

ПАСПОРТ
ДОЛГОСРОЧНОЙ ЦЕЛЕВОЙ ПРОГРАММЫ
«Развитие системы здравоохранения муниципального района «Сухиничский район»
на 2011-2013 годы»

Наименование долгосрочной целевой программы	Долгосрочная целевая программа «Развитие системы здравоохранения муниципального района «Сухиничский район» на 2011-2013 годы» (далее – Программа)
Срок реализации долгосрочной целевой программы	2011-2013 годы
Заказчик	Администрация муниципального района «Сухиничский район»
Основные разработчики долгосрочной целевой программы	МУЗ «Сухиничская ЦРБ»
Координатор	Заместитель главы администрации муниципального района «Сухиничский район», начальник отдела по социальным вопросам
Исполнители долгосрочной целевой программы	Министерство здравоохранения Калужской области, КОФОМС, администрация муниципального района «Сухиничский район», МУЗ «Сухиничская ЦРБ»
Цели и задачи долгосрочной целевой программы	Цель: повышение качества и доступности медицинской помощи населению муниципального района «Сухиничский район». Задачи: дальнейшее развитие первичной медико-санитарной помощи, усиление профилактической направленности муниципального учреждения здравоохранения в целях раннего выявления заболеваний; совершенствование структурной эффективности организации первичной медико-санитарной помощи; модернизация и дальнейшее развитие муниципального учреждения здравоохранения
Важнейшие целевые показатели	Уровень первичной заболеваемости населения на 1000,0 населения, в том числе социально-значимыми заболеваниями: туберкулезом, сифилисом на 100,0 тыс. населения; Уровень первичной заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями на 100,0 тыс. населения, Уровень заболеваемости онкологическими заболеваниями на 100,0 тыс. населения, Уровень смертности от злокачественных новообразований на 100,0 тыс. населения, Обеспеченность врачами на 10,0 тыс. населения; Амбулаторно-поликлинические посещения на 1000,0 населения.
Сроки и этапы реализации долгосрочной целевой программы	Реализация Программы планируется в один этап с 2011 по 2013 годы

<p>Перечень подпрограмм (мероприятий)</p>	<p>Основные мероприятия программы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - стратегические подходы развития системы здравоохранения и социальная поддержка работников здравоохранения района; - организационное, методическое, информационное и финансовое обеспечение амбулаторно-поликлинической помощи, предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера; - стационарная помощь; - совершенствование организации медицинской помощи матери и детям; - обеспечение безопасности лечебно-профилактических учреждений и антитеррористическая деятельность; - развитие и укрепление материально-технической базы здравоохранения.
<p>Объемы и источники финансирования, в том числе по годам</p>	<p>Общий объем финансирования Программы составляет 138534,2 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:</p> <ul style="list-style-type: none"> - из средств муниципального бюджета 40603,1 тыс. рублей, в том числе по годам: 2011 – 21960,5 тыс. рублей; 2012 - 11354,9 тыс. рублей; 2013 - 7287,7 тыс. рублей; - из средств областного бюджета 15256,7 тыс. рублей, в том числе по годам: 2011 – 5771,3 тыс. рублей; 2012 - 6659,4 тыс. рублей; 2013 - 2826,0 тыс. рублей; - из средств КОФОМС 50168,3 тыс. рублей, в том числе по годам: 2011 – 49490,3 тыс. рублей; 2012 - 339,0 тыс. рублей; 2013 - 339,0 тыс. рублей; - внебюджетные средства 255,0 тыс. рублей, в том числе по годам: 2011 – 110,0 тыс. рублей; 2012 – 110,0тыс. рублей; 2013 - 35,0 тыс. рублей; - из средств Федерального бюджета 32251,1 тыс. рублей, в том числе по годам: 2011 – 13931,5 тыс. рублей; 2012 - 18319,6 тыс. рублей; 2013 - 0 тыс. рублей

<p>Ожидаемые конечные результаты реализации долгосрочной целевой программы и показатели социально-экономической эффективности</p>	<ul style="list-style-type: none"> - снижение первичной заболеваемости населения до уровня 680 случаев на 1000 населения, <li style="padding-left: 20px;">- в том числе социально-значимыми заболеваниями: сифилисом до 50 случаев на 100,0 тыс. населения, туберкулезом до уровня 90 случаев на 100,0 тыс. населения; - снижение первичной заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями до уровня 28 случаев на 1,0 тыс. населения, <li style="padding-left: 20px;">- снижение заболеваемости онкологическими заболеваниями до уровня 350 случаев на 100,0 тыс. населения, - снижение уровня смертности от злокачественных новообразований до 220 на 100,0 тыс. населения, <li style="padding-left: 20px;">- обеспеченность на 10 тыс.населения - 20, - увеличение показателя амбулаторно-поликлинических посещений до 7000 на 1000, населения.
---	--

