСЧЕТА ЦЕЛЕВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ МУНИЦИПАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ  
«Развитие здравоохранения»**

Таблица № 2

№ п/п	Наименование целевого показателя	Единица измерения	Статус	Методика расчета целевого показателя (формула) или ссылка на утвержденные методики	Базовые показатели, используемые в формуле	Периодичность расчета и предоставления информации
-------	----------------------------------	-------------------	--------	--	--	---

1	2	3	4	5	6	7
1.	Муниципальная программа «Развитие здравоохранения»					
1.1	Общий коэффициент рождаемости	число родившихся на 1000	1	рассчитывается на основании приказа Федеральной службы государственной		ежегодно: предварительно - 15 марта, окончательно - 2 июля



1	2	3	4	5	6	7
		человек населения		статистики от 19 июня 2013 года N 216 "Об утверждении статистического инструментария для организации федерального статистического наблюдения за деятельностью в сфере здравоохранения, травматизмом на производстве и естественным движением населения"		
1.2	Общий коэффициент смертности	число умерших на 1000 человек населения	1	рассчитывается на основании приказа Федеральной службы государственной статистики от 19 июня 2013 года N 216 "Об утверждении статистического инструментария для организации федерального статистического наблюдения за деятельностью в сфере здравоохранения, травматизмом на производстве и естественным движением населения"		ежегодно: предварительно - 15 марта, окончательно - 2 июля
1.3.1	Обеспеченность населения	кошки	1	рассчитывается на		ежеквартально, до 3-го

1	2	3	4	5	6	7
	<p>ния больничными койками на 10 тысяч жителей</p>			<p>основании приказа Федеральной службы государственной статистики от 19 июня 2013 года N 216 "Об утверждении статистического инструментария для организации федерального статистического наблюдения за деятельностью в сфере здравоохранения, травматизмом на производстве и естественным движением населения"</p>		<p>числа месяца, следующего за отчетным периодом</p>
1.3.2	<p>Обеспеченность населения амбулаторно-поликлиническими учреждениями на 10 тысяч жителей</p>	<p>посещений в смену</p>	1	<p>рассчитывается на основании приказа Федеральной службы государственной статистики от 19 июня 2013 года N 216 "Об утверждении статистического инструментария для организации федерального статистического наблюдения за деятельностью в сфере здравоохранения, травматизмом на производстве и</p>		<p>ежеквартально, до 3-го числа месяца, следующего за отчетным периодом</p>

1	2	3	4	5	6	7
1.4	Смертность от туберкулеза (на 100 тысяч населения)	человек	1	<p>естественным движением населения"</p> <p>рассчитывается на основании приказа Федеральной службы государственной статистики от 19 июня 2013 года N 216 "Об утверждении статистического инструментария для организации федерального статистического наблюдения за деятельностью в сфере здравоохранения, травматизмом на производстве и естественным движением населения"</p>		ежегодно: предварительно - 15 марта, окончательно - 2 июля
1.5	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	1	<p>рассчитывается на основании приказа Федеральной службы государственной статистики от 19 июня 2013 года N 216 "Об утверждении статистического инструментария для организации федерального статистического наблюдения за деятельностью в сфере</p>		ежегодно: предварительно - 15 марта, окончательно - 15 августа

1	2	3	4	5	6	7
2.1	Подпрограмма № 1 «Развитие первичной медико-санитарной помощи»			здоровохранения, травматизмом на производстве и естественным движением населения»		
2.1.1	Количество завершённых суицидов, среди лиц находящихся на диспансерном наблюдении у врача-психиатра	процент	1	рассчитывается на основании приказа Федеральной службы государственной статистики от 19 июня 2013 года N 216 "Об утверждении статистического инструментария для организации федерального статистического наблюдения за деятельностью в сфере здравоохранения, травматизмом на производстве и естественным движением населения"		ежегодно: предварительно - 15 марта, окончательно - 15 августа
2.1.2	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез	процент	2	оценка эпидемической ситуации по туберкулезу и анализ деятельности противотуберкулезных учреждений (Пособие для врачей). Москва: ЦНИИОИЗ, - 2009.		ежемесячно, к 5-му числу месяца, следующего за отчетным периодом; ежегодно, до 5 марта
2.1.3	Охват иммунизацией населения против	процент	1	рассчитывается на основании приказа		ежегодно к 20 марта

1	2	3	4	5	6	7
	дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки		4	Федеральной службы государственной статистики от 22 ноября 2010 года N 409 "Об утверждении Практического инструктивно-методического пособия по статистике здравоохранения"		
2.1.4	Охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки	процент	1	рассчитывается на основании приказа Федеральной службы государственной статистики от 22 ноября 2010 года N 409 "Об утверждении Практического инструктивно-методического пособия по статистике здравоохранения"		ежегодно к 20 марта
2.2	Подпрограмма №2 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи»					
2.2.1	Количество лиц, воспользовавшихся правом на льготное зубопротезирование	человек	1	рассчитывается на основании приказа Федеральной службы государственной статистики от 14 января 2013 года N 13 "Об утверждении статистического инструментария для организации Министерства здравоохранения Российской Федерации"		ежеквартально, до 3-го числа месяца, следующего за отчетным периодом

1	2	3	4	5	6	7
2.3	Подпрограмма №2 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»			федерального статистического наблюдения за деятельностью учреждений системы здравоохранения"		
2.3.1.1	Обеспеченность населения врачами	человек на 10 тысяч населения	1	рассчитывается на основании приказа Федеральной службы государственной статистики от 14 января 2013 года N 13 "Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения за деятельностью учреждений системы здравоохранения"		ежегодно до 20 марта
2.3.1.2	Обеспеченность средним медицинским персоналом	человек на 10 тысяч населения	1	рассчитывается на основании приказа Федеральной службы государственной статистики от 14 января 2013 года N 13 "Об утверждении статистического инструментария для		ежегодно до 20 марта

1	2	3	4	5	6	7
2.3.2	Численность слушателей, обучающихся по дополнительным профессиональным программам	человек	1	организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения за деятельностью учреждений системы здравоохранения"		ежеквартально, до 3-го числа месяца, следующего за отчетным периодом
2.4	Подпрограмма №4 «Совершенствование системы льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях»					
2.4.1	Удовлетворенность потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги), лекарственными препаратами, изделиями меди-	процент	2	Уп = ОР / ГПР x 100%	ОР - число обеспеченных рецептов за год ПР - количество предъявленных рецептов в аптечную организацию за год	ежеквартально, до 3-го числа месяца, следующего за отчетным периодом

1	<p>инского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с терапевтическими показаниями в амбулаторных условиях</p>	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---



### 3. Перечень и краткое описание подпрограмм, ведомственных целевых программ и основных мероприятий муниципальной программы

В рамках муниципальной программы реализация основных мероприятий не предусмотрена.

3.1. В рамках реализации подпрограммы «Развитие первичной медико-санитарной помощи» планируется развивать профилактическую медицину, повышать эффективность первичной медико-санитарной и стационарной помощи, оптимизировать совокупный коечный фонд.

Формирование у населения Красноармейского района ответственного отношения к своему здоровью обеспечит не только профилактику инфекционных болезней, но и неинфекционных заболеваний. Так, отказ от табакокурения, злоупотребления алкоголем и употребления наркотиков, обеспечение условий для ведения здорового образа жизни, коррекция и регулярный контроль поведенческих и биологических факторов риска неинфекционных заболеваний на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях должны стать важнейшим направлением политики в области охраны здоровья.

Неинфекционные заболевания (болезни системы кровообращения, онкологические заболевания, болезни органов дыхания и сахарный диабет) являются причиной более 70 процентов всех смертей населения Красноармейского района. В основе развития неинфекционных заболеваний лежит единая группа факторов риска, связанных с нездоровым образом жизни (курение, низкая физическая активность, нерациональное питание, злоупотребление алкоголем).

Основой пропаганды здорового образа жизни наряду с информированием населения о вреде потребления табака, нерационального и несбалансированного питания, низкой физической активности, злоупотребления алкоголем, употребления наркотиков и токсических веществ станет обучение навыкам по соблюдению правил гигиены, режима труда и учебы.

Практическая реализация перехода к здоровому образу жизни невозможна без приближения профилактической медицины к человеку. В этой связи приоритетным является не только своевременное выявление факторов риска и неинфекционных заболеваний, но и обеспечение населения, прежде всего здоровых людей и лиц с хроническими заболеваниями вне обострения, профилактической помощью шаговой доступности, выявление факторов риска и их коррекции.

