Приложение

к постановлению главы

Сергиево-Посадского

городского округа

от 21.03.2022 № 127-ПГ

**Муниципальная программа**

**муниципального образования**

**«Сергиево-Посадский городской округ Московской области»**

**«Здравоохранение»**

1. **Паспорт муниципальной программы муниципального образования**

**«Сергиево-Посадский городской округ Московской области»**

**«Здравоохранение»**

(наименование муниципальной программы)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Координатор (координаторы) муниципальной программы | Заместитель главы администрации городского округа, курирующий вопросы здравоохранения | | | | | |
| Муниципальный заказчик программы | Администрация Сергиево-Посадского городского округа | | | | | |
| Цель (цели) муниципальной программы | Улучшение состояния здоровья населения и увеличение ожидаемой продолжительности жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи, путем развития системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, работающего на предприятиях, а также привлечение и закрепление медицинских кадров в государственных учреждениях здравоохранения Московской области. | | | | | |
| Сроки реализации муниципальной программы | 2020-2024 | | | | | |
| Перечень подпрограмм | Подпрограмма I «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | | | |
| Подпрограмма V «Финансовое обеспечение системы организации медицинской помощи» | | | | | |
| Источники финансирования муниципальной программы, в том числе по годам: | Расходы (тыс. рублей) | | | | | |
| Всего | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| Средства бюджета Сергиево-Посадского городского округа | 56 191,0 | 11 514,0 | 11 672,9 | 11 700,0 | 10 828,9 | 10 475,2 |
| Всего, в том числе по годам: | 56 191,0 | 11 514,0 | 11 672,9 | 11 700,0 | 10 828,9 | 10 475,2 |
| Планируемые результаты реализации муниципальной программы | - Доля взрослого населения, прошедшего диспансеризацию, от общего числа взрослого населения - 25 %;  - Количество прикрепленного населения к медицинским организациям на территории округа – 100 %;  - Жилье – медикам, нуждающихся в обеспечении жильем - 100%. | | | | | |

**2. Общая характеристика сферы здравоохранения Сергиево-Посадского городского округа**

Создание условий для оказания медицинской помощи жителям Сергиево-Посадского городского округа – это, один из приоритетных и стратегических факторов улучшения медико-демографической ситуации и состояния здоровья населения, создающего основы устойчивого социально-экономического развития округа.

В последние годы в сфере здравоохранения Сергиево-Посадского городского округа проводилась планомерная работа, направленная на укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, а с 2015 года, после передачи полномочий в сфере здравоохранения с муниципального на региональный уровень, основные усилия администрации городского округа сосредоточены на содействии Министерству здравоохранения Московской области в реализации мероприятий Государственных программ Московской области, направленных на повышение качества и доступности медицинской помощи населению.

Результативность и эффективность деятельности учреждений здравоохранения, расположенных на территории городского округа, обеспечение населения качественной и эффективной медицинской помощью и улучшение качественных показателей состояния здоровья населения в значительной степени определяется кадровым потенциалом, уровнем профессиональной квалификации медицинских работников.

Ряд возникающих социально-бытовых вопросов не способствует закреплению медицинских кадров в государственных учреждениях здравоохранения округа, в частности требует внимания проблема обеспечение врачей жильем.

Одним из способов решения кадровой проблемы является привлечение врачей – специалистов из других субъектов Российской Федерации, что позволит в первую очередь укомплектовать участковую службу – первичное звено (врачи-терапевты участковые и врачи – педиатры участковые). Это требует выделения дополнительного финансирования из муниципального бюджета, направленного на компенсационные выплаты оплаты съемного жилья медицинским работникам, что позволит закрепить привлеченных врачей-специалистов в государственных учреждениях сферы здравоохранения округа. В 2020 году 65 врачам-специалистам, привлеченным из других областей произведены выплаты денежной компенсации оплаты съемного жилья.

**3. Прогноз развития сферы здравоохранения с учетом реализации муниципальной программы, включая возможные варианты решения проблемы, оценку преимуществ и рисков, возникающих при выборе различных вариантов решения проблемы**

Одним из важнейших направлений деятельности государственных учреждений сферы здравоохранения городского округа является реализация мер государственной политики, направленных на снижение смертности населения, прежде всего от основных причин смерти, профилактику, своевременное выявление на ранних стадиях и лечение заболеваний, которые дают высокий процент смертности среди населения, снижение материнской и младенческой смертности, повышение рождаемости и увеличение продолжительности жизни.