1. Содержание проблемы и обоснование ее решения программно-целевым методом

В настоящее время существующая система здравоохранения района не в полной мере обеспечивает государственные гарантии медицинской помощи. Реализация долгосрочной целевой программы «Развитие системы здравоохранения муниципального района «Сухиничский район» на 2011-2013 годы» позволит поднять на более высокий уровень доступность и качество оказания медицинской помощи населению муниципального района Сухиничский район.

В целях решения приоритетных задач в сфере здравоохранения в течение ряда лет проводилась целенаправленная работа по модернизации здравоохранения Сухиничского района. Этому способствовала реализация приоритетного национального проекта «Здоровье».

Принятые меры позволили поднять на новый качественный уровень медицинскую помощь, оказываемую в муниципальном учреждении здравоохранения.

За счет оснащения современным лечебно-диагностическим оборудованием, проведением ремонтных работ значительно улучшилось ресурсное обеспечение здравоохранения и его материально-техническая база.

В целях доступности медицинской помощи получен цифровой флюорограф, ультразвуковая и эндоскопическая аппаратура, маммограф.

Принимаемые меры обеспечили положительную динамику в улучшении основных показателей, характеризующих демографическую ситуацию и состояние здоровья населения Сухиничского района.

В течение последних трех лет улучшилась демографическая ситуация в районе: вырос показатель рождаемости на 5,7 %, показатель младенческой смертности снизился на 60%, общая смертность снизилась на 4,3%.

Отмечается стабилизация показателей заболеваемости:

- показатель заболеваемости населения (на 1000 населения) снизился на 5 %,
- показатель заболеваемости населения от туберкулеза снизился на 3 % (на 100 тыс. населения).

Однако еще не достигнуты оптимальные качественные показатели деятельности лечебных учреждений и демографические показатели.

Показатели состояния здоровья населения Сухиничского района в 2010 году остаются достаточно высокими (по данным за 6 месяцев):

- показатель заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями составляет 12,3случаев на 1,0 тыс. населения,

- показатель заболеваемости онкологическими заболеваниями составляет 169,9 случаев на 100,0 тыс. населения
- показатель заболеваемости туберкулезом составляет 16,2 случаев на 100,0 тыс. населения,
- показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией составляет 8,0 случаев на 100,0 тыс. населения.

Обеспеченность врачебными кадрами в районе выросла с 17 до 18,2 на 10 тыс. населения.

Дефицит медицинских кадров в муниципальных учреждениях здравоохранения не может сегодня удовлетворить потребности населения в качественной и доступной медицинской помощи.

Не все подразделения учреждения здравоохранения соответствуют требованиям противопожарной безопасности. Отсутствие современных охранно-пожарных систем и недостаточность мер противодействия любым формам экстремизма подвергает опасности жизни пациентов и медицинского персонала.

В рамках Программы необходим капитальный ремонт подразделений учреждения здравоохранения.

В период, когда начато реформирование здравоохранения предъявляются новые требования: повышение эффективности деятельности учреждений здравоохранения, проведение активных мероприятий по оптимизации расходов для достижения высоких показателей результативности работы медицинского учреждения.

Согласно Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17.11. 2008 №1662-р, основной целью государственной политики в области здравоохранения является формирование системы, обеспечивающей доступность медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество, которых должно соответствовать уровню заболеваемости, потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки.

Цели, поставленные Концепцией, возможно осуществить в муниципальном учреждении здравоохранения «Сухиничская центральная районная больница» путем реализации мероприятий, предусмотренных Программой.

2. Цели и задачи долгосрочной целевой программы

Главной целью Программы является повышение качества и доступности медицинской помощи населению Сухиничского района.

Для достижения цели Программы необходимо решение следующих задач:

- дальнейшее развитие первичной медико-санитарной помощи, усиление профилактической направленности здравоохранения района в целях раннего выявления заболеваний;
- совершенствование организации профильной первичной медико-санитарной помощи;
- совершенствование организации медицинской помощи больным, страдающим социально-значимыми заболеваниями;
- укрепление материально-технической базы муниципальных учреждений здравоохранения.

