

Механизм реализации мероприятий Программы и контроль хода ее выполнения

Уполномоченным органом исполнительной власти Алтайского края, ответственным за обоснованность и достоверность стоимости мероприятий Программы является Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности.

Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности, ответственное за реализацию Программы, обеспечивает эффективное и целевое использование средств, выделяемых на реализацию программы.

С целью обеспечения межведомственного взаимодействия, организации мероприятий, а также контроля за ходом реализации Программы модернизации края распоряжением Губернатора Алтайского края А.Б.Карлина от 23 декабря 2010 г. №458-р создана рабочая группа.

Главное управление ежемесячно, до 15-го числа (включительно), представляет в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Фонд и территориальный фонд отчет о ходе реализации мероприятий региональной программы модернизации здравоохранения субъекта Российской Федерации в порядке и по форме, которые устанавливаются Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Главное управление представляет ежемесячно, до 10-го числа (включительно), в территориальный фонд отчет об использовании субсидии. Территориальный фонд представляет ежемесячно, до 15-го числа (включительно), в Фонд отчет об использовании субсидии.

Указанные отчеты представляются в соответствии с порядком и по форме, установленных приказом Минздравсоцразвития России №1240н от 30 декабря 2010 г. «Об утверждении порядка и формы предоставления отчетности о реализации мероприятий региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации и программ модернизации федеральных государственных учреждений, оказывающих медицинскую помощь».

Порядок расходования средств на реализацию мероприятий Программы устанавливается постановлением Администрации Алтайского края.

Порядок внесения изменений в Программу осуществляется на условиях и порядке рассмотрения, согласования и утверждения Программы.

Перечень получателей средств на реализацию Программы, порядок доведения бюджетных средств до получателей, реализующих мероприятия Программы будет установлен после принятия Программы.

Получение субсидий из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на укрепление материально-технической базы учреждений на цели:

- проведение капитального ремонта объектов со степенью износа 30% и более – осуществляется по утвержденной в установленном порядке проектно-сметной документации;

- закупки оборудования – по перечню видов оборудования (в рамках норм Федерального закона от 21 июля 2005 г. № 94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд»).

Реализация мероприятий Программы по укреплению материально-технической базы медицинских учреждений обеспечена необходимой мощностью строительных организаций, а так же объемом материальных и трудовых ресурсов, будет завершена в период действия Программы и не приведет к снижению объема и качества предоставления медицинских услуг населению в период проведения капитальных и текущих ремонтов.

Общий контроль за исполнением Программы осуществляется Администрацией Алтайского края, которая является государственным заказчиком Программы, в соответствии с утвержденным сетевым графиком реализации Программы.

Исполнителями Программы являются: Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности, краевые лечебно-профилактические учреждения, муниципальные лечебно-профилактические учреждения Алтайского края (по согласованию), которые обеспечивают выполнение мероприятий программы. Взаимодействие Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности и муниципальных образований края осуществляется путем заключения соглашений о сотрудничестве в сфере здравоохранения. Данная Программа направлена на улучшение качества и обеспечение доступности медицинской помощи населению Алтайского края и реализуется совместно с органами местного самоуправления. Для этого в городах и районах Алтайского края разрабатываются программы модернизации здравоохранения территорий. В муниципальной программе модернизации здравоохранения отражаются дополнительно принимаемые в этом направлении меры, указываются планируемые финансовые затраты и ожидаемые результаты.

Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности осуществляет:

- обеспечение реализации мероприятий за счет средств, переданных из Федерального фонда обязательного медицинского страхования, а также средств бюджета Алтайского края и территориального фонда обязательного медицинского страхования.

- мониторинг за ходом и эффективностью реализации Программы;
- подготовку информации и отчетов о выполнении Программы;
- подготовку предложений по корректировке Программы;
- совершенствование механизма реализации Программы;
- контроль эффективного и целевого использования средств, выделяемых на реализацию Программы, своевременное и в полном объеме выполнение мероприятий Программы.

Финансовое обеспечение Программы

Источниками финансирования мероприятий Программы являются средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования, предоставленные бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования на реализацию Программы, а также средства бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования и бюджета Алтайского края.

Мероприятия программы модернизации в своей финансовой части не сдержат финансирование мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье».

Финансовое обеспечение программы предусмотрено в бюджете Алтайского края и в бюджете ТФОМС. На 2012 год бюджетные ассигнования будут предусмотрены в финансовом плане, утвержденном в соответствии с законодательством Алтайского края.

Финансовое обеспечение Программы включает бюджетные ассигнования бюджета Алтайского края, а также бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования.

Общий объем финансового обеспечения Программы в 2011, 2012 годах составит до 8 299 518,6 тыс. руб., в том числе:

Средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования – объем, которых определен распоряжением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2010 №2396-р. Предоставляемая субсидия из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования имеет целевое назначение и не может быть использована Алтайским краем на другие цели.