При реформировании системы первичной медико-санитарной помощи населению планируется:

- приблизить оказание медицинской помощи населению;
- провести модернизацию существующих учреждений и их подразделений;
- выстроить потоки пациентов с формированием единых принципов маршрутизации;

- продолжить развитие стационарзамещающих и выездных методов работы, неотложной помощи на базе поликлинических подразделений и совершенствовать принципы взаимодействия со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи.

3.2. В рамках реализации подпрограммы «Совершенствование системы оказания медицинской помощи» для повышения доступности и качества медицинской помощи будет осуществляться реализация мероприятий, направленных на совершенствование организационной системы оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной и паллиативной, медицинской помощи, совершенствование оказания медицинской помощи при социально значимых заболеваниях, в том числе больным с болезнями системы кровообращения, туберкулезом, онкологическими, эндокринными и некоторыми другими заболеваниями, внедрение в практику инновационных методов лечения, развитие инфраструктуры и ресурсного обеспечения здравоохранения, включающего финансовое, материально-техническое и технологическое оснащение лечебно-профилактических учреждений на основе инновационных подходов и принципа стандартизации.

В рамках оказания скорой медицинской помощи, планируется 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 осуществляется и будет осуществляться в основном фельдшерскими бригадами.

3.3. В рамках реализации подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» направленной на решение проблемы дефицита врачебных кадров в Красноармейском районе, планируется реализовывать мероприятия по повышению квалификации и профессиональной переподготовки, а также повышение укомплектованности кадров на селе за счет компенсационных выплат прибывшим на работу в село, выплат стимулирующего характера отдельным категориям работников Краснодарского края, компенсационных выплат на возмещение расходов по оплате жилья, отопления и освещения специалистам учреждений здравоохранения края, работающим на селе.

В совокупности реализация указанных мероприятий позволит повысить качество подготовки медицинских и фармацевтических специалистов, снизить уровень дефицита медицинских кадров и, как следствие, доступность и качество оказываемой жителям Краснодарского края медицинской помощи.

3.4. Подпрограмма «Совершенствование системы льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях» направлена на удовлетворение потребности льготных категорий граждан в лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания (в соответствии с терапевтическими показаниями) в амбулаторных условиях, в том числе больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей (включенных в федеральный регистр больных и больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей).

Поставщикам информации предоставляемых мер социальной защиты (поддержки): начальнику отдела автоматизированных систем управления Ступак А.В. каждое 1 число месяца, следующего за отчетным размещать в Единую государственную информационную систему социального обеспечения информацию о предоставляемых в соответствии с программой мерах социальной защиты (поддержки) для дальнейшего использования пользователями информационной системы, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2017 года № 181 «О Единой государственной информационной системе социального обеспечения».

#### **4. Обоснование ресурсного обеспечения муниципальной программы**

При реализации муниципальной программы предполагается привлечение финансирования средств из краевого, федерального бюджетов, районного бюджета муниципального образования Красноармейский район и внебюджетных средств муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Красноармейская центральная районная больница».

Общий объем финансирования муниципальной программы составляет – 912 742,9 тысяч рублей.

Ресурсное обеспечение реализации муниципальной программы за счет средств федерального бюджета осуществляется в рамках постановления Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года № 294 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» и закона о федеральном бюджете.

Ресурсное обеспечение реализации муниципальной программы за счет средств краевого бюджета осуществляется в рамках постановления главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 12 октября 2015 года № 966 «Об утверждении государственной программы Краснодарского края «Развитие здравоохранения» и закона о краевом бюджете.

В рамках подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» по мероприятию «Предоставление субсидии местным бюджетам муниципальных образований Краснодарского края на софинансирование расходных обязательств, возникающих при выполнении полномочий органами местного самоуправления по вопросам местного значения, в части обеспечения дополнительным профессиональным образованием работников медицинских организаций, подведомственных органам местного самоуправления в Краснодарском крае» уровень софинансирования из краевого бюджета расходного обязательства муниципального образования Краснодарского края не может быть установлен выше 95 процентов и ниже 5 процентов расходного обязательства, если иное не установлено нормативными правовыми актами высшего исполнительного органа государственной власти Краснодарского края, устанавливающими порядок предоставления субсидий из краевого бюджета местным бюджетам муниципальных образований Краснодарского края.

В рамках подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» планируется привлечение внебюджетных средств муниципального

бюджетного учреждения здравоохранения «Красноармейская центральная районная больница» от предоставления платных медицинских услуг юридическим и физическим лицам в соответствии с постановлением администрации муниципального образования Красноармейский район от 13 октября 2015 года № 719 «Об утверждении предельных цен на платные медицинские услуги (кроме экстренной медицинской помощи), оказываемые муниципальным бюджетным учреждением здравоохранения «Красноармейская центральная районная больница» и постановлением администрации муниципального образования Красноармейский район от 15 июля 2016 года № 673 «Об утверждении предельных цен на платные медицинские услуги (кроме экстренной медицинской помощи), оказываемые муниципальным бюджетным учреждением здравоохранения «Красноармейская центральная районная больница».

**ОБОСНОВАНИЕ РЕСУРСНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ МУНИЦИПАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ  
«Развитие здравоохранения»**

Таблица № 3

Годы реализации	Объём финансирования, тыс. рублей						
	всего	В разрезе источников финансирования					
		федеральный бюджет	краевой бюджет	районный бюджет	бюджет сельского поселения	внебюджетные источники	
1	2	3	4	5	6	7	
<b>Подпрограмма № 1 «Развитие первичной медико-санитарной помощи»</b>							
2015 год	36 729,4	0,0	36 729,4	0,0	0,0	0,0	
2016 год	46 308,6	0,0	46 308,6	0,0	0,0	0,0	
2017 год	32 757,5	0,0	30 743,7	2 013,8	0,0	0,0	
2018 год	35 720,1	0,0	33 720,1	2 000,0	0,0	0,0	
2019 год	35 720,1	0,0	33 720,1	2 000,0	0,0	0,0	
2020 год	35 720,1	0,0	33 720,1	2 000,0	0,0	0,0	
<b>Всего по подпрограмме</b>	<b>222 955,8</b>	<b>0,0</b>	<b>214 942,0</b>	<b>8 013,8</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	
<b>Подпрограмма № 2 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи»</b>							
2015 год	1 575,9	0,0	1 575,9	0,0	0,0	0,0	
2016 год	1 566,0	0,0	1 566,0	0,0	0,0	0,0	
2017 год	1 705,8	0,0	1 705,8	0,0	0,0	0,0	
2018 год	1 992,1	0,0	1 992,1	0,0	0,0	0,0	
2019 год	1 992,1	0,0	1 992,1	0,0	0,0	0,0	
2020 год	1 992,1	0,0	1 992,1	0,0	0,0	0,0	
<b>Всего по подпрограмме</b>	<b>10 824,0</b>	<b>0,0</b>	<b>10 824,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	
<b>Подпрограмма № 3 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»</b>							
2015 год	1 146,6	0,0	552,0	594,6	0,0	0,0	
2016 год	3 122,3	0,0	1 281,6	703,6	0,0	1 137,1	
2017 год	1 887,6	0,0	657,9	527,7	0,0	702,0	
2018 год	1 793,7	0,0	0,0	1 793,7	0,0	0,0	

1	2	3	4	5	6	7
2019 год	583,0	0,0	0,0	583,0	0,0	0,0
2020 год	583,0	0,0	0,0	583,0	0,0	0,0
<b>Всего по подпрограмме</b>	<b>9 116,2</b>	<b>0,0</b>	<b>2 491,5</b>	<b>4 785,6</b>	<b>0,0</b>	<b>1 839,1</b>
<b>Подпрограмма № 4 «Совершенствование системы льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях»</b>						
2015 год	109 780,0	7 479,6	102 300,4	0,0	0,0	0,0
2016 год	103 834,9	0,0	103 834,9	0,0	0,0	0,0
2017 год	113 452,8	0,0	113 452,8	0,0	0,0	0,0
2018 год	113 452,6	0,0	113 452,6	0,0	0,0	0,0
2019 год	113 452,6	0,0	113 452,6	0,0	0,0	0,0
2020 год	113 452,6	0,0	113 452,6	0,0	0,0	0,0
<b>Всего по подпрограмме</b>	<b>667 425,5</b>	<b>7 479,6</b>	<b>659 945,9</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Общий объем финансирования по муниципальной программе «Развитие здравоохранения»</b>						
2015 год	149 231,9	7 479,6	141 157,7	594,6	0,0	0,0
2016 год	154 831,8	0,0	152 991,1	703,6	0,0	1 137,1
2017 год	149 803,7	0,0	146 560,2	2 541,5	0,0	702,0
2018 год	152 958,5	0,0	149 164,8	3 793,7	0,0	0,0
2019 год	151 747,8	0,0	149 164,8	2 583,0	0,0	0,0
2020 год	151 747,8	0,0	149 164,8	2 583,0	0,0	0,0
<b>Всего по муниципальной программе</b>	<b>910 321,5</b>	<b>7 479,6</b>	<b>888 203,4</b>	<b>12 799,4</b>	<b>0,0</b>	<b>1 839,1</b>



## **5. Меры муниципального регулирования и управления рисками с целью минимизации их влияния на достижение целей муниципальной программы**

Меры налогового, тарифного, кредитного и иного муниципального регулирования в сфере реализации муниципальной программы не предусмотрены.

