

**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
РОСТОВСКАЯ ОБЛАСТЬ
МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ «ГОРОД ТАГАНРОГ»**

АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА ТАГАНРОГА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

№

г. Таганрог

О внесении изменений в
постановление Администрации
города Таганрога от 17.10.2013
№ 3279

В соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, статьей 41 Устава муниципального образования «Город Таганрог», Решением Городской Думы города Таганрога от 30.10.2015 № 134 «О внесении изменений в Решение Городской Думы города Таганрога от 26.12.2014 № 38 «О бюджете муниципального образования «Город Таганрог» на 2015 год и плановый период 2016 и 2017 годов», постановлением Администрации города Таганрога от 30.09.2013 № 3015 «Об утверждении Порядка разработки, реализации и оценки эффективности муниципальных программ» и в связи с необходимостью корректировки объемов финансирования мероприятий **постановляю:**

1. Внести в постановление Администрации города Таганрога от 17.10.2013 № 3279 «Об утверждении муниципальной программы города Таганрога «Развитие здравоохранения» следующие изменения:

1.1. Строку «Ресурсное обеспечение муниципальной программы» паспорта муниципальной программы города Таганрога «Развитие здравоохранения» (далее – муниципальная программа) приложения изложить в следующей редакции:

«Ресурсное обеспечение муниципальной программы»	<p>Финансирование муниципальной программы осуществляется из средств бюджета Ростовской области, средств бюджета муниципального образования «Город Таганрог» и внебюджетных источников.</p> <p>Общий объем финансирования муниципальной программы – 15 072 234,6 тыс. рублей, в т. ч. по годам:</p> <p>2014 г. – 2 173 006,3 тыс. рублей; 2015 г. – 2 293 150,4 тыс. рублей; 2016 г. – 2 144 575,1 тыс. рублей; 2017 г. – 2 114 637,4 тыс. рублей; 2018 г. – 2 115 621,8 тыс. рублей; 2019 г. – 2 115 621,8 тыс. рублей; 2020 г. – 2 115 621,8 тыс. рублей.</p> <p>Финансирование муниципальной программы из</p>
---	---

	<p>средств федерального бюджета – 22 035,3 тыс. рублей, в т. ч. по годам: 2014 г. – 22 035,3 тыс. рублей.</p> <p>Финансирование муниципальной программы из средств областного бюджета – 803 856,5 тыс. рублей, в т. ч. по годам: 2014 г. – 177 268,5 тыс. рублей; 2015 г. – 95 808,6 тыс. рублей; 2016 г. – 93 456,6 тыс. рублей; 2017 г. – 108 592,4 тыс. рублей; 2018 г. – 109 576,8 тыс. рублей; 2019 г. – 109 576,8 тыс. рублей; 2020 г. – 109 576,8 тыс. рублей.</p> <p>Финансирование муниципальной программы из средств бюджета муниципального образования «Город Таганрог» – 559 331,1 тыс. рублей, в т. ч. по годам: 2014 г. – 83 553,5 тыс. рублей; 2015 г. – 209 478,1 тыс. рублей; 2016 г. – 89 318,7 тыс. рублей; 2017 г. – 44 245,2 тыс. рублей; 2018 г. – 44 245,2 тыс. рублей; 2019 г. – 44 245,2 тыс. рублей; 2020 г. – 44 245,2 тыс. рублей.</p> <p>Финансирование муниципальной программы из внебюджетных источников – средств ОМС – 12 819 464,2 тыс. рублей, в т. ч. по годам: 2014 г. – 1 761 013,5 тыс. рублей; 2015 г. – 1 855 521,7 тыс. рублей; 2016 г. – 1 840 585,8 тыс. рублей; 2017 г. – 1 840 585,8 тыс. рублей; 2018 г. – 1 840 585,8 тыс. рублей; 2019 г. – 1 840 585,8 тыс. рублей; 2020 г. – 1 840 585,8 тыс. рублей.</p> <p>Финансирование муниципальной программы из внебюджетных источников – доходов от приносящей доход деятельности – 867 547,5 тыс. рублей, в т. ч. по годам: 2014 г. – 129 135,5 тыс. рублей; 2015 г. – 132 342,0 тыс. рублей; 2016 г. – 121 214,0 тыс. рублей; 2017 г. – 121 214,0 тыс. рублей; 2018 г. – 121 214,0 тыс. рублей; 2019 г. – 121 214,0 тыс. рублей; 2020 г. – 121 214,0 тыс. рублей»</p>
--	---

1.2. Раздел 1 «Общая характеристика текущего состояния сферы здравоохранения города Таганрога» приложения изложить в редакции:

«Муниципальная программа «Развитие здравоохранения» города Таганрога разработана в соответствии с Перечнем муниципальных программ города Таганрога, утвержденного постановлением Администрации города Таганрога от 05.09.2013 № 2727.

Программа определяет цели, задачи и основные мероприятия развития здравоохранения г. Таганрога, финансовое обеспечение и механизмы реализации предусматриваемых мероприятий, показатели их результативности.

В г. Таганроге проживает 256,9 тысячи человек, что составляет 6% от общей численности населения Ростовской области, из них: 141,7 тысячи женщин (55,2%) и 46,6 тысячи детей в возрасте до 18 лет (18,1%).

На 01.01.2015 в г. Таганроге проживало 254,2 тысячи человек, из них: 140,368 тыс. женщин и 40,13 тыс. детей в возрасте от 0 до 17 лет.

Возрастной состав населения характеризуется преобладанием лиц старших возрастных групп.

Современная демографическая ситуация в Таганроге до настоящего времени характеризуется сохраняющимся процессом естественной депопуляции.

До сих пор сказываются последствия демографического кризиса 90-х годов, сохраняется тенденция снижения воспроизводства населения, число жителей города ежегодно сокращается. Однако нужно отметить, что темпы снижения замедляются. И, начиная с 2010 г., отмечается рост численности детского населения. К началу 2013 г. число детей увеличилось на 3,4%.

С учетом сложившейся демографической ситуации на территории города, сохранение и улучшение здоровья граждан являются приоритетными направлениями.

В посланиях Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации были обозначены пути улучшения ситуации в сфере здравоохранения: возрождение системы профилактики заболеваний, формирование культуры здорового образа жизни, создание условий, благоприятствующих рождению и воспитанию детей; укрепление системы первичной медико-санитарной помощи; обеспечение доступности и высокого качества медицинской помощи, в том числе медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; повышение доступности высокотехнологичных медицинских услуг.

В последние годы значительные инвестиции государства направлены на решение указанных проблем.

В течение последних лет на территории города реализуются крупномасштабные проекты в сфере здравоохранения: приоритетный национальный проект «Здоровье», региональные и муниципальные программы развития и модернизации здравоохранения.

К настоящему моменту удалось добиться ряда значительных сдвигов как в структуре организации медицинской помощи, так и в результативности системы здравоохранения.

По ряду медико-демографических показателей преобладают позитивные тенденции. Заложены основы дальнейшего улучшения показателей здоровья населения.

Рождаемость за 5 лет выросла на 19,4% и составляет 11,7 на 1000 населения, общая смертность стабилизировалась на уровне 16,5 промилле, естественная убыль сократилась на 30,4% и равна 4,8 промилле.

На 01.01.2015 рождаемость по г. Таганрогу составила 12,2 на 1 000 населения, смертность равна 15,8 на 1 000 населения, естественная убыль населения составила -3,6.

Как и в предыдущие годы, наиболее распространенными причинами смерти остались болезни системы кровообращения (64,1% в общем числе умерших), новообразования (13,3%) и внешние причины (5,6%).

Есть ряд критериев, по которым можно судить о состоянии благополучия в городе. Один из таких критериев – младенческая смертность. За последние годы по младенческой смертности в городе сформировалась относительно благоприятная тенденция к ее снижению. По итогам 2012 года показатель младенческой смертности составил 6,7 на 1000 родившихся живыми, что ниже уровня 2008 г. на 15,2%.

По итогам 2014 года младенческая смертность по г. Таганрогу регистрировалась на уровне 7,4 на 1 000 родившихся живыми, без учета смертности иногородних детей этот показатель равен 6,13.

Однако, несмотря на улучшение некоторых демографических показателей, уровень заболеваемости, инвалидности и смертности требует его стабилизации и еще большего снижения, что обуславливает необходимость реализации мероприятий Программы.

Причинами, формирующими недостаточную динамику в состоянии здоровья населения, являются:

- низкая мотивация населения на соблюдение здорового образа жизни;
- высокая распространенность поведенческих факторов риска инфекционных заболеваний (курение, злоупотребление алкоголем и наркотиками, недостаточная двигательная активность, нерациональное несбалансированное питание и ожирение);
- высокая распространенность биологических факторов риска инфекционных заболеваний (артериальная гипертония, гиперхолестеринемия, гипергликемия, избыточная масса тела и ожирение);
- несвоевременное обращение за медицинской помощью;
- низкая профилактическая активность в работе первичного звена здравоохранения, направленная на своевременное выявление заболеваний, патологических состояний и факторов риска, их обуславливающих;
- несбалансированность коечного фонда по ряду профилей оказания медицинской помощи и недостаточно эффективное его использование;

неполное внедрение порядков и стандартов оказания медицинской помощи;

отсутствие выработанных индикаторов качества оказания медицинской помощи;

отсутствие унификации оснащения медицинских организаций.

Требуется проведение комплекса мер, направленных на повышение эффективности работы службы родовспоможения и детства для устранения факторов, оказывающих негативное влияние на уровень материнской, младенческой и детской смертности.

Низкая обеспеченность койками для оказания паллиативной медицинской помощи неизлечимым пациентам, низкое качество жизни неизлечимых пациентов формирует недостаточную динамику в состоянии здоровья населения.

Имеет место недостаточная обеспеченность отрасли квалифицированным персоналом. Низкая социальная привлекательность работы в здравоохранении является сдерживающим фактором кадрового развития отрасли.

Высокий уровень заболеваемости трудоспособного населения диктует необходимость проведения мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья работающего населения.

Существенным сдерживающим фактором является недостаточное применение современных информационных технологий.

Не в полной мере внедрены методы систематизации медицинской информации. Соответственно необходимо создание и применение алгоритмов аналитической обработки информации для целей управления в здравоохранении.

Неудовлетворенность населения качеством оказываемой медицинской помощи связана, в том числе, с несовершенством контрольно-надзорных функций в сфере здравоохранения. Необходимо последовательное выстраивание системы контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

К началу 2013 г. здравоохранение г. Таганрога представлено 18 муниципальными учреждениями здравоохранения, оказывающими медицинские услуги. Из них 5 стационаров, родильный дом, 4 поликлинических объединения, консультативно-диагностический центр, 3 стоматологические поликлиники, 3 детских санатория, патологоанатомическое бюро.

В 2015 году здравоохранение г. Таганрога представлено 17 муниципальными бюджетными лечебно-профилактическими учреждениями. В структуру муниципального здравоохранения г. Таганрога входят шесть стационаров, четыре поликлинических объединения, медицинскую помощь жителям города оказывает Консультативно-диагностический центр, три стоматологические поликлиники и два детских санатория.

На территории города функционируют филиалы областных учреждений для оказания специализированной медицинской помощи: онкологической, фтизиатрической, психиатрической, наркологической, дерматовенерологической.

Кроме того, на территории города Таганрога функционирует учреждение здравоохранения федерального подчинения (ТБ ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России) и медицинские организации частной формы собственности.

Город Таганрог имеет статус межрайонного центра и в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения города медицинская помощь оказывается населению 3-х прилегающих районов: Неклиновского, Матвеево-Курганского, Куйбышевского.

Кочный фонд стационарных учреждений на 1 января 2013 года составляет 1 950 коек, в том числе 1 790 коек работающих в системе ОМС. Количество коек дневного пребывания в стационарах – 225.

Плановое число посещений амбулаторно-поликлинических учреждений города составляет 7 818 в смену, во взрослых поликлиниках развернуты дневные стационары общей мощностью 180 коек.

С 2003 г. в г. Таганроге проводится планомерная реструктуризация коечной сети, сокращение коек круглосуточного пребывания с частичным их переводом в койки дневного пребывания. В течение 10 лет в целом сокращено 485 круглосуточных коек, в том числе койки круглосуточного пребывания частично перепрофилировались в койки дневного пребывания.

В результате проведенной в течение 10 лет реорганизации круглосуточный коечный фонд сократился на 21,9% (2002 г. – 2 470 коек). В то же время увеличилась мощность дневных стационаров и составила 395 койки, из них в поликлиниках – 170 (43,0 %).

Кочная мощность трех детских санаториев составляет 275 коек.

Количество посещений в одну смену всех поликлиник города составляет 5 926.

В результате проведенной в 2014 г. оптимизации коечной мощности учреждений здравоохранения, мощность муниципальных учреждений здравоохранения г. Таганрога на 01.01.2015 составляет 1840 коек, в том числе 1485 круглосуточных коек, 355 коек дневного пребывания в стационарах.

Модель организации медицинской помощи в городе Таганроге представляет трехуровневую систему, включающую медицинские организации областного, межтерриториального и муниципального уровней. Разработана маршрутизация пациентов по этапам оказания медицинской помощи, обеспечена ее доступность и преемственность между лечением на стационарном и амбулаторно-поликлиническом этапах.

За время реализации национального проекта «Здоровье» и программы модернизации здравоохранения практически все муниципальные учреждения обеспечены современным оборудованием, позволяющим оказывать качественную медицинскую помощь на современном уровне.

В г. Таганроге внедрены новые алгоритмы и модели оказания помощи, вплоть до применения высокотехнологичных методов лечения при взаимодействии с областными учреждениями здравоохранения в целях своевременного выявления факторов риска заболеваний и организации их коррекции, а также ранней диагностики заболеваний, которые в наибольшей степени определяют инвалидизацию и смертность населения города Таганрога.

Прогноз развития здравоохранения в г. Таганроге определяется Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной Распоряжением Правительства РФ от 17.11.2008 № 1662-р, которой декларированы высокие

стандарты благосостояния человека, означающие, в частности, доступность услуг здравоохранения требуемого качества.

В среднесрочном периоде актуальными является реализация мер, направленных на снижение смертности населения, прежде всего от основных причин смерти; профилактика, своевременное выявление и коррекция факторов риска неинфекционных заболеваний. А также диагностика и лечение на ранних стадиях заболеваний, которые обуславливают наибольший вклад в структуру смертности и инвалидизации населения; профилактика и своевременное выявление профессиональных заболеваний; снижение материнской и младенческой смертности, повышение уровня рождаемости.

Базовыми приоритетами развития отрасли станут направления от «системы диагностики и лечения» к «охране здоровья», от активного вмешательства к профилактике. Дальнейшее развитие в этом направлении будет обусловлено осознанием важности проведения профилактических мероприятий, значительную роль, в реализации которых играют культура здорового образа жизни и эффективная работа первичного звена здравоохранения.

Структура муниципальной программы позволяет охватывать как направления, связанные с решением первоочередных проблем смертности и заболеваемости населения г. Таганрога, так и направления, обеспечивающие дальнейшее развитие системы охраны здоровья.

В период реализации муниципальной программы будут продолжены структурные преобразования системы оказания первичной медико-санитарной помощи.

