**Приложение**

**к постановлению администрации**

**Крапивинского муниципального района**

**от 13.11.2014 г. №1613**

**ПАСПОРТ Муниципальной программы «Развитие здравоохранения Крапивинского муниципального района» на 2014 – 2017 годы**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование муниципальной программы | Муниципальная программа «Развитие здравоохранения Крапивинского муниципального района» на 2014 – 2017 годы (далее – муниципальная программа) |
| Директор муниципальной программы | Заместитель главы Крапивинского муниципального района Т.Х. Биккулов |
| Ответственный исполнитель (координатор) муниципальной программы | МБУЗ «Крапивинская ЦРБ» |
| Исполнители муниципальной программы | МБУЗ «Крапивинская ЦРБ» |
| Цели муниципальной программы | Совершенствование системы охраны здоровья граждан в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического развития каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему доступной и качественной медицинской помощи.  Повышение социальной защищенности населения. |
| Задачи муниципальной программы | Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья, развития первичной медико-санитарной помощи. Реализация дифференцированного подхода к профилактическим осмотрам и диспансеризации населения, в том числе детей.  Обеспечение мер социальной поддержки отдельных категорий населения. |
| Срок реализации муниципальной программы | 2014 – 2017 годы |
| Объемы и источники финансирования муниципальной программы в целом и с разбивкой по годам ее реализации | Объем бюджетных ассигнований на реализацию Муниципальной программы 84 063,8 тыс. рублей, в том числе по годам:  2014 год – 17 076,8 тыс. рублей  2015 год – 22 329,0 тыс. рублей  2016 год – 22 329,0 тыс. рублей  2017 год – 22 329,0 тыс. рублей  из них:  - средства областного бюджета 43 781,9 тыс. рублей, в том числе по годам:  2014 год – 11 330,9 тыс. рублей  2015 год – 10 817,0 тыс. рублей  2016 год – 10 817,0 тыс. рублей  2017 год – 10 817,0 тыс. рублей  - средства местного бюджета 48,0 тыс. рублей, в том числе по годам:  2014 год – 12 тыс. рублей  2015 год – 12 тыс. рублей  2016 год – 12 тыс. рублей  2017 год – 12 тыс. рублей  - средства юридических и физических лиц 40 233,9  тыс. рублей, в том числе по годам:  2014 год – 5 733,9 тыс. рублей  2015 год – 11 500,0 тыс. рублей  2016 год – 11 500,0 тыс. рублей  2017 год – 11 500,0 тыс. рублей |
| Ожидаемые конечные результаты реализации муниципальной программы | К 2018 году планируется достижение следующих значений целевых показателей (индикаторов):  1. соотношение средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы в Кемеровской области – 200%;  2. смертность от всех причин на 1000 населения – 12;  3. материнская смертность на 100 тыс. родившихся живыми – 0;  4. смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 тыс. населения соответствующего возраста – 100. |

**1. Характеристика текущего состояния в Крапивинском районе сферы деятельности, для решения задач которой разработана муниципальная программа, с указанием основных показателей и формулировкой основных проблем**

Структура муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Крапивинская центральная районная больница» представлена:

1. стационар – 97 коек;

2. поликлиники, входящие в состав больничной организации – 2 (Зеленогорская и Крапивинская поликлиники);

3. дневной стационар – 34 койки;

4. общие врачебные практики, входящие в состав больничной организации – 5 (Шевели, Барачаты, Борисово, Каменка, Тараданово);

5. фельдшерско-акушерские пункты - 18.

Организованы 5 "домовых хозяйств" первичной помощи в населенных пунктах с малой численностью населения (менее 100 человек).

В 2011 - 2012 годах значительно улучшилась материально-техническая база учреждения.

В рамках программы модернизации 2011 – 2012гг. проведены капитальные ремонты в 2 поликлиниках, 1 врачебной амбулатории, 10 ФАПах, родильном отделении стационара, налажена централизованная подача кислорода в здание стационара. На эти цели направлено 34,9 процентов средств, выделенных на модернизацию.

По программе модернизации приобретен 1 передвижной ФАП, его стоимость 3 млн. рублей. Комплекс оборудован аппаратами УЗИ, ЭКГ, диагностическими наборами для отоларинголога, офтальмолога; гинекологическим креслом, детскими и взрослыми весами. Передвижной ФАП оснащен собственной электростанцией, обогревателем, кондиционером. Также приобретено 2 автомобиля класса В, аппарат ИВЛ, анализатор КЩС, маммограф, мобильный видеоэндоскопический комплекс, 2 электрокардиографа, датчик к ультразвуковому сканеру. Всего на приобретение медицинского оборудования израсходовано 19,3 процентов средств, выделенных на модернизацию.

