



ПРАВИТЕЛЬСТВО КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

30 апреля 2013 года № 276
г. Калининград

О целевой программе Калининградской области «Кадровое обеспечение системы здравоохранения Калининградской области на 2013-2017 годы»

В соответствии со статьями 11, 18 Уставного закона Калининградской области «О Правительстве Калининградской области», в целях укомплектования медицинскими кадрами медицинских организаций Калининградской области Правительство Калининградской области **п о с т а н о в л я е т :**

1. Утвердить целевую программу Калининградской области «Кадровое обеспечение системы здравоохранения Калининградской области на 2013 - 2017 годы» согласно приложению.

2. Постановление вступает в силу со дня подписания и подлежит официальному опубликованию.

Исполняющий обязанности
Губернатора Калининградской области



А.Н. Силанов

Приложение
к постановлению Правительства
Калининградской области
от 30 апреля 2013 года № 276

ЦЕЛЕВАЯ ПРОГРАММА
Калининградской области «Кадровое обеспечение системы
здравоохранения Калининградской области
на 2013 – 2017 годы»

РАЗДЕЛ I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Глава 1. Паспорт целевой программы Калининградской области
«Кадровое обеспечение системы здравоохранения Калининградской
области на 2013 – 2017 годы»

1. Наименование целевой программы Калининградской области:
целевая программа Калининградской области «Кадровое обеспечение
системы здравоохранения Калининградской области на 2013 – 2017 годы»
(далее - Программа).

2. Основания для разработки Программы:

1) Указ Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 года № 598
«О совершенствовании государственной политики в сфере
здравоохранения»;

2) Концепция долгосрочного социально-экономического развития
Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденная
распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008
года № 1162-р;

3) распоряжение Губернатора Калининградской области от 28 февраля
2013 года № 98-р «О плане мероприятий («дорожная карта») «Изменения в
отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности
здравоохранения Калининградской области».

3. Государственный заказчик Программы:

Министерство здравоохранения Калининградской области.

4. Субъект бюджетного планирования Программы, ответственный за
исполнение Программы:

Министерство здравоохранения Калининградской области.

5. Разработчик Программы:

Министерство здравоохранения Калининградской области.

6. Исполнители основных мероприятий Программы:

Министерство здравоохранения Калининградской области,
Министерство социальной политики Калининградской области, медицинские
организации в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года
№ 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
и Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном

медицинском страховании в Российской Федерации», научно-образовательные учреждения высшего профессионального образования.

7. Стратегическая цель Программы:

обеспечение притока медицинских и фармацевтических работников в медицинские организации государственной системы здравоохранения Калининградской области и закрепление их по наиболее востребованным специальностям для достижения уровня укомплектованности, позволяющего реально обеспечить доступную и качественную медицинскую помощь населению Калининградской области.

8. Тактические задачи Программы, решение которых направлено на достижение заявленной стратегической цели:

1) обеспечение медицинских организаций Калининградской области квалифицированными специалистами;

2) повышение профессиональной подготовки медицинских и фармацевтических работников;

3) повышение социальной защищенности медицинских и фармацевтических работников;

4) обеспечение взаимодействия медицинских организаций Калининградской области с федеральным государственным автономным образовательным учреждением высшего профессионального образования «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта»;

5) повышение престижа и социальной значимости медицинских и фармацевтических специальностей.

9. Сроки и этапы реализации Программы:

реализация Программы осуществляется в один этап в период с 2013 года по 2017 год.

10. Объемы и источники финансирования Программы:

источник финансирования Программы – областной бюджет.

Общий объем финансирования Программы на 2013 – 2017 годы – 87340,7 тыс. рублей, из них:

2013 год – 31734,4 тыс. рублей;

2014 год – 13889,8 тыс. рублей;

2015 год – 13897,4 тыс. рублей;

2016 год – 13905,4 тыс. рублей;

2017 год – 13913,7 тыс. рублей.

Ежегодно содержание мероприятий и объемы финансирования Программы могут уточняться и корректироваться при подготовке проекта закона Калининградской области об областном бюджете на очередной финансовый год и плановый двухлетний период.

11. Непосредственные результаты реализации Программы:

1) сохранение и развитие кадрового потенциала системы здравоохранения Калининградской области;

2) расширение возможности повышения квалификационного уровня специалистов с высшим и средним медицинским образованием, профессиональной переподготовки медицинских и фармацевтических работников;

3) снижение текучести кадров в медицинских организациях Калининградской области;

4) повышение и достижение наиболее полной укомплектованности врачами и средним медицинским персоналом медицинских организаций Калининградской области;

5) формирование реально обеспеченного перечня моральных и материальных мотиваций врачей-специалистов и фармацевтических работников для начала и продолжения работы в Калининградской области.