Число больных, умерших на догоспитальном этапе от острой сердечной недостаточности, колеблется от 65 до 70 процентов. Основной причиной смертности на догоспитальном этапе от острого коронарного синдрома (острого инфаркта миокарда) и инсульта является позднее обращение больного за медицинской помощью. В первые 12 часов в стационар поступают около 60 процентов больных с острым инфарктом миокарда и 55 процентов больных с инсультом. Знания населения об оказании первой помощи больным с острым коронарным синдромом, внезапной остановкой сердца, инсультом являются недостаточными.

Ежегодно увеличивается численность контингента онкологических больных. Ведущее место среди злокачественных новообразований занимает рак молочной железы. Отсутствие требований ежегодного флюорографического обследования приводит к высоким цифрам позднего выявления злокачественных новообразований легких. Для решения проблемы диагностики злокачественных новообразований желудочно-кишечного тракта необходимо формирование диспансерных групп, своевременное выявление предопухолевых и фоновых заболеваний и повышение знаний населения о самодиагностике и ранних симптомах заболевания путем улучшения просветительской деятельности. Одной из важных проблем остается позднее выявление злокачественных новообразований в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

В целях раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смерти человека, проводится диспансеризация взрослого населения. Речь, в первую очередь идет о болезнях системы кровообращения - ишемическая болезнь сердца и цереброваскулярные заболевания; злокачественные новообразования; сахарный диабет; хронические болезни легких. Указанные болезни обуславливают более 75 процентов всей смертности населения.

Кроме того, диспансеризация направлена на выявление и коррекцию основных факторов риска развития указанных заболеваний, к которым относятся: повышенный уровень артериального давления; повышенный уровень холестерина в крови; повышенный уровень глюкозы в крови; курение табака; пагубное потребление алкоголя; нерациональное питание; низкая физическая активность; избыточная масса тела или ожирение. Важной особенностью диспансеризации является не только раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития, но и проведение всем гражданам, имеющим указанные факторы риска краткого профилактического консультирования, а также для лиц с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском индивидуального углубленного и группового (школа пациента) профилактического консультирования. Такие активные профилактические вмешательства позволяют достаточно быстро и в значительной степениснизить вероятность развития у каждого конкретного человека опасных хронических неинфекционных заболеваний, а у лиц, уже страдающих такими заболеваниями значительно уменьшить тяжесть течения заболевания и частоту развития осложнений.

С целью совершенствования работы по данным направлениям разработана муниципальная программа «Здравоохранение».

Непосредственным результатом реализации Программы будет достижение значений показателей по мероприятиям в рамках профилактики заболеваемости и формирования здорового образа жизни, а также финансового обеспечения функционирования системы организации медицинской помощи населению.

Программа предусматривает совершенствование существующих механизмов для создания необходимых условий оказания медицинской помощи населению городского округа.

Главным итогом реализации Программы следует считать улучшение демографической ситуации в Сергиево-Посадском городском округе.

**4. Перечень подпрограмм и краткое их описание**

Достижение целевых значений показателей муниципальной программы в рамках программно-целевого сценария осуществляется посредством реализации 2-х подпрограмм:

1. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» (подпрограмма I). В рамках данной подпрограммы предусматривается:

- проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения. Диспансеризация проводится в целях раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения и направлена на выявление и коррекцию факторов риска развития заболеваний.

1. Финансовое обеспечение системы организации медицинской помощи (подпрограмма V). Данная подпрограмма направлена на стимулирование привлечения медицинских и фармацевтических работников для работы в медицинских организациях, установление медицинским и фармацевтическим работникам медицинских организаций дополнительных гарантий и мер социальной поддержки.

**5. Обобщенная характеристика основных мероприятий муниципальной программы.**

Основное мероприятие 03 «Развитие первичной медико-санитарной помощи, а также системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения» подпрограммы I «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» направлено на проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения. Диспансеризация – метод активного динамического наблюдения за состоянием здоровья населения, направленный на укрепление здоровья и повышение трудоспособности, обеспечение правильного физического развития и предупреждения заболеваний путём проведения комплекса лечебно-профилактических мероприятий.