При проведении мероприятий муниципальной программы особое внимание будет уделено увеличению числа посещений на одного жителя, увеличению показателя работы койки круглосуточного стационара, снижению средней длительности пребывания на круглосуточной койке и увеличению пациенто-дней стационаров дневного пребывания с одновременной реструктуризацией коек круглосуточного стационара.

Во всех городских поликлиниках планируется создать подразделения неотложной медицинской помощи.

Будет совершенствоваться система оказания медицинской помощи на межмуниципальном уровне на базе структурных подразделений уже созданного межмуниципального центра города Таганрога, в том числе в МБУЗ «Консультативно-диагностический центр». Потоки пациентов из муниципальных медицинских организаций первого уровня трех прикрепленных районов по единым принципам маршрутизации при наличии медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи будут направляться в муниципальные учреждения здравоохранения г. Таганрога (межтерриториальный уровень).

Помимо структурных изменений в первичном звене целесообразно совершенствование системы диспансеризации населения и дальнейшее развитие амбулаторной службы для проведения активных посещений хронических больных на дому. Согласно территориальной программе государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи в Ростовской области на

2013 год и плановый период 2014 и 2015 годов, утвержденной постановлением Правительства Ростовской области от 29.12.2012 № 1154 (далее – территориальная программа), определено 30 процентов посещений с диспансерной целью. Планируется развитие такого метода оказания помощи как стационар на дому, дальнейшее развитие сети отделений сестринского ухода, укрепление материально-технической базы учреждений, занимающихся реабилитацией.

В ходе реализации мероприятий муниципальной программы будут внедрены алгоритмы и модели оказания медицинской помощи пациентам на всех уровнях и по всем профилям с учетом индивидуальных особенностей г. Таганрога. Созданная система позволит обеспечить равнодоступность качественной медицинской помощи жителям города и трех прикрепленных районов.

На этапе оказания первичной медико-санитарной помощи, являющейся основой системы оказания медицинской помощи, будут выявляться факторы риска неинфекционных заболеваний и их коррекция, осуществляться ранняя диагностика этих заболеваний и эффективное их лечение, а также происходить обучение людей навыкам по сохранению и укреплению своего здоровья.

Кроме этого, муниципальная программа предполагает дальнейшее активное распространение и усиление роли механизмов, обеспечивающих недопущение или возможно более раннюю коррекцию факторов риска развития заболеваний.

При реализации поставленных в муниципальной программе задач осуществляются меры, направленные на снижение последствий возможных рисков и повышение уровня гарантированности достижения предусмотренных муниципальной программой конечных результатов.

Одними из них являются макроэкономические риски. Возможность ухудшения внутренней и внешней конъюнктуры, снижение темпов роста экономики, высокая инфляция могут негативно повлиять на функционирование системы здравоохранения, а также затормозить структурные преобразования в ней.

Возможны финансовые риски. Отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий в рамках муниципальной программы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи жителям г. Таганрога, и, как следствие, целевые показатели муниципальной программы не будут достигнуты, а при неблагоприятном прогнозе - демографические показатели могут измениться в отрицательную сторону. Преодоление данных рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, а также путем дополнительных организационных мер, направленных на преодоление данных рисков.

В ходе реализации муниципальной программы могут быть и организационные риски. Преодоление таких рисков может быть осуществлено путем усиления методической и кадровой работы.

В рамках реализации муниципальной программы осуществление мер государственного регулирования не предусматривается.

Принятие нормативных правовых актов для достижения целей реализации муниципальной программы не требуется.».

1.3. В абзаце 7 раздела 2 «Цели, задачи и показатели (индикаторы), основные ожидаемые конечные результаты, сроки и этапы реализации муниципальной программы «Развитие здравоохранения» приложения слова «(прогнозное значение указано с учетом перехода в 2012 г. на международные критерии живорождения)» исключить.

1.4. Абзац 12 раздела 3 «Обоснование выделения подпрограмм муниципальной программы «Развитие здравоохранения», перечень основных мероприятий и их характеристика» приложения дополнить текстом следующего содержания: «Также остается высоким уровень заболеваемости туберкулезом, что обуславливает значительный социально-экономический ущерб и указывает на сохранение условий для распространения болезни в ближайшей перспективе. В этой связи необходимо проведение дополнительных мер по обеспечению иммунодиагностики туберкулеза у детского населения с охватом подлежащих контингентов не менее 95,0%.».

1.5. Раздел 4 приложения изложить в следующей редакции:

«4. Информация по ресурсному обеспечению муниципальной программы «Развитие здравоохранения»

При реализации муниципальной программы предполагается привлечение финансирования из областного бюджета, бюджета муниципального образования «Город Таганрог» и внебюджетных источников. Объем финансирования всего: 15 072 234,6 тыс. рублей, в т.ч. по годам:

2014 г. – 2 173 006,3 тыс. рублей;

2015 г. – 2 293 150,4 тыс. рублей;

2016 г. – 2 144 575,1 тыс. рублей;

2017 г. – 2 114 637,4 тыс. рублей;

2018 г. – 2 115 621,8 тыс. рублей;

2019 г. – 2 115 621,8 тыс. рублей;

2020 г. – 2 115 621,8 тыс. рублей.

Финансирование муниципальной программы из средств федерального бюджета – 22 035,3 тыс. рублей, в т. ч. по годам:

2014 г. – 22 035,3 тыс. рублей.

Финансирование муниципальной программы из средств областного бюджета – 803 856,5 тыс. рублей, в т. ч. по годам:

2014 г. – 177 268,5 тыс. рублей;

2015 г. – 95 808,6 тыс. рублей;

2016 г. – 93 456,6 тыс. рублей;

2017 г. – 108 592,4 тыс. рублей;

2018 г. – 109 576,8 тыс. рублей;

2019 г. – 109 576,8 тыс. рублей;

2020 г. – 109 576,8 тыс. рублей.

Финансирование муниципальной программы из средств бюджета муниципального образования «Город Таганрог» – 559 331,1 тыс. рублей, в т. ч. по годам:

2014 г. – 83 553,5 тыс. рублей;
2015 г. – 209 478,1 тыс. рублей;
2016 г. – 89 318,7 тыс. рублей;
2017 г. – 44 245,2 тыс. рублей;
2018 г. – 44 245,2 тыс. рублей;
2019 г. – 44 245,2 тыс. рублей;
2020 г. – 44 245,2 тыс. рублей.

Финансирование муниципальной программы из внебюджетных источников – средств ОМС – 12 819 464,2 тыс. рублей, в т. ч. по годам:

2014 г. – 1 761 013,5 тыс. рублей;
2015 г. – 1 855 521,7 тыс. рублей;
2016 г. – 1 840 585,8 тыс. рублей;
2017 г. – 1 840 585,8 тыс. рублей;
2018 г. – 1 840 585,8 тыс. рублей;
2019 г. – 1 840 585,8 тыс. рублей;
2020 г. – 1 840 585,8 тыс. рублей.

Финансирование муниципальной программы из внебюджетных источников – доходов от приносящей доход деятельности – 867 547,5 тыс. рублей, в т. ч. по годам:

2014 г. – 129 135,5 тыс. рублей;
2015 г. – 132 342,0 тыс. рублей;
2016 г. – 121 214,0 тыс. рублей;
2017 г. – 121 214,0 тыс. рублей;
2018 г. – 121 214,0 тыс. рублей;
2019 г. – 121 214,0 тыс. рублей;
2020 г. – 121 214,0 тыс. рублей.».

1.6. Строку «Цели подпрограммы» паспорта подпрограммы «Профилактика заболеваний, в том числе социально значимых, и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» приложения № 1 к муниципальной программе изложить в следующей редакции:

«Увеличение продолжительности активной жизни населения г. Таганрога за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний;
снижение уровня распространенности неинфекционных заболеваний;
повышение выявляемости неинфекционных заболеваний на ранних стадиях;
снижение заболеваемости злокачественными новообразованиями;
обеспечение диагностики злокачественных новообразований на ранних стадиях заболевания;
добиться снижения заболеваемости, инвалидности и смертности населения при сахарном диабете, добиться увеличения продолжительности и улучшение качества жизни больных сахарным диабетом;
снижение уровня инвалидизации и смертности от злокачественных новообразований;

обеспечение эпидемиологического благополучия населения средствами специфической иммунопрофилактики;
повысить продолжительность и качество жизни лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека;
достижение санитарно-эпидемиологического благополучия населения области путем снижения активности переносчиков и оздоровления природных очагов инфекционных заболеваний;
предупреждение распространения острых кишечных инфекций путем обеспечения раннего выявления источников инфекции;
обеспечение иммунодиагностики туберкулеза у детского населения».

1.7. Строку «Ресурсное обеспечение» паспорта подпрограммы «Профилактика заболеваний, в том числе социально значимых, и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» приложения № 1 к муниципальной программе изложить в следующей редакции:

«Ресурсное обеспечение»	<p>Подпрограмма 1 финансируется из средств бюджета муниципального образования «Город Таганрог» и внебюджетных источников.</p> <p>Общий объем финансирования подпрограммы 1 – 5 345 644,1 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 г. – 1 056 431,1 тыс. рублей; 2015 г. – 749 518,1 тыс. рублей; 2016 г. – 710 278,9 тыс. рублей; 2017 г. – 707 354,0 тыс. рублей; 2018 г. – 707 354,0 тыс. рублей; 2019 г. – 707 354,0 тыс. рублей; 2020 г. – 707 354,0 тыс. рублей.</p> <p>Финансирование подпрограммы 1 из средств федерального бюджета – 74,8 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 г. – 74,8 тыс. рублей.</p> <p>Финансирование подпрограммы 1 из средств областного бюджета – 1011,7 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 г. – 1011,7 тыс. рублей;</p> <p>Финансирование подпрограммы 1 из средств бюджета муниципального образования «Город Таганрог» – 30 378,4 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 г. – 8 935,3 тыс. рублей; 2015 г. – 6 920,2 тыс. рублей; 2016 г. – 5 244,5 тыс. рублей; 2017 г. – 2 319,6 тыс. рублей; 2018 г. – 2 319,6 тыс. рублей; 2019 г. – 2 319,6 тыс. рублей; 2020 г. – 2 319,6 тыс. рублей.</p>
-------------------------	---

	<p>Финансирование подпрограммы 1 из внебюджетных источников – средств ОМС – 4 879 207,1 тыс. рублей, в т. ч. по годам: 2014 г. – 981 786,0 тыс. рублей; 2015 г. – 676 014,6 тыс. рублей; 2016 г. – 644 281,3 тыс. рублей; 2017 г. – 644 281,3 тыс. рублей; 2018 г. – 644 281,3 тыс. рублей; 2019 г. – 644 281,3 тыс. рублей; 2020 г. – 644 281,3 тыс. рублей.</p> <p>Финансирование подпрограммы 1 из внебюджетных источников – доходов от приносящей доход деятельности – 434 972,1 тыс. рублей, в т. ч. по годам: 2014 г. – 64 623,3 тыс. рублей; 2015 г. – 66 583,3 тыс. рублей; 2016 г. – 60 753,1 тыс. рублей; 2017 г. – 60 753,1 тыс. рублей; 2018 г. – 60 753,1 тыс. рублей; 2019 г. – 60 753,1 тыс. рублей; 2020 г. – 60 753,1 тыс. рублей»</p>
--	---

1.8. Абзац 25 раздела 1 «Характеристика сферы реализации подпрограммы муниципальной программы» подпрограммы «Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации» приложения № 1 к муниципальной программе после слов «...и снижение показателей заболеваемости детей и подростков» дополнить текстом: «Проведение массовых скрининговых обследований детского населения на туберкулез методом иммунодиагностики обеспечит раннее выявление туберкулезной инфекции на доклиническом этапе, в том числе латентно текущих форм инфекции.»

1.9. Раздел 3 «Характеристика основных мероприятий подпрограммы муниципальной программы» подпрограммы «Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации» приложения № 1 к муниципальной программе изложить в новой редакции:

«3.1. Основное мероприятие 1.1 «Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей».

Для оказания медицинской помощи жителям г. Таганрога в соответствии с утвержденными стандартами необходимо оснастить медицинские учреждения современным медицинским оборудованием для проведения профилактики, ранней диагностики онкопатологии.

Мероприятие позволит укрепить материально-техническую базу лечебных учреждений г. Таганрога, обеспечить медицинскую профилактику и раннюю диагностику злокачественных новообразований, организовать информационно-пропагандистскую кампанию для распространения среди населения медицинских и гигиенических знаний о профилактике и ранней диагностике злокачественных опухолей.

Общий экономический эффект от реализации мероприятий будет достигнут за счет профилактики, ранней выявляемости, своевременной диагностики заболеваний и, как следствие, за счет снижения инвалидности и смертности населения от онкологических заболеваний.

Социальная эффективность реализации мероприятий подпрограммы 1 будет выражена в улучшении качества, увеличении продолжительности жизни, сохранении трудового потенциала больных онкологическими заболеваниями.

На сегодняшний день назрела необходимость внедрять инновационные методы, менять привычные установки на организацию системы здоровьесбережения в образовательных учреждениях.

С сентября 2012 года в нашей области реализуется пилотный проект по созданию глобального здоровьесберегающего пространства в сфере образования, рассчитанный на 5 лет.

С помощью уникального аппаратно-программного комплекса «АРМИС», разработанного учеными Дона, обученные медицинские работники общеобразовательных учреждений осуществляют контроль за состоянием здоровья каждого школьника с первого дня обучения.

Первыми площадками по реализации проекта на территории города стали две школы – 24 и 27. В 2013 г. в пилотный проект по здоровьесбережению включены: гимназия № 2, школы 10, 25/11, 38, лицей № 33.

Для выполнения обследований на аппаратно-программном комплексе «АРМИС» необходимо дополнительное обеспечение расходными материалами. Данное мероприятие позволит выявлять заболевания у школьников на доклинической стадии. Это позволит своевременно провести оздоровительные мероприятия и улучшить здоровье учащихся.

В городе уже создана единая система мониторинга здоровья детей, которая направлена на своевременное выявление факторов риска неинфекционных заболеваний у детей для их последующей коррекции. Данное направление требует дальнейшего развития и совершенствования.

По результатам реализации мероприятия ожидается улучшение качества диагностики, выявление заболеваний у детей на доклиническом уровне и, как следствие проведенных оздоровительных и реабилитационных мероприятий, улучшение состояния здоровья детского населения.

Одним из векторных направлений стратегии национальной безопасности в сохранении здоровья населения города, в том числе детей является формирование здорового образа жизни. Эту задачу успешно решают городские центры здоровья.

Специалистами детского Центра здоровья проводится активная работа по информированию родителей и детей о вредных и опасных для здоровья

факторах и привычках, по формированию принципов «ответственного родительства» и мотивированному отказу от вредных привычек.

В городе имеется необходимость в продолжение работ по созданию второго детского центра на базе МБУЗ «Детская городская поликлиника № 2», что увеличит охват детей для проведения работы по формированию здорового образа жизни.

Сахарный диабет по-прежнему остается острой медико-социальной проблемой, относящейся к приоритетам системы здравоохранения.

Актуальность проблемы сахарного диабета определяется широкой распространенностью заболевания, высокой смертностью и ранней инвалидизацией больных.