12. Ожидаемые конечные результаты реализации Программы:

1) увеличение притока врачей на 10 тыс. населения до 46 единиц;

2) установление соотношения «врачи/средние медработники» 1:2,8;

3) уменьшение коэффициента совместительства до 1,2.

13. Система организации контроля за исполнением Программы:

контроль за исполнением Программы осуществляется в соответствии с действующим законодательством.

Глава 2. Содержание проблемы и обоснование необходимости ее решения программными методами

14. здравоохранение призвано внести ощутимый вклад в формирование производственного потенциала Калининградской области, обеспечить необходимые характеристики трудовых ресурсов.

15. Численность населения Калининградской области составляет 946,8 тыс. человек, из них 733,3 тыс. человек – городское население, 213,5 тыс. человек – сельские жители, 165,1 тыс. человек – дети. Численность женщин детородного возраста – 240,2 тыс. человек. В городе Калининграде проживает 431,5 тыс. человек (44,8 процента). Численность населения трудоспособного возраста – 588,0 тыс. человек (64,3 процента), лиц старше трудоспособного возраста – 208,4 тыс. человек (20,9 процента). Динамика и прогноз удельного веса основных возрастных групп населения свидетельствует о возрастании доли лиц старше трудоспособного возраста.

16. Повышение качества системы здравоохранения является одним из главных приоритетов в Калининградской области. Качество системы здравоохранения неразрывно связано с возможностью оказания высокотехнологической медицинской помощи, с обеспечением квалифицированными кадрами, мерами, направленными на профилактику заболеваний.

17. Одной из проблем кадрового обеспечения является оторванность Калининградской области от основной территории Российской Федерации, отсутствие возможности свободной миграции трудовых ресурсов.

18. Проблема кадрового обеспечения медицинских организаций государственной системы здравоохранения Калининградской области (далее – медицинские организации) является на сегодняшний день одной из главных проблем здравоохранения Калининградской области, при этом укомплектованность врачами, средним медицинским персоналом, непосредственно оказывающими медицинскую помощь населению, приобретает масштабы выраженного кадрового неблагополучия.

19. По данным официального статистического наблюдения, на 01 января 2013 года в медицинских организациях работало 16377 работников, в том числе: 2710 врачей, 6156 средних медицинских работников, 3088 человек младшего персонала, 49 фармацевтических работников, 4070 человек прочего персонала.

20. Укомплектованность медицинских организаций составляет: врачами - 87 процентов, средним медицинским персоналом – 90 процентов, младшим персоналом – 93 процентов.

21. Частично вопросы уровня укомплектованности кадрами медицинских организаций решаются за счет совместительства.

22. Так, в медицинских организациях на условиях совместительства работает 72 процента врачей и 78,5 процента среднего медицинского персонала.

23. Высокий коэффициент совместительства сохраняется у врачей на скорой медицинской помощи (1,7) и в стационарах (1,5). В амбулаторно-поликлинических учреждениях данный коэффициент ниже и составляет 1,2.

24. Анализ кадрового состава медицинских организаций по возрастному критерию свидетельствует о росте доли врачей-специалистов пенсионного возраста. Выход на пенсию медицинских работников, который не восполняется приходом молодых специалистов, является на сегодняшний день еще одной из причин прогрессирующего снижения уровня укомплектованности медицинских организаций врачебными кадрами.

25. Среди работающего врачебного персонала доля специалистов в возрасте от до 36 лет составляет 16 процентов, в возрасте от 36 до 45 лет – 16 процентов, от 46 до 50 лет – 15 процентов, от 51 до 55 лет – 18 процентов, от 56 до 60 лет - 15 процентов, свыше 61 года – 20 процентов. Процент работающих врачей пенсионного возраста - 35 процентов.

26. Недостаточная обеспеченность медицинских организаций кадрами наиболее остро ощущается в первичном звене - это участковые врачи-терапевты, участковые врачи-педиатры, врачи общей практики, врачи скорой медицинской помощи.

27. Показатели обеспеченности медицинских организаций врачами и средним медицинским персоналом приведены в таблице 1.