Также по программе модернизация была доставлена и установлена новая компьютерная техника на сумму свыше 4 млн. рублей (7,2%).

Для замены аварийных и ветхих ФАП приобретено 2 модульных ФАП: Перехляйский и Банновский.

В рамках региональной адресной программы "Формирование здорового образа жизни населения и комплексная профилактика неинфекционных заболеваний в Кемеровской области" на 2013 - 2017 годы в 2013 году проведена диспансеризация населения определенных возрастных групп, в количестве 2,5 тыс. сельских жителей (114 процентов от числа подлежащих).

В медицинской организации организовано 2 кабинета неотложной медицинской помощи, работающие во взаимодействии с диспетчерской службой скорой медицинской помощи Крапивинской территории.

Постоянно совершенствуются выездные формы работы. В 2013 году областными специалистами на выездах оказана консультативная помощь 1 534 сельским жителям.

В районе наблюдается дефицит медицинских кадров. За 2013 году обеспеченность медицинских организаций врачами составила 21,5 на 10,0 тыс. населения (52 человека); обеспеченность средним медицинским персоналом – 65,8 на 10,0 тыс. населения (159 человека).

Привлечению и закреплению медицинских кадров в медицинских организациях будет способствовать поэтапное повышение их заработной платы. Уже в 2013 году соотношение средней заработной платы медицинских работников и средней заработной платы в Кемеровской области составила: у врачей – 140% (35 584 руб.) при плане 136,8%; у среднего медицинского персонала – 76,2% (19 612 руб.) при плане 75,6%; младшего медицинского персонала – 41,7% (10 585 руб.) при плане 50,1%.

В 2018 году соотношение средней заработной платы медицинских работников и средней заработной платы по области достигнет целевого значения - 200 процентов у врачей; 100 процентов - у среднего и младшего медицинского персонала.

Для улучшения оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП в отделение СМП приобретен новый дефибриллятор ДКИ на сумму 73 352,56 руб.в 2014 году, а также иммобилизационные матрацы для перевозки больных с политтравмой. Соблюдается принцип «золотого часа» при оказании скорой помощи пострадавшим в ДТП, уменьшение времени доезда до больного до 20 минут, не менее, чем в 79% случаев.

Показатель рождаемости в 2013г. вырос на 15,5% в сравнении с 2012г. и составил 17,1 на 1000 населения. Показатель смертности составил 14,7, таким образом, в районе наблюдается естественная прибыль населения 2,3 на 1000 - или 56 человек. Наблюдается естественная прибыль населения в нашем районе второй год подряд.

В 2013 году в структуре смертности в трудоспособном возрасте на первом месте смерть от несчастных случаев, отравлений и травм (37%), на втором – от болезней системы кровообращения (32%), на третьем – от новообразований (12,4%). По сравнению с 2012г. наблюдается рост по травмам и отравлениям на 34% и снижение по остальным нозологиям. Снижение смертности в трудоспособном возрасте связано, в первую очередь, с проведением повозрастной диспансеризации, с повышением качества и доступности в первичном звене здравоохранения.

Показатель младенческой смертности за 2013 год – 7,6 на 1000 родившихся живыми. Абсолютное число умерших – 3 чел. Высокий уровень младенческой смертности из года в год связан с расположением на территории района ГКУЗ ГДРС, куда продолжают поступать дети с инвалидизирующей патологией и, зачастую, неблагоприятным прогнозом для жизни.

В 2013 году случаев материнской смертности в районе не зарегистрировано.

Для снижения младенческой и материнской смертности в районе проводятся следующие мероприятия:

100% охват беременных женщин перинатальным скринингом

Проведение мероприятий по предупреждению беременности у женщин из групп социального риска

Своевременная транспортировка беременных с угрозой преждевременных родов в перинатальный центр г. Кемерово

100% диспансеризация детей первого года жизни

100% проведение для всех новорожденных неонатального и аудиологического скрининга

100% выполнение плана по диспансеризации декретированных групп

Усиление первичного звена.