В России официально зарегистрировано около 3,7 млн. больных сахарным диабетом, около половины из них — люди в возрасте 40–59 лет. Однако, по данным контрольно-эпидемиологических исследований, их реальная численность в три-четыре раза превышает официально зарегистрированную и составляет около 9-10 млн. человек. Это около семи процентов населения. В г. Таганроге в 2012 г. на диспансерном учете состояло 7186 пациентов с сахарным диабетом.

Лечение больных сахарным диабетом является одним из дорогостоящих видов медицинских услуг, так как при данном заболевании высок риск развития не только осложнений, но и конкурирующих болезней – атеросклероза, ишемической болезни сердца и мозга, метаболического синдрома.

Несмотря на декларированное право пациентов, страдающих сахарным диабетом, на бесплатное обеспечение медикаментами, средствами введения инсулинов и средствами самоконтроля, объем выделяемых на эти цели средств из федерального и областного бюджетов недостаточен.

Уровень заболеваемости сахарным диабетом среди детей в г. Таганроге в 2012 г. сократился по сравнению с 2011 г. в 1,1 раза и составил 0,1 на 1 тыс. детского населения. Заболеваемость сахарным диабетом взрослых уменьшилась на 1,2% и составила 1,6 на 1 тыс. Более чем на 40% уменьшилось количество ампутаций нижних конечностей в результате развития диабетической ангиопатии и диабетической стопы.

Показатель первичного выхода на инвалидность пациентов, страдающих сахарным диабетом, в 2012 г. уменьшился по сравнению с 2011 г. более чем на 3 % и составил 1,07 на 10 тыс. населения.

Стабилизировался показатель общей смертности при сахарном диабете.

Улучшился контроль за течением заболевания, улучшилось обеспечение пациентов сахароснижающими лекарственными средствами, инсулинами и средствами самоконтроля, оптимизированы методы просветительской работы среди населения. Обеспечение пациентов глюкометрами увеличилось с 10,7% в 2007 г. до 68,2% на 01.10.2013 г.

Значимую роль в социальной поддержке больных сахарным диабетом и развитии просветительской работы играет совместная деятельность медицинских работников и Таганрогского диабетического общества.

Целесообразно продолжить реализацию мероприятий по профилактике, лечению сахарного диабета и социальной поддержке этой категории пациентов, используя программный метод.

3.2. Основное мероприятие 1.2 «Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику».

С целью достижения санитарно-эпидемиологического благополучия населения области путем снижения уровня заболеваемости природно-очаговыми инфекциями, управляемыми средствами иммунопрофилактики, до спорадических случаев необходимо обеспечение лечебно-профилактических учреждений г. Таганрога иммунобиологическими препаратами, что позволит обеспечить отсутствие заболеваемости сибирской язвой, туляремией, гидрофобией среди населения области; заболеваемость лептоспирозом на спорадическом уровне.

Проведение вакцинопрофилактики населения требует соблюдения мероприятий по обеспечению безопасности иммунизации. Одним из направлений в обеспечении безопасности вакцинации является соблюдение требований «холодовой цепи» при транспортировке и хранении медицинских иммунобиологических препаратов. Организация работы городского склада хранения медицинских иммунобиологических препаратов позволит обеспечить безопасность и эффективность вакцинации.

С целью достижения максимального охвата детского населения иммунодиагностикой туберкулеза необходимо обеспечение лечебно-профилактических учреждений г. Таганрога иммунодиагностическими препаратами, что позволит обеспечить выявление инфицирования туберкулезной инфекцией, выявление латентных форм туберкулеза у детского населения, а также сформировать группы риска по заболеванию туберкулезом.

3.3 Основное мероприятие 1.3 «Профилактика ВИЧ, выявление, мониторинг лечения и лечение.».

Среди жителей г. Таганрога за период наблюдения зарегистрирован 261 случай ВИЧ-инфекции. По состоянию на 01.10.2013 г. на диспансерном учете состоит 170 чел. Процент диспансеризации от числа зарегистрированных составил 65,1 %, а от числа фактически проживающих на территории – 93,4 % (за вычетом осужденных и выбывших на временное место жительства в другие территории РФ).

В настоящее время на территории города отмечается рост числа впервые выявленных ВИЧ-инфицированных лиц, в т. ч. среди социально адаптированных лиц.

Одной из важнейших задач службы охраны здоровья матери и ребенка является оказание своевременной лечебно-диагностической и профилактической помощи ВИЧ-инфицированным беременным женщинам и их детям. Проведение трехэтапной антиретровирусной терапии снижает частоту вертикальной передачи ВИЧ-инфекции. С целью предотвращения передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку при грудном вскармливании необходимо обеспечить всех детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, молочными смесями.

Целью основного мероприятия является: предотвращение передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку при грудном вскармливании, расширение и совершенствование системных информационно-профилактических мероприятий, направленных на противодействие распространению ВИЧ-инфекции среди населения г. Таганрога.

3.4. Основное мероприятие 1.4 «Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний и патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей».

Основой системы оказания медицинской помощи является первичная медико-санитарная помощь, которая включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях, с учетом возможности выбора гражданином врача и медицинской организации. Выделяют три вида первичной медико-санитарной помощи:

первичная доврачебная медико-санитарная помощь (оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием);

первичная врачебная медико-санитарная помощь (оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами));

первичная специализированная медико-санитарная помощь (оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций).

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара. В целях оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций создаются подразделения медицинской помощи, оказывающие указанную помощь в неотложной форме.

Улучшение качественных показателей оказания медицинской помощи населению области зависит непосредственно от уровня условий труда работников здравоохранения, в том числе от состояния зданий и сооружений лечебных учреждений, а также их оснащения.

Одной из приоритетных задач социально-экономического развития области является укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения.

Целью мероприятия является проведение капитальных ремонтов, реконструкций и строительства учреждений здравоохранения, что позволит устранить моральный и физический износ отдельных частей или целых конструкций зданий, сооружений, инженерных коммуникаций, потребность в дополнительных площадях. Кроме того проведение указанных мероприятий позволит привести учреждения в соответствие с действующими требованиями СНиП «Пожарная безопасность зданий и сооружений», САНПиН и других нормативных документов в соответствии с оказываемой деятельностью учреждения, что позволит обеспечить эффективность и качество медицинской помощи, создаст необходимые условия для осуществления профессиональной деятельности медицинских работников, обеспечит противопожарную и антитеррористическую защищенность сотрудников и пациентов.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

Оказание вышеназванной медицинской помощи является приоритетом государственных гарантий по обеспечению бесплатной медицинской помощью населения области первичной медико-санитарной помощью профилактического направления.

Ожидаемым результатом мероприятия станет улучшение организации оказания первичной медико-санитарной помощи и качества оказания медицинских услуг.

3.5. Основное мероприятие 1.5 «Мероприятие по предупреждению и раннему выявлению туберкулеза».

Особое внимание в вопросах профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни будет уделяться трудоспособному населению по причине высокой распространенности факторов риска и высокого уровня смертности населения от заболеваний туберкулезом.

Формирование здорового образа жизни у детей, подростков, молодежи и студентов в настоящее время имеет также особое значение. Это обусловлено очень большой распространенностью среди них такого поведенческого фактора риска, как курение, а также высокой частотой выявления нерационального питания, низкой физической активности. Заболевание туберкулезом обуславливает значительный социально-экономический ущерб и указывает на сохранение условий для распространения болезни в ближайшей перспективе. В этой связи необходимо проведение дополнительных мер по обеспечению иммунодиагностики туберкулеза у детского населения с охватом подлежащих контингентов не менее 95,0%.

Для повышения доступности и качества медицинской помощи будет осуществляться реализация подпрограммы «Совершенствование оказания

специализированной медицинской помощи, скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации», направленных на совершенствование организационной системы оказания специализированной, медицинской помощи, совершенствование оказания медицинской помощи при социально значимых заболеваниях, в том числе больным с болезнями системы туберкулезом.

Основной задачей по предупреждению и раннему выявлению туберкулеза является обеспечение иммунодиагностики туберкулеза у детского населения.

Вопросы охраны здоровья матери и ребенка названы в качестве приоритетных во всех основополагающих документах о развитии здравоохранения.»

1.10. Строку «Ресурсное обеспечение» паспорта подпрограммы «Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации» приложения № 2 к муниципальной программе изложить в следующей редакции:

«Ресурсное обеспечение»	<p>Подпрограмма 2 финансируется из средств областного бюджета, бюджета муниципального образования «Город Таганрог» и внебюджетных источников.</p> <p>Общий объем финансирования подпрограммы 2 – 7 087 834,5 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 г. – 712 804,7 тыс. рублей; 2015 г. – 1 052 911,8 тыс. рублей; 2016 г. – 1 084 867,8 тыс. рублей; 2017 г. – 1 058 434,3 тыс. рублей; 2018 г. – 1 059 605,3 тыс. рублей; 2019 г. – 1 059 605,3 тыс. рублей; 2020 г. – 1 059 605,3 тыс. рублей.</p> <p>Финансирование подпрограммы 2 из средств федерального бюджета – 16 698,0 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 г. – 16 698,0 тыс. рублей.</p> <p>Финансирование подпрограммы 2 из средств областного бюджета – 151 168,4 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 г. – 35 753,5 тыс. рублей; 2015 г. – 19 574,1 тыс. рублей; 2016 г. – 18 236,4 тыс. рублей; 2017 г. – 19 325,8 тыс. рублей; 2018 г. – 19 426,2 тыс. рублей; 2019 г. – 19 426,2 тыс. рублей; 2020 г. – 19 426,2 тыс. рублей.</p> <p>Финансирование подпрограммы 2 из средств бюджета муниципального образования «Город Таганрог» – 71804,2 тыс. рублей, в том числе по годам:</p>
-------------------------	---

	<p>2014 г. – 13 295,8 тыс. рублей; 2015 г. – 7 411,7 тыс. рублей; 2016 г. – 31595,3 тыс. рублей; 2017 г. – 4 072,4 тыс. рублей; 2018 г. – 5 143,0 тыс. рублей; 2019 г. – 5 143,0 тыс. рублей; 2020 г. – 5 143,0 тыс. рублей.</p> <p>Финансирование подпрограммы 2 из внебюджетных источников – средств ОМС – 6 690 480,0 тыс. рублей, в т. ч. по годам: 2014 г. – 621 736,1 тыс. рублей; 2015 г. – 999 571,9 тыс. рублей; 2016 г. – 1 013 834,4 тыс. рублей; 2017 г. – 1 013 834,4 тыс. рублей; 2018 г. – 1 013 834,4 тыс. рублей; 2019 г. – 1 013 834,4 тыс. рублей; 2020 г. – 1 013 834,4 тыс. рублей.</p> <p>Финансирование подпрограммы 2 из внебюджетных источников – доходов от приносящей доход деятельности – 157 683,9 тыс. рублей, в т. ч. по годам: 2014 г. – 25 321,3 тыс. рублей; 2015 г. – 26 354,1 тыс. рублей; 2016 г. – 21 201,7 тыс. рублей; 2017 г. – 21 201,7 тыс. рублей; 2018 г. – 21 201,7 тыс. рублей; 2019 г. – 21 201,7 тыс. рублей; 2020 г. – 21 201,7 тыс. рублей»</p>
--	--

1.11. Наименование основного мероприятия 2.2 «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» пункта 3.2. раздела 3 «Характеристика основных мероприятий подпрограммы муниципальной программы» подпрограммы «Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации» приложения № 2 к муниципальной программе изложить в новой редакции:

«Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации».

1.12. Пункт 3.4. Основное мероприятие 2.4 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями» раздела 3 подпрограммы «Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации» приложения № 2 к муниципальной программе изложить в новой редакции:

«Коечный фонд стационарных учреждений города составляет 1725 коек. В результате проведенной в течение пяти лет реорганизации круглосуточный

коэффициент сократился, в то же время увеличилась мощность дневных стационаров.

Оказание медицинской помощи пациентам будет осуществляться на основе внедрения порядков и стандартов оказания медицинской помощи, что позволит оптимизировать ее этапность, использовать правильный алгоритм взаимодействия учреждений здравоохранения, обеспечить преемственность в ведении больного на всех этапах, что значительно повысит качество медицинской помощи населению.

Порядки оказания специализированной медицинской помощи предусматривают этапную систему оказания специализированной медицинской помощи, с маршрутизацией направления пациентов в учреждения здравоохранения трех уровней:

муниципальные - для оказания первичной специализированной медицинской помощи при неотложных состояниях;

межрайонные центры - для оказания специализированной помощи, в том числе при неотложных состояниях;

государственные учреждения Ростовской области и федеральные учреждения - для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий.

Одной из приоритетных задач социально-экономического развития области является укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения.

Проведение капитальных ремонтов, реконструкций и строительства медицинских учреждений позволит устранить моральный и физический износ отдельных частей или целых конструкций зданий, сооружений, инженерных коммуникаций, а также потребность в дополнительных площадях. Проведение указанных мероприятий позволит привести учреждения в соответствие с действующими требованиями нормативных документов в соответствии с оказываемой деятельностью учреждения.

В целях обеспечения бригады специализированной медицинской помощи (хирургической) при возникновении чрезвычайных ситуаций МБУЗ «Городская больница скорой медицинской помощи» производится приобретение медикаментов и изделий медицинского назначения. Медикаменты и изделия медицинского назначения при возникновении случаев чрезвычайных ситуаций выдаются специализированной бригаде с территориального склада ГО и ЧАЭС, расположенного на территории городской больницы для оказания скорой медицинской помощи пострадавшим.»

1.13. Пункт 3.5 Основное мероприятие 2.5 раздела 3 подпрограммы «Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи,

скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации» приложения № 2 к муниципальной программе изложить в редакции:

«Основное мероприятие 2.5 «Профилактика ВИЧ, выявление, мониторинг лечения и лечение».

Среди жителей г. Таганрога за период наблюдения зарегистрирован 261 случай ВИЧ-инфекции. По состоянию на 01.10.2013 г. на диспансерном учете состоит 170 чел. Процент диспансеризации от числа зарегистрированных составил 65,1 %, а от числа фактически проживающих на территории – 93,4 % (за вычетом осужденных и выбывших на временное место жительства в другие территории РФ). Диспансерное наблюдение ВИЧ-инфицированных осуществляется в городском кабинете по профилактике ВИЧ и проводится в соответствии с приказом МЗ РФ от 16.08.94г. № 170 и приказом МЗ РФ от 12.02.2007г. № 107.

Все ВИЧ-инфицированные пациенты города ежегодно проходят диспансеризацию: консультативные осмотры окулиста, отоларинголога, терапевта, невролога, инфекциониста, дерматолога, гинеколога; проведение функциональных исследований – ЭКГ, РЭГ, ЭЭГ, УЗИ органов брюшной полости, почек, органов малого таза. Два раза в год пациенты проходят флюорографическое исследование органов грудной клетки. Из числа состоящих на диспансерном учете прошли диспансерное обследование 147 чел., что составляет 86,4 %. На 01.10.2013 г. количество ВИЧ-инфицированных, подлежащих специфической антиретровирусной терапии составляет 64 чел., получают лечение 62 чел. (96,9%).

