

Приложение
к постановлению Администрации
от 31.05.2021 № 450

Приложение
к постановлению Администрации
от 10.12.2019 № 1096

Муниципальная программа городского округа Химки Московской области
«Здравоохранение»

1. Общая характеристика сферы реализации муниципальной программы, основные проблемы сферы

1.1. Общая характеристика сферы реализации муниципальной программы

В соответствии Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и Государственной программой Московской области «Здравоохранение Подмосковья» на 2019-2024 годы в Московской области реализуется комплекс мероприятий, направленных на обеспечение доступности и улучшения качества оказания медицинской помощи и снижение смертности от заболеваний, являющихся основной причиной смертности населения, включая болезни системы кровообращения, онкологические заболевания, туберкулез.

В соответствии с Законом Московской области от 02.06.2014 № 56/2014-03 «О прекращении осуществления органами местного самоуправления муниципальных районов и городских округов Московской области отдельных государственных полномочий Московской области по организации оказания медицинской помощи на территории Московской области и о внесении изменений в Закон Московской области «О здравоохранении в Московской области» с 01.01.2015 года муниципальные учреждения здравоохранения Московской области являются государственными учреждениями здравоохранения Московской области.

Основные причины неудовлетворительной укомплектованности медицинскими кадрами государственных учреждений здравоохранения Московской области:

- количество выделяемого служебного жилья не восполняет существующую потребность;
- уровень заработной платы медицинских работников ниже уровня заработной платы в г. Москве.

Указанные причины препятствуют привлечению и закреплению медицинских кадров в государственных учреждениях здравоохранения Московской области.

1.2. Основные проблемы сферы реализации муниципальной программы

Наиболее острыми проблемами здоровья населения являются снижение уровня рождаемости и превышающий рождаемость уровень общей смертности, особенно среди мужчин трудоспособного возраста в результате несчастных случаев, отравлений и травм. Все это приводит к отрицательному естественному приросту населения.

Основными причинами смертности жителей на протяжении ряда лет остаются болезни системы кровообращения, новообразования, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних

причин.

На протяжении ряда лет в городском округе Химки реализуется комплекс мероприятий, направленных на предупреждение и снижение заболеваемости туберкулезом, так как он является одной из основных причин смерти от инфекционных и паразитарных заболеваний.

Обеспечение населения городского округа необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания является одним из самых актуальных и первостепенных вопросов.

Адресность предоставления лекарственной помощи обеспечивается путем персонифицированного учета льготного отпуска лекарственных препаратов на основании сформированных регистров пациентов.

Право на обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов установлено Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (далее – Закон № 178-ФЗ).

В соответствии с Законом № 178-ФЗ правом на лекарственное обеспечение обладают инвалиды войны, участники Великой Отечественной войны, ветераны боевых действий из числа лиц, указанных в подпунктах 1 - 4 пункта 1 статьи 3 Федерального закона от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах», военнослужащие, проходившие военную службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее шести месяцев, военнослужащие, награжденные орденами или медалями СССР за службу в указанный период, лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда», лица, работавшие в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих флотов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, а также члены экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств, члены семей погибших (умерших) инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны и ветеранов боевых действий, члены семей погибших в Великой Отечественной войне лиц из числа личного состава групп самозащиты объектовых и аварийных команд местной противовоздушной обороны, а также члены семей погибших работников госпиталей и больниц города Ленинграда, инвалиды, дети-инвалиды.

Обеспечение лекарственными препаратами указанных категорий граждан осуществляется за счет субвенций федерального бюджета, а также межбюджетных трансфертов, выделяемых на реализацию отдельных полномочий

в области лекарственного обеспечения бюджетам субъектов Российской Федерации.

Норматив финансовых затрат в месяц на одного гражданина, получающего государственную социальную помощь в виде социальной услуги по обеспечению в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, устанавливается ежегодно Правительством Российской Федерации.

Правительство Российской Федерации утверждает перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций, перечень медицинских изделий, перечень специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, обеспечение которыми осуществляется в соответствии с Законом № 178-ФЗ, и порядки формирования таких перечней.