Основное мероприятие 03 «Развитие мер социальной поддержки медицинских работников» подпрограммы V «Финансовое обеспечение системы организации медицинской помощи» направлено на стимулирование привлечения медицинских работников для работы в медицинских организациях. Привлечение квалифицированных медицинских кадров по наиболее востребованным специальностям из других субъектов Российской Федерации является одним из решений вопроса укомплектованности медицинскими кадрами учреждений здравоохранения Московской области, расположенных на территории Сергиево-Посадского городского округа, в связи с этим в Программе предусмотрена компенсационная выплата, направленная на оплату (частичную оплату) съемного жилого помещения врачам – специалистам.

Программа осуществляются путем выполнения перечня мероприятий подпрограммы.

Программа «Здравоохранения» включает мероприятия, направленные на привлечение и закрепление медицинских кадров с целью повышения укомплектованности по наиболее востребованным специальностям для государственных учреждений здравоохранения Московской области, расположенных на территории Сергиево-Посадского городского округа, раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения и выявление и коррекцию факторов риска развития заболеваний.

**6. Планируемые результаты реализации муниципальной программы**

**муниципального образования «Сергиево-Посадский городской округ Московской области»**

**«Здравоохранение»**

(наименование муниципальной программы)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Планируемые результаты реализации муниципальной программы | Тип показателя | Единица измерения | Базовое значение на начало реализации подпрограммы | Планируемое значение по годам реализации | | | | | № основного мероприятия в перечне мероприятий подпрограммы | |
| 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | |
| **Подпрограмма I «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»** | | | | | | | | | | Х |
| 1.1 | Доля населения, прошедшего профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию («Профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию) | Приоритетно-целевой, (Рейтинг-45) | % | - | - | 100 | - | - | - | Основное мероприятие 3. | |
| 1.2 | Количество прикрепленного населения к медицинским организациям на территории округа | Приоритетно-целевой, (Рейтинг-45) | % | 102 | - | 95 | 100 | 100 | 100 | Основное мероприятие 3. | |
| 1.3 | Доля взрослого населения, прошедшего диспансеризацию, от общего числа взрослого населения | Приоритетно-целевой, (Рейтинг-45) | % | - | - | - | 25 | 25 | 25 | Основное мероприятие 3. | |
| **Подпрограмма V «Финансовое обеспечение системы организации медицинской помощи»** | | | | | | | | | | Х |
| 1.1 | Доля медицинских работников (врачей первичного звена и специалистов узкого профиля), обеспеченных жильем, из числа привлеченных и нуждающихся в жилье | Приоритетный показатель | % | 100 | 100 | - | - | - | - | Основное мероприятие 3. | |
| 1.2 | Жилье – медикам, первичного звена и узкого профиля, обеспеченных жильем, из числа привлеченных и нуждающихся | Приоритетно-целевой, (Рейтинг-45) | Коэффициент | - | - | 1 | - | - | - | Основное мероприятие 3. | |
| 1.3 | Жилье – медикам, нуждающихся в обеспечении жильем | Приоритетно-целевой, (Рейтинг-45) | % | - | - | - | 100 | 100 | 100 | Основное мероприятие 3. | |