Своевременная диагностика и терапия позволяют значительно снизить интенсивность передачи ВИЧ-инфекции в общей популяции населения, что прямо влияет на заболеваемость, обеспечивая ее снижение, и повышает эпидемиологическое благополучие населения. Эту тенденцию можно будет достигнуть за счет: своевременного выявления случаев ВИЧ-инфекции и ассоциированных заболеваний с синдромом иммунодефицита человека; совершенствование методов диагностики ВИЧ-инфекции и ассоциированных заболеваний с синдромом иммунодефицита человека; обеспечение доступности диагностики ВИЧ-инфекции и ассоциированных заболеваний с синдромом иммунодефицита человека.

Своевременное начало необходимого лечения значительно снижает смертность и инвалидизацию среди ВИЧ-инфицированных, повышает качество и продолжительность их жизни. При своевременной диагностике и адекватной терапии ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных практически приближается к ожидаемой продолжительности жизни при рождении и несколько ниже последней в связи с тем, что значительную часть ВИЧ-инфицированных составляют потребители наркотиков, смертность среди которых превышает среднестатистические показатели общей популяции населения.

В настоящее время на территории города отмечается рост числа впервые выявленных ВИЧ-инфицированных лиц, в т. ч. среди социально адаптированных лиц. Обеспечение качественного проведения диспансерного наблюдения и

лечения ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом требует организации работы городского кабинета по профилактике ВИЧ/СПИД. В функции кабинета входит также проведение мероприятий, направленных на своевременное выявление ВИЧ-инфекции и оппортунистических заболеваний, а также на противодействие распространению ВИЧ-инфекции.

В настоящее время единственным эффективным средством борьбы с эпидемией ВИЧ-инфекции во всем мире является информирование населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции. Оценка уровня знаний у населения г. Таганрога от 18 до 50 лет показала крайне низкую информированность и высокую долю рискованного поведения в отношении заражения вирусом иммунодефицита человека. Смещение заболеваемости ВИЧ-инфекцией в последние 3-5 лет в средние и старшие возрастные группы требует внедрения программ по профилактике ВИЧ-инфекции, адаптированных для этих возрастов.

Поэтому для достижения максимального охвата целевых контингентов необходимо организовать массовое обучение работающих граждан непосредственно на рабочих местах. Для достижения эффективной работы системы социальных ценностей и традиций, препятствующих поведению, способствующему заражению ВИЧ, необходим охват информационно-обучающими программами не менее 80 процентов взрослого населения области.

Целью основного мероприятия является: расширение и совершенствование системных информационно-профилактических мероприятий, направленных на противодействие распространению ВИЧ-инфекции среди населения г. Таганрога.

Задачами основного мероприятия являются: привлечь внимание общественности к вопросам профилактики ВИЧ-инфекции;

повысить уровень информированности по вопросам ВИЧ-инфекции населения в целом, в том числе непосредственно на рабочих местах.

Что позволит повысить уровень знаний о путях передачи и способах профилактики ВИЧ-инфекции, повысить число деклараций о намерении изменить собственное рискованное поведение и недопустимости дискриминации людей, пострадавших от эпидемии ВИЧ-инфекции (не менее 80 процентов опрошенных).».

1.14. Строку «Ресурсное обеспечение» паспорта подпрограммы «Охрана здоровья матери и ребенка» приложения № 3 к муниципальной программе изложить в следующей редакции:

«Ресурсное обеспечение	Подпрограмма 3 финансируется из средств бюджета муниципального образования «Город Таганрог» и внебюджетных источников. Общий объем финансирования подпрограммы 3 – 1 724 903,6 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 г. – 263 836,1 тыс. рублей; 2015 г. – 369 940,2 тыс. рублей; 2016 г. – 226 763,1 тыс. рублей; 2017 г. – 216 894,0 тыс. рублей; 2018 г. – 215 823,4 тыс. рублей;
------------------------	--

2019 г. – 215 823,4 тыс. рублей;
2020 г. – 215 823,4 тыс. рублей.

Финансирование подпрограммы 3 из средств областного бюджета – 54 270,3 тыс. рублей, в т. ч. по годам:
2014 г. – 50 475,2 тыс. рублей;
2015 г. – 3 795,1 тыс. рублей.

Финансирование подпрограммы 3 из средств федерального бюджета – 5 262,5 тыс. рублей, в т. ч. по годам:
2014 г. – 5 262,5 тыс. рублей.

Финансирование подпрограммы 3 из средств бюджета муниципального образования «Город Таганрог» – 191 632,5 тыс. рублей, в том числе по годам:
2014 г. – 20 200,9 тыс. рублей;
2015 г. – 153 950,8 тыс. рублей;
2016 г. – 12 033,8 тыс. рублей;
2017 г. – 2 164,7 тыс. рублей;
2018 г. – 1 094,1 тыс. рублей;
2019 г. – 1 094,1 тыс. рублей;
2020 г. – 1 094,1 тыс. рублей.

Финансирование подпрограммы 3 из внебюджетных источников – средств ОМС – 1 249 777,1 тыс. рублей, в том числе по годам:
2014 г. – 157 491,4 тыс. рублей;
2015 г. – 179 935,2 тыс. рублей;
2016 г. – 182 470,1 тыс. рублей;
2017 г. – 182 470,1 тыс. рублей;
2018 г. – 182 470,1 тыс. рублей;
2019 г. – 182 470,1 тыс. рублей;
2020 г. – 182 470,1 тыс. рублей.

Финансирование подпрограммы 3 из внебюджетных источников – доходов от приносящей доход деятельности – 223 961,2 тыс. рублей, в т. ч. по годам:
2014 г. – 30 406,1 тыс. рублей;
2015 г. – 32 259,1 тыс. рублей;
2016 г. – 32 259,2 тыс. рублей;
2017 г. – 32 259,2 тыс. рублей;
2018 г. – 32 259,2 тыс. рублей;
2019 г. – 32 259,2 тыс. рублей;
2020 г. – 32 259,2 тыс. рублей»

1.15. Абзац 2 пункта 3.4. «Основное мероприятие 3.4 «Профилактика абортов»» раздела 3 подпрограммы «Охрана здоровья матери и ребенка» приложения № 3 к муниципальной программе изложить в следующей редакции:

«Основными задачами являются:

повышение уровня информированности населения о вреде абортов для женского здоровья;

проведение прегравидарной подготовки супружеских пар;

раннее выявление женщин, в том числе беременных из семей высокого социального риска и привлечение их к медицинским услугам с целью решения вопросов по контрацепции и приобретения контрацептивов для женщин высокой группы социального риска и малообеспеченных граждан города Таганрога.»

1.16. Строку «Ресурсное обеспечение» паспорта подпрограммы «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» приложения № 4 к муниципальной программе изложить в следующей редакции:

«Ресурсное обеспечение»	Подпрограмма 4 финансируется из средств областного бюджета, бюджета муниципального образования «Город Таганрог» и внебюджетных источников. Общий объем финансирования подпрограммы 4 – 246 763,0 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 г. – 53 676,4 тыс. рублей; 2015 г. – 35 807,1 тыс. рублей; 2016 г. – 17 006,1 тыс. рублей; 2017 г. – 34 664,1 тыс. рублей; 2018 г. – 35 203,1 тыс. рублей; 2019 г. – 35 203,1 тыс. рублей; 2020 г. – 35 203,1 тыс. рублей. Финансирование подпрограммы 4 из средств областного бюджета – 207 591,3 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 г. – 44 463,3 тыс. рублей; 2015 г. – 28 714,0 тыс. рублей; 2016 г. – 13 629,0 тыс. рублей; 2017 г. – 29 792,0 тыс. рублей; 2018 г. – 30 331,0 тыс. рублей; 2019 г. – 30 331,0 тыс. рублей; 2020 г. – 30 331,0 тыс. рублей. Финансирование подпрограммы 4 из средств бюджета муниципального образования «Город Таганрог» – 39 143,2 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 г. – 9 213,1 тыс. рублей; 2015 г. – 7 064,6 тыс. рублей; 2016 г. – 3 377,1 тыс. рублей; 2017 г. – 4 872,1 тыс. рублей;
-------------------------	--

	2018 г. – 4 872,1 тыс. рублей; 2019 г. – 4 872,1 тыс. рублей; 2020 г. – 4 872,1 тыс. рублей. Финансирование подпрограммы 4 из внебюджетных источников – доходов от приносящей доход деятельности – 28,5 тыс. рублей, в т. ч. по годам: 2015 г. – 28,5 тыс. рублей»
--	---

1.17. Раздел 1 подпрограммы «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» приложения № 4 к муниципальной программе изложить в следующей редакции:

«1. Характеристика сферы реализации подпрограммы муниципальной программы.

Понятие медицинской реабилитации определено впервые Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Медицинская реабилитация предусматривает создание системы по формированию, активному сохранению, восстановлению и укреплению здоровья населения, реализацию потенциала здоровья для ведения полноценной производственной, социальной и личной жизни, снижение темпов старения, преждевременной смертности, заболеваемости, инвалидизации населения, увеличение средней продолжительности и качества жизни, а также улучшение демографической ситуации в стране.

Современная ситуация в городе характеризуется недоступностью реабилитационной помощи больным при наиболее распространенных и одновременно инвалидизирующих заболеваниях нервной, сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, онкологических заболеваниях.

Отсутствие системного подхода в организации оказания реабилитационной помощи, дефицит коечного фонда для оказания помощи по медицинской реабилитации, как взрослых, так и детей, дефицит амбулаторной формы оказания реабилитационной помощи, отсутствие патронажной формы оказания реабилитационной помощи не позволяют в полной мере удовлетворить потребность в данных медицинских услугах.

В городе зарегистрировано 29 тысяч инвалидов, в том числе 655 детей с ограниченными возможностями. Они все нуждаются в проведении индивидуальных программ реабилитации.

Особую категорию представляют дети, в том числе дети-сироты, дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, дети-инвалиды.

Мониторинг состояния здоровья школьников выявил 82,2% школьников, имеющих нарушения здоровья, нуждающихся в проведении оздоровительных или реабилитационных мероприятий.

По статистическим данным, только из детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных интернатных учреждениях, в проведении реабилитационных мероприятий нуждаются 74,0%,

среди детей этой категории, находящихся на различных формах семейного устройства – 61,6%.

Улучшение диагностического и лечебного процессов увеличили сроки средней продолжительности жизни у пациентов с онкологическими заболеваниями. Появилась возможность улучшить у них качество жизни с помощью реабилитационных мероприятий.

Для достижения значимого снижения показателей инвалидизации населения и увеличения периода активной жизни необходимо в городе создать и в последующем развивать единую преемственную систему медицинской реабилитации.

В ходе реализации подпрограммы 4 планируется осуществлять раннюю реабилитацию пациентов в рамках первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи.

Наряду с медицинской реабилитацией важным компонентом восстановления и поддержания здоровья граждан является санаторно-курортное лечение.

Для выполнения стандарта оказания медицинской помощи больным по ряду заболеваний, при отсутствии противопоказаний, необходимо проведение санаторно-курортного лечения.

Приоритетным направлением подпрограммы 4 будет санаторно-курортное лечение детей.

В городе функционируют три муниципальных бюджетных детских санатория: «Сказка», «Солнышко», «Березка» с общей коечной мощностью в 275 коек. В 2012 году санаторно-курортное лечение на базе муниципальных детских санаториев получили 1456 детей.

Кроме этого, для оздоровления детей школьного возраста используются круглогодичные загородные оздоровительные учреждения, в период летней оздоровительной кампании пришкольные лагеря и другие.

Этапное оказание реабилитационной помощи, санаторно-курортного лечения позволит сохранить и укрепить здоровье населения города, в том числе детского, и улучшить качество жизни пациентов.

Одной из приоритетных задач социально-экономического развития области является укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, в том числе, оказывающих медицинскую помощь детям.

Проведение капитальных ремонтов, реконструкций и строительства детских медицинских учреждений позволит устранить моральный и физический износ отдельных частей или целых конструкций зданий, сооружений, инженерных коммуникаций, а также потребность в дополнительных площадях. Проведение указанных мероприятий позволит привести учреждения в соответствие с действующими требованиями нормативных документов в соответствии с оказываемой деятельностью учреждения.

Риски, которые могут возникнуть в ходе реализации подпрограммы 4, и меры по управлению ими описаны в разделе 1 муниципальной программы.

В рамках реализации подпрограммы 4 осуществление мер государственного регулирования не предусматривается.

Принятие нормативных правовых актов для достижения целей реализации подпрограммы 4 не требуется.».

1.18. Абзац 9 пункта 3.1. раздела 3 подпрограммы «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» приложения № 4 к муниципальной программе изложить в следующей редакции:

«Проведение реабилитации осуществляется амбулаторно и стационарно. Основной упор делается на стационарную форму лечения. При этом медицинская реабилитация начинается уже при госпитализации пациента в реанимацию или палату и продолжается весь период лечения пациента в стационаре. После острого периода заболевания и интенсивного курса лечения в стационаре пациенты переводятся на реабилитационные койки, где необходимые реабилитационные мероприятия продолжаются.».

1.19. Строку «Ресурсное обеспечение» паспорта подпрограммы «Оказание паллиативной помощи» приложения № 5 к муниципальной программе изложить в следующей редакции:

«Ресурсное обеспечение	<p>Подпрограмма 5 финансируется из средств областного бюджета, бюджета муниципального образования «Город Таганрог» и внебюджетных источников.</p> <p>Общий объем финансирования подпрограммы 5–493 123,8 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 г. – 61 437,8 тыс. рублей; 2015 г. – 59 487,2 тыс. рублей; 2016 г. – 79 483,4 тыс. рублей; 2017 г. – 72 920,1 тыс. рублей; 2018 г. – 73 265,1 тыс. рублей; 2019 г. – 73 265,1 тыс. рублей; 2020 г. – 73 265,1 тыс. рублей.</p> <p>Финансирование подпрограммы 5 из средств областного бюджета - 389 814,8 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 г. – 45 564,8 тыс. рублей; 2015 г. – 43 725,4 тыс. рублей; 2016 г. – 61 591,2 тыс. рублей; 2017 г. – 59 474,6 тыс. рублей; 2018 г. – 59 819,6 тыс. рублей; 2019 г. – 59 819,6 тыс. рублей; 2020 г. – 59 819,6 тыс. рублей.</p> <p>Финансирование подпрограммы 5 из средств бюджета муниципального образования «Город Таганрог» – 52 407,2 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 г. – 7 088,2 тыс. рублей; 2015 г. – 8 644,8 тыс. рублей; 2016 г. – 10 892,2 тыс. рублей;</p>
------------------------	---

	<p>2017 г. – 6 445,5 тыс. рублей; 2018 г. – 6 445,5 тыс. рублей; 2019 г. – 6 445,5 тыс. рублей; 2020 г. – 6 445,5 тыс. рублей.</p> <p>Финансирование подпрограммы 5 из внебюджетных источников – доходов от приносящей доход деятельности – 50 901,8 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 г. – 8 784,8 тыс. рублей; 2015 г. – 7 117,0 тыс. рублей; 2016 г. – 7 000,0 тыс. рублей; 2017 г. – 7 000,0 тыс. рублей; 2018 г. – 7 000,0 тыс. рублей; 2019 г. – 7 000,0 тыс. рублей; 2020 г. – 7 000,0 тыс. рублей»</p>
--	--

1.20. Строку «Ресурсное обеспечение» паспорта подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» приложения № 6 к муниципальной программе изложить в следующей редакции:

«Ресурсное обеспечение	<p>Подпрограмма 6 финансируется из средств бюджета муниципального образования «Город Таганрог».</p> <p>Общий объем финансирования подпрограммы 6 из средств бюджета муниципального образования «Город Таганрог» – 14 583,0 тыс. рублей, в том числе по годам: 2014 г. – 1 739,1 тыс. рублей; 2015 г. – 1 999,1 тыс. рублей; 2016 г. – 2 438,0 тыс. рублей; 2017 г. – 2 101,7 тыс. рублей; 2018 г. – 2 101,7 тыс. рублей; 2019 г. – 2 101,7 тыс. рублей; 2020 г. – 2 101,7 тыс. рублей»</p>
------------------------	---

1.21. Раздел 1 подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» приложения № 6 к муниципальной программе изложить в следующей редакции:

1. «Характеристика сферы реализации подпрограммы муниципальной программы

Состояние и перспективное развитие здравоохранения г. Таганрога в значительной степени зависит от подготовки, профессионального уровня и обеспеченности системы медицинскими кадрами, как главным ресурсом здравоохранения. Необходимым условием достижения главной цели модернизации здравоохранения - обеспечение равного доступа каждого гражданина к качественной медицинской помощи - является проведение эффективной кадровой политики в отрасли, в том числе обеспечение оптимального распределения трудовых ресурсов, построение современной

системы непрерывного профессионального образования посредством повышения квалификации медицинских и фармацевтических работников.