Основными принципами льготного лекарственного обеспечения жителей городского округа Химки являются адресность использования бюджетных средств, создание необходимых условий для развития доступности лекарственной помощи.

Муниципальная программа предусматривает совершенствование существующих механизмов обеспечения качественными и безопасными лекарственными препаратами, развитие системы доступной и адресной лекарственной помощи для жителей городского округа, сбалансированной с имеющимися ресурсами.

Основными причинами неудовлетворительной укомплектованности государственных учреждений здравоохранения Московской области медицинскими кадрами остаются следующие: количество выделяемого служебного жилья не восполняет существующую потребность; уровень заработной платы медицинских работников ниже уровня заработной платы в г. Москве. Эти причины препятствуют привлечению и закреплению медицинских кадров в государственных учреждениях здравоохранения Московской области.

2. Прогноз развития сферы реализации муниципальной программы с учетом реализации муниципальной программы, включая возможные варианты решения проблем, оценку преимуществ и рисков, возникающих при выборе различных вариантов решения проблем

В прогнозном периоде в сфере здравоохранения будут преобладать следующие тенденции:

1) развитие первичной медико-санитарной помощи, дальнейшее укрепление сети детских поликлиник и детских поликлинических отделений;

2) развитие системы оказания реабилитационной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи детям;

3) продолжено создание и развитие службы родовспоможения и детства, совершенствование специализированной медицинской помощи матерям и детям, в том числе развитие практики применения неонатальной хирургии, системы коррекции врожденных пороков у детей, вспомогательных репродуктивных технологий;

4) развитие первичной медико-санитарной помощи, дальнейшее укрепление сети детских поликлиник и детских поликлинических отделений;

5) развитие системы оказания реабилитационной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи детям;

6) развитие скрининговых программ ранней диагностики заболеваний у детей. Будет продолжено создание и развитие службы родовспоможения и детства, совершенствование специализированной медицинской помощи матерям и детям, в том числе развитие практики применения неонатальной хирургии, системы коррекции врожденных пороков у детей, вспомогательных репродуктивных технологий, развитие специализированной помощи детям, разработка и внедрение в педиатрическую практику инновационных достижений;

7) завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения;

8) обеспечение оптимальной доступности для населения медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, развитие общеврачебных практик;

9) развитие системы оказания специализированной медицинской помощи больным с сосудистой патологией, реабилитационной и паллиативной медицинской помощи;

10) улучшение управляемости системой здравоохранения, уменьшение административных расходов, что может быть достигнуто путем укрупнения лечебных учреждений;

11) эффективное использование дорогостоящего медицинского оборудования и высококвалифицированного персонала;

12) уменьшение объемов дорогостоящего стационарного лечения с круглосуточным пребыванием путем развития стационар замещающих видов медицинской помощи, неотложной помощи, открытие межмуниципальных лечебно-диагностических центров;

13) укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, что позволит выполнять утвержденные порядки и стандарты медицинской помощи;

14) обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год;

15) оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Реализация мероприятий государственной программы позволит:

1) снизить материнскую смертность;

2) снизить младенческую смертность;

3) увеличить долю детских поликлиник и детских поликлинических отделений, соответствующих требованиям приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н;

4) увеличить долю посещений с профилактическими и иными целями детьми в возрасте 0-17 лет;

5) увеличить долю детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Московской области, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н;

б) снизить смертность от дорожно-транспортных происшествий.

При недостаточном финансировании муниципальной программы невозможность достижения намеченных показателей снижения материнской и младенческой смертности при снижении показателей рождаемости приведет к ухудшению демографических показателей в округе. Комплекс мероприятий муниципальной программы позволит улучшить состояние здоровья населения городского округа, повысить доступность и улучшить качество оказания медицинской помощи населению, модернизировать материально-техническую базу медицинских организаций.

3. Перечень и краткое описание подпрограмм муниципальной программы

В состав муниципальной программы входят следующие подпрограммы:

1) подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи».

2) подпрограмма 5 «Финансовое обеспечение системы организации медицинской помощи».

Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» (далее – Подпрограмма 1)

Реализация Подпрограммы 1 предусматривает проведение медицинских осмотров и диспансеризацию населения городского округа Химки; компенсацию стоимости приобретенных лекарственных препаратов, не поступивших

в аптечные организации.

Подпрограмма 5 «Финансовое обеспечение системы организации медицинской помощи» (далее - Подпрограмма 5)

Реализация мероприятий Подпрограммы 5 направлена на стимулирование привлечения медицинских и фармацевтических работников для работы в медицинских организациях городского округа Химки, осуществление единовременных компенсационных выплат врачам, прибывшим на работу в учреждения здравоохранения сельских населенных пунктов (рабочих поселков, поселков городского типа).

4. Цели муниципальной программы

Цели муниципальной программы «Здравоохранение»:

- 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 профилактических осмотров и диспансеризации населения трудоспособного возраста.

- привлечение и закрепление медицинских кадров в государственных учреждениях здравоохранения Московской области.

Для выполнения целей, поставленных в Программе, в составе каждой подпрограммы разработаны мероприятия с указанием:

- стандартных процедур, обеспечивающих выполнение мероприятий;
- предельных сроков исполнения мероприятий;
- источников и объёма финансирования;
- ответственных за выполнение мероприятий.

5. Обобщенная характеристика основных мероприятий муниципальной программы с обоснованием необходимости их осуществления

Основные мероприятия направлены на достижение целей и решение задач каждой подпрограммы. Реализация

мероприятий позволит достичь показателей результативности, характеризующих государственную программу в целом и каждую подпрограмму в частности, в том числе будут достигнуты показатели, предусмотренные в указах Президента Российской Федерации и обращениях Губернатора Московской области.

Муниципальной программой предусмотрена реализация следующих основных мероприятий:

В рамках подпрограммы 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»:

1. 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;

2. Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для лечения детей-инвалидов, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальных услуг.

В рамках подпрограммы 5 «Финансовое обеспечение системы организации медицинской помощи»:

1. Развитие мер социальной поддержки медицинских работников.

На сегодняшний день в России сложилась сложная демографическая ситуация, обусловленная старением и высоким уровнем смертности населения, ростом распространенности хронических заболеваний, сохранением социально-экономического неравенства в доступе к услугам здравоохранения.

Адекватное лекарственное обеспечение критически важно для сохранения и укрепления здоровья населения как главной социально-экономической ценности государства.

Среди факторов, обуславливающих недостаточную удовлетворенность граждан лекарственным обеспечением в настоящее время, следует отметить:

- рост стоимости медикаментозной составляющей лечения, связанной с появлением дорогостоящих инновационных препаратов для диагностики, лечения и профилактики широко распространённых заболеваний;

- слабую систему профилактики (управления рисками) и ранней диагностики заболеваний, достаточной для предотвращения развития тяжелых осложнений или лечения заболеваний на ранней стадии, что ведет к постоянному удорожанию стоимости лечения;

- неравномерность лекарственного обеспечения на федеральном и региональном уровнях различных категорий граждан, включая льготные, необходимыми для их лечения лекарственными средствами.

Повышение доступности лекарственных средств для населения возможно за счет расширения объемов государственных гарантий и внедрения солидарных страховых механизмов лекарственного обеспечения.

С целью создания условий для получения населением качественной медицинской помощи, а также для обеспечения мер социальной поддержки и улучшения демографических показателей, в городском округе Химки в рамках муниципальной программы «Здравоохранение» ведется работа по обеспечению полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей до 3-х лет, по совершенствованию системы лекарственного обеспечения декретированных групп населения. Кроме того, медицинским работникам производится частичная компенсация выплат за аренду жилых помещений и проезд до места работы.

6. Управление реализацией муниципальной программы

Координатором муниципальной программы является заместитель Главы Администрации городского округа по вопросам социальной политики, культуры и спорта (далее – координатор).