К иным мерам муниципального регулирования в сфере реализации муниципальной программы относятся:

компенсационные выплаты на возмещение расходов по оплате жилья, отопления и освещения врачам, провизорам, среднему медицинскому и фармацевтическому персоналу (и членам их семей), работающим и проживающим в сельских населенных пунктах, поселках городского типа, городах, входящих в состав муниципальных районов Краснодарского края, в соответствии с постановлением главы администрации Краснодарского края от 4 февраля 2005 года № 65 «О предоставлении компенсационных выплат на возмещение расходов по оплате жилья, отопления и освещения отдельным категориям граждан, работающим и проживающим в сельских населенных пунктах или поселках городского типа»;

компенсационные выплаты на возмещение расходов по оплате жилых помещений, отопления и освещения педагогическим работникам образовательных учреждений Краснодарского края, проживающим и работающим в сельской местности, рабочих поселках (поселках городского типа) Краснодарского края, которые осуществляются в соответствии с постановлением главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 11 мая 2011 года № 485 «О предоставлении мер социальной поддержки педагогическим работникам образовательных учреждений, проживающим и работающим в сельской местности, рабочих поселках (поселках городского типа) Краснодарского края, по оплате жилых помещений, отопления и освещения»;

компенсационные выплаты на возмещение расходов по оплате жилых помещений, отопления и освещения педагогическим работникам образовательных учреждений Краснодарского края, проживающим и работающим в сельской местности, рабочих поселках (поселках городского типа) Краснодарского края, которые осуществляются в соответствии с постановлением администрации муниципального образования Красноармейский район от 5 сентября 2017 года № 1696 «О предоставлении компенсационных выплат на возмещение расходов по оплате жилья, отопления и освещения специалистам муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Красноармейская центральная районная больница», работающим и проживающим в сельских населённых пунктах на территории муниципального образования Красноармейский район»;

компенсационные выплаты на возмещение расходов по оплате найма жилых помещений, которые осуществляются в соответствии с постановлением администрации муниципального образования Красноармейский район от 21 октября 2015 года № 733 «Об утверждении Порядка выплаты ежемесячной денежной компенсации расходов на оплату занимаемых по договорам найма жилых помещений врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Красноармейская центральная районная больница»;



компенсационные выплаты на возмещение расходов по оплате найма жилых помещений, которые осуществляются в соответствии с постановлением администрации муниципального образования Красноармейский район от 20 июня 2017 года № 1182 «Об утверждении Порядка выплаты ежемесячной денежной компенсации расходов на оплату занимаемых по договорам найма жилых помещений врачам-специалистам и среднему медицинскому персоналу муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Красноармейская центральная районная больница»..

Анализ рисков, снижающих вероятность полной реализации муниципальной программы и достижения поставленных целей и решения задач, позволяет выделить следующие риски:

- финансовый риск;
- административный риск.

Финансовый риск реализации муниципальной программы представляет собой невыполнение в полном объеме принятых по государственной программе финансовых обязательств. Способом ограничения финансового риска является

**ОЦЕНКА  
ПРИМЕНЕНИЯ МЕР МУНИЦИПАЛЬНОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ  
В СФЕРЕ РЕАЛИЗАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ  
«РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАЩЕНИЯ»**

№ п/п	Наименование меры	Показатель применения меры <sup>2</sup>	Финансовая оценка результата, тыс. рублей		Краткое обоснование необходимости применения для достижения цели муниципальной программы <sup>3</sup>
			1-й год планового периода	2-й год планового периода	
1	Подпрограмма № 1 «Развитие первичной медико-санитарной помощи»	-	-	-	
2	Подпрограмма № 2 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи»	-	-	-	
3	Подпрограмма № 3 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»	-	-	-	
4	Подпрограмма № 4 «Совершенствование системы льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях»	-	-	-	

ежегодная корректировка финансовых показателей мероприятий программы и показателей в зависимости от достигнутых результатов.

Административный риск связан с неэффективным управлением муниципальной программой, который может привести к невыполнению целей и задач муниципальной программы.

Способами ограничения административного риска являются:

контроль за ходом выполнения программных мероприятий и совершенствование механизма текущего управления реализацией муниципальной программы;

формирование ежегодных планов реализации муниципальной программы;

непрерывный мониторинг выполнения целевых показателей муниципальной программы;

информирование населения и открытая публикация данных о ходе реализации муниципальной программы.

Эффективное управление рисками и принятие мер по управлению ими входит в сферу ответственности координатора муниципальной программы на основе мониторинга реализации программы и оценки ее эффективности и результативности.

#### **6. Меры правового регулирования в сфере реализации муниципальной программы**

Изменения правового регулирования в сфере реализации муниципальной программы не планируются.

**СВЕДЕНИЯ**  
**ОБ ОСНОВНЫХ МЕРАХ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ В СФЕРЕ**  
**РЕАЛИЗАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**  
**«РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»**

№ п/п	Вид нормативного правового акта	Основные положения нормативного правового акта	Ответственный исполнитель (исполнитель)	Ожидаемые сроки принятия
1	Подпрограмма № 1 «Развитие первичной медико-санитарной помощи»			
2	Подпрограмма № 2 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи»			
3	Подпрограмма № 3 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»			
4	Подпрограмма № 4 «Совершенствование системы льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях»			

## **7. Методика оценки эффективности реализации муниципальной программы**

Эффективность реализации муниципальной программы оценивается в соответствии с Порядком принятия решения о разработке, формировании, реализации и оценки эффективности реализации муниципальных программ муниципального образования Красноармейский район, утвержденном постановлением администрации муниципального образования Красноармейский район от 30 июня 2014 года № 626 «Об утверждении порядка принятия решения о разработке, формировании, реализации и оценки эффективности реализации муниципальных программ муниципального образования Красноармейский район».

## **8. Механизм реализации муниципальной программы и контроль за ее выполнением**

- 8.1. Координатор муниципальной программы управление по социальным вопросам – осуществляет текущее управление программой в процессе ее реализации:
- обеспечивает разработку муниципальной программы, участниками муниципальной программы;
  - формирует структуру муниципальной программы, участников муниципальной программы;
  - организует реализацию муниципальной программы, участников муниципальной программы;
  - принимает решение о необходимости внесения в установленном порядке изменений в муниципальную программу;
  - несет ответственность за достижение целевых показателей муниципальной программы;
  - осуществляет подготовку предложений по объемам и источникам финансирования реализации муниципальной программы на основании предложений, участников муниципальной программы;
  - проводит мониторинг реализации муниципальной программы и анализ отчетности, предоставляемый участниками муниципальной программы;
  - ежегодно проводит оценку эффективности реализации муниципальной программы;
  - готовит ежегодный доклад о ходе реализации муниципальной программы и оценке эффективности ее реализации (далее - доклад о ходе реализации муниципальной программы);
  - организует информационную и разъяснительную работу, направленную на освещение целей и задач муниципальной программы в печатных средствах массовой информации, на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
  - размещает информацию о ходе реализации и достигнутых результатах муниципальной программы на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

3

осуществляет иные полномочия, установленные муниципальной программой.

8.2. Координатор муниципальной программы ежегодно, не позднее 31 декабря текущего финансового года, утверждает куратором муниципальной программы, согласованный с координаторами подпрограмм, участниками муниципальной программы план реализации муниципальной программы на очередной год (далее - план реализации муниципальной программы).