В г. Таганроге, по данным статистической отчетности на 01.01.2013, в медицинских организациях, подведомственных Управлению здравоохранения, трудилось 816 врачей и 2259 средних медицинских работников. Укомплектованность муниципальных учреждений здравоохранения врачебными кадрами составляла 64,4 процента, средними медицинскими работниками - 77 процентов.

На 01.01.2015 укомплектованность учреждений здравоохранения города врачами равна 61,6%; средними медицинскими работниками 78%.

На сегодняшний день в сфере кадрового обеспечения отрасли, необходима концентрация государственного участия в решении проблемы дефицита физических лиц врачей и средних медработников по ряду специальностей.

Уровень обеспеченности населения города врачами ниже среднероссийского показателя и на 01.01.2015 составлял 31,6 человек на 10 тыс. населения. Таким же образом сложилась ситуация в части обеспеченности населения средним медицинским персоналом, где обеспеченность 101,6 человека на 10 тыс. населения, что не позволяет в полной мере обеспечить равенство в доступности и качестве медицинской помощи граждан г. Таганрога.

Дефицит ряда врачей-специалистов отмечается в амбулаторно-поликлинических учреждениях: терапевтов, неврологов, кардиологов, оториноларингологов, офтальмологов, травматологов-ортопедов, урологов.

Дефицит врачей анестезиологов-реаниматологов, инфекционистов, имеется в большинстве стационарных учреждений города.

Кроме этого, не хватает врачей клинической лабораторной диагностики, скорой медицинской помощи, рентгенологов, патологоанатомов.

Особенно остро проблема кадров проявляется на приоритетных направлениях, обеспечивающих первичную медико-санитарную помощь населению.

Реализация мероприятий подпрограммы 6 позволит обеспечить увеличение значения показателя обеспеченности населения врачебными кадрами до 36,0 на 10 тысяч населения в 2020 году.

Не высокий уровень заработной платы, а также недостаток специалистов привели к распространению вторичной занятости. Коэффициент совместительства – 1,4.

Кадровая ситуация сопровождается другими негативными тенденциями. Прогнозируемое сохранение оттока специалистов из здравоохранения города, подтверждается неблагоприятной динамикой возрастного состава врачей. За последние 5 лет имеет место опережающий рост числа врачей пенсионного возраста на фоне небольшого притока молодых специалистов врачей. Приток молодых специалистов не значительно компенсирует убыль специалистов по причине выхода их на пенсию.

Велика доля медицинских работников, продолжающих трудиться после назначения пенсии, доля лиц предпенсионного возраста достигает до 20 процентов, что свидетельствует об имеющейся тенденции старения кадрового

потенциала отрасли и возможном нарастании имеющегося дефицита медицинских кадров.

Реализация мероприятий подпрограммы 6 позволит увеличить значения показателя укомплектованности штатных должностей врачей физическими лицами до 74,0% к 2020 году.

Растущие потребности населения в высококвалифицированной медицинской помощи, оснащение учреждений здравоохранения современным оборудованием, внедрение стандартов и порядков оказания медицинской помощи ставят новые задачи в улучшении системы повышения квалификации медицинских работников.

В ходе реализации мероприятий по улучшению обеспечения медицинскими кадрами за счет средств областного бюджета и бюджета г. Таганрога ежегодно более 250 врачей и 500 средних медицинских работников повышают свою квалификацию. В результате количество врачей, не повышающих свой профессиональный уровень, снизилось до 0,2 процента, средних медработников до 0,8 процента по итогам 2014 года.

С целью укомплектования муниципальных учреждений здравоохранения города медицинскими кадрами широко используется целевая форма подготовки специалистов на базе ГБОУ ВПО РостГМУ, постдипломная подготовка врачей по узким специальностям, повышение квалификации врачей и средних медицинских работников на циклах повышения квалификации; участие молодых врачей и врачей дефицитных специальностей в областной программе ипотечного кредитования, доплата врачам дефицитных специальностей за съем жилья из средств бюджета г. Таганрога.

Снижение престижа медицинской профессии.

Наряду с указанными мероприятиями по насыщению системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами, обеспечению привлечения молодых специалистов в отрасль и сохранению имеющихся кадров, острой проблемой остается снижение престижа медицинской профессии.

Основной причиной оттока высококвалифицированных специалистов из муниципальных учреждений здравоохранения, а также нежелания выпускников с медицинским образованием работать по специальности и, как следствие, снижение объемов и качества оказания населению медицинской помощи, является низкий уровень заработной платы в муниципальных учреждениях здравоохранения.

Мероприятиями подпрограммы 6 предусмотрено поэтапное повышение к 2020 году соотношения средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование и средней заработной платы в регионе до 200 процентов; средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала – до 100 процентов и младшего медицинского персонала – до 100 процентов средней заработной платы в регионе.

Будет продолжена практика проведения ежегодных конкурсов среди работников здравоохранения, медицинских организаций, позволяющих оценить наиболее значимые достижения и выявить перспективные проекты.

В целях улучшения ситуации с обеспечением учреждений здравоохранения города высококвалифицированными медицинскими кадрами необходимо создание эффективной системы подготовки, а также действенных мер, направленных на снижение дефицита медицинского персонала. Подготовка квалифицированных специалистов в условиях непрерывного профессионального образования, постоянно совершенствующих знания, умения и навыки, обеспечит высокое качество оказания медицинской помощи.

Персональный допуск специалистов к профессиональной деятельности будет осуществляться через внедрение единых подходов к определению уровня квалификации и набора компетенции медицинских работников. На всех этапах реализации подпрограммы 6 планируется проведение мероприятий по оказанию мер социальной поддержки медицинских работников. Предполагается, что реализация целей и задач подпрограммы 6 позволит снизить уровень дефицита медицинских кадров и отток специалистов из отрасли, а также повысить престижность медицинской профессии.

Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы 6 определены в соответствии с федеральными и областными законодательными актами и продиктованы необходимостью улучшения кадровой ситуации посредством повышения квалификации медицинских работников и создания системы повышения мотивации к качественному труду за счет обеспечения подготовки и переподготовки медицинских кадров на основе непрерывного образования, повышения профессионального уровня и внедрения передовых медицинских технологий.

Основные риски реализации подпрограммы 6 связаны с тем, что не реализация или частичная реализация предлагаемых подпрограммой 6 мероприятий окажет негативное влияние на систему здравоохранения в целом.

Мерами управления рисками является осуществление контроля мероприятий кадрового обеспечения учреждений здравоохранения со стороны Управления здравоохранения г. Таганрога.

В рамках реализации подпрограммы 6 осуществление мер государственного регулирования не предусматривается.

Принятие нормативных правовых актов для достижения целей реализации подпрограммы 6 не требуется.».

1.22. Абзац 4 пункта 3.3 «Основное мероприятие 6.3 «Социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников»» подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» приложения № 6 к муниципальной программе после слов «...имеющим детей -5000 рублей в месяц.» дополнить Предложением «Кроме того, гражданам, проходящим целевое обучение на условиях целевого приема для получения высшего медицинского образования и высшего фармацевтического образования, в период обучения муниципальными учреждениями из средств бюджета города Таганрога осуществляются выплаты стипендий.».

1.23. Строку «Ресурсное обеспечение» паспорта подпрограммы «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья» приложения № 7 к муниципальной программе изложить в следующей редакции:

«Ресурсное обеспечение»	<p>Подпрограмма 7 финансируется из средств бюджета муниципального образования «Город Таганрог».</p> <p>Общий объем финансирования подпрограммы 7– 5 729,2 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2014 г. – 533,3 тыс. рублей;</p> <p>2015 г. – 1 136,3 тыс. рублей;</p> <p>2016 г. – 1 514,4 тыс. рублей;</p> <p>2017 г. – 636,3 тыс. рублей;</p> <p>2018 г. – 636,3 тыс. рублей;</p> <p>2019 г. – 636,3 тыс. рублей;</p> <p>2020 г. – 636,3 тыс. рублей»</p>
-------------------------	--

1.24. Строку «Ресурсное обеспечение» паспорта подпрограммы «Управление развитием отрасли. Выполнение функций муниципальными бюджетными учреждениями здравоохранения г. Таганрога, в том числе по оказанию муниципальных услуг» приложения № 8 к муниципальной программе изложить в следующей редакции:

«Ресурсное обеспечение»	<p>Подпрограмма 8 финансируется из средств бюджета муниципального образования «Город Таганрог».</p> <p>Общий объем финансирования подпрограммы 8– 153 653,4 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2014 г. – 22 547,8 тыс. рублей;</p> <p>2015 г. – 22 350,6 тыс. рублей;</p> <p>2016 г. – 22 223,4 тыс. рублей;</p> <p>2017 г. – 21 632,9 тыс. рублей;</p> <p>2018 г. – 21 632,9 тыс. рублей;</p> <p>2019 г. – 21 632,9 тыс. рублей;</p> <p>2020 г. – 21 632,9 тыс. рублей»</p>
-------------------------	---

1.25. Раздел 3 подпрограммы «Управление развитием отрасли. Выполнение функций муниципальными бюджетными учреждениями здравоохранения г. Таганрога, в том числе по оказанию муниципальных услуг» приложения № 8 к муниципальной программе изложить в следующей редакции:

«3. Характеристика основных мероприятий подпрограммы муниципальной программы

3.1. Основное мероприятие 8.1 «Руководство и управление деятельностью муниципальных учреждений здравоохранения».

Управление здравоохранения г. Таганрога в соответствии с Федеральным законом от 06.10.2003 №131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», статьей 40 Устава муниципального образования «Город Таганрог» является органом Администрации города Таганрога с правами юридического лица, уполномоченным на осуществление управления муниципальной системой здравоохранения и осуществляющим функции по реализации государственной политики в сфере здравоохранения и

оказанию муниципальных услуг, а также осуществляющим координацию и регулирование в установленной сфере деятельности.

Полномочия Управления здравоохранения г. Таганрога, необходимые для реализации возложенных функций, определяются Положением «Об управлении здравоохранения г. Таганрога», утвержденном Решением Городской Думы от 30.03.2011 № 285.

Управление здравоохранения г. Таганрога является ответственным исполнителем подпрограммы 8, в связи с чем организует реализацию подпрограммы 8, а также осуществляет контроль ее реализации.

Важнейшим элементом реализации подпрограммы 8 является взаимосвязь ее планирования, реализации, мониторинга, уточнения и корректировки. Это может быть обеспечено только хорошо организованной координацией выполнения соответствующих основных мероприятий, мониторингом и контролем их реализации.

Соответственно, должны быть разработаны планы работы на период действия подпрограммы 8. В качестве показателя эффективности работы должно выступать достижение значений целевых индикаторов, определенных подпрограммой 8.

В качестве исполнителей мероприятий – участников подпрограммы 8 выступают муниципальные учреждения здравоохранения г. Таганрога, для которых должны быть определены индикаторы эффективности их деятельности, а также критерии эффективности деятельности руководителя. Требуется изменения действующая система мотивации руководителей учреждений. Она должна быть направлена на повышение эффективности основного вида деятельности учреждения, для осуществления которого это учреждение создано.

В рамках реализации своих обязанностей Управление здравоохранения г. Таганрога осуществляет методическое руководство статистическим учетом и отчетностью в муниципальных учреждениях здравоохранения г. Таганрога, тем самым обеспечивая достоверность статистической информации, направляемой в вышестоящие инстанции.

Кроме того, к полномочиям Управления здравоохранения г. Таганрога относится обеспечение деятельности административно-хозяйственного персонала Управления здравоохранения г. Таганрога по координации деятельности учреждений здравоохранения в части организационно-методического обеспечения, ведения сводной бухгалтерской отчетности и осуществления контроля за целевым использованием бюджетных средств.

В рамках подпрограммы 8 муниципальные учреждения здравоохранения оказывают муниципальные услуги в соответствии с утвержденным муниципальным заданием. Информация о сводных значениях показателей муниципального задания отражена в приложении № 12 к муниципальной программе.

3.2. Основное мероприятие 8.2 «Прочие мероприятия, обеспечивающие функционирование системы здравоохранения».

В рамках реализации федеральных и областных законов и иных нормативных правовых актов, касающихся оказания медицинской помощи,

возникает потребность в проведении мероприятий, которые, являясь полномочиями Управления здравоохранения г. Таганрога, не могут быть отнесены к подпрограммам 1-7 муниципальной программы и объединены в мероприятия подпрограммы 8.

Кроме того, к полномочиям Управления здравоохранения г. Таганрога относятся:

медицинское обеспечение и обслуживание городских спортивно-массовых и культурных мероприятий, городских учений и тренировок;

организация сопровождения детей в санаторно-курортные учреждения;

организация работы военно-призывной комиссии;

медицинское обслуживание по экстренным показаниям граждан, не имеющих медицинских полисов и иностранных граждан;

услуги по перевозке умерших граждан и прочие мероприятия, выполнение которых будет обеспечивать достижение целей и задач муниципальной программы в целом.».

1.26. Приложение № 9 к муниципальной программе изложить в редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.27. Приложение № 12 к муниципальной программе изложить в редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

1.28. Приложение № 13 к муниципальной программе изложить в редакции согласно приложению № 3 к настоящему постановлению.

1.29. Приложение № 14 к муниципальной программе изложить в редакции согласно приложению № 4 к настоящему постановлению.

1.30. Приложение № 15 к муниципальной программе изложить в редакции согласно приложению № 5 к настоящему постановлению.