Перечень показателей результативности и эффективности

Цели и задачи долгосрочной целевой программы	Перечень непосредственных и конечных показателей	Фактическое значение на момент разработки долгосрочной целевой Программы - 2010 год	Изменение значений по годам реализации			Плановое значение на день окончания действия долгосрочной целевой программы
			2011	2012	2013	
Цель 1 Повышение качества и доступности медицинской помощи населению муниципального района «Сухиничский район»						
Задача N 1 Дальнейшее развитие первичной	Уровень первичной заболеваемости, единиц на 1000,0 населения, в том числе социальнозначимыми заболеваниями:	687,5	680,0	678,0	675,0	675,0

медико-санитарной помощи, усиление профилактической направленности учреждений здравоохранения в целях раннего выявления заболеваний	сифилисом, единиц на 100,0 тыс. населения	85,0	48,0	44,0	40,0	40,0
	туберкулезом, единиц на 100,0 тыс. населения,	110,6	45,0	44,9	44,7	44,7
	Первичная заболеваемость сердечно-сосудистыми заболеваниями, единиц на 100,0 тыс. населения,	30,2	30,1	30,0	30,0	30,0
	Заболеваемость злокачественными новообразованиями, единиц на 100,0 тыс. населения	380,2	378,0	370,0	368,0	368,0
Задача N 2 модернизация и дальнейшее развитие муниципальных учреждений здравоохранения	Показатель амбулаторно-поликлинических посещений, количество на 1000,0 населения	6400,0	6500,0	6800,0	7000,0	7000,0
	Укомплектованность врачами, %	83,3	90,0	100,0	100,0	100,0

3. Организационно-экономический и финансовый механизм управления долгосрочной целевой программой

Общее руководство и контроль за ходом реализации Программы осуществляет администрация муниципального района «Сухиничский район» и Министерство здравоохранения Калужской области.

Администрация муниципального района «Сухиничский район» координирует и направляет деятельность исполнителей. Исполнители Программы могут вносить предложения по совершенствованию реализации мероприятий.

Финансирование Программы осуществляется согласно Перечню мероприятий по реализации Программы из средств бюджета муниципального района «Сухиничский район», КОФОМС, Областной бюджет, Федеральный бюджет.

Контроль за целевым и эффективным использованием средств на развитие здравоохранения осуществляется Министерством здравоохранения Калужской области, отделом финансов администрации муниципального района «Сухиничский район».

4. Ресурсное обеспечение долгосрочной целевой программы

Наименование ресурсов	Единица измерения	Потребность	
		всего	в том числе по годам
Финансовые ресурсы	тыс. рублей	138534,2	2011 – 91263,6 2012 – 36782,9 2013 – 10487,7
Материально-технические ресурсы			
Трудовые ресурсы			
Финансовые ресурсы :			
- КОФОМС	тыс. рублей	50168,3	2011 – 49490,3 2012 – 339,0 2013 - 339,0
- федеральный бюджет	тыс. рублей	32251,1	2011 – 13931,5 2012 – 18319,6 2013 - 0
- областной бюджет	тыс. рублей	15256,7	2011 – 5771,3 2012 – 6659,4 2013 - 2826,0
- местный бюджет	тыс. рублей	40603,1	в том числе: 2011 – 21960,5 2012 – 11354,9 2013 – 7287,7

- внебюджетные источники	тыс. рублей	255,0	в том числе: 2011 – 110,0 2012 – 110,0 2013 – 35,0
Прочие виды ресурсов (информационные, природные и другие) в зависимости от особенностей долгосрочной целевой программы			

4. Социально-экономическая эффективность долгосрочной целевой программы

Эффективность Программы оценивается по прогнозируемому улучшению ряда показателей:

- снижение первичной заболеваемости всего населения составит до уровня 675,0 случаев на 1000 населения,
- снижение первичной заболеваемости туберкулезом до уровня 90 случаев на 100,0 тыс. населения,
- снижение первичной заболеваемости онкологическими заболеваниями до уровня 368,0 случаев на 100,0 тыс. населения,
- снижение первичной заболеваемости сифилисом до уровня случаев на 40,0 случаев на 100,0 тыс. населения,
- снижение первичной заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями до уровня 30,0 случаев на 1,0 тыс. населения,
- снижение показателя смертности от злокачественных новообразований до уровня 220,0 на 100,0 тыс. населения,
- обеспеченность врачами до 20,0 на 10,0 тыс. населения,
- увеличение показателя амбулаторно-поликлинических посещений 7000 на 1000,0 населения.

Предполагается достижение социального эффекта от реализации мероприятий Программы, который будет выражаться в улучшении качества и доступности оказываемой медицинской помощи населению муниципального района «Сухиничский район».