**7. Методика расчета значений планируемых результатов реализации муниципальной программы**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование показателя | Единица измерения | Расчет показателя | Статистические источники | Периодичность представления |
| 1 | Доля населения, прошедшего профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию («Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация) | % | Численность населения трудоспособного возраста, прошедшего профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию в отчетном периоде, человек / Общее число граждан трудоспособного возраста, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации в 2021 году (согласно распоряжения Министерства здравоохранения Московской области от 26.01.2021 № 12-Р «Об организации в 2021 году профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения на территории Московской области») х 100 | Форма №131/о, утверждённая приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.11.2020 № 1207н «Об утверждении учетной формы медицинской документации № 131/у «Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)»‚ порядка ее ведения и формы отраслевой статистической отчетности № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», порядка ее заполнения и сроков представления», Распоряжение Министерства здравоохранения Московской области от 26.01.2021  № 12-Р «Об организации в 2021 году диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров на территории Московской области» |  |
| 2 | Доля взрослого населения, прошедшего диспансеризацию, от общего числа взрослого населения | % | Определяется как выраженное в процентах отношение численности населения, прошедшего диспансеризацию в отчетном периоде, к общему числу граждан в возрасте 18 лет и старше, подлежащих диспансеризации в 2022 году, которое, согласно целевому показателю №2 Государственной программы Московской области «Здравоохранение Подмосковья на 2019 - 2024 годы», утвержденной Постановлением Правительства Московской области от 9 октября 2018 г. N 715/36 (с изменениями и дополнениями), составляет 25% от числа людей, относящихся к определенным группам взрослого населения муниципального образования Московской области. Показатель считается с начала отчётного года нарастающим итогом. Показатель считается выполненным, если его значение составило: за 3 мес. — 5%; за 6 мес. — 40%; за 9 мес. — 80% и за год — 100%. Показатель может корректироваться в течение года с учетом эпидемиологической ситуации. Рассчитывается по формуле:  Ди = Дп/Дпд \* 100%, где:  Ди — исполнение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определённых групп взрослого населения,  Дп — численность населения, прошедшего профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию в отчетном периоде, человек. Дпд — общее число граждан в возрасте 18 лет и старше, подлежащих диспансеризации в 2022 году. | Данные формы статистической отчетности № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», утвержденная приказом Министерства здравоохранения России от 10.11.2020 № 1207н «Об утверждении учетной формы медицинской документации N 131/у "Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)» (далее – Приказ № 1207н) | Ежеквартально  (Не позднее 3 рабочих дней месяца, следующего за отчетным, предоставляется в регламентный срок, непредставление информации оценивается нулевым значением) |
| 3 | Количество прикрепленного населения к медицинским организациям на территории округа | % | Показатель определяется как отношение числа застрахованного населения трудоспособного возраста, прикрепленного к медицинским организациям, участвующим в выполнении территориальной программы государственных гарантий Московской области, к общему числу населения трудоспособного возраста городского округа, выраженное в процентах. Показатель считается выполненным, если его значение составило: 1 кв.- 71%, 2 кв. – 74%, 3 кв. – 77 %, 4 кв. – 80 % и более.  Дн = \* 100%, где  Дн – доля населения трудоспособного возраста, прикрепленного к медицинским организациям, участвующей в выполнении территориальной программы государственных гарантий Московской области, %.  Ч.з.— численность застрахованного населения трудоспособного возраста, прикрепленного к медицинским организациям городского округа Московской области, человек.  Ч.н. — общая численность населения трудоспособного возраста городского округа Московской области, человек. | Данные Территориального органа федеральной службы государственной статистики Московской области, данные Территориального фонда обязательного медицинского страхования Московской области о количестве застрахованных в Московской области граждан трудоспособного возраста, прикрепленных к медицинским организациям в разрезе городских округов. | Ежеквартально  (Не позднее 3 рабочих дней месяца, следующего за отчетным, предоставляется в регламентный срок, непредставление информации оценивается нулевым значением) |
| 4 | Доля медицинских работников (врачей первичного звена и специалистов узкого профиля), обеспеченных жильем, из числа привлеченных и нуждающихся в жилье | % | Показатель рассчитывается по формуле:  Доу=Доб/Дн\*100%, где:  Доу – доля врачей первичного звена и узкого профиля, обеспеченных жильем, из числа привлеченных и нуждающихся,  Доб – количество врачей первичного звена и узкого профиля, обеспеченных жилыми помещениями (компенсация аренды жилой площади; социальный, специализированный и коммерческий найм жилого помещения),  Дн. – количество врачей первичного звена и узкого профиля, привлеченных и нуждающихся в улучшении жилищных условий (состоящих на учете; привлеченных и не обеспеченных жилыми помещениями) | Данные учреждений здравоохранения, администрации Сергиево-Посадского городского округа | ежеквартально |
| 5 | Жилье – медикам, первичного звена и узкого профиля, обеспеченных жильем, из числа привлеченных и нуждающихся | Коэффициент | Доу=(Доб/п)/Дп \*0,75+ (Доб/н)/Дн\*0,25  Доу – показатель врачей первичного звена и узкого профиля, обеспеченных жильем, из числа привлеченных и нуждающихся,  Доб/п – количество врачей первичного звена и узкого профиля, обеспеченных в текущем году жилыми помещениями (компенсация аренды жилой площади; социальный, специализированный и коммерческий найм жилого помещения) из числа привлеченных в текущем году, человек.  Дп – количество привлеченных врачей первичного звена и узкого профиля нуждающихся в улучшении жилищных условий в текущем году, человек.  Доб/н – количество врачей, обеспеченных жилыми помещениями (компенсация аренды жилой площади; социальный, специализированный и коммерческий найм жилого помещения) в текущем году из общего числа нуждающихся (за исключением привлеченных), человек.  Дн - количество врачей, нуждающихся в улучшении жилищных условий всего (за исключением привлеченных в текущем году врачей, нуждающихся в улучшении жилищных условий), человек. | Отчёт администрации городского округа Московской области, согласованный с государственными учреждениями здравоохранения Московской области (информация предоставляется в регламентный срок, непредставление информации оценивается нулевым значением). | Ежеквартально  (Не позднее 3 рабочих дней месяца, следующего за отчетным) |
| 6 | Жилье – медикам, нуждающихся в обеспечении жильем | % | Определяется как отношение количества врачей, обеспеченных жилыми помещениями за счёт средств бюджета муниципального образования или выделенными  из муниципального жилого фонда в течение отчетного периода (компенсация аренды жилой площади; социальный, специализированный и коммерческий найм жилого помещения) к числу врачей, нуждающихся в обеспечении жильем по состоянию  на отчетную дату нарастающим итогом с начала календарного года.  Показатель считается с начала отчётного года нарастающим итогом.  Врачи учитываются как обеспеченные и нуждающиеся однократно на протяжении отчётного периода, независимо от вида поддержки.  Рассчитывается по формуле:  Доу=Доб/Дн \* 100%,  где:  Доу – доля врачей, обеспеченных жильем, из числа нуждающихся, %;  Доб – количество врачей, обеспеченных жилыми помещениями (компенсация аренды жилой площади; социальный, специализированный и коммерческий найм жилого помещения) в течение отчетного периода, человек.  Дн – количество врачей, нуждающихся в обеспечении жильем (состоящих на учете на отчетную дату) с начала отчетного года на текущую дату с нарастающим итогом, человек. | Отчёт администрации городского округа Московской области, согласованный с государственными учреждениями здравоохранения Московской области | Ежеквартально  (Не позднее 3 рабочих дней месяца, следующего за отчетным, предоставляется в регламентный срок, непредставление информации оценивается нулевым значением) |

