



# А Д М И Н И С Т Р А Ц И Я Г О Р О Д С К О Г О О К Р У Г А К Л И Н

## П О С Т А Н О В Л Е Н И Е

09 ДЕК 2022

№

2315

г. Клин

Московская область

Об утверждении муниципальной программы городского округа Клин «Здравоохранение» на 2023-2027 годы

В соответствии с Бюджетным Кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 06.10.2003 №131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», постановлением Администрации городского округа Клин от 28.11.2022 №2214 «Об утверждении Порядка разработки и реализации муниципальных программ городского округа Клин», руководствуясь Уставом городского округа Клин Московской области,

### П О С Т А Н О В Л Я Ю:

1. Утвердить муниципальную программу городского округа Клин «Здравоохранение» на 2023-2027 годы (приложение №1).
2. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2023 года и применяется к правоотношениям, возникающим в связи с составлением, рассмотрением, утверждением и исполнением бюджета городского округа Клин, начиная с бюджета городского округа Клин на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов.
3. Управлению социально-значимых проектов Администрации городского округа Клин (Ведяшкина Л.М.) опубликовать настоящее постановление в газете «Серп и молот» и разместить на официальном сайте Администрации городского округа Клин в сети Интернет.
4. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Главы Администрации городского округа Клин Тимофееву Н.Н.

Глава городского округа Клин



А. Д. Сокольская

Приложение № 1  
к постановлению Администрации  
городского округа Клин  
от 09 ДЕК 2022 № 2315

**1. Паспорт муниципальной программы городского округа  
Клин «Здравоохранение» на 2023 – 2027 годы**

Координатор муниципальной программы	Заместитель Главы Администрации городского округа Клин Тимофеева Н.Н.
Муниципальный заказчик муниципальной программы	Администрация городского округа Клин
Цели муниципальной программы	1. Улучшение состояния здоровья населения и увеличение ожидаемой продолжительности жизни.
	2. Развитие первичной медико-санитарной помощи, путем развития системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение профилактических осмотров и диспансеризации населения трудоспособного возраста.
	3. Привлечение и закрепление медицинских кадров в государственных учреждениях здравоохранения Московской области.
Перечень подпрограмм	Муниципальные заказчики подпрограмм
Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»	Администрация городского округа Клин
Подпрограмма 5 «Финансовое обеспечение системы организации медицинской помощи»	Администрация городского округа Клин
Краткая характеристика подпрограмм	1. Подпрограмма 1 направлена на: - развитие первичной медико-санитарной помощи, а также системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения городского округа Клин; - удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для лечения детей-инвалидов, имеющих право на

	государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги.					
	2. Подпрограмма 5 направлена на развитие мер социальной поддержки медицинских работников.					
Источники финансирования муниципальной программы, в том числе по годам реализации программы (тыс. рублей):	Расходы (тыс. рублей)					
	Всего	2023 год	2024 год	2025 год	2026 год	2027 год
Средства бюджета городского округа Клин	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Внебюджетные источники	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Всего, в том числе по годам:	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

## **2. Краткая характеристика сферы реализации муниципальной программы, в том числе формулировка основных проблем в указанной сфере, описание целей муниципальной программы**

Разработка и принятие муниципальной программы городского округа Клин «Здравоохранение» на 2023-2027 года является необходимым условием для реализации мер, предусмотренных Указом Президента РФ от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» и Государственной программой «Здравоохранение Подмосковья», направленных на обеспечение доступности и улучшения качества оказания медицинской помощи и снижение смертности от заболеваний, являющихся основной причиной смертности населения, включая болезни системы кровообращения, онкологические заболевания, туберкулез.

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

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

Целями Программы являются:

- увеличение продолжительности жизни населения за счёт формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний,
- привлечение и закрепление медицинских кадров в государственных

учреждениях здравоохранения Московской области, расположенных на территории городского округа Клин.

Для достижения целей муниципальной программы городского округа Клин «Здравоохранение», разработаны подпрограммы:

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

Подпрограмма 5. «Финансовое обеспечение системы организации медицинской помощи».

Подпрограмма 1 направлена на реализацию Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года (далее - Стратегия), утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.01.2020 № 8 «Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года», которая определяет цели, задачи и принципы государственной политики Российской Федерации в области общественного здоровья, направленные на обеспечение национальных интересов и реализацию стратегических национальных приоритетов в сфере формирования здорового образа жизни и профилактики неинфекционных заболеваний у населения Российской Федерации на долгосрочную перспективу.