8.3. В процессе реализации муниципальной программы ее координатор по согласованию с координаторами подпрограмм и (или) участниками муниципальной программы может принимать решение о внесении изменений в план реализации муниципальной программы. Изменения в план реализации муниципальной программы при необходимости следует вносить не чаще 1 раза в квартал.

8.4. Координатор муниципальной программы осуществляет контроль за выполнением плана реализации муниципальной программы.

8.5. В целях обеспечения контроля за выполнением муниципальной программы ее координатор представляет план реализации муниципальной программы (изменения в план реализации муниципальной программы) в управление по экономике, инвестициям и малому бизнесу администрации муниципального образования Красноармейский район и обеспечивает его размещение на официальном сайте администрации муниципального образования Красноармейский район в информационно-телекоммуникационной сети Интернет не позднее 5 рабочих дней после его утверждения (утверждения изменений в план реализации муниципальной программы).

8.6. Координатор муниципальной программы ежеквартально, до 20-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом, представляет в управление по экономике, инвестициям и малому бизнесу администрации муниципального образования Красноармейский район заполненные отчетные формы мониторинга реализации муниципальной программы. Предоставляемый координатором муниципальной программы отчет об исполнении финансирования муниципальной программы муниципального образования Красноармейский район согласовывается главными распорядителями бюджетных средств (в разрезе мероприятий) и финансовым управлением муниципального образования Красноармейский район (в части лимитов бюджетных обязательств и кассовых расходов районного бюджета на реализацию муниципальных программ, в том числе источником финансового обеспечения которых являются средства краевого и федерального бюджета, в разрезе подпрограмм, ведомственных целевых программ и основных мероприятий).

8.7. Координатор муниципальной программы ежегодно, до 15 февраля года, следующего за отчетным годом, направляет в управление по экономике, инвестициям и малому бизнесу администрации муниципального образования Красноармейский район доклад о ходе реализации муниципальной программы на бумажных и электронных носителях.

Координаторы подпрограмм и участники муниципальной программы в пределах своей компетенции ежегодно в сроки, установленные координатором муниципальной программы, представляют в его адрес в рамках компетенции информацию, необходимую для формирования доклада о ходе реализации муниципальной про-

граммы.

Начальник управления по социальным  
вопросам администрации муниципального  
образования Красноармейский район



Л.В. Сидоркина



ПРИЛОЖЕНИЕ № 1  
к муниципальной программе  
муниципального образования  
Красноармейский район  
«Развитие здравоохранения»

**ПОДПРОГРАММА**  
**«Развитие первичной медико-санитарной помощи»**

**ПАСПОРТ**  
**ПОДПРОГРАММЫ**  
**«Развитие первичной медико-санитарной помощи»**

Координатор подпрограммы	управление по социальным вопросам администрации муниципального образования Красноармейский район
Участники подпрограммы	администрация муниципального образования Красноармейский район; муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноармейская центральная районная больница» (далее – МБУЗ «Красноармейская ЦРБ»)
Цели подпрограммы	увеличение продолжительности жизни населения Красноармейского района за счет формирования здорового образа жизни, профилактики и раннего выявления заболеваний
Задачи подпрограммы	развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у жителей Красноармейского района
Перечень целевых показателей подпрограммы	количество завершенных суицидов, среди лиц находящихся на диспансерном наблюдении у врача-психиатра; охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез; охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки;

	охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки
Этапы и сроки реализации подпрограммы	2015 – 2020 годы
Объемы и источники финансирования подпрограммы	<p>всего по подпрограмме – 222 955,8 тысяч рублей, в том числе на:</p> <p>2015 год – 36 729,4 тысяч рублей;</p> <p>2016 год – 46 308,6 тысяч рублей;</p> <p>2017 год – 32 757,5 тысяч рублей;</p> <p>2018 год – 35 720,1 тысяч рублей;</p> <p>2019 год – 35 720,1 тысяч рублей;</p> <p>2020 год – 35 720,1 тысяч рублей;</p> <p>из них:</p> <p>за счет средств бюджета сельского поселения – 0 тысяч рублей, в том числе на:</p> <p>2015 год – 0 тысяч рублей;</p> <p>2016 год – 0 тысяч рублей;</p> <p>2017 год – 0 тысяч рублей;</p> <p>2018 год – 0 тысяч рублей;</p> <p>2019 год – 0 тысяч рублей;</p> <p>2020 год – 0 тысяч рублей;</p> <p>за счет средств районного бюджета – 8 013,8 тысяч рублей, в том числе на:</p> <p>2015 год – 0 тысяч рублей;</p> <p>2016 год – 0 тысяч рублей;</p> <p>2017 год – 2 013,8 тысяч рублей;</p> <p>2018 год – 2 000,0 тысяч рублей;</p> <p>2019 год – 2 000,0 тысяч рублей;</p> <p>2020 год – 2 000,0 тысяч рублей;</p> <p>за счет средств краевого бюджета – 214 942,0 тысяч рублей, в том числе на:</p> <p>2015 год – 36 729,4 тысяч рублей;</p> <p>2016 год – 46 308,6 тысяч рублей;</p> <p>2017 год – 30 743,7 тысяч рублей;</p> <p>2018 год – 33 720,1 тысяч рублей;</p> <p>2019 год – 33 720,1 тысяч рублей;</p> <p>2020 год – 33 720,1 тысяч рублей;</p> <p>за счет средств федерального бюджета – 0 тысяч рублей, в том числе на:</p> <p>2015 год – 0 тысяч рублей;</p>

	2016 год – 0 тысяч рублей; 2017 год – 0 тысяч рублей; 2018 год – 0 тысяч рублей; 2019 год – 0 тысяч рублей; 2020 год – 0 тысяч рублей; за счет средств внебюджетных источников – 0 тысяч рублей, в том числе на: 2015 год – 0 тысяч рублей; 2016 год – 0 тысяч рублей; 2017 год – 0 тысяч рублей; 2018 год – 0 тысяч рублей; 2019 год – 0 тысяч рублей; 2020 год – 0 тысяч рублей
--	--

### 1. Цели, задачи, и целевые показатели достижения целей и решения задач, сроки и этапы реализации подпрограммы

Целью подпрограммы «Развитие первичной медико-санитарной помощи» является увеличение продолжительности жизни населения Красноармейского района за счет формирования здорового образа жизни, профилактики и раннего выявления заболеваний.

Задачи подпрограммы - развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у жителей Красноармейского района.

Подпрограмма реализуется с 2015 года по 2020 год.

Все проводимые в рамках подпрограммы мероприятия позволят улучшить показатели здоровья населения Красноармейского района.

Целевые показатели подпрограммы:

- количество завершенных суицидов, среди лиц находящихся на диспансерном наблюдении у врача-психиатра;
- охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез;
- охват иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки;
- охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки.

Значения целевых показателей приведены в таблице №1 раздела 2 муниципальной программы.

Ожидаемый результат при реализации данной подпрограммы:

- количество завершенных суицидов, среди лиц находящихся на диспансерном наблюдении у врача-психиатра 0;
- увеличение охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез до 80,5;

- увеличение охвата иммунизацией населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки до 99,5;
- увеличение охвата иммунизацией населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки до 95,4.

## **2. Перечень мероприятий подпрограммы**

**ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ  
«Развитие первичной медико-санитарной помощи»**

№ п/п	Наименование мероприятия	С т а т у с	Годы реализации	Объем финансирования, (тыс.руб.)						Цели, задачи, мероприятия	Связь с показателями муниципальной программы	Ответственный за реализацию мероприятия
				всего	федеральный бюджет	краевой бюджет	районный бюджет	бюджет сельского поселения	внебюджетные источники			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Цель 1											
1.1	Задача 1.1											
1.1.1	Осуществление отдельных государственных полномочий по оказанию медицинской помощи	2	2015 год 2016 год 2017 год 2018 год 2019 год 2020 год	36 729,4 46 308,6 32 757,5 35 720,1 35 720,1 35 720,1	0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0	36 729,4 46 308,6 30 743,7 33 720,1 33 720,1 33 720,1	0,0 0,0 2 013,8 2 000,0 2 000,0 2 000,0	0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0	0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0		2.1.1 2.1.2 2.1.3 2.1.4	МБУЗ «Красноармейская ЦРБ»
			<b>всего</b>	<b>222 955,8</b>	<b>0,0</b>	<b>214 942,0</b>	<b>8 013,8</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>			

увеличение продолжительности жизни населения Красноармейского района за счет формирования здорового образа жизни, профилактики и раннего выявления заболеваний

