



АДМИНИСТРАЦИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

24.02.2012

№ 88

г. Барнаул

Об утверждении ведомственной целевой программы «Организация санаторно-курортного лечения медицинских работников учреждений здравоохранения Алтайского края» на 2012-2014 годы

В целях обеспечения эффективной работы по улучшению здоровья медицинских работников и закрепления медицинских кадров в учреждениях здравоохранения Алтайского края постановляю:

1. Утвердить ведомственную целевую программу «Организация санаторно-курортного лечения медицинских работников учреждений здравоохранения Алтайского края» на 2012-2014 годы (прилагается).

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Губернатора Алтайского края Бессарабова Д.В.

Губернатор Алтайского края

А.Б. Карлин

УТВЕРЖДЕНА
 постановлением Администрации
 Алтайского края
 от 24.02.2012 № 88

ВЕДОМСТВЕННАЯ ЦЕЛЕВАЯ ПРОГРАММА
 «Организация санаторно-курортного лечения медицинских работников
 учреждений здравоохранения Алтайского края» на 2012-2014 годы

ПАСПОРТ
 ведомственной целевой программы
 «Организация санаторно-курортного лечения медицинских работников
 учреждений здравоохранения Алтайского края» на 2012-2014 годы

Наименование программы	ведомственная целевая программа «Организация санаторно-курортного лечения медицинских работников учреждений здравоохранения Алтайского края» на 2012-2014 годы (далее – «программа»)
Субъект бюджетного планирования	Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности
Цель и задача программы	цель – повышение уровня здоровья и качества жизни медицинских работников; задача - оздоровление врачей, средних и младших медицинских работников
Целевые индикаторы и показатели программы	число медицинских работников, получивших санаторно-курортное лечение
Программное мероприятие	санаторно-курортное лечение врачей, средних и младших медицинских работников
Срок реализации мероприятия программы	2012-2014 годы
Объемы и источники финансирования программы по годам	общий объем финансирования за счет средств краевого бюджета – 21000,0 тыс. руб., в том числе: в 2012 году – 7000,0 тыс. руб.;

в 2013 году – 7000,0 тыс. руб.;

в 2014 году – 7000,0 тыс. руб.

Объемы финансирования подлежат ежегодному уточнению в соответствии с законом о краевом бюджете на очередной финансовый год и на плановый период

Ожидаемые конечные результаты реализации программы и показатели социально-экономической эффективности

ежегодное оздоровление не менее 300 врачей, средних и младших медицинских работников.

1. Характеристика проблемы и обоснование необходимости ее решения программными методами

Перспективы развития здравоохранения Алтайского края в значительной степени зависят от профессионального уровня и состояния здоровья медицинских работников как главного ресурса здравоохранения.

Целенаправленная работа по коррекции, укреплению и реабилитации здоровья среди медицинских работников, как правило, не проводится. В то же время известно, что предупреждение болезни является основным, более действенным по сравнению с лечением, средством профилактики патологических состояний, повышения качества жизни и достижения здорового долголетия.

Здоровье медицинских работников имеет особенности, свойственные данной профессиональной группе. Длительное нахождение рядом с больными различного профиля, в том числе инфицированными микроорганизмами и вирусами, является одним из факторов риска. Кроме того, постоянное общение с больными пациентами способствует формированию хронического нервно-психического напряжения.

По итогам 9 месяцев 2011 года зарегистрировано 22225 случаев заболеваний медицинских работников в учреждениях здравоохранения Алтайского края. Средняя продолжительность временной нетрудоспособности данных лиц составляет 16,4 дня. Наиболее частыми причинами утраты трудоспособности являются болезни органов дыхания (7446 случаев), болезни костно-мышечной и соединительной тканей (3518 случаев), болезни системы кровообращения (2428 случаев).

Дефицит медицинских кадров, а также утрата трудоспособности врачей, средних и младших медицинских работников отрицательно сказываются на показателе доступности медицинской помощи населению края.

Главной целью кадровой политики является управление кадровым потенциалом отрасли, основанное на рациональном планировании подготовки и трудоустройства кадров, использовании современных образовательных технологий и эффективных мотивационных механизмов, позволяющих обеспечить учреждения здравоохранения региона персоналом, способным на высоком профессиональном уровне решать задачи повышения качества оказания медицинской помощи населению.