**8. Порядок взаимодействия ответственного за выполнение мероприятий программы с муниципальным заказчиком муниципальной программы**

8.1. Управление реализацией муниципальной программы осуществляет координатор (координаторы) муниципальной программы.

8.2. Координатор (координаторы) муниципальной программы организовывает работу, направленную на:

1) координацию деятельности муниципального заказчика программы и муниципальных заказчиков подпрограмм в процессе разработки муниципальной программы, обеспечение согласования проекта постановления Главы Сергиево-Посадского городского округа об утверждении муниципальной программы;

2) организацию управления муниципальной программой;

3) создание при необходимости комиссии (рабочей группы) по управлению муниципальной программой;

4) реализацию муниципальной программы;

5) достижение цели (целей) и планируемых результатов реализации муниципальной программы;

8.3. Муниципальный заказчик программы (подпрограммы):

1) разрабатывает муниципальную программу (подпрограммы);

2) формирует прогноз расходов на реализацию мероприятий программы (подпрограммы) и готовит финансовое экономическое обоснование;

3) обеспечивает привлечение дополнительных средств федерального бюджета и бюджета Московской области (субсидий) на реализацию мероприятий муниципальных программ (подпрограмм), направленных на достижение целей, соответствующих государственным программам Московской области;

4) в случае принятия решения об участии Сергиево-Посадского городского округа в реализации государственных программ (подпрограмм) Московской области:

в соответствии с Регламентом администрация Сергиево-Посадского городского округа готовит и направляет государственным заказчикам программ (подпрограмм), ответственным за выполнение мероприятий государственной программы, гарантийные письма о планируемом софинансировании мероприятий государственной программы (подпрограммы),