развитие системы медицинской профилактики и профилактики инфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у жителей Красноармейского района

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	ция в соог- ветствии с территори- альной про- граммой Го- сударствен- ных гаран- тий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицин- ской помо- щи в Крас- нодарском крае											
1.1.1.1	Выполнение муници- пального задания	2										МБУЗ «Крас- ноар- мей- ская ЦРБ»
			2015 год	17 849,4	0,0	17 849,4	0,0	0,0	0,0	100	2.1.1	
			2016 год	22 775,5	0,0	22 775,5	0,0	0,0	0,0	100	2.1.2	
			2017 год	24 862,5	0,0	24 862,5	0,0	0,0	0,0	100	2.1.3	
			2018 год	30 220,1	0,0	30 220,1	0,0	0,0	0,0	100	2.1.4	
			2019 год	30 220,1	0,0	30 220,1	0,0	0,0	0,0	100		
			2020 год	30 220,1	0,0	30 220,1	0,0	0,0	0,0	100		
			<b>всего</b>	<b>156 147,7</b>	<b>0,0</b>	<b>156 147,7</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>			
1.1.1.2	Приобрете- ние движи- мого иму- щества	2								Колоче- ство: 4	2.1.1	МБУЗ «Крас- ноар- мей- ская ЦРБ»
			2015 год	15 780,0	0,0	15 780,0	0,0	0,0	0,0	88	2.1.2	
			2016 год	3 471,1	0,0	3 471,1	0,0	0,0	0,0	45	2.1.3	
			2017 год	901,6	0,0	901,6	0,0	0,0	0,0	5	2.1.4	
			2018 год	500,0	0,0	500,0	0,0	0,0	0,0	5		
			2019 год	500,0	0,0	500,0	0,0	0,0	0,0	5		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			2020 год	500,0	0,0	500,0	0,0	0,0	0,0	5		
			<b>всего</b>	<b>21 652,7</b>	<b>0,0</b>	<b>21 652,7</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>			
1.1.1.3	Осуществление муниципальных учреждений муниципальными учреждениями капитального ремонта зданий и сооружений	2	2015 год	1 100,0	0,0	1 100,0	0,0	0,0	0,0	Объемы: 9	2.1.1	МБУЗ «Красноармейская ЦРБ»
			2016 год	18 147,5	0,0	18 147,5	0,0	0,0	0,0	15	2.1.2	
			2017 год	4 979,6	0,0	4 979,6	0,0	0,0	0,0	2	2.1.3	
			2018 год	3 000,0	0,0	3 000,0	0,0	0,0	0,0	3	2.1.4	
			2019 год	3 000,0	0,0	3 000,0	0,0	0,0	0,0	3		
			2020 год	3 000,0	0,0	3 000,0	0,0	0,0	0,0	3		
			<b>всего</b>	<b>33 227,1</b>	<b>0,0</b>	<b>33 227,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>			
1.1.1.4	Компенсация расходов на оплату жилых помещений, отопления и освещения работников муниципальных учреждений, проживающих в сельской местности	2	2015 год	2 000,0	0,0	2 000,0	0,0	0,0	0,0	Количество человек: 527	2.1.1	МБУЗ «Красноармейская ЦРБ»
			2016 год	1 914,5	0,0	1 914,5	0,0	0,0	0,0	406	2.1.2	
			2017 год	1 944,1	0,0	0,0	1 944,1	0,0	0,0	350	2.1.3	
			2018 год	2 000,0	0,0	0,0	2 000,0	0,0	0,0	350	2.1.4	
			2019 год	2 000,0	0,0	0,0	2 000,0	0,0	0,0	350		
			2020 год	2 000,0	0,0	0,0	2 000,0	0,0	0,0	350		
			<b>всего</b>	<b>11 858,6</b>	<b>0,0</b>	<b>3 914,5</b>	<b>7 944,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>			
1.1.1.5	Благоустройство прилегающей территории	1	2015 год	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
			2016 год	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
			2017 год	69,7	0,0	0,0	69,7	0,0	0,0	Количество объектов: 1	1.2	МБУЗ «Красноармейская ЦРБ»

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			2018 год	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
			2019 год	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
			2020 год	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0			
			<b>всего</b>	<b>69,7</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>69,7</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>			
	<b>Итого по подпрограмме</b>		2015 год	36 729,4	0,0	36 729,4	0,0	0,0	0,0			
			2016 год	46 308,6	0,0	46 308,6	0,0	0,0	0,0			
			2017 год	32 757,5	0,0	30 743,7	2 013,8	0,0	0,0			
			2018 год	35 720,1	0,0	33 720,1	2 000,0	0,0	0,0			
			2019 год	35 720,1	0,0	33 720,1	2 000,0	0,0	0,0			
			2020 год	35 720,1	0,0	33 720,1	2 000,0	0,0	0,0			
			<b>всего</b>	<b>222 955,8</b>	<b>0,0</b>	<b>214 942,0</b>	<b>8 013,8</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>



### 3. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

Общий объем финансирования подпрограммы составляет 222 955,8 тысяч рублей.

Финансовое обеспечение будет осуществляться за счет субвенции бюджетам муниципальных образований Краснодарского края на осуществление отдельных государственных полномочий по организации оказания медицинской помощи в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (за исключением медицинской помощи, оказываемой в федеральных медицинских организациях, перечень которых утверждается уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти, и медицинской помощи, оказываемой в специализированных кожно-венерологических, противотуберкулезных, наркологических, онкологических диспансерах и других специализированных медицинских учреждениях) в Краснодарском крае в соответствии с постановлением главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 12 октября 2015 года № 966 «Об утверждении государственной программы Краснодарского края «Развитие здравоохранения».

### 4. Механизм реализации подпрограммы

4.1. Текущее управление подпрограммой осуществляет ее координатор, который:

обеспечивает разработку и реализацию подпрограммы;

организует работу по достижению целевых показателей подпрограммы;

представляет координатору муниципальной программы отчетность о реализации подпрограммы, а также информацию, необходимую для проведения оценки эффективности реализации муниципальной программы, мониторинга ее реализации и подготовки доклада о ходе реализации муниципальной программы;

осуществляет иные полномочия, установленные муниципальной программой (подпрограммой).

4.2. Координатор подпрограммы в пределах своей компетенции ежегодно в сроки, установленные координатором муниципальной программы, представляют в его адрес в рамках компетенции информацию, необходимую для формирования доклада о ходе реализации муниципальной программы.

Начальник управления по социальным  
вопросам администрации муниципального  
образования Красноармейский район



Л.В. Сидоркина

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2  
к муниципальной программе  
муниципального образования  
Красноармейский район  
«Развитие здравоохранения»

**ПОДПРОГРАММА**  
**«Совершенствование системы оказания**  
**медицинской помощи»**

**ПАСПОРТ**  
**ПОДПРОГРАММЫ**  
**«Совершенствование системы оказания**  
**медицинской помощи»**

Координатор подпрограммы	управление по социальным вопросам администрации муниципального образования Красноармейский район
Участники подпрограммы	администрация муниципального образования Красноармейский район; муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноармейская центральная районная больница» (далее – МБУЗ «Красноармейская ЦРБ»)
Цели подпрограммы	повышение доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи
Задачи подпрограммы	совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи; обеспечение безопасности и качества донорской крови и её компонентов
Перечень целевых показателей подпрограммы	количество лиц, воспользовавшихся правом на льготное зубопротезирование
Этапы и сроки реализации подпрограммы	2015 – 2020 годы
Объемы и источники финансирования подпрограммы	всего по подпрограмме – 10 824,0 тысяч рублей, в том числе на: 2015 год – 1 575,9 тысяч рублей; 2016 год – 1 566,0 тысяч рублей; 2017 год – 1 705,8 тысяч рублей;

2018 год – 1 992,1 тысяч рублей;  
2019 год – 1 992,1 тысяч рублей;  
2020 год – 1 992,1 тысяч рублей

из них:

за счет средств бюджета сельского поселения – 0 тысяч рублей, в том числе на:

2015 год – 0 тысяч рублей;  
2016 год – 0 тысяч рублей;  
2017 год – 0 тысяч рублей;  
2018 год – 0 тысяч рублей;  
2019 год – 0 тысяч рублей;  
2020 год – 0 тысяч рублей;

за счет средств районного бюджета – 0 тысяч рублей, в том числе на:

2015 год – 0 тысяч рублей;  
2016 год – 0 тысяч рублей;  
2017 год – 0 тысяч рублей;  
2018 год – 0 тысяч рублей;  
2019 год – 0 тысяч рублей;  
2020 год – 0 тысяч рублей;