6.1. Координатор организывает работу, направленную на:

1) координацию деятельности муниципального заказчика в процессе разработки муниципальной программы, обеспечение согласование проекта постановления Администрации городского округа Химки (далее – Администрация) об утверждении муниципальной программы (о внесении изменений в муниципальную программу) и внесение его в установленном порядке на рассмотрение Главе городского округа;

2) организацию управления муниципальной программой, включая создание, при необходимости, комиссии (совета, рабочей группы) по управлению муниципальной программой;

3) реализацию муниципальной программы;

4) достижение целей и показателей реализации муниципальной программы;

5) утверждение «Дорожных карт» и отчетов об их исполнении.

6.2. Управление социальных коммуникаций Администрации является муниципальным заказчиком муниципальной программы (далее – муниципальный заказчик).

Муниципальный заказчик:

1) разрабатывает муниципальную программу, обеспечивает согласование проекта постановления Администрации об утверждении муниципальной программы (о внесении изменений в муниципальную программу) и вносит его в установленном порядке на рассмотрение Главе городского округа;

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

3) обеспечивает взаимодействие между муниципальными заказчиками подпрограмм и ответственными

за выполнение мероприятий, а также координацию их действий по реализации подпрограмм;

4) формирует проекты адресных перечней;

5) согласовывает «Дорожные карты»;

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

7) вводит в подсистему ГАСУ МО информацию в соответствии с пунктом 44 Порядка разработки и реализации муниципальных программ городского округа Химки, утвержденному постановлением Администрации от 24.07.2013 № 653 (далее – Порядок). По решению муниципального заказчика программы введение информации в подсистему ГАСУ МО осуществляется муниципальным заказчиком подпрограммы и (или) ответственным за выполнение мероприятия;

8) размещает на официальном сайте Администрации городского округа в сети Интернет утвержденную муниципальную программу;

9) обеспечивает выполнение муниципальной программы, а также эффективность и результативность ее реализации;

10) предоставляет координатору муниципальной программы годовые отчеты, предусмотренные пунктом 44 Порядка;

11) вносит отчеты об исполнении «дорожных карт» в подсистему ГАСУ Московской области «Формирование и контроль дорожных карт Московской области»;

12) обеспечивает соответствие содержания муниципальных программ, размещенных в подсистеме ГАСУ Московской области, муниципальным программам и изменениям в них, утвержденным на бумажном носителе.

Управление социальных коммуникаций Администрации является муниципальным заказчиком подпрограмм муниципальной программы (далее – муниципальный заказчик подпрограммы).

Муниципальный заказчик подпрограммы:

1) разрабатывает подпрограмму;

2) формирует прогноз расходов на реализацию мероприятий;

3) осуществляет взаимодействие с муниципальным заказчиком программы и ответственным за выполнение мероприятий;

4) осуществляет координацию деятельности ответственных за выполнение мероприятий при реализации подпрограммы;

5) участвует в обсуждении вопросов, связанных с реализацией и финансированием подпрограммы;

б) готовит и представляет муниципальному заказчику программы предложения по формированию адресных перечней, предусмотренных Порядком, и внесению в них изменений;

7) представляет муниципальному заказчику муниципальной программы отчет о реализации подпрограммы в установленные сроки;

8) обеспечивает соответствие содержания подпрограмм муниципальных программ, размещенных в подсистеме ГАСУ Московской области, подпрограммам муниципальных программ и изменениям в них, утвержденным на бумажном носителе.

6.3. Ответственным за выполнение мероприятий муниципальной программы (подпрограмм) (далее – ответственный за выполнение мероприятий) является Управление социальных коммуникаций Администрации.

Ответственный за выполнение мероприятий:

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

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

3) готовит предложения по формированию адресных перечней, предусмотренных Порядком, и направляет их муниципальному заказчику подпрограммы;

4) направляет муниципальному заказчику подпрограммы предложения по формированию «Дорожных карт».

6.4. Реализация основных мероприятий муниципальной программы осуществляется в соответствии с «Дорожными картами».

«Дорожные карты» и изменения, вносимые в них, разрабатываются муниципальным заказчиком подпрограммы по согласованию с муниципальным заказчиком программы и утверждаются координатором муниципальной программы.

«Дорожная карта» разрабатывается на один год. Для основного мероприятия, предусматривающего заключение контракта на срок, превышающий год, «Дорожная карта» разрабатывается на период, соответствующий плановому сроку выполнения основного мероприятия.