Согласно прогнозу долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации, на период до 2030 года, акцент государственной демографической политики, направленной на формирование здорового образа жизни, на меры по снижению масштабов злоупотребления алкогольной и табачной продукцией, на профилактику алкоголизма, табакокурения и наркомании позволит улучшить показатели смертности.

Значительный потенциал повышения качества медицинской помощи будет обеспечиваться принимаемыми мерами по профилактике развития факторов риска хронических неинфекционных заболеваний за счет приверженности населения к здоровому образу жизни, раннему выявлению факторов риска главным образом неинфекционных заболеваний, а также ранней диагностике и лечению самих заболеваний.

Формирование здорового образа жизни граждан должно быть существенным образом поддержано мероприятиями, направленными на информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни, снижения уровней факторов риска неинфекционных заболеваний. Здоровый образ жизни предполагает отказ от табакокурения, употребления наркотиков и алкоголя, а также, соблюдение правил рационального питания и наличие достаточного уровня физической активности, предотвращающих развитие ожирения. Помимо отказа от активного потребления табака, важно быть защищенным от пассивного курения, оказывающего патологическое действие на организм человека. Ведение здорового образа жизни, то есть отсутствие поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний, является важнейшим условием снижения вероятности развития или уменьшения степени выраженности биологических факторов риска - артериальной гипертонии, повышения уровня холестерина и глюкозы в крови. В свою очередь это будет способствовать снижению вероятности развития или уменьшению степени выраженности заболеваний, связанных с атеросклерозом, являющихся основными причинами сверхвысокой смертности населения, особенно трудоспособного возраста

(инсульт, инфаркт миокарда, хронические формы ишемической болезни сердца, осложненные сердечной недостаточностью).

Информирование населения о факторах риска для здоровья и формирование мотивации к ведению здорового образа жизни должны осуществляться через средства массовой информации (телевидение, интернет, радио, печатные издания), наружную рекламу, произведения искусства (кино, театр, книги), учебники и учебные пособия. Особое место в этом процессе занимает социальная реклама. Информирование населения о факторах риска и мотивирование к ведению здорового образа жизни должны осуществляться с учетом специфики групп населения, различающихся по возрасту, полу, образованию, социальному статусу. Большое значение имеет не только пропаганда позитивного поведения, но и минимизация демонстрации на телевидении, в других средствах массовой информации, а также в произведениях искусства примеров нездорового образа жизни.

Доступность медицинской помощи населения, осуществляется посредством информирования застрахованных лиц о видах, качестве и об условиях предоставления им медицинской помощи медицинскими организациями, в том числе информирование по обеспечению граждан необходимыми лекарственными препаратами в рамках мероприятия по удовлетворению потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для лечения детей-инвалидов, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги.

В этой связи формирование здорового образа жизни у граждан, в том числе у детей и подростков, должно быть существенным образом поддержано мероприятиями, направленными на информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни, снижения уровней факторов риска неинфекционных заболеваний.

Подпрограмма 5 направлена на повышение доступности и качества медицинской помощи за счет повышения эффективности функционирования системы здравоохранения.

Повышение качества оказываемых населению бесплатных медицинских услуг невозможно обеспечить без наличия высококвалифицированных специалистов. Создание благоприятных условий в целях привлечения и закрепления специалистов, обладающих современными знаниями и способных обеспечить экономическую и клиническую эффективность применяемых высоких медицинских технологий и новых методов профилактики, диагностики и лечения, достижения оптимального соотношения численности врачей и среднего медицинского персонала относится к компетенции органа местного самоуправления.

Важнейшей из проблем является обеспечение привлекаемых из других регионов специалистов, работающих в сфере здравоохранения, жильем. Мероприятия подпрограммы предусматривают выделение жилых помещений специализированного жилищного фонда на основании заключения договора найма служебного жилого помещения, предоставление врачам, определенных перечнем специальностей, безвозмездно земельного участка, предоставление в приоритетном порядке мест детям медицинских работников в дошкольных образовательных организациях.

Эффективность реализации подпрограммы носит социальный характер и характеризуется обеспечением системы здравоохранения городского округа Клин

высококвалифицированными специалистами, что будет являться значимым социальным результатом.

Привлечение в государственные учреждения здравоохранения квалифицированных специалистов повысит для населения уровень доступности первичной и квалифицированной лечебно-профилактической помощи, а также повысит качество медицинского обслуживания.

Меры социальной поддержки медицинских работников приведут к повышению престижа профессии, получению адекватного вознаграждения за качественный труд, удовлетворенности условиями труда.