за счет средств краевого бюджета – 10 824,0 тысяч рублей, в том числе на:

2015 год – 1 575,9 тысяч рублей;  
2016 год – 1 566,0 тысяч рублей;  
2017 год – 1 705,8 тысяч рублей;  
2018 год – 1 992,1 тысяч рублей;  
2019 год – 1 992,1 тысяч рублей;  
2020 год – 1 992,1 тысяч рублей;

за счет средств федерального бюджета – 0 тысяч рублей, в том числе на:

2015 год – 0 тысяч рублей;  
2016 год – 0 тысяч рублей;  
2017 год – 0 тысяч рублей;  
2018 год – 0 тысяч рублей;  
2019 год – 0 тысяч рублей;  
2020 год – 0 тысяч рублей;

за счет средств внебюджетных источников – 0 тысяч рублей, в том числе на:

2015 год – 0 тысяч рублей;  
2016 год – 0 тысяч рублей;

	2017 год – 0 тысяч рублей; 2018 год – 0 тысяч рублей; 2019 год – 0 тысяч рублей; 2020 год – 0 тысяч рублей
--	---

### **1. Цели, задачи, и целевые показатели достижения целей и решения задач, сроки и этапы реализации подпрограммы**

Цель подпрограммы «Совершенствование системы оказания медицинской помощи» - повышение доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи.

Задачи подпрограммы:

- совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи;
- обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов.

Подпрограмма реализуется с 2015 года по 2020 год.

Целевой показатель подпрограммы.

- количество лиц, воспользовавшихся правом на льготное зубопротезирование.

Значения целевого показателя приведены в таблице №1 раздела 2 муниципальной программы.

Ожидаемый результат при реализации данной подпрограммы:

- количество лиц, воспользовавшихся правом на льготное зубопротезирование должно быть 218 - 220 человек каждый год.

### **2. Перечень мероприятий подпрограммы**

**ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ  
«Совершенствование системы оказания медицинской помощи»**

№ п/п	Наименование мероприятия	Статус	Годы реализации	Объем финансирования, (тыс.руб.)						Целевой результат реализации мероприятия	Связь с показателями муниципальной программы (подпрограммы)	Ответственный за реализацию мероприятия	
				всего	федеральный бюджет	краевой бюджет	районный бюджет	бюджет сельского поселения	внебюджетные источники				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	Цель 1			повышение доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи									
1.1	Задача 1.1			совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи									
1.1.1	Предоставление мер социальной поддержки жертвам политических репрессий, труженникам тыла, ветеранам труда, ветеранам	2	2015 год	1 566.0	0.0	1 566.0	0.0	0.0	0.0		Процент охвата граждан льготной категории, проживающих на территории Красно-	2.2.1	МБУЗ «Красноармейская ЦРБ»

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	военной службы, достигшим возраста, дающего право на пенсию по старости, в бесплатном изготовлении и ремонте зубных протезов (кроме изготовленных из драгоценных металлов) в сложных клинических случаях зубопротезирования									армейского района: 2,1		
			2016 год	1 566,0	0,0	1 566,0	0,0	0,0	0,0	2,1		
			2017 год	1 705,8	0,0	1 705,8	0,0	0,0	0,0	2,5		
			2018 год	1 992,1	0,0	1 992,1	0,0	0,0	0,0	2,5		
			2019 год	1 992,1	0,0	1 992,1	0,0	0,0	0,0	2,5		
			2020 год	1 992,1	0,0	1 992,1	0,0	0,0	0,0	2,5		
			<b>всего</b>	<b>10 814,1</b>	<b>0,0</b>	<b>10 814,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>			
1.2	Задача 1.2	обеспечение безопасности и качества донорской крови и её компонентов										
1.2.1	Выплата дополнительной денежной компенсации на усиление питания доноров, безвозмездно сдавших кровь	2	2015 год	9,9	0,0	9,9	0,0	0,0	0,0	Количество кроводач (донорция): 22		МБУЗ «Красноармейская ЦРБ»
			2016 год	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0		
			2017 год	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0		
			2018 год	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	(или) сс компоненты		2019 год	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0		
			2020 год	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0		
	<b>всего</b>		<b>9,9</b>	<b>9,9</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>			
	<b>Итого по подпро- грамме</b>		2015 год	1 575,9	0,0	1 575,9	0,0	0,0	0,0			
			2016 год	1 566,0	0,0	1 566,0	0,0	0,0	0,0			
			2017 год	1 705,8	0,0	1 705,8	0,0	0,0	0,0			
			2018 год	1 992,1	0,0	1 992,1	0,0	0,0	0,0			
			2019 год	1 992,1	0,0	1 992,1	0,0	0,0	0,0			
			2020 год	1 992,1	0,0	1 992,1	0,0	0,0	0,0	X	X	X
	<b>всего</b>		<b>10 824,0</b>	<b>10 824,0</b>	<b>0,0</b>	<b>10 824,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	X	X	X

### 3. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

Общий объем финансирования подпрограммы составляет 10 824,0 тысяч рублей.

Финансовое обеспечение будет осуществляться в пределах выделенной бюджетам муниципальных образований Краснодарского края субвенции на осуществление отдельных государственных полномочий по предоставлению мер социальной поддержки жертвам политических репрессий, труженикам тыла, ветеранам труда, ветеранам военной службы, достигшим возраста, дающего право на пенсию по старости, в бесплатном изготовлении и ремонте зубных протезов (кроме изготовленных из драгоценных металлов) в сложных клинических и технологических случаях зубопротезирования, в соответствии с Законом Краснодарского края от 15 декабря 2004 года № 805-КЗ «О наделении органов местного самоуправления муниципальных образований Краснодарского края отдельными государственными полномочиями в области социальной сферы», постановлением главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 12 октября 2015 года № 966 «Об утверждении государственной программы Краснодарского края «Развитие здравоохранения».

### 4. Механизм реализации подпрограммы

4.1. Текущее управление подпрограммой осуществляет ее координатор, который:

обеспечивает разработку и реализацию подпрограммы;

организует работу по достижению целевых показателей подпрограммы;

представляет координатору муниципальной программы отчетность о реализации подпрограммы, а также информацию, необходимую для проведения оценки эффективности реализации муниципальной программы, мониторинга ее реализации и подготовки доклада о ходе реализации муниципальной программы;

осуществляет иные полномочия, установленные муниципальной программой (подпрограммой).

4.2. Координатор подпрограммы в пределах своей компетенции ежегодно в сроки, установленные координатором муниципальной программы, представляют в его адрес в рамках компетенции информацию, необходимую для формирования доклада о ходе реализации муниципальной программы.

Начальник управления по социальным  
вопросам администрации муниципального  
образования Красноармейский район



Л.В. Сидоркина



ПРИЛОЖЕНИЕ № 3  
к муниципальной программе  
муниципального образования  
Красноармейский район  
«Развитие здравоохранения»

**ПОДПРОГРАММА**  
**«Кадровое обеспечение системы здравоохранения»**

**ПАСПОРТ**  
**ПОДПРОГРАММЫ**  
**«Кадровое обеспечение системы здравоохранения»**

Координатор подпрограммы	управление по социальным вопросам администрации муниципального образования Красноармейский район
Участники подпрограммы	администрация муниципального образования Красноармейский район; муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноармейская центральная районная больница» (далее – МБУЗ «Красноармейская ЦРБ»)
Цели подпрограммы	совершенствование кадрового обеспечения системы здравоохранения Красноармейского района
Задачи подпрограммы	повышение эффективности здравоохранения за счет привлечения и закрепления медицинских кадров, в том числе специалистов наиболее дефицитных специальностей; повышение уровня профессиональных знаний работников учреждения здравоохранения
Перечень целевых показателей подпрограммы	обеспеченность населения: врачами; средним медицинским персоналом; численность слушателей, обучающихся по дополнительным профессиональным программам
Этапы и сроки реализации подпрограммы	2015 – 2020 годы
Объемы и источники финансирования подпрограммы	всего по подпрограмме – 9 116,2 тысяч рублей, в том числе на:

2015 год – 1 146,6 тысяч рублей;  
2016 год – 3 122,3 тысяч рублей;  
2017 год – 1 887,6 тысяч рублей;  
2018 год – 1 793,7 тысяч рублей;  
2019 год – 583,0 тысяч рублей;  
2020 год – 583,0 тысяч рублей;  
из них:  
за счет средств бюджета сельского поселения – 0 тысяч рублей, в том числе на:  
2015 год – 0 тысяч рублей;  
2016 год – 0 тысяч рублей;  
2017 год – 0 тысяч рублей;  
2018 год – 0 тысяч рублей;  
2019 год – 0 тысяч рублей;  
2020 год – 0 тысяч рублей;  
за счет средств районного бюджета – 4 785,6 тысяч рублей, в том числе на:  
2015 год – 594,6 тысяч рублей;  
2016 год – 703,6 тысяч рублей;  
2017 год – 527,7 тысяч рублей;  
2018 год – 1 793,7 тысяч рублей;  
2019 год – 583,0 тысяч рублей;  
2020 год – 583,0 тысяч рублей;  
за счет средств краевого бюджета – 2 491,5 тысяч рублей, в том числе на:  
2015 год – 552,0 тысячи рублей;  
2016 год – 1 281,6 тысяч рублей;  
2017 год – 657,9 тысяч рублей;  
2018 год – 0 тысяч рублей;  
2019 год – 0 тысяч рублей;  
2020 год – 0 тысяч рублей;  
за счет средств федерального бюджета – 0 тысяч рублей, в том числе на:  
2015 год – 0 тысяч рублей;  
2016 год – 0 тысяч рублей;  
2017 год – 0 тысяч рублей;  
2018 год – 0 тысяч рублей;  
2019 год – 0 тысяч рублей;  
2020 год – 0 тысяч рублей;  
за счет средств внебюджетных источников – 1 839,1 тысяч рублей, в том числе на:  
2015 год – 0 тысяч рублей;  
2016 год – 1 137,1 тысяч рублей;

2017 год – 702,0 тысяч рублей;
2018 год – 0 тысяч рублей;
2019 год – 0 тысяч рублей;
2020 год – 0 тысяч рублей

## **1. Цели, задачи, и целевые показатели достижения целей и решения задач, сроки и этапы реализации подпрограммы**

Цель подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» - совершенствование кадрового обеспечения системы здравоохранения Красноармейского района.

Задачи подпрограммы:

повышение эффективности здравоохранения за счет привлечения и закрепления медицинских кадров, в том числе специалистов наиболее дефицитных специальностей;

повышение уровня профессиональных знаний работников учреждения здравоохранения.

Подпрограмма реализуется с 2014 года по 2020 год в один этап.

Целевые показатели подпрограммы:

- обеспеченность населения:

- врачами;

- средним медицинским персоналом;

- численность слушателей, обучающихся по дополнительным профессиональным программам.

Значения целевых показателей приведены в таблице №1 раздела 2 муниципальной программы.

Ожидаемый результат при реализации данной подпрограммы:

- увеличение обеспеченности населения врачами до 23,2 на 10 000 человек;

- увеличение обеспеченности населения средним медицинским персоналом до 48,4 на 10 000 человек;

- сохранение числа слушателей, обучающихся по дополнительным профессиональным программам.

## **2. Перечень мероприятий подпрограммы**



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
										квалификационный (человек):		
			2016 год	1 881,9	0,0	1 281,6	68,0	0,0	532,3	308		
			2017 год	692,6	0,0	657,9	34,7	0,0	0,0	60		
			2018 год	63,0	0,0	0,0	63,0	0,0	0,0	10		
			2019 год	63,0	0,0	0,0	63,0	0,0	0,0	10		
			2020 год	63,0	0,0	0,0	63,0	0,0	0,0	10		
			<b>всего</b>	<b>3 384,1</b>	<b>0,0</b>	<b>2 491,5</b>	<b>360,3</b>	<b>0,0</b>	<b>532,3</b>			
1.2	Задача 1.2		повышение эффективности здравоохранения за счет привлечения и закрепления медицинских кадров, в том числе специалистов наиболее дефицитных специальностей									
1.2.1	Компенсационная выплата на оплату жилых помещений по договору найма жилья	2	2015 год	526,0	0,0	0,0	526,0	0,0	0,0	11	2.3.1	МБУЗ
			2016 год	640,4	0,0	0,0	655,6	0,0	4,8	17	2.3.1.1	«Красноармейская ЦРБ»
			2017 год	493,0	0,0	0,0	493,0	0,0	0,0	14	2.3.1.2	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			2018 год	520,0	0,0	0,0	520,0	0,0	0,0	14		
			2019 год	520,0	0,0	0,0	520,0	0,0	0,0	14		
			2020 год	520,0	0,0	0,0	520,0	0,0	0,0	14		
			<b>всего</b>	<b>3 219,4</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>3 214,6</b>	<b>0,0</b>	<b>4,8</b>			
1.2.2	Грант в форме субсидии, по результатам конкурсов, на организацию обучения студента с целью обеспечения специализацией с высшим медицинским (фармацевтическим) образованием	2	2015 год	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	2.3.1 2.3.1.1	МБУЗ «Красноармейская ЦРБ»
			2016 год	600,0	0,0	0,0	0,0	0,0	600,0	1		
			2017 год	702,0	0,0	0,0	0,0	0,0	702,0	1		
			2018 год	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0		
			2019 год	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0		
			2020 год	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0		
			<b>всего</b>	<b>1 302,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>1 302,0</b>	<b>0</b>		
1.2.3	Социальная выплата при получении ипотечного жилищного кредита на приобретение жилого помещения	2	2015 год	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	2.3.1 2.3.1.1	МБУЗ «Красноармейская ЦРБ»
			<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</b>		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			2016 год	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0		
			2017 год	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0		
			2018 год	1 210,7	0,0	0,0	1 210,7	0,0	0,0	3		
			2019 год	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3		
			2020 год	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3		
			<b>всего</b>	<b>1 210,7</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>1 210,7</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>			
	<b>Итого по подпрограмме</b>		2015 год	1 146,6	0,0	552,0	594,6	0,0	0,0			
		2016 год	3 122,3	0,0	1 281,6	703,6	0,0	1 137,1				
		2017 год	1 887,6	0,0	657,9	527,7	0,0	702,0				
		2018 год	1 793,7	0,0	0,0	1 793,7	0,0	0,0				
		2019 год	583,0	0,0	0,0	583,0	0,0	0,0				
		2020 год	583,0	0,0	0,0	583,0	0,0	0,0				
			<b>всего</b>	<b>9 116,2</b>	<b>0,0</b>	<b>2 491,5</b>	<b>4 785,6</b>	<b>0,0</b>	<b>1 839,1</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>

### 3. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

Общий объем финансирования подпрограммы составляет 11 537,6 тысяч рублей.

Финансовое обеспечение будет осуществляться в пределах выделенной субсидии из краевого бюджета бюджету муниципального образования Красноармейский район на исполнение переданных государственных полномочий и на софинансирование расходных обязательств муниципального образования Красноармейский район, в рамках реализации постановления главы администрации Краснодарского края от 21 марта 2014 года № 194 «Об утверждении Порядка предоставления из краевого бюджета субсидии местным бюджетам муниципальных образований Краснодарского края и в целях софинансирования расходных обязательств, возникающих при выполнении полномочий органов местного самоуправления по вопросам местного значения, в части обеспечения дополнительного профессионального образования работников учреждений здравоохранения», а также в соответствии с постановлением главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 12 октября 2015 года № 966 «Об утверждении государственной программы Краснодарского края «Развитие здравоохранения», а также за счет внебюджетных средств муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Красноармейская центральная районная больница» от предоставления платных медицинских услуг юридическим и физическим лицам в соответствии с постановлением администрации муниципального образования Красноармейский район от 13 октября 2015 года № 719 «Об утверждении предельных цен на платные медицинские услуги (кроме экстренной медицинской помощи), оказываемые муниципальным бюджетным учреждением здравоохранения «Красноармейская центральная районная больница» и постановлением администрации муниципального образования Красноармейский район от 15 июля 2016 года № 673 «Об утверждении предельных цен на платные медицинские услуги (кроме экстренной медицинской помощи), оказываемые муниципальным бюджетным учреждением здравоохранения «Красноармейская центральная районная больница».

Финансовое обеспечение целевого обучения студента будет осуществляться в соответствии с Соглашением № 9 от 1 ноября 2016 года «О предоставлении из краевого бюджета грантов в форме субсидий некоммерческим медицинским организациям, не являющимися казенными учреждениями, расположенным в муниципальных районах и в сельских населенных пунктах, входящих в состав городских округов Краснодарского края, по результатам конкурсов на организацию обучения специалистов в ординатуре с целью обеспечения высококвалифицированными кадрами с высшим медицинским образованием и студентов с целью обеспечения специалистами с высшим медицинским (фармацевтическим) образованием в рамках государственной программы Краснодарского края «Развитие здравоохранения».