Для подпрограммы «Обеспечивающая подпрограмма» «Дорожная карта» не разрабатывается.

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

Муниципальный заказчик программы несет ответственность за подготовку и реализацию муниципальной программы, а также обеспечение достижения показателей реализации муниципальной программы.

7. Состав, форма и сроки представления отчетности о ходе реализации мероприятий муниципальной программы

7.1 Контроль за реализацией муниципальной программы осуществляется координатором и муниципальным заказчиком.

7.2. С целью контроля за реализацией муниципальной программы муниципальный заказчик программы формирует в подсистеме ГАСУ МО:

1) ежеквартально до 15 числа месяца, следующего за отчетным кварталом оперативный отчет о реализации мероприятий муниципальной программы;

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

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

а) 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 по форме согласно приложению № 7 к Порядку;

б) информацию о плановых и фактически достигнутых результатах реализации муниципальных программ с указанием причины невыполнения или несвоевременного выполнения, а также предложений по их выполнению по форме согласно приложению № 8 к Порядку.

К годовому отчету о реализации мероприятий муниципальной программы дополнительно представляется аналитическая записка по форме согласно приложению № 13 к Порядку;

Оперативный отчет о реализации мероприятий муниципальной программы и годовой отчет о реализации мероприятий муниципальной программы подготавливаются по одной форме, согласно приложению № 7 к Порядку.

8. Характеристика проблем и мероприятий подпрограмм муниципальной программы

Одним из ключевых факторов, влияющих на эффективность реализации мероприятий Подпрограммы I, является формирование в обществе понимания и принятия обществом культуры взаимных обязательств. Это понимание

должно включать наличие не только обязательств со стороны государства по обеспечению охраны здоровья и государственных гарантий, но и обязательств граждан заботиться о собственном здоровье, соблюдать определенные нормы. Такая культура в значительной мере должна повлиять на улучшение здоровья населения, обеспечив недопущение вреда здоровью или его коррекцию на самых ранних стадиях, что одновременно снизит темпы увеличения нагрузки на звено стационарной медицинской помощи и позволит направить дополнительные финансовые ресурсы на увеличение объема государственных гарантий оказания медицинской помощи в сложных медицинских случаях.

В этой связи формирование здорового образа жизни у граждан, в том числе у детей и подростков, должно быть существенным образом поддержано мероприятиями, направленными на информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни, снижения уровней факторов риска неинфекционных заболеваний. Здоровый образ жизни предполагает отказ от потребления табака и наркотиков, злоупотребления алкоголем, а также рациональное питание и наличие достаточного уровня физической активности, предотвращающих развитие ожирения. Помимо отказа от активного потребления табака важно быть защищенным от пассивного курения, оказывающего патологическое действие на организм человека. Ведение здорового образа жизни, то есть отсутствие поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний, является важнейшим условием снижения вероятности развития или уменьшения степени выраженности биологических факторов риска - артериальной гипертензии, повышения уровня холестерина и глюкозы в крови. В свою очередь, это будет способствовать снижению вероятности развития или уменьшению степени выраженности заболеваний, связанных с атеросклерозом, являющихся основными причинами сверхвысокой смертности населения, особенно трудоспособного возраста (инсульт, инфаркт миокарда, хронические формы болезней).

В рамках реализации Подпрограммы 1 предусмотрено проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации взрослого населения в соответствии с федеральными нормативно-правовыми актами, проведение профилактического консультирования в ходе диспансеризации населения и плановых профилактических осмотров. Одними из наиболее важных задач в рамках развития медицинской профилактики и диспансеризации населения являются задачи по выявлению злокачественных новообразований на I-II стадии заболевания, а также организации дифференцированных скрининговых исследований в Московской области в зависимости от уровня распространенности туберкулеза.

В рамках мероприятий подпрограммы «Финансовое обеспечение системы организации медицинской помощи» предусмотрено стимулирование привлечения медицинских и фармацевтических работников для работы

в медицинских учреждениях, установление медицинским и фармацевтическим работникам медицинских организаций дополнительных гарантий и мер социальной поддержки.