2. Пресс-службе Администрации города Таганрога (Яковлева Т.Г.) обеспечить официальное опубликование настоящего постановления и представить информацию о его опубликовании в общий отдел Администрации города Таганрога.

3. Общему отделу Администрации города Таганрога (Лунева Н.А.) обеспечить представление копии настоящего постановления и информации о его официальном опубликовании в Правительство Ростовской области в установленные сроки.

4. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

5. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Главы Администрации города Таганрога А.Б.Забейайло

Мэр города Таганрога

В.А. Прасолов

Проект вносит начальник Управления
здравоохранения г. Таганрога

Т.Н. Подлесная

Приложение № 1
к постановлению Администрации
города Таганрога
от _____ № _____

Приложение № 9
к муниципальной программе
города Таганрога
«Развитие здравоохранения»

СВЕДЕНИЯ

о показателях (индикаторах) муниципальной программы города Таганрога «Развитие здравоохранения»,
подпрограмм муниципальной программы и их значениях

№ п/п	Наименование показателя (индикатора)	Единица измерения	Значения показателей								
			2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Муниципальная программа											
1	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	71,0	71,3	71,8	72,3	72,7	73,4	74,0	74,2	74,3
2	Смертность от всех причин	промилле	16,5	16,4	15,8	15,6	15,4	15,4	15,4	15,4	15,4
3	Материнская смертность	число случаев на 100 тысяч родившихся живыми	33,3	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Младенческая смертность (прогнозные значения указаны с учетом перехода на международные критерии живорождения с 2012 года)	промилле	6,7	8,0	7,4	6,6	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5
5	Укомплектованность штатных должностей вра-	процентов	64,4	65,0	61,6	62,5	64,3	64,5	64,5	64,5	64,5

	чей физическими лицами										
Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний, в том числе социально значимых, и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»											
1.1	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей	процентов	95,8	96,0	99,0	99,0	99,0	99,0	99,0	99,0	99,0
1.2	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации	процентов	100	100	100	100	100	100	100	100	100
1.3	Охват диспансеризацией подростков	процентов	100	100	100	100	100	100	100	100	100
1.4	Заболеваемость туберкулезом	число случаев на 100 тыс. населения	49,8	49,0	36,2	42,3	38,9	38,5	38,0	38,0	38,0
1.5	Доля больных онкологическими заболеваниями, выявленных при профилактических осмотрах	процентов	23,7	24,0	0,46	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
1.6	Смертность от сахарного диабета	промилле	0,69	0,68	0,67	0,66	0,66	0,65	0,65	0,65	0,65
Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации»											
2.1	Смертность от болезней системы кровообращения	число случаев на 100 тыс. населения	1047,4	950,0	585,8	556,6	555,7	555,7	555,7	555,7	555,7
2.2	Смертность от дорожно-транспортных происшествий	число случаев на 100 тыс. населения	16,7	14,0	5,9	5,5	5,5	5,5	5,5	5,5	5,5
2.3	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	число случаев на 100 тыс. населения	253,4	220,0	230,9	210,0	205,0	204,0	203,0	202,0	201,0

2.4	Смертность от туберкулеза	число случаев на 100 тыс. населения	13,6	13,5	12,6	12,5	12,5	12,5	12,5	12,5	12,5
2.5	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процентов	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»											
3.1	Число аборт на 1000 женщин фертильного возраста	промилле	30,6	30,5	30,0	29,0	28,0	27,5	27,0	26,5	26,0
3.2	Показатель ранней неонатальной смертности	промилле	3,4	3,3	3,3	3,3	3,3	3,3	3,2	3,1	3,0
3.3	Охват неонатальным скринингом	процентов	100	100	100	100	100	100	100	100	100
3.4	Охват аудиологическим скринингом	процентов	100	100	100	100	100	100	100	100	100
3.5	Смертность детей в возрасте 0-17 лет	число случаев на 10 000 населения соответствующего возраста	6,4	6,4	6,4	6,3	6,3	6,3	6,3	6,3	6,3
Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»											
4.1	Число детей, пролеченных в детских санаториях, входящих в структуру муниципального здравоохранения	число детей	1456	1600	1700	1800	1900	1900	1900	1900	2000
Подпрограмма 5 «Оказание паллиативной помощи»											
5.1	Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым	коек на 100 тыс. взрослого населения	73,4	73,4	73,4	73,4	73,4	73,4	73,4	73,4	73,4
Подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»											
6.1	Обеспеченность	человек	33,6	33,6	34,6	34,8	35,0	35,0	35,5	36,0	36,5

	населения врачами	на 10 тысяч населения									
6.2	Соотношение врачей и среднего медицинского персонала	человек	1/3,1	1/3,1	1/3,1	1/3,1	1/3,1	1/3,1	1/3,1	1/3,1	1/3,1
6.3	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 регионе	процентов	118,8	110,0	126,0	132,3	152,8	200,0	200,0	200,0	200,0
6.4	Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в регионе	процентов	70,4	73,1	71,2	72,4	86,9	100,0	100,0	100,0	100,0
6.5	Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего	процентов	43,7	45,0	48,0	49,9	58,6	93,6	100,0	100,0	100,0

	предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в регионе										
Подпрограмма 7 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья»											
7.1	Доля фактически выполненных проверок к общему количеству проверок, внесенных в утвержденный годовой план	процентов	90,0	90,5	91,0	91,5	92,0	92,5	93,0	93,5	94,0
Подпрограмма 8 «Управление развитием отрасли. Выполнение функций муниципальными бюджетными учреждениями здравоохранения г. Таганрога, в том числе по оказанию муниципальных услуг»											
8.1	Число посещений в поликлинике	на 1 жителя в год	8,75	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0
8.2	Число лабораторных исследований	на 100 посещений в поликлинику	193,0	195,0	195,0	200,0	200,0	205,0	210,0	215,0	220,0
8.3	Число функциональных исследований	на 100 посещений в поликлинику	9,8	9,8	9,9	10,0	10,0	10,1	10,2	10,3	10,5

Управляющий делами
Администрации города Таганрога

А.Б. Забейло

Приложение № 2
к постановлению Администрации
города Таганрога
от _____ № _____

Приложение № 12
к муниципальной программе
города Таганрога
«Развитие здравоохранения»

ПРОГНОЗ
сводных показателей муниципальных заданий на оказание
муниципальных услуг муниципальными учреждениями по муниципальной программе города Таганрога
«Развитие здравоохранения»

Наименование услуги показателя объема услуги подпрограммы основного мероприятия, мероприятия ВЦП	Значение показателя объема услуги							Расходы бюджета муниципального образования «Город Таганрог», областного и федерального бюджетов на оказание муниципальной услуги, тыс. руб.						
	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Услуги круглосуточной стационарной помощи	117000,0	104200,0	116275,0	116275,0	116275,0	116275,0	116275,0	102365,9	85355,8	86951,8	100584,2	101468,2	101468,2	101468,2
Койко-день														

Подпрограмма «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»	64200,0	49000,0	49000,0	49000,0	49000,0	49000,0	49000,0	50847,1	34204,8	16937,6	34664,1	35203,1	35203,1	35203,1
Основное мероприятие 4.2. Развитие санаторно-курортного лечения, в том числе детей	64200,0	49000,0	49000,0	49000,0	49000,0	49000,0	49000,0	50847,1	34204,8	16937,6	34664,1	35203,1	35203,1	35203,1
Подпрограмма «Оказание паллиативной помощи»	52800,0	55200,0	67275,0	67275,0	67275,0	67275,0	67275,0	51089,0	51151,0	70014,2	65920,1	66265,1	66265,1	66265,1
Основное мероприятие 5.1. Оказание паллиативной помощи взрослым	52800,0	55200,0	67275,0	67275,0	67275,0	67275,0	67275,0	51089,0	51151,0	70014,2	65920,1	66265,1	66265,1	66265,1
Услуги амбулаторно-поликлинические	5175,0	4315,0	4315,0	4315,0	4315,0	4315,0	4315,0	2679,7	3473,2	2755,7	3762,2	3762,2	3762,2	3762,2
Посещения														
Подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации»	5175,0	4315,0	4315,0	4315,0	4315,0	4315,0	4315,0	2679,7	3473,2	2755,7	3762,2	3762,2	3762,2	3762,2
Основное мероприятие 2.5. Профилактика ВИЧ	5175,0	4315,0	4315,0	4315,0	4315,0	4315,0	4315,0	2623,7	3473,2	2755,7	3762,2	3762,2	3762,2	3762,2
Услуги аутопсийные	820,0	820,0	820,0	820,0	820,0	820,0	820,0	2656,4	2769,1	2769,1	2837,2	2837,2	2837,2	2837,2
Вскрытия														
Подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, скорой медицинской	820,0	820,0	820,0	820,0	820,0	820,0	820,0	2656,4	2769,1	2769,1	2837,2	2837,2	2837,2	2837,2

помощи, медицинской эвакуации»														
Основное мероприятие 2.4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями	820,0	820,0	820,0	820,0	820,0	820,0	820,0	2656,4	2769,1	2769,1	2837,2	2837,2	2837,2	2837,2
Услуги диагностические	76650,0	76650,0	76650,0	76650,0	76650,0	76650,0	76650,0	20089,1	13772,4	14510,7	14573,6	14674,0	14674,0	14674,0
Исследования														
Подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации»	76650,0	76650,0	76650,0	76650,0	76650,0	76650,0	76650,0	20089,1	13772,4	14510,7	14573,6	14674,0	14674,0	14674,0
Основное мероприятие 2.4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями	76650,0	76650,0	76650,0	76650,0	76650,0	76650,0	76650,0	20089,1	13772,4	14510,7	14573,6	14674,0	14674,0	14674,0

Управляющий делами
Администрации города Таганрога

А.Б. Забейло

Приложение № 3
к постановлению Администрации
города Таганрога
от _____ № _____

«Приложение № 13
к муниципальной программе
города Таганрога
«Развитие здравоохранения»

ПЕРЕЧЕНЬ

инвестиционных проектов (объектов капитального строительства, реконструкции, капитального ремонта),
находящихся в муниципальной собственности муниципального образования «Город Таганрог»

№ п/п	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник	Наименование инвестиционного проекта	Номер и дата положительного заключения государственно й государственной) экспертизы	Сроки получения положите льного заключени я государст венной (негосударст венной) экспертиз ы на проектну ю (сметную) документа цию/ ассигнова ния, предусмот ренные на	Объем расходов (тыс. руб.)	В том числе по годам реализации государственной программы								
						2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год		

				разработк у проектной (сметной) документа ции (тыс. руб.)								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний, в том числе социально значимых, и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»												
1	Управление здравоохранения г. Таганрога	Ремонт кровли гаражных боксов, пристройки и перехода здания в МБУЗ «КДЦ»			Всего – 1611,6	805,9	805,7					
					Местный бюджет – 1611,6	805,9	805,7					
					Межбюджетные трансферты федерального бюджета							
Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, медицинской помощи скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации»												
3	Управление здравоохранения г. Таганрога	Капитальный ремонт кровли стационара, капитальный ремонт клинической лаборатории, капитальный ремонт электрических сетей и		-	Всего – 3 352,2	3 352,2						
					Местный бюджет – 3 352,2	3 352,2						

		системы палатной сигнализации, капитальный ремонт палат неврологического и кардиологического отделений, помещений клинико-бактериологической лаборатории МБУЗ «Первая городская больница»			Межбюджетные трансферты федерального бюджета							
4	Управление здравоохранения г. Таганрога	Укрепление стен, ремонт крылец, отделка фасада МБУЗ «Городская больница № 3» по адресу: г. Таганрог, пер. Красный, 14			Всего – 933,8	933,8						
					Местный бюджет – 933,8	933,8						
					Межбюджетные трансферты областного бюджета							
5	Управление здравоохранения г. Таганрога	Капитальный ремонт пищеблока и складских помещений МБУЗ «Городская больница № 3» по адресу: г. Таганрог, пер. Красный, 14			Всего – 2059,3			2059,3				
					Местный бюджет – 2059,3			2059,3				
					Межбюджетные трансферты областного бюджета							
6	Управление здравоохранения г. Таганрога	Разработка, негосударственная экспертиза и проверка достоверности определения сметной стоимости проектной документации по объекту «Капитальный комплексный ремонт 2-этажного офтальмологического корпуса МБУЗ «Городская больница №7»			Всего – 678,0	678,0						
					Местный бюджет – 678,0	678,0						
					Межбюджетные трансферты областного бюджета							
7	Управление здравоохранения	Работы по замене лифта в МБУЗ «Детская городская	№ 3-13-1-0008-113	-	Всего –2345,9	1852,4	493,5					

	г. Таганрога	больница» по адресу: г. Таганрог, ул. Ломакина, 57	от 18.01.2013		Местный бюджет – 2345,9	1852,4	493,5					
					Межбюджетные трансферты федерального бюджета							
8	Управление здравоохранения г. таганрога г. Таганрога	Выполнение инженерно- геодезических наблюдений по объекту «Здание 7 - этажного лечебного корпуса и 2-этажного административного корпуса МБУЗ «ГБСМП»			Всего – 396,3		396,3					
					Местный бюджет– 396,3		396,3					
					Межбюджетные трансферты областного бюджета							
9	Управление здравоохранения г. Таганрога	Выборочный капитальный ремонт стен и потолков подсобных помещений (пищеблок); выборочный капитальный ремонт стен и потолков варочного цеха (пищеблок). Травмпункт. МБУЗ «ГБСМП»			Всего – 1339,9		1339,9					
					Местный бюджет– 1339,9		1339,9					
					Межбюджетные трансферты областного бюджета							
10	Управление здравоохранения г. Таганрога	Разработка и экспертиза ПСД на строительство новых корпусов МБУЗ «ГБСМП	№ 164/2015 от 25.09.2015		Всего – 25593,6			25593,6				
					Местный бюджет – 25593,6			25593,6				
					Межбюджетные трансферты областного бюджета							
11	Управление капитального	Разработка и экспертиза ПСД на капремонт МБУЗ			Всего – 1503,7	1030,1	473,6					

	строительства города Таганрога	«ГБСМП»			Местный бюджет – 1503,7	1030,1	473,6						
					Межбюджетные трансферты областного бюджета								
12	Управление капитального строительства города Таганрога	Разработка ПСД для строительства объекта МБУЗ «ГБСМП»			Всего – 20,0		20,0						
					Местный бюджет– 20,0		20,0						
					Межбюджетные трансферты областного бюджета								
Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»													
13	Управление здравоохранения г. Таганрога	Капитальный ремонт главного корпуса МБУЗ «Родильный дом» по адресу: г. Таганрог, ул. Ленина, 153			Всего – 1070,6					1070, 6			
					Местный бюджет – 1070,6					1070, 6			
					Межбюджетные трансферты областного бюджета								
14	Управление здравоохранения г. Таганрога	Проведение оценки соответствия разделов проектной документаци и на капитальный ремонт объекта «Капитальный ремонт системы электро снабжения, системы водо снабжения, системы водо отведения, отопления, вентиляции, кондиционир ование тепловых сетей в здании Акушерского кор пуса (Литер А по ул. Фру нзе 146-а) в МБУЗ «Роди льный дом»			Всего – 344,6		344,6						
					Местный бюджет – 344,6		344,6						
					Межбюджетные трансферты областного бюджета								