Первичный выход на инвалидность детей за 2013 год составляет 27,3 на 10000 детского населения (14 чел.) при областном 24,5. В динамике произошел рост этого показателя на 200%. Из общего числа детей, впервые признанных инвалидами, 57%(8 человек) – это вновь прибывшие дети в ГКУЗ ГДРС, из оставшихся 6 человек – 50%(3 человека) прописаны, но не проживают на территории района.

Заболеваемость туберкулезом в 2013 г. в группе взрослого населения снизилась на 17%. По сравнению с 2012г наблюдается снижение смертности от туберкулеза на 89%.

Для снижения заболеваемости туберкулезом проводятся:

мероприятия по санитарно- гигиеническому воспитанию среди населения через средства массовой информации.

Достижение охвата госпитализацией бактериовыделителей в 100% случаев.

Проведение семинаров, конференций с врачами общей лечебной сети ЦРБ по раннему выявлению туберкулеза.

Повышение охвата неорганизованного населения флюорографическими осмотрами.

В сравнении с 2012 годом в 2013 году наблюдается снижение заболеваемости, выросла выявляемость онкопатологии при проведении профилактических осмотров и диспансеризации, снизилась смертность населения в трудоспособном возрасте.

Уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией вырос на 41%. Первичная заболеваемость по ВИЧ выросла на 10% по сравнению с 2012г. Уровень смертности снизился на20%. Обследования по показаниям (скрининг) вырос на 4%.

За 2013г. общее количество льготных категорий граждан в районе практически не изменилось. Число пациентов, обратившихся за выпиской льготных рецептов, выросло на 47%.

Затрачено средств на лекарственное обеспечение:

Из областного бюджета на отпуск лекарственных средств 668,7 тыс. руб.

Из федерального бюджета – 4 722,62 тыс. руб.

Общее количество выписанных рецептов снизилось на 6,4%, а количество высокозатратных рецептов увеличилось на 35,4% по сравнению с 2012г. Все это говорит о более рациональном использовании бюджетных и федеральных средств.

Благодаря расширению лицензии на медицинскую деятельность за последние 2 года ЦРБ смогла обеспечить выполнение плана диспансеризации собственными силами. По итогам года отмечается выполнение и перевыполнение плана практически по всем показателям: в частности, диспансеризация отдельных групп взрослого населения выполнена на 114%, несовершеннолетних – на 105%, а детей-сирот - на 102%.

Для улучшения доступности в ЦРБ проводятся следующие мероприятия:

- организована запись к специалистам поликлиник по телефонам, через Интернет-портал, сайт ЦРБ и инфоматы.

- Установлено программное обеспечение приёма вызовов ОСМП.

- Функционирует единая служба приема сельских вызывов;

- Во всех подразделениях ЦРБ размещены информационные стенды об условиях оказания медицинской помощи,

- Введение системы видеонаблюдения в лечебном учреждении привело к отсутствию жалоб на грубость и непрофессионализм врачей, укреплению внутреннего порядка в ЦРБ, как со стороны обслуживающего персонала и медицинских работников, так и граждан находившихся в лечебном учреждении.

**2. Описание целей и задач муниципальной программы**

Целями муниципальной программы являются:

1. Совершенствование системы охраны здоровья граждан в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического развития каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему доступной и качественной медицинской помощи.

2. Повышение социальной защищенности населения.

Задачи муниципальной программы:

1. Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья, развития первичной медико-санитарной помощи. Реализация дифференцированного подхода к профилактическим осмотрам и диспансеризации населения, в том числе детей.

2. Обеспечение мер социальной поддержки отдельных категорий населения.