### **3. Инерционный прогноз развития соответствующей сферы реализации муниципальной программы с учетом ранее достигнутых результатов, а также предложения по решению проблем в указанной сфере**

В рамках муниципальной программы городского округа Клин «Здравоохранение» на 2023-2027 годы предусмотрено 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, снижение уровня заболеваемости некоторыми инфекционными болезнями.

Для достижения этой цели решаются следующие задачи:

- создание условий для повышения доступности и качества медицинской помощи;
- создание условий для регулярного прохождения населением медицинских профилактических осмотров, ориентированных на определение уровня функциональных резервов и степени их отклонений;
- формирование у населения потребности в ежегодном прохождении диспансеризации и профилактических осмотров;
- организация и проведение различных акций по пропаганде здорового образа жизни, профилактике неинфекционной заболеваемости с привлечением центров здоровья, общественных организаций, молодежных движений и т.д., в том числе участие в Российской Ассоциации «Здоровые города, районы и поселки»;
- активизация санитарно-просветительной (пропаганда здорового образа жизни) работы через СМИ, размещения информации на сайтах медицинских организаций, выпуск буклетов, информационных листовок и другой печатной продукции.

Для достижения положительной динамики реализации подпрограммы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» в плановом периоде к 2027 году планируется увеличить охват численности населения при проведении профилактических медицинских осмотров и первого этапа диспансеризации и считать выполненными в случае выполнения в течение календарного года не менее 85% от планового объема профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации, что позволит:

- уменьшить уровень распространенности неинфекционных заболеваний - сердечно-сосудистых, онкологических, эндокринных, нейродегенеративных и других;

– улучшить демографическую ситуацию на территории городского округа Клин;

– повысить среднюю продолжительность жизни населения,  
– ограничить замещение бесплатных медицинских услуг, предоставляемых в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, медицинскими услугами, предоставляемыми на платной основе, что влечет за собой нарастание социальной напряженности в обществе.

Реализация подпрограммы «Финансовое обеспечение системы организации медицинской помощи» по целям и задачам в период с 2023 по 2027 год позволит:

– повысить уровень доступности медицинской помощи,  
– создать благоприятные условия для жизни и профессиональной деятельности медицинских кадров и их семей,  
– снизить отток высококвалифицированных медицинских работников из государственных медицинских организаций;  
– уменьшить неудовлетворенность граждан доступностью и качеством медицинской помощи.

Комплекс мероприятий муниципальной программы позволит создать условия для улучшения состояния здоровья населения городского округа, повышения доступности и улучшения качества оказания медицинской помощи населению.

**4. Целевые показатели муниципальной программы городского округа Клин  
«Здравоохранение» на 2023-2027 годы**

№ п/п	Наименование целевых показателей	Тип показателя	Единица измерения (по ОКЕИ)	Базовое значение показателя	Планируемое значение показателя по годам реализации программы					Ответственный за достижение показателя	Номер подпрограммы, мероприятий, оказывающих влияние на достижение показателя
					2023 год	2024 год	2025 год	2026 год	2027 год		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	1. «Улучшение состояния здоровья населения и увеличение ожидаемой продолжительности жизни, а также развитие первичной медико-санитарной помощи, путем развития системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение профилактических осмотров и диспансеризации населения трудоспособного возраста»										
1.1	Диспансеризация взрослого населения Московской области (Доля взрослого населения, прошедшего диспансеризацию, от общего числа взрослого населения)	Приоритетно-целевой, (Рейтинг-45)	%	43	25	25	25	25	25	Управление социально-значимых проектов Администрации городского округа Клин, ГАУЗ МО «Клинская областная больница»	1.02.01. 1.02.02.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.2	Количество застрахованного населения трудоспособного возраста на территории округа	Приоритетно-целевой, (Рейтинг-45)	%	91	85	85	85	85	85	Управление социально-значимых проектов Администрации городского округа Клин, ГАУЗ МО «Клинская областная больница»	1.02.01. 1.02.02.
2	2. «Привлечение и закрепление медицинских кадров в государственных учреждениях здравоохранения Московской области»										
2.1	Жилье – медикам, нуждающихся в обеспечении жильем	Отраслевой	%	100	100	100	100	100	100	Управление социально-значимых проектов Администрации городского округа Клин, ГАУЗ МО «Клинская областная больница»	5.02.05.