15	Управление здравоохранения г. Таганрога	Техническое присоединение к электрическим сетям МБУЗ «Родильный дом» по адресу: г. Таганрог, ул. Ленина, 153		-	Всего – 2759,8		2759,8					
					Местный бюджет – 2759,8		2759,8					
					Межбюджетные трансферты областного бюджета							
16	Управление капитального строительства города Таганрога	Капитальный (комплексный) ремонт главного корпуса МБУЗ «Родильный дом», расположенного по адресу: г. Таганрог, ул. Ленина, 153	№ 3-12-1-0144-13 от 07.11.2013	-	Всего – 225414,4	65217,4	148463,2	11733,8				
					Местный бюджет – 178197,0	18000,0	148463,2	11733,8				
					Межбюджетные трансферты областного бюджета – 47217,4	47217,4						
17	Управление капитального строительства города Таганрога	Разработка и экспертиза ПСД на капремонт и консервацию объекта «Здание 4-го корпуса МБУЗ «Детская городская больница»			Всего – 143,9	99,8	99,3					
					Местный бюджет – 143,9	99,8	99,3					
					Межбюджетные трансферты областного бюджета							
18	Управление капитального строительства города Таганрога	Экспертиза инженерно-геологических и геодезических изысканий для объекта «Капремонт перинатального центра»			Всего – 241,2	141,9	99,3					
					Местный бюджет – 241,2	141,9	99,3					
					Межбюджетные трансферты областного бюджета							

Управляющий делами
Администрации города Таганрога

А.Б. Забежайло

Приложение № 4
к постановлению Администрации
города Таганрога
от _____ № _____

«Приложение № 14
к муниципальной программе
города Таганрога
«Развитие здравоохранения»

РАСХОДЫ
бюджета муниципального образования «Город Таганрог» на
реализацию муниципальной программы города Таганрога «Развитие здравоохранения»

Статус	Наименование муниципальной программы, подпрограммы муниципальной программы, основного мероприятия, мероприятия ведомственной целевой программы	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Расходы (тыс. руб.), годы						
			ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		Всего, в том числе	X	X	01000 00	X	282 857,3	305286,6	182775,3	152837,6	153822,0	153822,0	153822,0

Статус	Наименование муниципальной программы, подпрограммы муниципальной программы, основного мероприятия, мероприятия ведомственной целевой программы	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Расходы (тыс. руб.), годы						
			ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		Управление здравоохранения г. Таганрога, муниципальные учреждения здравоохранения	905	09 00	01 X	X	214892,1	155270,2	170427,1	152501,3	153485,7	153485,7	153485,7
		Управление капитального строительства города Таганрога	911	09 00	01 X	X	67762,8	149680,3	11733,8	-	-	-	-
		Управление образования г. Таганрога	907	07 00	01 X	X	202,4	336,3	614,4	336,3	336,3	336,3	336,3
Подпрограмма 1	Профилактика заболеваний, в том числе социально значимых, и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи	Управление здравоохранения г. Таганрога, муниципальные учреждения здравоохранения	905	09 00	01 1 X	X	10021,8	6920,2	5244,5	2319,6	2319,6	2319,6	2319,6
		Управление капитального строительства города Таганрога	911	09 00	01 X	X	-	-	-	-	-	-	-

Статус	Наименование муниципальной программы, подпрограммы муниципальной программы, основного мероприятия, мероприятия ведомственной целевой программы	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Расходы (тыс. руб.), годы						
			ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Основное мероприятие 1.1	Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей	Управление здравоохранения г. Таганрога, муниципальные учреждения здравоохранения	905	09 01	01 1 2102	612	92,0	-	500,0	100,0	100,0	100,0	100,0
			905	09 02	01 1 2101	612	1063,8	487,1	500,0	500,0	500,0	500,0	500,0
			905	09 02	01 1 2102	612	803,0	184,9	135,0	400,0	400,0	400,0	400,0
			905	09 02	01 1 2103	612	101,1	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0
		905	09 02	01 1 5422	612	74,8	-	-	-	-	-	-	-
		Управление капитального строительства города Таганрога	911	09 03	01 1 2902	244	-	-	-	-	-	-	-
Основное мероприятие 1.2	Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммуно-профилактику	Управление здравоохранения г. Таганрога, муниципальные учреждения	905	09 02	01 1 2104	612	410,7	406,0	430,5	391,2	391,2	391,2	391,2
			905	09 02	01 1 2105	612	1 070,5	1735,7	-				
			905	09 02	01 1	612	49,7	16,0	-	78,4	78,4	78,4	78,4

Статус	Наименование муниципальной программы, подпрограммы муниципальной программы, основного мероприятия, мероприятия ведомственной целевой программы	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Расходы (тыс. руб.), годы						
			ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		здравоохранения			2106								
			905	09 01	01 1 2107	612	862,0	147,0	150,0	630,0	630,0	630,0	630,0
			905	09 02	01 1 2107	612	101,3	152,3	150,0	70,0	70,0	70,0	70,0
Основное мероприятие 1.3	Профилактика ВИЧ, выявление, мониторинг лечения и лечение	Управление здравоохранения г. Таганрога, муниципальные учреждения здравоохранения	905	09 02	01 1 0241	611	-	-	-	-	-	-	-
			905	09 02	01 1 7243	611	-	-	-	-	-	-	-
			905	09 02	01 1 2182	612	-	102,6	-	-	-	-	-
Основное мероприятие 1.4	Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям. Развитие	Управление здравоохранения г. Таганрога, муниципальные учреждения здравоохранения	905	09 02	01 1 2108	612	2116,4	712,0	625,3	-	-	-	-
			905	09 02	01 1 2109	612	375,8	-	543,7	-	-	-	-
			905	09 02	01 1 2604	612	1011,7	-	-	-	-	-	-

Статус	Наименование муниципальной программы, подпрограммы муниципальной программы, основного мероприятия, мероприятия ведомственной целевой программы	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Расходы (тыс. руб.), годы							
			ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
	системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей		905	09 02	01 1 2110	612	1541,3	763,5	-	-	-	-	-	
			905	09 03	011 2110	612	343,8	-	-	-	-	-	-	
				905	09 02	01 1 2171	612	4,0	162,2	-	-	-	-	-
				905	09 02	01 1 9041	612	-	1308,6	-	-	-	-	-
				905	09 03	01 1 9041	612	-	325,0	-	-	-	-	-
Основное мероприятие 1.4	Мероприятие по предупреждению и раннему выявлению туберкулеза	Управление здравоохранения г. Таганрога, муниципальные учреждения здравоохранения	905	09 02	01 1 2185	612	-	-	1760,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
Подпрограмма 2	Совершенствован ие оказания специализированной медицинской	Всего, в том числе	900	09 00	01 2 X	X	65747,3	26985,8	49831,7	23398,2	24569,2	24569,2	24569,2	
		Управление здравоохранения	905	09 00	01 2 X	X	64090,5	26363,9	49831,7	23398,2	24569,2	24569,2	24569,2	

Статус	Наименование муниципальной программы, подпрограммы муниципальной программы, основного мероприятия, мероприятия ведомственной целевой программы	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Расходы (тыс. руб.), годы						
			ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	помощи, скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации	г. Таганрога, муниципальные учреждения здравоохранения											
		Управление капитального строительства города Таганрога	911	09 00	01 2 X	X	1656,8	621,9	-	-	-	-	-
Основное мероприятие 2.1	Совершенствован ие системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями	Управление здравоохранения г. Таганрога, муниципальные учреждения здравоохранения	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-
Основное мероприятие 2.2	Совершенствован ие оказания скорой медицин-ской помощи, медицинской эвакуации	Управление здравоохранения г. Таганрога, муниципальные учреждения здравоохранения	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-
Основное мероприятие 2.3	Совершенствован ие оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-	Управление здравоохранения г. Таганрога, муниципальные учреждения здравоохранения	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-

Статус	Наименование муниципальной программы, подпрограммы муниципальной программы, основного мероприятия, мероприятия ведомственной целевой программы	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Расходы (тыс. руб.), годы						
			ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	транспортных происшествиях												
Основное мероприятие 2.4	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями	Управление здравоохранения г. Таганрога, муниципальные учреждения здравоохранения	905	09 01	01 2 2108	612	1075,4	-	464,8	-	-	-	-
			905	09 01	01 2 2109	612	316,7	-	545,8	500,0	500,0	500,0	500,0
			905	09 01	01 2 2110	612	8214,5	3994,1	3000,0	1725,2	2795,8	2795,8	2795,8
			905	0901	012 2111	612	100,0	21,1	100,0	-	-	-	-
			905	09 01	01 2 2171	612	401,1	81,1	-	-	-	-	-
			905	09 01	012 2604	612	8759,0	872,1	-	-	-	-	-
			905	09 01	012 2902	612	-	-	25593,6	-	-	-	-
			905	09 09	01 2 2109	612	88,3	-	92,0	-	-	-	-
			905	09 09	01 2 2110	612	262,1	162,2	-	-	-	-	-

Статус	Наименование муниципальной программы, подпрограммы муниципальной программы, основного мероприятия, мероприятия ведомственной целевой программы	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Расходы (тыс. руб.), годы						
			ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			905	09 09	01 2 0241	611	1176,6	1354,2	1781,8	1847,2	1847,2	1847,2	1847,2
			905	09 09	01 2 2171	612	4,2	20,3	-	-	-	-	-
			905	0902	012 2604	612	394,5	90,2	-	-	-	-	-
			905	0904	012 2604	612	2407,4	-	-	-	-	-	-
			905	09 01	012 5422	612	12803,7	-	-	-	-	-	-
			905	0902	012 5422	612	594,4	-	-	-	-	-	-
			905	0904	012 5422	612	3299,9	-	-	-	-	-	-
			905	09 09	01 2 7201	611	7305,4	-	-	-	-	-	-
			905	09 09	01 2 7243	611	14236,0	15187,3	15498,0	15563,6	15664,0	15664,0	15664,0
			905	09 09	01 2 7201	612	27,5	-	-	-	-	-	-
			905	09 01	01 2 9041	612	-	1062,4	-	-	-	-	-
			905	09 09	01 2 9041	612	-	45,7	-	-	-	-	-
		Управление капитального	911	09 01	01 2 2176	244	498,4	-	-	-	-	-	-

Статус	Наименование муниципальной программы, подпрограммы муниципальной программы, основного мероприятия, мероприятия ведомственной целевой программы	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Расходы (тыс. руб.), годы						
			ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		строительства города Таганрога	911	09 01	01 2 2902	244	1030,1	20,0	-	-	-	-	-
			911	09 01	01 2 2180	244	128,3	128,3	-	-	-	-	-
			911	09 01	01 2 9041	244	-	473,6	-	-	-	-	-
Основное мероприятие 2.5	Профилактика ВИЧ, выявление, мониторинг лечения и лечение	Управление здравоохранения г. Таганрога, муниципальные учреждения здравоохранения	905	09 02	01 2 7201	611	841,9	-	-	-	-	-	-
					01 2 0241	611	-	48,7	17,3	-	-	-	-
					01 2 7243	611	1781,8	3424,5	2738,4	3762,2	3762,2	3762,2	3762,2
Подпрограмма 3	Охрана здоровья матери и ребенка	Всего, в том числе	900	09 00	01 3 X	X	75938,7	157745,9	12033,8	2164,7	1094,1	1094,1	1094,1
		Управление здравоохранения г. Таганрога, муниципальные учреждения здравоохранения	905	09 00	01 3 X	X	9832,7	8687,5	300,0	2164,7	1094,1	1094,1	1094,1
		Управление капитального строительства	911	09 01	01 3 X	X	66106,0	149058,4	11733,8	-	-	-	-

Статус	Наименование муниципальной программы, подпрограммы муниципальной программы, основного мероприятия, мероприятия ведомственной целевой программы	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Расходы (тыс. руб.), годы						
			ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
		города Таганрога											
Основное мероприятие 3.1	Совершенствование службы родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи	Управление здравоохранения г. Таганрога, муниципальные учреждения здравоохранения	905	09 01	01 3 2108	612	535,7	82,7	-	1044,1	1044,1	1044,1	1044,1
			905	09 01	01 3 2109	612	-	-	250,0	-	-	-	-
			905	09 02	01 3 2108	612	213,1	-	-	-	-	-	-
			905	09 01	01 3 2110	612	320,2	4494,0	-	1070,6	-	-	-
			905	0901	013 2171	612	4,2	24,5	-	-	-	-	-
			905	09 01	013 5422	612	5145,6	-	-	-	-	-	-
			905	09 02	013 5422	612	116,9	-	-	-	-	-	-
			905	09 01	013 2604	612	3257,9	3795,1	-	-	-	-	-
			905	09 01	013 9041	612	-	241,2	-	-	-	-	-
			Управление капитального строительства города Таганрога	911	09 01	01 3 2176	244	192,2	-	-	-	-	-

Статус	Наименование муниципальной программы, подпрограммы муниципальной программы, основного мероприятия, мероприятия ведомственной целевой программы	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Расходы (тыс. руб.), годы						
			ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
			911	09 01	01 3 2604	243	47217,4	-	-	-	-	-	-
			911	09 01	01 3 2901	243	18420,2	137519,1	11733,8	-	-	-	-
			911	09 01	01 3 2902	244	276,2	99,3	-	-	-	-	-
			911	09 01	01 3 9041	243	-	11395,9	-	-	-	-	-
			911	0901	013 9041	244		44,1					
Основное мероприятие 3.4	Профилактика абортотв	Управление здравоохранения г. Таганрога, муниципальные учреждения здравоохранения	905	09 02	01 3 2112	612	239,1	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0
Подпрограмма 4	Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей	Всего, в том числе	900	09 00	01 4 X	X	53676,4	35778,6	17006,1	34664,1	35203,1	35203,1	35203,1
		Управление здравоохранения г. Таганрога, муниципальные учреждения здравоохранения	905	09 05	01 4 X	X	53676,4	35778,6	17006,1	34664,1	35203,1	35203,1	35203,1

Статус	Наименование муниципальной программы, подпрограммы муниципальной программы, основного мероприятия, мероприятия ведомственной целевой программы	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Расходы (тыс. руб.), годы						
			ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Основное мероприятие 4.1	Развитие медицинской реабилитации, в том числе детей	Управление здравоохранения г. Таганрога, муниципальные учреждения здравоохранения	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-
Основное мероприятие 4.2	Развитие санаторно-курортного лечения, в том числе детей	Управление здравоохранения г. Таганрога, муниципальные учреждения здравоохранения	905	09 05	01 4 0241	611	6799,2	5490,8	3308,6	4872,1	4872,1	4872,1	4872,1
			905	09 05	01 4 2108	612	304,5	-	-	-	-	-	-
			905	09 05	01 4 2109	612	88,5	431,9	68,5	-	-	-	-
			905	09 05	01 4 2110	612	898,4	974,8	-	-	-	-	-
			905	09 05	01 4 2171	612	1122,5	100,0	-	-	-	-	-
			905	09 05	01 4 7201	611	14206,7	-	-	-	-	-	-
			905	09 05	01 4 7243	611	28110,2	28714,0	13629,0	29792,0	30331,0	30331,0	30331,0
			905	09 05	01 4 7201	612	1730,9	-	-	-	-	-	-
			905	09 05	01 4 7107	612	415,5	-	-	-	-	-	-
			905	09 05	01 4 9041	612	-	67,1	-	-	-	-	-