**Показатели обеспеченности медицинских организаций врачами и
средним медицинским персоналом за 2010 – 2011 годы**

Таблица 1

№ п/п	Наименование муниципального образования	Всего врачей, чел.		Обеспечен- ность врачами на 10 тыс. чел. населения		Всего среднего медицинско- го персонала, чел.		Обеспечен- ность средним медицин- ским персоналом 10 тыс. чел. населения	
		2010 год	2011 год	2010 год	2011 год	2010 год	2011 год	2010 год	2011 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Городской округ «Город Калининград»	951	966	22,7	22,4	1834	1832	43,8	42,5
2	Ладушкинский городской округ	7	8	10,7	12,6	14	15	21,4	23,7
3	Мамоновский городской округ	11	12	10,9	12,4	36	34	35,7	35,1
4	Пионерский городской округ	25	22	20,8	19,9	56	52	46,5	47,0
5	Светловский городской округ	51	48	17,4	17,4	126	121	43,1	43,7
6	Советский городской округ	90	89	21,1	21,3	211	223	49,5	53,4
7	Янтарный городской округ	4	4	7,5	6,2	19	20	35,7	31,2
8	Багратионовский муниципальный район	34	37	12,0	13,1	101	98	35,7	34,6
9	Балтийский муниципальный район	53	56	14,3	15,5	139	133	37,6	36,9
10	Гвардейский район	35	36	12,3	12,0	116	125	40,7	41,7
11	Гурьевский муниципальный район	54	59	10,3	11,1	129	129	24,6	24,3
12	Гусевский муниципальный район	58	62	15,6	16,7	162	164	43,4	44,2
13	Зеленоградский район	42	43	12,9	13,3	123	101	37,9	31,3
14	Краснознаменский муниципальный район	21	23	17,9	17,9	61	61	52,0	47,4
15	Светлогорский район	24	22	14,7	14,8	46	47	28,1	31,5
16	Неманский муниципальный район	29	25	13,3	12,4	84	81	38,6	40,3
17	Нестеровский район	19	19	11,2	11,7	58	59	34,1	36,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
18	Озёрский район	22	21	13,7	13,7	68	67	42,2	43,8
19	Полесский муниципальный район	28	26	14,4	13,5	65	67	33,5	34,9
20	Правдинский район	16	16	7,4	8,4	73	75	33,6	39,2
21	Славский муниципальный район	23	23	10,6	11,0	98	93	45,3	44,3
22	Черняховский муниципальный район	86	91	16,8	17,6	276	277	53,9	53,5
23	Государственные медицинские организации Калининградской области	2472	2520	26,3	26,7	5583	5578	59,5	59,2
24	Федеральные медицинские организации	215	214	-	-	589	543	-	-
25	Итого:	2687	2734	28,6	29,0	6172	6121	65,8	65,0

28. В соответствии с методическими рекомендациями «Определение оптимального соотношения врачебного/среднего медицинского/прочего персонала в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения общей лечебной сети и специализированных служб», разработанными Центральным научно-исследовательским институтом информатизации и организации здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации, расчетная потребность во врачах-специалистах составляет 1415 человек (таблица 2).

Расчетная потребность во врачах-специалистах

Таблица 2

№ п/п	Профили	Фактические данные на 01 января 2012 года						Расчет по методике						Профицит (+) / дефицит (-)		
		штатные должности			физические лица			врачебные кадры (физические лица)			всего	поли-клиника	стационар			
		всего	поли-клиника	стационар	всего	поли-клиника	стационар	всего	поли-клиника	стационар						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			
1	Кардиология и ревматология, в т.ч.	59,25	21,50	37,75	49	18	31	71	49	23	-22	-31	8			
2	кардиология	49,00	16,50	32,50	39	13	26	54	36	18	-15	-23	8			
3	ревматология	10,25	5,00	5,25	10	5	5	17	12	5	-7	-7	0			
4	Педиатрия (общая)	335,50	292,25	43,25	235	214	21	519	497	21	-284	-283	0			
5	Патология недоношенных и новорожденных	39,00		39,00	21		21	5		5	16		16			
6	Терапия (общая), в т.ч.	462,50	355,00	107,50	350	284	66	617	547	70	-267	-263	-4			
7	терапевты	418,50	341,50	77,00	322	278	44	533	488	46	-211	-210	-2			
8	пульмонологи	12,00	2,00	10,00	8	1	7	13	3	10	-5	-2	-3			
9	гастроэнтерологи	11,25	4,50	6,75	8	3	5	12	5	7	-4	-2	-2			
10	нефрологи	8,75	1,00	7,75	6		6	5	1	4	1	-1	2			
11	гематологи	5,75	0,25	5,50	4		4	4	0	4	0	0	0			
12	профпатологи	6,25	5,75	0,50	2	2		4	4		-2	-2				
13	Эндокринология (т)	37,25	28,75	8,50	27	21	6	25	20	5	2	1	1			
14	Аллергология	2,75	2,75		3	3		4	3	1	-1	0	-1			
15	Неврология	99,25	61,25	38,00	80	57	23	119	97	23	-39	-40	0			
16	Инфекционисты	41,25	19,75	21,50	29	12	17	51	25	26	-22	-13	-9			
17	Хирургия (общая), в т.ч.	361,00	104,50	256,50	255	83	172	318	175	143	-63	-92	29			