обеспечивает заключение с центральным исполнительным органом государственной власти Московской области, определённым ответственным за выполнение мероприятия государственной программы (подпрограммы) Московской области, соглашения о предоставлении субсидии бюджету Сергиево-Посадского городского округа на реализацию мероприятий в текущем финансовом году и плановом периоде при наличии соответствующего распределения субсидий на текущий и плановый период в сроки, установленные Порядком разработки и реализации государственных программ Московской области, утвержденным постановлением правительства Московской области от 25.03.2013 №208/8;

5) формирует проекты адресных перечней, а также предложения по внесению в них изменений;

6) обеспечивает взаимодействие между муниципальными заказчиками подпрограмм и ответственными за выполнение мероприятий, а также координацию их действий по реализации подпрограмм;

7) участвует в обсуждении вопросов, связанных с реализацией и финансированием муниципальной программы;

8) обеспечивает заключение соответствующих договоров по привлечению внебюджетных средств для финансирования муниципальной программы (подпрограммы);

9) представляет координатору (координаторам) муниципальной программы и в управление экономики ежеквартальный отчёт о реализации муниципальной программы;

10) размещает на официальном сайте администрации Сергиево-Посадского городского округа в сети Интернет утверждённую муниципальную программу;

11) обеспечивает выполнение муниципальной программы, а также эффективность и результативность её реализации;

12) направляет показатели (целевые индикаторы) муниципальной программы (подпрограммы) на согласование в центральные исполнительные органы государственной власти Московской области по соответствующим направлениям деятельности;

13) вводит в подсистему ГАСУ МО информацию в соответствии с пунктом 7.2 Порядка принятия решений о разработке муниципальных программ муниципального образования «Сергиево-Посадский городской округ Московской области», их формирования и реализации, утвержденным от 26.11.2019 №122-ПГ (далее – Порядок).

8.4. Муниципальный заказчик муниципальной программы осуществляет координацию деятельности муниципальных заказчиков подпрограмм по подготовке и реализации программных мероприятий, анализу и рациональному использованию средств бюджета Сергиево-Посадского городского округа и иных привлекаемых для реализации муниципальной программы источников.

Муниципальный заказчик муниципальной программы несёт ответственность за подготовку и реализацию муниципальной программы, обеспечение достижения показателей реализации муниципальной программы в целом, а также подготовку и формирование отчета о реализации муниципальной программы в подсистеме ГАСУ МО в установленные Порядком сроки.

8.5 Ответственный за выполнение мероприятия:

1) формирует прогноз расходов на реализацию мероприятия и направляет его муниципальному заказчику муниципальной программы;

2) участвует в обсуждении вопросов, связанных с реализацией и финансированием муниципальной программы в части соответствующего мероприятия;

3) готовит и представляет муниципальному заказчику муниципальной программы

отчёт о реализации мероприятия.

**9. Состав, форма и сроки предоставления отчетности о ходе реализации мероприятий муниципальной программы**

9.1. Контроль за реализацией муниципальной программы осуществляется администрацией Сергиево-Посадского городского округа.

9.2. С целью контроля за реализацией муниципальной программы муниципальный заказчик формирует и направляет в управление экономики:

1) ежеквартально до 15 числа месяца, следующего за отчётным кварталом, оперативный отчёт, о реализации мероприятий, согласованный с финансовым управлением;

2) ежегодно в срок до 1 марта года, следующего за отчетным, годовой отчет о реализации мероприятий муниципальной программы.

Оперативный (годовой) отчёт о реализации мероприятий муниципальной программы содержит:

а) аналитическую записку;

б) перечень выполненных мероприятий с указанием объемов, источников финансирования, степени и результатов выполнения мероприятий, работ по этапам строительства, реконструкции, ремонта объектов, причин их невыполнения или несвоевременного выполнения;

б) информацию о плановых и фактически достигнутых результатах реализации муниципальной программы с указанием причины невыполнения или несвоевременного выполнения, а также предложений по их выполнению.