В крае реализуются мероприятия, направленные на закрепление медицинских кадров в лечебных учреждениях. В течение четырех лет выделяются дополнительные средства за счет средств краевой целевой программы «Переподготовка и повышение квалификации медицинских работников» на последиplomную подготовку врачей и средних медицинских работников. В прошедшем году реализована программа «Дополнительные меры по снижению напряженности на рынке труда Алтайского края в 2011 году». За счет реализации мероприятий по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи, проводимых в рамках региональных программ модернизации, увеличена заработная плата специалистам с высшим и средним медицинским образованием. В 2011 году принято решение о введении профессиональных доплат наиболее востребованным категориям специалистов в сфере здравоохранения, согласно которому анестезиологи-реаниматологи, хирурги, медицинские сестры-анестезисты и операционные сестры получают ежемесячные доплаты.

Оздоровление работников здравоохранения края является еще одним мероприятием, направленным на закрепление кадров. Предоставление путевок на санаторно-курортное лечение распространяется на врачей, средних и младших медицинских работников, работающих в учреждениях здравоохранения, при выполнении ими следующих условий:

работа на постоянной основе в учреждениях здравоохранения Алтайского края;

непрерывный медицинский стаж работы в учреждениях здравоохранения Алтайского края не менее 10 лет;

наличие медицинских показаний и отсутствие противопоказаний к санаторно-курортному лечению.

При этом показанием для санаторно-курортного лечения будет являться состояние здоровья медицинских работников. Отбор и направление врачей, среднего и младшего медицинского персонала на санаторно-курортное лечение будет проводиться в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 № 256 «О порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение».

2. Цель и задачи программы, программные мероприятия

Цель программы - повышение уровня здоровья и качества жизни

медицинских работников путем их оздоровления в санаторно-курортных учреждениях.

Задачей программы является оздоровление врачей, средних и младших медицинских работников.

Программное мероприятие представлено в приложении.

3. Ресурсное обеспечение программы

Общий объем финансирования программы в 2012 - 2014 годах составляет 21000,0 тыс. рублей, из них за счет средств краевого бюджета - 21000,0 тыс. рублей, в том числе:

в 2012 году – 7000,0 тыс. рублей;

в 2013 году – 7000,0 тыс. рублей;

в 2014 году – 7000,0 тыс. рублей.

Объем финансирования программы подлежит ежегодному уточнению при формировании краевого бюджета на очередной финансовый год и на плановый период.

4. Оценка эффективности реализации программы

Реализация программы позволит осуществлять ежегодное оздоровление не менее 300 врачей, средних и младших медицинских работников.

5. Система управления реализацией программы

Организация выполнения программных мероприятий и контроль за их реализацией осуществляется Главным управлением Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности.

Финансирование программы производится в порядке, установленном для исполнения краевого бюджета.

Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности приобретает и распределяет между лечебными учреждениями путевки на санаторно-курортное лечение, контролирует выполнение программных мероприятий, выявляет несоответствие результатов реализации мероприятий результатам, предусмотренным программой, устанавливает причины недостижения ожидаемых результатов и определяет меры по их устранению.

Отчеты о выполнении мероприятий программы представляются Главным управлением Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности в Главное управление экономики и инвестиций Алтайского края по установленной форме ежеквартально, до 25-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом.

ПРИЛОЖЕНИЕ

к ведомственной целевой программе
«Организация санаторно-курортного ле-
чения медицинских работников учрежде-
ний здравоохранения Алтайского края»
на 2012-2014 годы

МЕРОПРИЯТИЕ

ведомственной целевой программы

«Организация санаторно-курортного лечения медицинских работников учреждений здравоохранения Алтайского края»
на 2012-2014 годы

Цель, задача, мероприя- тие	Срок ре- лиза- ции ме- ропри- ятия	Испол- нитель	Индика- торы	Единица измере- ния	Значение индикатора				Направ- ле- ния ис- пользо- вания средств	Сумма расходов, тыс. руб.			Всего расхо- дов, тыс. руб.
					в 2011 г.	в плановом периоде				2012 год	2013 год	2014 год	
						2012г.	2013г.	2014 г.					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Цель - повышение уровня здоровья и каче- ства жизни медицин- ских работников	2012- 2014 гг.	Главное управление Алтайского края по здравоохра- нению и фармацев- тической деятельно- сти	число меди- цинских работников, получивших санаторно- курортное лечение	чел.	300	300	300	300		7000,0	7000,0	7000,0	21000,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Задача. Оздоровление врачей, средних и младших медицинских работников	2012-2014 гг.	Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности	число медицинских работников, получивших санаторно-курортное лечение	чел.	300	300	300	300		7000,0	7000,0	7000,0	21000,0
Мероприятие. Санаторно-курортное лечение врачей, средних и младших медицинских работников	2012-2014 гг.	Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности	число медицинских работников, получивших санаторно-курортное лечение	чел.	300	300	300	300	приобретение путевок на санаторно-курортное лечение	7000,0	7000,0	7000,0	21000,0