**3. Перечень подпрограмм муниципальной программы с кратким описанием подпрограмм (основных мероприятий) и мероприятий муниципальной программы**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование подпрограммы (основного мероприятия), мероприятия | Краткое описание подпрограммы (основного мероприятия), мероприятия | Наименование целевого показателя (индикатора) | Порядок определения (формула) |
| 1. Цель: Совершенствование системы охраны здоровья граждан в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического развития каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему доступной и качественной медицинской помощи. | | | |
| 1. Задача: Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья, развития первичной медико-санитарной помощи. Реализация дифференцированного подхода к профилактическим осмотрам и диспансеризации населения, в том числе детей. | | | |
| 1. Обеспечение деятельности муниципального учреждения здравоохранения | Финансовое обеспечение деятельности выполнения муниципального задания | Выполнение муниципального задания, процентов | Фактическое выполнение муниципального задания х 100 / запланированное выполнение муниципального задания |
| Средняя заработная плата врачей, руб. | Фонд начисленной заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское или иное высшее профессиональное образование / количество врачей / 12 |
| Средняя заработная плата среднего медицинского персонала, руб. | Фонд заработной платы среднего медицинского образование / количество среднего медицинского персонала / 12 |
| Средняя заработная плата младшего медицинского персонала, руб. | Фонд заработной платы младшего медицинского образование / количество младшего медицинского персонала / 12 |
| 2. Обеспечение льготными лекарственными средствами и медицинскими изделиями отдельных групп граждан по категориям заболеваний | Обеспечение льготными лекарственными средствами и медицинскими изделиями отдельных групп граждан, в соответствии с законодательством | Удовлетворение спроса отдельных категорий граждан на необходимые лекарственные препараты и медицинские изделия, а также специализированные продукты лечебного питания, % | Число граждан, получивших необходимые лекарственные препараты х 100 / число нуждающихся в необходимых лекарственных препаратах |
| Смертность от болезней системы кровообращения, чел. на 100 тыс. жителей | Количество умерших от туберкулеза \* 100 000 / количество жителей |
| Смертность от туберкулеза, чел. на 100 тыс. жителей | Количество умерших от БСК \* 100 000 / количество жителей |
| Смертность от дорожно – транспортных происшествий, чел. на 100 тыс. жителей | Количество умерших от ДТП \* 100 000 / количество жителей |
| Смертность населения (без показателя смертности от внешних причин), чел. на 100 тыс. жителей | Количество умерших ( без количества смертей от внешних причин) \* 100 000 / количество жителей |
| 3. Модернизация информационных систем и обеспечение информационной безопасности | Финансовое обеспечение информационных систем и обеспечение информационной безопасности | Доля населения, осуществляющихзапись на прием к врачу с использованием сети «Интернет», инфоматы, % | Число человек, осуществляющихзапись на прием к врачу с использованием сети «Интернет», инфоматы х 100 / общее количество населения |
| 2. Цель: повышение социальной защищенности населения | | | |
| 2. Задача: обеспечение мер социальной поддержки отдельных категорий населения | | | |
| 4. Приобретение продуктов питания детям, страдающим онкологическими заболеваниями, в соответствии с Законом Кемеровской области от 10.12.2007 г. №150-ОЗ «О мере социальной поддержки детей, страдающих онкологическими заболеваниями» | Обеспечение детей, страдающих онкологическими заболеваниями, наборами продуктов питания | Доля детей, страдающих онкологическими заболевания-ми, обеспеченных продуктами питания, от числа нуждающихся, % | Число детей, страдающих онкологическими заболеваниями, обеспеченных продуктами питания х 100 / общее число нуждающихся |
| Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных), чел. на 100 тыс. населения | Количество умерших от новообразований (в том числе от злокачественных)\* 100 000 / количество жителей |
| 5. Обеспечение лекарственными средствами, предоставляемыми по рецептам врачей, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в возрасте до 6 лет, находящихся под опекой, в приемной семье, в соответствии с Законом Кемеровской области от 14.12.2010 г. №124-ОЗ «О некоторых вопросах в сфере опеки и попечительства несовершеннолетних» | Организация обеспечения лекарственными средствами по рецептам врачей детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в возрасте до 6 лет, находящихся под опекой, в приемной семье | Удовлетворение потребности в лекарственных средствах, % | Число лиц, получивших лекарственные средства х 100 / число лиц, включенных в реестр |
| Материнская смертность, чел. на 1 000 родившихся живыми | Количество умерших матерей \* 1 000 / количество родившихся живыми |
| Младенческая смертность, чел. на 1 000 родившихся живыми | Количество умерших детей 0-1\* 1 000 / количество родившихся живыми |
| Смертность детей в возрасте 0-17 лет, чел. на 100 тыс. населения соответствующего возраста | Количество умерших детей 0-17 лет \* 100 000 / количество населения соответствующего возраста |
| Охват дополнительной диспансеризацией детей – сирот, % | Охват дополнительной диспансеризацией детей – сирот \* 100 / количество детей, подлежащих диспансеризации |
| Охват дополнительной диспансеризацией детей, оставшихся без попечения родителей в возрасте до 6 лет, находящихся под опекой, в приемной семье, % | Охват дополнительной диспансеризацией детей, оставшихся без попечения родителей в возрасте до 6 лет, находящихся под опекой, в приемной семье \* 100 / количество детей, подлежащих диспансеризации |