К годовому отчёту о реализации мероприятий муниципальной программы дополнительно представляется:

а) аналитическая записка, в которой отражаются результаты:

- анализа достижения планируемых результатов реализации муниципальной программы;

- анализа выполнения мероприятий муниципальной программы, влияющих на достижение планируемых результатов реализации муниципальной программы;

- анализа причин невыполнения или выполнения не в полном объеме мероприятий муниципальной программы, не достижения планируемых результатов реализации муниципальной программы;

- анализа фактически произведенных расходов, в том числе по источникам финансирования, с указанием основных причин не освоения средств.

Оперативный (годовой) отчёт о реализации мероприятий муниципальной программы формируется муниципальным заказчиком в целом по муниципальной программе (с учётом подпрограмм) по форме согласно приложениям №8 и №9 Порядка.

9.3. Муниципальный заказчик ежеквартально не позднее 15 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, формирует отчёты в подсистему ГАСУ МО.

**10. Подпрограммы**

**Паспорт**

**Подпрограммы I «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни.**

**Развитие первичной медико-санитарной помощи»**

(наименование подпрограммы)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Цель (цели) подпрограммы | Формирование здорового образа жизни | | | | | | | |
| Координатор подпрограммы | Заместитель главы администрации городского округа, курирующий вопросы здравоохранения | | | | | | | |
| Муниципальный заказчик подпрограммы | Администрация Сергиево-Посадского городского округа | | | | | | | |
| Сроки реализации подпрограммы | 2020-2024 | | | | | | | |
| Источники финансирования подпрограммы | Главный распорядитель бюджетных средств | Источник финансирования | Общий объём средств, направляемых на реализацию мероприятий подпрограммы, тыс. рублей | | | | | |
| Всего | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|  | Всего: | - | - | - | - | - | - |
|  | Средства бюджета  Московской области | - | - | - | - | - | - |
| Средства бюджета  Сергиево-Посадского городского округа | - | - | - | - | - | - |
| Планируемые результаты реализации подпрограммы | - Доля населения, прошедшего профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию («Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация») – 25 %  - Количество прикрепленного населения к медицинским организациям на территории городского округа – 100 % | | | | | | | |

**Характеристика проблем решаемых посредством мероприятий**

Главной задачей системы здравоохранения Сергиево-Посадского городского округа является организация доступной и качественной медицинской помощи населению. Одним из важнейших направлений является реализация мер государственной политики, направленных на снижение смертности населения прежде всего от основных причин смерти, профилактику, своевременное выявление на ранних стадиях и лечение заболеваний, которые дают высокий процент смертности среди населения, повышение рождаемости и увеличение продолжительности жизни. С помощью мероприятия подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» поможет выявить на ранних стадиях хронические неинфекционные заболевания.

**Перечень мероприятий Подпрограммы I «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»**

(наименование подпрограммы)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  меро  прия  тия | Мероприятие подпрограммы | Сроки исполнения мероприятия | Источники финансирования | Объем финансирования мероприятия в году, предшествующему году начала реализации муниципальной подпрограммы  (тыс. руб.) | Всего (тыс. руб.) | Объем финансирования по годам  (тыс. руб.) | | | | | Ответственный за выполнение мероприятия подпрограммы | Результаты выполнения мероприятий подпрограммы |
| 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 3 | Основное мероприятие 03  Развитие первичной медико-санитарной помощи, а также системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения | 2020-2024 | Итого | - | - | - | - | - | - | - | Администрация Сергиево-Посадского городского округа.  ГБУЗ МО «Сергиево-Посадская районная больница» ФГБУЗ ЦМСЧ № 94 ФМБА России | X |
| Средства бюджета Московской области | - | - | - | - | - | - | - |
| Средства бюджета городского округа | - | - | - | - | - | - | - |
| 3.1 | Мероприятие 03.01.  Проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения | 2020-2024 | Итого | - | - | - | - | - | - | - | Администрация Сергиево-Посадского городского округа,  ГБУЗ МО «Сергиево-Посадская районная больница», ФГБУЗ ЦМСЧ № 94 ФМБА России | Выявление на ранней стадии хронических неинфекционных заболеваний |
| Средства бюджета Московской области | - | - | - | - | - | - | - |
| Средства бюджета городского округа | - | - | - | - | - | - | - |