Статус	Наименование муниципальной программы, подпрограммы муниципальной программы, основного мероприятия, мероприятия ведомственной целевой программы	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Расходы (тыс. руб.), годы						
			ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Подпрограмма 5	Оказание паллиативной помощи	Управление здравоохранения г. Таганрога, муниципальные учреждения здравоохранения	905	09 01	01 5 X	X	52653,0	52370,2	72483,4	65920,1	66265,1	66265,1	66265,1
Основное мероприятие 5.1	Оказание паллиативной помощи взрослым	Управление здравоохранения г. Таганрога, муниципальные учреждения здравоохранения	905	09 01	01 5 0241	611	5524,2	7425,6	8423,0	6445,5	6445,5	6445,5	6445,5
			905	09 01	01 5 2108	612	331,0	216,0	409,9	-	-	-	-
			905	09 01	01 5 2109	612	83,5	-	-	-	-	-	-
			905	09 01	01 5 2110	612	1138,0	49,1	2059,3	-	-	-	-
			905	09 01	01 5 2171	612	11,5	20,3	-	-	-	-	-
			905	09 01	01 5 7201	611	13684,1	-	-	-	-	-	-
			905	09 01	01 5 7243	611	30167,0	43725,4	61591,2	59474,6	59819,6	59819,6	59819,6
			905	09 01	01 5 7201	612	1713,7	-	-	-	-	-	-
			905	09 01	01 5 9041	612	-	933,8	-	-	-	-	-

Статус	Наименование муниципальной программы, подпрограммы муниципальной программы, основного мероприятия, мероприятия ведомственной целевой программы	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Расходы (тыс. руб.), годы						
			ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Подпрограмма 6	Кадровое обеспечение системы здравоохранения	Управление здравоохранения г. Таганрога, муниципальные учреждения здравоохранения	905	09 00	01 6 X	X	1739,1	1999,1	2438,0	2101,7	2101,7	2101,7	2101,7
Основное мероприятие 6.1	Повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических работников	Управление здравоохранения г. Таганрога, муниципальные учреждения здравоохранения	905	09 01	01 6 2113	612	322,9	294,3	458,3	404,8	404,8	404,8	404,8
			905	09 02	01 6 2113	612	266,7	239,0	186,2	171,9	269,6	269,6	269,6
			905	09 05	01 6 2113	612	7,8	54,6	4,2	16,4	35,0	35,0	35,0
			905	09 01	01 6 2117	612	303,1	337,3	575,4	328,2	328,2	328,2	328,2
			905	09 02	01 6 2117	612	303,3	332,3	235,9	452,4	452,4	452,4	452,4
			905	09 05	01 6 2117	612	11,8	-	-	-	-	-	-
Основное мероприятия 6.2	Повышение престижа медицинских специальностей	Управление здравоохранения г. Таганрога, муниципальные учреждения здравоохранения	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-
Основное мероприятие 6.3	Социальная поддержка	Управление здравоохранения	905	09 01	01 6 1012	612	-	156,0	312,0	228,0	228,0	228,0	228,0

Статус	Наименование муниципальной программы, подпрограммы муниципальной программы, основного мероприятия, мероприятия ведомственной целевой программы	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Расходы (тыс. руб.), годы						
			ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	отдельных категорий медицинских работников	г. Таганрога, муниципальные учреждения здравоохранения	905	09 02	01 6 1012	612	-	44,0	72,0	-	-	-	-
			905	09 02	01 6 1101	611	59,5	-	-	-	-	-	-
			905	09 01	01 6 1101	611	463,9	-	-	-	-	-	-
			905	09 01	01 6 1101	612	-	438,6	420,0	410,0	352,0	352,0	352,0
			905	09 02	01 6 1101	612	-	75,0	132,0	90,0	90,0	90,0	90,0
			905	09 09	01 6 1101	612	-	28,0	42,0	-	-	-	-
Подпрограмма 7	Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья	Всего, в том числе	900	X	01 7 X	X	533,3	1136,3	1514,4	636,6	636,3	636,6	636,3
		Управление здравоохранения г. Таганрога	905	09 09	01 7 2114	244	330,9	800,0	900,0	300,0	300,0	300,0	300,0
		Управление образования г. Таганрога	907	07 00	01 7 2114	-	202,4	336,3	614,4	336,3	336,3	336,3	336,3
Основное мероприятие 7.1	Контроль качества и безопасности медицинской деятельности	Управление здравоохранения г. Таганрога	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Статус	Наименование муниципальной программы, подпрограммы муниципальной программы, основного мероприятия, мероприятия ведомственной целевой программы	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Расходы (тыс. руб.), годы							
			ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
Основное мероприятие 7.2	Организация обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	Управление здравоохранения г. Таганрога	905	09 09	01 7 2114	244	330,9	800,0	900,0	300,0	300,0	300,0	300,0	
		Управление образования г. Таганрога	907	07 01	01 7 2114	244	0,4	-	-	-	-	-	-	-
			907	07 01	01 7 2114	612	118,6	256,3	286,6	256,3	256,3	256,3	256,3	256,3
			907	07 01	01 7 2114	622	-	-	25,0	-	-	-	-	-
			907	07 02	01 7 2114	612	50,0	50,0	154,9	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0
			907	07 02	01 7 2114	622	33,4	30,0	147,9	30,0	30,0	30,0	30,0	30,0
Подпрограмма 8	Управление развитием отрасли. Выполнение функций муниципальными бюджетными учреждениями здравоохранения, в том числе по оказанию муниципальных услуг	Управление здравоохранения г. Таганрога, муниципальные учреждения здравоохранения	905	09 00	01 8 X	X	22547,8	22350,7	22223,4	21632,9	21632,9	21632,9	21632,9	

Статус	Наименование муниципальной программы, подпрограммы муниципальной программы, основного мероприятия, мероприятия ведомственной целевой программы	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Расходы (тыс. руб.), годы						
			ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Основное мероприятие 8.1	Руководство и управление деятельностью муниципальных учреждений здравоохранения	Управление здравоохранения г. Таганрога	905	09 09	01 8 0011	121	6912,2	6987,1	6758,2	6733,9	6733,9	6733,9	6733,9
			905	09 09	01 8 0011	122	572,3	643,1	704,2	505,9	505,9	505,9	505,9
			905	09 09	01 8 0011	129			182,0				
			905	09 09	01 8 0019	122	10,4	1,8	-	39,4	39,4	39,4	39,4
			905	09 09	01 8 0019	244	1124,2	1022,3	624,7	935,4	935,4	935,4	935,4
			905	09 09	01 8 9999	851	56,1	43,4	56,3	65,7	65,7	65,7	65,7
			905	09 09	01 8 9999	852	4,1	3,8	3,3	3,8	3,8	3,8	3,8
			905	09 09	01 8 9999	853	-	0,1	-	-	-	-	-
			905	09 09	01 8 2116	111	6306,5	7615,1	8120,3	7615,1	7615,1	7615,1	7615,1
			905	09 09	01 8 2116	112	306,0	371,0	366,1	371,0	371,0	371,0	371,0
			905	09 09	01 8 2116	119			207,0				
			905	09 09	01 8 2116	244	1575,9	1832,7	1311,3	1635,5	1635,5	1635,5	1635,5
905	09 09	01 8 2116	321	-	25,9	-	-	-	-	-			

Статус	Наименование муниципальной программы, подпрограммы муниципальной программы, основного мероприятия, мероприятия ведомственной целевой программы	Ответственный исполнитель, соисполнители, участники	Код бюджетной классификации				Расходы (тыс. руб.), годы						
			ГРБС	РзПр	ЦСР	ВР	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Основное мероприятие 8.2	Прочие мероприятия, обеспечивающие функционирование системы здравоохранения	Управление здравоохранения г. Таганрога, муниципальные учреждения здравоохранения	905	09 09	01 8 0242	612	385,9	-	-	-	-	-	-
			905	09 09	01 8 2115	612	1105,1	-	-	-	-	-	-
			905	09 09	01 8 2118	612	54,1	22,1	50,0	30,0	30,0	30,0	30,0
			905	09 09	01 8 2119	612	194,2	233,3	240,0	197,2	197,2	197,2	197,2
			905	09 09	01 8 2120	612	3514,4	3500,0	3600,0	3500,0	3500,0	3500,0	3500,0
			905	09 09	01 8 2171	612	426,4	-	-	-	-	-	-
			905	09 09	01 8 9041	612	-	49,0	-	-	-	-	-

X – отсутствует код бюджетной классификации»

Управляющий делами
Администрации города Таганрога

А.Б. Забейайло

Приложение № 5
к постановлению Администрации
города Таганрога
от _____ № _____

«Приложение № 15
к муниципальной программе
города Таганрога
«Развитие здравоохранения»

РАСХОДЫ

бюджета муниципального образования «Город Таганрог», областного бюджета, федерального бюджета
и внебюджетных источников на реализацию муниципальной программы города Таганрога «Развитие здравоохранения»

Статус	Наименование муниципальной программы, подпрограммы муниципальной программы	Ответственный исполнитель, соисполнители	Оценка расходов (тыс. руб.) по годам						
			2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Муниципальная программа	Развитие здравоохранения	Всего	2 173 006,3	2293150,4	2144575,1	2 114 637,4	2 115 621,8	2 115 621,8	2 115 621,8
		местный бюджет	83 553,5	209478,1	89318,7	44 245,2	44 245,2	44 245,2	44 245,2
		областной бюджет	177 268,5	95808,6	93456,6	108 592,4	109 576,8	109 576,8	109 576,8
		федеральный бюджет	22 035,3	-	-	-	-	-	-
		внебюджетные источники, всего	1 890 149,0	1 987 863,7	1 961 799,8	1 961 799,8	1 961 799,8	1 961 799,8	1 961 799,8
		средства ОМС	1 761 013,5	1 855 521,7	1 840 585,8	1 840 585,8	1 840 585,8	1 840 585,8	1 840 585,8

		средства от приносящей доход деятельности	129 135,5	132342,0	121 214,0	121 214,0	121 214,0	121 214,0	121 214,0
Статус	Наименование муниципальной программы, подпрограммы муниципальной программы	Ответственный исполнитель, соисполнители	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Подпрограмма 1	Профилактика заболеваний, в том числе социально значимых, и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи	Всего	1 056 431,1	749 518,1	710278,9	707 354,0	707 354,0	707 354,0	707 354,0
		местный бюджет	8 935,3	6920,5	5244,5	2 319,6	2 319,6	2 319,6	2 319,6
		областной бюджет	1 011,7	-	-	-	-	-	-
		федеральный бюджет	74,8	-	-	-	-	-	-
		внебюджетные источники, всего:	1046409,3	742597,9	705034,4	705034,4	705034,4	705034,4	705034,4
		средства ОМС	981786,0	676014,6	644281,3	644281,3	644281,3	644281,3	644281,3
		средства от приносящей доход деятельности	64623,3	66583,3	60753,1	60753,1	60753,1	60753,1	60753,1
Подпрограмма 2	Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, скорой медицинской помощи, медицинской эвакуации	Всего	712804,7	1052911,8	1084867,8	1058434,3	1059605,3	1059605,3	1059605,3
		местный бюджет	13295,8	7411,4	31595,3	4072,4	5143,0	5143,0	5143,0
		областной бюджет	35753,5	19574,1	18236,4	19325,8	19426,2	19426,2	19426,2
		федеральный бюджет	16698,0	-	-	-	-	-	-
		внебюджетные источники, всего:	647057,4	1025926,0	1035036,1	1035036,1	1035036,1	1035036,1	1035036,1
		средства ОМС	621736,1	999571,9	1013834,4	1013834,4	1013834,4	1013834,4	1013834,4
		средства от приносящей доход деятельности	25321,3	26354,1	21201,7	21201,7	21201,7	21201,7	21201,7
Подпрограмма 3	Охрана здоровья матери и ребенка	Всего	263836,1	369940,2	226763,1	216894	215823,4	215823,4	215823,4
		местный бюджет	20200,9	153950,8	12033,8	2164,7	1094,1	1094,1	1094,1
		областной бюджет	50475,2	3795,1	-	-	-	-	-
		федеральный бюджет	5262,5	-	-	-	-	-	-

		внебюджетные источники, всего:	187897,5	212194,3	214729,3	214729,3	214729,3	214729,3	214729,3
		средства ОМС	157491,4	179935,2	182470,1	182470,1	182470,1	182470,1	182470,1
		средства от приносящей доход деятельности	30406,1	32259,1	32259,2	32259,2	32259,2	32259,2	32259,2
Статус	Наименование муниципальной программы, подпрограммы муниципальной программы	Ответственный исполнитель, соисполнители	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Подпрограмма 4	Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей	Всего	53676,4	35807,1	17006,1	34664,1	35203,1	35203,1	35203,1
		местный бюджет	9213,1	7064,6	3377,1	4872,1	4872,1	4872,1	4872,1
		областной бюджет	44463,3	28714,0	13629,0	29792,0	30331,0	30331,0	30331,0
		федеральный бюджет	-	-	-	-	-	-	-
		источники внебюджетные	-	28,5	-	-	-	-	-
Подпрограмма 5	Оказание паллиативной помощи	Всего	61437,8	59487,2	79483,4	72920,1	73265,1	73265,1	73265,1
		местный бюджет	7088,2	8644,8	10892,2	6445,5	6445,5	6445,5	6445,5
		областной бюджет	45564,8	43725,4	61591,2	59474,6	59819,6	59819,6	59819,6
		федеральный бюджет	-	-	-	-	-	-	-
		внебюджетные источники	8784,8	7117,0	7000,0	7000,0	7000,0	7000,0	7000,0
Подпрограмма 6	Кадровое обеспечение системы здравоохранения	Всего	1739,1	1999,1	2438,0	2101,7	2101,7	2101,7	2101,7
		местный бюджет	1739,1	1999,1	2438,0	2101,7	2101,7	2101,7	2101,7
		областной бюджет	-	-	-	-	-	-	-
		федеральный бюджет	-	-	-	-	-	-	-
		внебюджетные источники	-	-	-	-	-	-	-
Подпрограмма 7	Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны	Всего	533,3	1136,3	1514,4	636,3	636,3	636,3	636,3
		местный бюджет	533,3	1136,3	1514,4	636,3	636,3	636,3	636,3
		областной бюджет	-	-	-	-	-	-	-

	здоровья	федеральный бюджет	-	-	-	-	-	-	-	
		внебюджетные источники	-	-	-	-	-	-	-	
Подпрограмма 8	Управление развитием отрасли. Выполнение функций муниципальными бюджетными учреждениями здравоохранения, в том числе по оказанию муниципальных услуг	Всего	22547,8	22350,6	22223,4	21632,9	21632,9	21632,9	21632,9	
		местный бюджет	22547,8	22350,6	22223,4	21632,9	21632,9	21632,9	21632,9	
		областной бюджет	-	-	-	-	-	-	-	-
		федеральный бюджет	-	-	-	-	-	-	-	-
		внебюджетные источники	-	-	-	-	-	-	-	->

Управляющий делами
Администрации города Таганрога

А.Б. Забежайло