**4. Ресурсное обеспечение реализации муниципальной программы**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование муниципальной программы, подпрограммы, мероприятия | Источник финансирования | Объем финансовых ресурсов, тыс. рублей | | | |
| 2014 год | 2015 год | 2016 год | 2017 год |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Муниципальная программа «Развитие здравоохранения Крапивинского муниципального района» на 2014 – 2017 годы | Всего | 17076,8 | 22329,0 | 22329,0 | 22329,0 |
| районный бюджет | 12,0 | 12,0 | 12,0 | 12,0 |
| иные не запрещенные законодательством источники: |  |  |  |  |
| областной бюджет | 11330,9 | 10817,0 | 10817,0 | 10817,0 |
| средства юридических и физических лиц | 5733,9 | 11500,0 | 11500,0 | 11500,0 |
| 1.Обеспечение деятельности муниципального учреждения здравоохранения | Всего | 15801,9 | 20968,0 | 20968,0 | 20968,0 |
| районный бюджет | 12,0 | 12,0 | 12,0 | 12,0 |
| иные не запрещенные законодательством источники: |  |  |  |  |
| областной бюджет | 10056,0 | 9556,0 | 9556,0 | 9556,0 |
| средства юридических и физических лиц | 5733,9 | 11400,0 | 11400,0 | 11400,0 |
| 2. Обеспечение льготными лекарственными средствами и медицинскими изделиями отдельных групп граждан по категориям заболеваний | Всего | 1100,0 | 1100,0 | 1100,0 | 1100,0 |
| иные не запрещенные законодательством источники:  областной бюджет | 1100,0 | 1100,0 | 1100,0 | 1100,0 |
| 3. Модернизация информационных систем | Всего |  | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| иные не запрещенные законодательством источники:  средства юридических и физических лиц |  | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| 4. Приобретение продуктов питания детям, страдающим онкологическими заболеваниями, в соответствии с Законом Кемеровской области от 10.12.2007 г. №150-ОЗ «О мере социальной поддержки детей, страдающих онкологическими заболеваниями» | Всего | 20,9 | 7,0 | 7,0 | 7,0 |
| иные не запрещенные законодательством источники:  областной бюджет | 20,9 | 7,0 | 7,0 | 7,0 |
| 5. Обеспечение лекарственными средствами, предоставляемыми по рецептам врачей, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в возрасте до 6 лет, находящихся под опекой, в приемной семье, в соответствии с Законом Кемеровской области от 14.12.2010 г. №124-ОЗ «О некоторых вопросах в сфере опеки и попечительства несовершеннолетних» | Всего | 154,0 | 154,0 | 154,0 | 154,0 |
| иные не запрещенные законодательством источники:  областной бюджет | 154,0 | 154,0 | 154,0 | 154,0 |