**Паспорт**

**Подпрограммы V «Финансовое обеспечение системы организации медицинской помощи»**

(наименование подпрограммы)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Цель (цели) подпрограммы | Финансовое обеспечение системы организации медицинской помощи | | | | | | | |
| Координатор подпрограммы | Заместитель главы администрации городского округа, курирующий вопросы здравоохранения | | | | | | | |
| Муниципальный заказчик подпрограммы | Администрация Сергиево-Посадского городского округа | | | | | | | |
| Сроки реализации подпрограммы | 2020-2024 | | | | | | | |
| Источники финансирования подпрограммы | Главный распорядитель бюджетных средств | Источник финансирования | Общий объём средств, направляемых на реализацию мероприятий подпрограммы, тыс. рублей | | | | | |
| Всего | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|  | Всего: | 56 191,0 | 11 514,0 | 11 672,9 | 11 700,0 | 10 828,9 | 10 475,2 |
|  | Средства бюджета  Сергиево-Посадского городского округа | 56 191,0 | 11 514,0 | 11 672,9 | 11 700,0 | 10 828,9 | 10 475,2 |
| Планируемые результаты реализации подпрограммы | Жилье – медикам, нуждающихся в обеспечении жильем – 100 % | | | | | | | |

**Характеристика проблем решаемых посредством мероприятий**

Ряд возникающих социально-бытовых вопросов не способствует закреплению медицинских кадров в государственных учреждениях здравоохранения округа, в частности требует внимания проблема обеспечение врачей жильем.

Одним из способов решения кадровой проблемы является привлечение врачей – специалистов из других субъектов Российской Федерации, что позволит в первую очередь укомплектовать участковую службу – первичное звено (врачи-терапевты участковые и врачи – педиатры участковые). Это требует выделения дополнительного финансирования из муниципального бюджета, направленного на компенсационные выплаты оплаты съемного жилья медицинским работникам, что позволит закрепить привлеченных врачей-специалистов в государственных учреждениях сферы здравоохранения округа.

**Перечень мероприятий подпрограммы V «Финансовое обеспечение системы организации медицинской помощи»**

(наименование подпрограммы)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  меро  при  ятия | Мероприятие подпрограммы | Сроки исполнения мероприятия | Источники финансирования | Объем финансирования мероприятия в году, предшествующему году начала реализации муниципальной подпрограммы  (тыс. руб.) | Всего (тыс. руб.) | Объем финансирования по годам  (тыс. руб.) | | | | | Ответственный за выполнение мероприятия подпрограммы | Результаты выполнения мероприятий подпрограммы |
| 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 3 | Основное мероприятие 03  Развитие мер социальной поддержки медицинских работников | 2020-2024 | Итого | 9 714,0 | 56 191,0 | 11 514,0 | 11 672,9 | 11 700,0 | 10 828,9 | 10 475,2 | Администрация Сергиево-Посадского городского округа,  ГБУЗ МО «Сергиево-Посадская районная больница» | X |
| Средства бюджета городского округа | 9 714,0 | 56 191,0 | 11 514,0 | 11 672,9 | 11 700,0 | 10 828,9 | 10 475,2 |
| 3.1. | Мероприятие 03.02.  Установление медицинским и фармацевтическим работникам медицинских организаций дополнительных гарантий и мер социальной поддержки | 2020-2024 | Итого | 9 714,0 | 56 191,0 | 11 514,0 | 11 672,9 | 11 700,0 | 10 828,9 | 10 475,2 | Администрация Сергиево-Посадского городского округа,  ГБУЗ МО «Сергиево-Посадская районная больница» | Привлечение медицинских работников дефицитных специальностей в учреждения здравоохранения Сергиево-Посадского городского округа |
| Средства бюджета городского округа | 9 714,0 | 56 191,0 | 11 514,0 | 11 672,9 | 11 700,0 | 10 828,9 | 10 475,2 |
| Итого по подпрограмме | | | Итого | 9 714,0 | 56 191,0 | 11 514,0 | 11 672,9 | 11 700,0 | 10 828,9 | 10 475,2 | X | X |
| Средства бюджета городского округа | 9 714,0 | 56 191,0 | 11 514,0 | 11 672,9 | 11 700,0 | 10 828,9 | 10 475,2 |