Общий объем финансирования за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования составляет - **до 6 388 972,0 тыс. руб.**, из них:

в 2011 году до 3 157 206,0 тыс. руб., в 2012 году до 3 231 766,0 тыс. руб.;

средства бюджета Алтайского края – **839 295,1 тыс. руб.**, из них:

в 2011 году 256 179,9 тыс. руб., в 2012 году до 583 115,2 тыс. руб.;

средства бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования до 1 071 251,5 тыс. руб., из них:

в 2011 году 271 919,4 тыс. руб., в 2012 году до 799 332,1 тыс. руб.;

В 2011 году объем финансирования Программы составит

– до 3 685 305,3 тыс. руб., в том числе:

на укрепление материально-технической базы медицинских учреждений до 2 339 691,5 тыс. руб., из них средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования – до 2 183 024,5 тыс. руб., средства бюджета Алтайского края –156 667,0 тыс. руб.; средства бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования - нет,

на внедрение современных информационных систем в здравоохранение до 171 146,3 тыс. руб., из них средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования – до 157 860,3 тыс. руб., средства

бюджета Алтайского края – 13 286,0 тыс. руб., средства бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования – нет,
на внедрение стандартов оказания медицинской помощи
до 1 174 467,5 тыс. руб., из них средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования – до 816 321,2 тыс. руб., средства бюджета Алтайского края – 86 226,9 тыс. руб., средства бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования до 271 919,4 тыс. руб.

В 2012 году объем финансирования Программы составит
– до 4 614 213,3 тыс. руб., в том числе:

на укрепление материально-технической базы медицинских учреждений до 1 373 753,1 тыс. руб., из них средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования – до 1 319 853,1 тыс. руб., средства бюджета Алтайского края – 53 900,0 тыс. руб.; средства бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования – нет;

на внедрение современных информационных систем в здравоохранение до 174 088,3 тыс. руб., из них средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования – до 161 588,3 тыс. руб., средства бюджета Алтайского края – до 12 500,0 тыс. руб., средства бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования - нет;

на внедрение стандартов оказания медицинской помощи до 3 066 371,9 тыс. руб., из них средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования – до 1 750 324,6 тыс. руб., средства бюджета Алтайского края – до 516 715,2 тыс. руб., средства бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования - до 799 332,1 тыс. руб.

Данные о финансовом обеспечении Программы по годам, направлениям и источникам финансирования приведены в таблице 14.

Из общего объема финансового обеспечения Программы на 2011-2012 годы объем средств на модернизацию службы детства и родовспоможения составит до 2 089 440,72 тыс. руб., в том числе:

средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования – до 1 764 645,26 тыс. руб., из них:

в 2011 году до 1 010 405,38 тыс. руб., в 2012 году до 754 239,88 тыс. руб.;

средства бюджета Алтайского края – 80 626,5 тыс. руб., из них:

в 2011 году 183 58,8 тыс. руб., в 2012 году до 62 267,7 тыс. руб.;

средства бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования до 245 168,74 тыс. руб., из них:

в 2011 году 80 053,11 тыс. руб., в 2012 году до 165 115,63 тыс. руб.

В 2011 году объем финансирования сегмента Программы на учреждения детства и родовспоможения составит – до 1 107 817,31 тыс. руб., в том числе:

на укрепление материально-технической базы медицинских учреждений до 904 189,47 тыс. руб., из них средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования – до 897 189,47 тыс. руб., средства бюджета Алтайского края – 7000,0 тыс. руб.; средства бюджета

территориального фонда обязательного медицинского страхования – нет;

на внедрение стандартов оказания медицинской помощи до 203 627,84 тыс. руб., из них средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования – до 113 215,91 тыс. руб., средства бюджета Алтайского края – 11 358,8 тыс. руб., средства бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования до 80 053,11 тыс. руб.

В 2012 году – до 981 623,41 тыс. руб., в том числе:

на укрепление материально-технической базы медицинских учреждений до 414 870,0 тыс. руб., из них средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования – до 414 870,0 тыс. руб., средств бюджета Алтайского края и средств бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования – нет;

на внедрение стандартов оказания медицинской помощи до 566 753,41 тыс. руб., из них средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования – до 339 369,88 тыс. руб., средства бюджета Алтайского края – 622 267,7 тыс. руб., средства бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования до 165 115,6 тыс. руб.

Запланирована сумма средств на модернизацию службы детства и родовспоможения составляет 25,2 % от общего объема финансирования Программы модернизации.

Данные о финансовом обеспечении Программы по годам, направлениям и источникам финансирования в части учреждений детства и родовспоможения приведены в таблице 15.

Таблица 14

Финансовое обеспечение программы модернизации здравоохранения Алтайского края (тыс. руб.)