**5. Сведения о планируемых значениях целевых показателей (индикаторов) муниципальной программы (по годам реализации муниципальной программы)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование муниципальной программы, подпрограммы, мероприятия | Наименование целевого показателя (индикатора) | Единица измерения | Плановое значение целевого показателя (индикатора) | | | | |
| **2014 год** | | **2015 год** | **2016 год** | **2017 год** |
| 1 | 2 | 3 | | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Муниципальная программа «Развитие здравоохранения Крапивинского муниципального района» на 2014 – 2017 годы |  |  | |  |  |  |  |
| 1.Обеспечение деятельности муниципального учреждения здравоохранения | Выполнение муниципального задания | % | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Средняя заработная плата врачей | руб. | | 35600 | 38701 | 48415 | 65448 |
| Средняя заработная плата среднего медицинского персонала | руб. | | 19700 | 22401 | 26179 | 32724 |
| Средняя заработная плата младшего медицинского персонала | руб. | | 12000 | 14802 | 21386 | 32724 |
| 2. Обеспечение льготными лекарственными средствами и медицинскими изделиями отдельных групп граждан по категориям заболеваний | Удовлетворение спроса отдельных категорий граждан на необходимые лекарственные препараты и медицинские изделия, а также специализированные продукты лечебного питания | % | | 24,7 | 24,8 | 24,9 | 25,0 |
| Смертность от болезней системы кровообращения | чел. на 100 тыс. жителей | | 578,6 | 577,4 | 576,3 | 575,1 |
| Смертность от туберкулеза | чел. на 100 тыс. жителей | | 29 | 27,7 | 25,9 | 24,2 |
| Смертность от дорожно – транспортных происшествий | чел. на 100 тыс. жителей | | 11,9 | 11,5 | 10,8 | 9,4 |
| Смертность населения (без показателя смертности от внешних причин) | чел. на 100 тыс. жителей | | 14,5 | 13,9 | 13,8 | 13,5 |
| 3. Модернизация информационных систем | Доля населения, осуществляющих запись на прием к врачу с использованием сети «Интернет», инфоматы | % | | 50 | 50,5 | 51 | 51,5 |
| 4. Приобретение продуктов питания детям, страдающим онкологическими заболеваниями, в соответствии с Законом Кемеровской области от 10.12.2007 150-ОЗ «О мере социальной поддержки детей, страдающих онкологическими заболеваниями» | Доля детей, страдающих онкологическими заболевания-ми, обеспеченных продуктами питания, от числа нуждающихся | % | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) | чел. на 100 тыс. населения | | 172,2 | 172,0 | 169,5 | 166,4 |
| 5. Обеспечение лекарственными средствами, предоставляемыми по рецептам врачей, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в возрасте до 6 лет, находящихся под опекой, в приемной семье, в соответствии с Законом Кемеровской области от 14.12.2010 №124-ОЗ «О некоторых вопросах в сфере опеки и попечительства несовершеннолетних» | Удовлетворение потребности в лекарственных средствах, процентов | % | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Материнская смертность | чел. на 1 000 родившихся живыми | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Младенческая смертность | чел. на 1 000 родившихся живыми | | 7,6 | 7,6 | 7,5 | 7,4 |
| Смертность детей в возрасте 0-17 лет | чел. на 100 тыс. населения соответствующего возраста | | 120 | 115 | 110 | 105 |
| Охват дополнительной диспансеризацией детей – сирот | % | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Охват дополнительной диспансеризацией детей, оставшихся без попечения родителей в возрасте до 6 лет, находящихся под опекой, в приемной семье | % | | 100 | 100 | 100 | 100 |

**6. Сведения о планируемых значениях целевых показателей (индикаторов) муниципальной программы на 2015 год (очередной год реализации муниципальной программы)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование муниципальной программы, подпрограммы, мероприятия | Наименование целевого показателя (индикатора) | Единица измерения | Плановое значение целевого показателя (индикатора) | | | |
| **Январь - март** | **Январь - июнь** | **Январь - сентябрь** | **Январь - декабрь** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Муниципальная программа «Развитие здравоохранения Крапивинского муниципального района» на 2014 – 2017 годы |  |  |  |  |  |  |
| 1. Обеспечение деятельности муниципального учреждения здравоохранения | Выполнение муниципального задания | % | 25 | 50 | 75 | 100 |
| Средняя заработная плата врачей | руб. | - | - | - | 38701 |
| Средняя заработная плата среднего медицинского персонала | руб. | - | - | - | 22401 |
| Средняя заработная плата младшего медицинского персонала | руб. | - | - | - | 14802 |
| 2. Обеспечение льготными лекарственными средствами и медицинскими изделиями отдельных групп граждан по категориям заболеваний | Удовлетворение спроса отдельных категорий граждан на необходимые лекарственные препараты и медицинские изделия, а также специализированные продукты лечебного питания, процентов | % | - | - | - | 24,8 |
| Смертность от болезней системы кровообращения | чел. на 100 тыс. жителей | 144,4 | 288,7 | 433,1 | 577,4 |
| Смертность от туберкулеза | чел. на 100 тыс. жителей | 6,9 | 13,9 | 20,8 | 27,7 |
| Смертность от дорожно – транспортных происшествий | чел. на 100 тыс. жителей | 2,9 | 5,8 | 8,6 | 11,5 |
| Смертность населения (без показателя смертности от внешних причин) | чел. на 100 тыс. жителей | 3,5 | 7,0 | 10,4 | 13,9 |
| 3. Модернизация информационных систем | Доля населения, осуществляющих запись на прием к врачу с использованием сети «Интернет», инфоматы | % | - | - | - | 50,5 |
| 4. Приобретение продуктов питания детям, страдающим онкологическими заболеваниями, в соответствии с Законом Кемеровской области от 10.12.2007 № 150-ОЗ «О мере социальной поддержки детей, страдающих онкологическими заболеваниями» | Доля детей, страдающих онкологическими заболеваниями, обеспеченных продуктами питания, от числа нуждающихся | % | - | - | - | 100 |
| Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) | чел. на 100 тыс. населения | 43,0 | 86,0 | 129,0 | 172,0 |
| 5. Обеспечение лекарственными средствами, предоставляемыми по рецептам врачей, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в возрасте до 6 лет, находящихся под опекой, в приемной семье, в соответствии с Законом Кемеровской области от 14.12.2010 № 124-ОЗ «О некоторых вопросах в сфере опеки и попечительства несовершеннолетних» | Удовлетворение потребности в лекарственных средствах, процентов | % | - | - | - | 100 |
| Материнская смертность | чел. на 1 000 родившихся живыми | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Младенческая смертность | чел. на 1 000 родившихся живыми | 1,9 | 3,8 | 5,7 | 7,6 |
| Смертность детей в возрасте 0-17 лет | чел. на 100 тыс. населения соответствующего возраста | 28,8 | 57,5 | 86,3 | 115 |
| Охват дополнительной диспансеризацией детей – сирот | % | 50 | 75 | 90 | 100 |
| Охват дополнительной диспансеризацией детей, оставшихся без попечения родителей в возрасте до 6 лет, находящихся под опекой, в приемной семье | % | 50 | 75 | 90 | 100 |