#### 4. Механизм реализации подпрограммы

4.1. Текущее управление подпрограммой осуществляет ее координатор, который:

обеспечивает разработку и реализацию подпрограммы;

организует работу по достижению целевых показателей подпрограммы;

представляет координатору муниципальной программы отчетность о реализации подпрограммы, а также информацию, необходимую для проведения оценки эффективности реализации муниципальной программы, мониторинга ее реализации и подготовки доклада о ходе реализации муниципальной программы;

осуществляет иные полномочия, установленные муниципальной программой (подпрограммой).

4.2. Координатор подпрограммы в пределах своей компетенции ежегодно в сроки, установленные координатором муниципальной программы, представляют в его адрес в рамках компетенции информацию, необходимую для формирования доклада о ходе реализации муниципальной программы.

Начальник управления по социальным  
вопросам администрации муниципального  
образования Красноармейский район



Л.В. Сидоркина

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4  
к муниципальной программе  
муниципального образования  
Красноармейский район  
«Развитие здравоохранения»

**ПОДПРОГРАММА**  
**«Совершенствование системы льготного лекарственного**  
**обеспечения в амбулаторных условиях»**

**ПАСПОРТ**  
**ПОДПРОГРАММЫ**  
**«Совершенствование системы льготного лекарственного**  
**обеспечения в амбулаторных условиях»**

Координатор подпрограммы	управление по социальным вопросам администрации муниципального образования Красноармейский район
Участники муниципальной подпрограммы	администрация муниципального образования Красноармейский район; муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноармейская центральная районная больница» (далее – МБУЗ «Красноармейская ЦРБ»)
Цели подпрограммы	совершенствование системы льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях
Задачи подпрограммы	удовлетворение потребности отдельных категорий граждан, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги в части лекарственного обеспечения, в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов
Перечень целевых показателей подпрограммы	удовлетворенность потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для

	детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги), лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с терапевтическими показаниями в амбулаторных условиях
Этапы и сроки реализации подпрограммы	2015 – 2020 годы
Объем и источники финансирования подпрограммы	<p>всего по подпрограмме – 667 425,5 тысяч рублей, в том числе на:</p> <p>2015 год – 109 780,0 тысяч рублей;  2016 год – 103 834,9 тысяч рублей;  2017 год – 113 452,8 тысяч рублей;  2018 год – 113 452,6 тысяч рублей;  2019 год – 113 452,6 тысяч рублей;  2020 год – 113 452,6 тысяч рублей</p> <p>из них:</p> <p>за счет средств бюджета сельского поселения – 0 тысяч рублей, в том числе на:</p> <p>2015 год – 0 тысяч рублей;  2016 год – 0 тысяч рублей;  2017 год – 0 тысяч рублей;  2018 год – 0 тысяч рублей;  2019 год – 0 тысяч рублей;  2020 год – 0 тысяч рублей;</p> <p>за счет средств районного бюджета – 0 тысяч рублей, в том числе на:</p> <p>2015 год – 0 тысяч рублей;  2016 год – 0 тысяч рублей;  2017 год – 0 тысяч рублей;  2018 год – 0 тысяч рублей;  2019 год – 0 тысяч рублей;  2020 год – 0 тысяч рублей;</p> <p>за счет средств краевого бюджета – 659 945,9 тысяч рублей, в том числе на:</p> <p>2015 год – 102 300,4 тысяч рублей;  2016 год – 103 834,9 тысяч рублей;</p>

	2017 год – 113 452,8 тысяч рублей; 2018 год – 113 452,6 тысяч рублей; 2019 год – 113 452,6 тысяч рублей; 2020 год – 113 452,6 тысяч рублей; за счет средств федерального бюджета – 7 479,6 тысяч рублей, в том числе на: 2015 год – 7 479,6 тысяч рублей; 2016 год – 0 тысяч рублей; 2017 год – 0 тысяч рублей; 2018 год – 0 тысяч рублей; 2019 год – 0 тысяч рублей; 2020 год – 0 тысяч рублей; за счет средств внебюджетных источников – 0 тысяч рублей, в том числе на: 2015 год – 0 тысяч рублей; 2016 год – 0 тысяч рублей; 2017 год – 0 тысяч рублей; 2018 год – 0 тысяч рублей; 2019 год – 0 тысяч рублей; 2020 год – 0 тысяч рублей
--	--

### **1. Цели, задачи, и целевые показатели достижения целей и решения задач, сроки и этапы реализации подпрограммы**

Цель подпрограммы «Совершенствование системы льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях» - совершенствование системы льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях.

Задачи подпрограммы:

удовлетворение потребности отдельных категорий граждан, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги в части лекарственного обеспечения, в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов.

Подпрограмма реализуется с 2014 года по 2020 год в один этап.

Целевой показатель подпрограммы - удовлетворенность потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги), лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с терапевтическими показаниями в амбулаторных условиях.

Значения целевого показателя приведены в таблице №1 раздела 2 муницип-

ципальной программы.

Ожидаемый результат при реализации данной подпрограммы увеличение удовлетворенности потребностью отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги), лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с терапевтическими показаниями в амбулаторных условиях до 99,94%.

## **2. Перечень мероприятий подпрограммы**

**ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПОДПРОГРАММЫ  
«Совершенствование системы льготного лекарственного  
обеспечения в амбулаторных условиях»**

№ п/п	Наименование мероприятия	Статус	Годы реализации	всего	Объем финансирования (тыс.руб.)					Итого	Связь с показателями муниципальной программы (подпрограммы)	Ответственный за реализацию мероприятия
					федеральный бюджет	краевой бюджет	районный бюджет	сельского поселения	бюджет			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Цель 1		совершенствование системы льготного лекарственного обеспечения в амбулаторных условиях									
1.1	Задача 1.1		удовлетворение потребности отдельных категорий граждан, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги в части лекарственного обеспечения, в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктов лечебно-питания для детей-инвалидов									
1.1.1	Предоставление мер социальной поддержки отдельным группам на-									Количество человек получивших меры	2.4.1	МБУЗ «Красноармейская ЦРБ»



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			2017 год	113 452,8	0,0	113 452,8	0,0	0,0	0,0			
			2018 год	113 452,6	0,0	113 452,6	0,0	0,0	0,0			
			2019 год	113 452,6	0,0	113 452,6	0,0	0,0	0,0			
			2020 год	113 452,6	0,0	113 452,6	0,0	0,0	0,0			
			<b>Всего</b>	<b>667 425,5</b>	<b>7 479,6</b>	<b>659 945,9</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>			



### 3. Обоснование ресурсного обеспечения подпрограммы

При реализации подпрограммы предполагается привлечение финансирования средств из краевого и федерального бюджетов.

Общий объем финансирования подпрограммы составляет 667 425,5 тысяч рублей.

Финансовое обеспечение будет осуществляться в пределах выделенной краевой и федеральной субвенции бюджетам муниципальных образований Краснодарского края на осуществление отдельных государственных полномочий по предоставлению мер социальной поддержки отдельным группам населения в обеспечении лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, кроме групп населения, получающих инсулины, таблетированные сахароснижающие препараты, средства самоконтроля и диагностические средства, либо перенесших пересадки органов и тканей, получающих иммунодепрессанты, в соответствии с постановлением главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 12 октября 2015 года № 966 «Об утверждении государственной программы Краснодарского края «Развитие здравоохранения».

### 4. Механизм реализации подпрограммы

4.1. Текущее управление подпрограммой осуществляет ее координатор, который:

обеспечивает разработку и реализацию подпрограммы;

организует работу по достижению целевых показателей подпрограммы;

представляет координатору муниципальной программы отчетность о реализации подпрограммы, а также информацию, необходимую для проведения оценки эффективности реализации муниципальной программы, мониторинга ее реализации и подготовки доклада о ходе реализации муниципальной программы;

осуществляет иные полномочия, установленные муниципальной программой (подпрограммой).

4.2. Координатор подпрограммы в пределах своей компетенции ежегодно в сроки, установленные координатором муниципальной программы, представляет в его адрес в рамках компетенции информацию, необходимую для формирования доклада о ходе реализации муниципальной программы.».

Начальник управления по социальным  
вопросам администрации муниципального  
образования Красноармейский район



Л.В. Сидоркина