Задачи, подзадачи, мероприятия	2011 год				2012 год				ВСЕГО 2011-2012 годы			
	Всего	ФФОМС	Бюджет	ТФОМС	Всего	ФФОМС	Бюджет	ТФОМС	Всего	ФФОМС	Бюджет	ТФОМС
Задача 1. Укрепление мат-тех базы ЛПУ	2339691,5	2183024,5	156667	0,0	1373753,1	1319853,1	53900,0	0,0	3713444,6	3502877,6	210567,0	0,0
Мероприятие 1. Реформирование инфраструктуры	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0
Мероприятие 2. Приведение мат-тех базы ЛПУ (стройки ремонты)	708625,0	600225,0	108400,0	0,0	759630,4	759630,4	0,0	0,0	1468255,4	1359855,4	108400,0	0,0
Мероприятие 2.4. Оснащение оборудованием	1631066,5	1582799,5	48267	0,0	614122,7	560222,7	53900,0		2245189,2	2143022,2	102167,0	0,0
Задача 2. Внедрение современных информационных систем	171146,3	157860,3	13286,0	0,0	174088,3	161588,3	12500,0	0,0	345234,6	319448,6	25786,0	0,0
Задача 3. Внедрение стандартов оказания медицинской помощи	1174467,5	816321,2	86226,9	271919,4	3066371,9	1750324,6	516715,2	799332,1	4240839,4	2566645,8	602942,1	1071251,5
Мероприятие 1. Поэтапный переход к оказанию мед. помощи в соответствии со стандартами	186564,0	167907,6	800,0	17856,4	1040072,9	936065,6	9800,0	94207,3	1226636,9	1103973,2	10600	112063,7
Мероприятие 2. Поэтапный переход к полному тарифу в ОМС	0,0	0,0	0,0	0,0	396390,0	0,0	396390,0		396390,0	0,0	396390,0	
Мероприятие 3. Проведение диспансеризации подростков и медико-соц. поддержка беременных	23639,8		576,8	23063,0	23379,4	0,0	325,2	23054,2	1273,0	0,0	902,0	46117,2
Мероприятие 4. Обеспечение потребности во врачах	8600,0		8600,0		8600,0		8600,0		17200,0	0,0	17200,0	0,0
Мероприятие 5. Повышение доступности амбулаторно- поликлинической помощи	955663,7	648413,6	76250,1	231000,0	1597929,6	814259,0	101600,0	682070,6	2553593,3	1462672,6	177850,1	913070,6
Итого	3685305,3	3157206,0	256179,9	271919,4	4614213,3	3231766,0	583115,2	799332,1	8299518,6	6388972	839295,1	1071251,5

Таблица 15

Финансовое обеспечение программы модернизации учреждений детства и родовспоможения Алтайского края (тыс. руб.)

Задачи, подзадачи, мероприятия	2011 год				2012 год				ВСЕГО 2011-2012 годы			
	Всего	ФФОМС	Бюджет	ТФОМС	Всего	ФФОМС	Бюджет	ТФОМС	Всего	ФФОМС	Бюджет	ТФОМС
Задача 1. Укрепление мат-тех базы ЛПУ	904189,47	897189,47	7000,0		414870,0	414870,0			1319059,47	1312059,47	7000,0	
Мероприятие 1. Реформирование инфраструктуры												
Мероприятие 2. Приведение мат-тех базы ЛПУ (стройки ремонты)	360289,47	353289,47	7000,0		354110,0	354110,0			714399,47	707399,47	7000,0	
Мероприятие 2.4. Оснащение оборудованием	543900,0	543900,0			60760,0	60760,0			604660,0	604660,0		
Задача 2. Внедрение современных информационных систем												
Задача 3. Внедрение стандартов оказания медицинской помощи	203627,84	113215,91	11358,8	80053,11	566753,41	339369,88	622267,7	165115,6	770381,25	452585,79	73626,5	245168,74
Мероприятие 1. Поэтапный переход к оказанию мед. помощи в соответствии со стандартами	34157,24	30741,51		3415,71	254273,41	228846,08	1230,00	24197,33	288430,65	259587,59	1230,00	27613,04

Оценка эффективности реализации Программы

Эффективность Программы оценивается на основе анализа достижения целевых значений показателей результативности, установленных паспортом Программы. В целях минимизации трудозатрат лечебно-профилактических учреждений по сбору и представлению информации выбор индикаторов по приоритетным направлениям определялся с учетом их значимости в достижении целей Программы и возможности автоматизированной выборки показателей из действующих и предполагаемых к внедрению информационных систем.

Целевые значения индикаторов в результате реализации Программы в период 2011, 2012 годов установлены в соответствии с данными, приведенными **в приложении к Программе**.

В результате реализации Программы в Алтайском крае будет осуществлено:

- приведение сети учреждений здравоохранения в соответствие с потребностью населения в медицинской помощи;
- укрепление материально-технической базы лечебно-профилактических учреждений и оснащение их медицинским оборудованием;
- внедрение современных информационных систем в учреждения здравоохранения;
- внедрение полного тарифа оплаты медицинской помощи за счет средств системы обязательного медицинского страхования с учетом внедряемых в 2011 и 2012 гг. стандартов оказания медицинской помощи;
- внедрение эффективных способов оплаты медицинской помощи, ориентированных на результаты деятельности;
- повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами;
- обеспечение принципа экстерриториальности, т.е. доступности медицинских услуг для всех граждан независимо от места жительства.