**7. Методика оценки эффективности муниципальной программы**

Оценка эффективности Муниципальной программы представляет собой механизм контроля за выполнением мероприятий Муниципальной программы в зависимости от степени достижения задач, определенных Муниципальной программой, в целях оптимальной концентрации средств на выполнение поставленных задач.

Для оценки эффективности Муниципальной программы используются целевые показатели (индикаторы) Муниципальной программы.

Методика оценки эффективности Муниципальной программы учитывает необходимость проведения оценок по следующим критериям:

а) эффективность использования средств областного бюджета, направленных на реализацию Муниципальной программы;

б) динамика достижения значений целевых показателей (индикаторов).

Оценка эффективности производится ежегодно за отчетный год на основании годовых сведений, представленных исполнителями Муниципальной программы.

Показатель достижения плановых значений целевых показателей (индикаторов) в целом по Муниципальной программе определяется по формуле:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ЦП= | Ф1 + Ф2 + … + Фк   П1 П2 Пк | , где: |
| К |  |

ЦП – показатель достижения плановых значений целевых показателей (индикаторов) в целом по Муниципальной программе;

К– количество целевых показателей (индикаторов) Муниципальной программы;

Ф – фактическое значение целевого показателя (индикатора) решения задач Муниципальной программы за отчетный год;

П – планируемое значение достижения целевого показателя (индикатора) решения задач Муниципальной программы за отчетный год.

В случае когда уменьшение значения целевого показателя (индикатора) является положительной динамикой, показатели Ф и П в формуле меняются местами (например, П1 / Ф1 + П2 / Ф2 + ...).

Расчет степени соответствия фактических объемов финансирования из бюджета области (БО) на реализацию Муниципальной программы запланированному уровню производится по следующей формуле:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| БО = | О | , где: |
| Л |  |

О – фактический объем финансирования из средств областного бюджета по Муниципальной программе за отчетный год;

Л – лимит бюджетных обязательств на реализацию Муниципальной программы за отчетный год.

Оценка эффективности использования средств областного бюджета (ОЭ) за отчетный год рассчитывается по формуле:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ОЭ = | ЦП | х 100%, где: |
| БО |

ЦП – показатель достижения плановых значений целевых показателей (индикаторов) в целом по Муниципальной программе;

БО – показатель степени соответствия фактических объемов финансирования из средств областного бюджета на реализацию Муниципальной программы запланированному уровню.

Оценка эффективности будет тем выше, чем выше уровень достижения плановых значений целевых показателей (индикаторов) и меньше уровень использования бюджетных средств.

В целях оценки эффективности Муниципальной программы устанавливаются следующие критерии:

если ОЭ больше 100%, то Муниципальная программа оценивается как высокоэффективная;

если ОЭ составляет 75-100%, то Муниципальная программа оценивается как эффективная;

если ОЭ составляет 60-74%, то уровень эффективности Муниципальной программы оценивается как удовлетворительный;

если ОЭ меньше 60%, то Муниципальная программа оценивается как неэффективная.