**5. Методика расчета значений целевых показателей муниципальной программы городского округа Клин «Здравоохранение» на 2023-2027 годы**

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Порядок расчета	Источник данных	Периодичность представления
1	2	3	4	5	6
1	Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»				
1.1	Диспансеризация взрослого населения Московской области (Доля взрослого населения, прошедшего диспансеризацию, от общего числа взрослого населения)	%	<p>Определяется как выраженное в процентах отношение численности граждан старше 18 лет и старше, прошедшего диспансеризацию и профилактические осмотры к общему числу граждан старше 18 лет и старше, подлежащих диспансеризации в отчетном году.</p> <p>Рассчитывается по формуле:  <math display="block">Д_{дп} = \frac{Д_{п}}{Д_{пд}} * 100\%</math> где:  Д<sub>дп</sub> — исполнение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определённых групп взрослого населения,  Д<sub>п</sub> — численность граждан старше 18 лет и старше, прошедшего профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию в отчетном периоде, человек.</p>	<p>Данные формы статистической отчетности № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», утвержденная приказом Министерства здравоохранения России от 10.11.2020 № 1207н «Об утверждении учетной формы медицинской документации N 131/у «Карта учета профилактического медицинского осмотра (диспансеризации)» (далее – Приказ № 1207н)</p>	<p>Ежеквартально (Не позднее 3 рабочих дней следующего месяца, отчетным, представляется в регламентный срок, представляется в регламентный срок, представляется информация оценивается нулевым значением)</p>

1	2	3	4	5	6
1.2	Количество застрахованного населения трудоспособного о возраста на территории округа	%	<p>Длд — общее число граждан в возрасте 18 лет и старше, подлежащих диспансеризации (прикрепленных, застрахованных) в отчетном году.</p> <p>Население трудоспособного возраста, для расчета показателя, принимается как сумма застрахованного населения мужского пола в возрасте 18 – 61 года и женского пола 18 – 56 лет (далее – население трудоспособного возраста). Показатель определяется как отношение числа застрахованного населения трудоспособного возраста к общему числу населения трудоспособного возраста городского округа, выраженное в процентах.</p> <p>Показатель считается с начала отчетного года по состоянию на 01.04., 01.07., 01.10., 01.12. нарастающим итогом.</p> $Дн = \frac{Ч_{г.г.}}{Ч_{т.г.}} * 100\%, \text{ где}$ <p>Дн – доля застрахованного населения трудоспособного возраста в общей численности населения трудоспособного возраста на территории городского округа, %.</p> <p>Ч.з. — численность застрахованного</p>	<p>Данные Территориального органа федеральной службы государственной статистики Московской области, данные Территориального фонда обязательного медицинского страхования Московской области о количестве застрахованных в Московской области граждан возраста, прикреплённых к медицинским организациям в разрезе городских округов</p>	<p>Ежеквартально (Не позднее 3 рабочих дней месяца, следующего за отчетным, представляется в регламентный срок, представление информации оценивается нулевым значением)</p>

1		3	4	5	6
			<p>населения трудоспособного возраста городского округа, человек. Ч.н. — общая численность населения трудоспособного возраста городского округа Московской области, человек.</p>		
2	Подпрограмма 5 «Финансовое обеспечение системы организации медицинской помощи»				
2.1	Жилье медикам, нуждающихся в обеспечении жильем	%	<p>Определяется как отношение количества врачей, обеспеченных жилыми помещениями за счёт средств бюджета муниципального образования или выделенными из муниципального жилого фонда в течение отчетного периода (компенсация аренды жилой площади; социальный, специализированный и коммерческий найм жилого помещения) к числу врачей, нуждающихся в обеспечении жильем по состоянию на отчетную дату нарастающим итогом с начала календарного года.</p> <p>Показатель считается с начала отчетного года нарастающим итогом.</p> <p>Врачи учитываются как обеспеченные и нуждающиеся однократно на протяжении отчетного периода, независимо от вида поддержки.</p>	<p>Отчёт администрации городского округа Московской области, согласованный государственным учреждением здравоохранения Московской области</p>	<p>Ежеквартально (Не позднее 3 рабочих дней месяца, следующего за отчетным, представляется в регламентный срок, представление информации оценивается нулевым значением)</p>

1	2	3	4	5	6
			<p>Рассчитывается по формуле:  <math>Доу = \frac{Доб}{Дн} * 100\%</math>,  где:  Доу – доля врачей, обеспеченных жильем, из числа нуждающихся, %;  Доб – количество врачей, обеспеченных жилыми помещениями (компенсация аренды жилой площади; социальный, специализированный и коммерческий найм жилого помещения) в течение отчетного периода, человек.  Дн – количество врачей, нуждающихся в обеспечении жильем (состоящих на учете на отчетную дату) с начала отчетного года на текущую дату с нарастающим итогом, человек.</p>		