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
18	хирурги	190,00	63,75	126,25	142	52	90	170	85	85	-28	-33	5
19	сердечно-сосудистые хирурги	12,25	1,50	10,75	10	1	9	25	18	7	-15	-17	2
20	травматологи-ортопеды	81,25	21,00	60,25	51	17	34	59	36	23	-8	-19	11
21	нейрохирурги	27,75	0,50	27,25	19	1	18	13	1	12	6		6
22	онкологи	30,75	16,50	14,25	18	11	7	32	22	10	-14	-11	-3
23	радиологи	9,00	1,00	8,00	7		7	7	7			-7	7
24	челюстно-лицевые хирурги	4,50		4,50	4		4	3	1	2	1	-1	2
25	колопроктологи	5,50	0,25	5,25	4	1	3	8	4	4	-4	-3	-1
26	Торакальной хирургии	5,00	0,25	4,75	4		4	6		6	-2		-2
27	Кардиохирургические												
28	Ожоговые							7		7	-7		-7
29	Урология	31,50	15,50	16,00	22	10	12	34	22	12	-12	-12	0
30	Стоматология	147,75	142,50	5,25	83	78	5	443	443		-360	-365	5
31	Акушерство-гинекология	260,50	132,75	127,75	206	115	91	211	128	83	-5	-13	8
32	Отоларингология	54,25	38,75	15,50	35	30	5	133	122	11	-98	-92	-6
33	отоларингологи	53,25	37,75	15,50	34	29	5	108	97	11	-74	-68	-6
34	сурдологи-отоларингологи	1,00	1,00		1	1		18	18		-17	-17	
35	Офтальмология	68,25	48,00	20,25	52	38	14	103	88	14	-51	-50	0
36	Дерматология	31,25	26,00	5,25	26	20	6	77	66	11	-51	-46	-5
37	Психиатрия, в т.ч.	102,75	38,25	64,50	73	26	47	110	64	46	-37	-38	1
38	психиатры	94,00	31,50	62,50	67	22	45	88	42	46	-21	-20	-1
39	психотерапевты	8,75	6,75	2,00	6	4	2	10	10		-4	-6	2
40	Наркология	33,00	21,50	11,50	26	15	11	46	41	5	-20	-26	6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
41	Фтизиатрия	63,25	40,25	23,00	34	23	11	114	51	62	-80	-28	-51
42	Венерология	20,75	17,50	3,25	18	14	4	19	16	3	-1	-2	1
43	Прочие*				16	5	11	29	18	11	-13	-13	0
44	Всего	2256,00	1407,00	849,00	1644	1066	578	3059	2472	587	-1415	-1406	-9
45	Реабилитационно-диагностическая группа	969,25	321,25	648,00	321	158	163	1089	399	690	-768	-241	-527
46	Группа управления	211,50	109,00	102,50	287	99	188	273	139	134	14	-40	54
47	Скорая медицинская помощь	122,00			69			122			-53		
48	Итого	3558,75	1837,25	1599,50	2321	1323	929	4544	3010	1411	-2223	-1687	-482

29. Еще одна проблема, с которой сталкиваются медицинские организации, связана с текучестью кадров (таблица 3).

Текучесть кадров в медицинских организациях за 5 лет

Таблица 3

№ п/п	Наименование показателя (на 10 тыс. человек населения)	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
1	Обеспеченность врачами	27,3	26,7	26,4	29,0	30,0
2	Обеспеченность средним медицинским персоналом	61,8	60,3	59,4	65,0	66,0

30. Наибольший дефицит на протяжении ряда лет ощущается среди специалистов терапевтического профиля, а также детских эндокринологов, онкологов, трансфузиологов, анестезиологов-реаниматологов и ряда других специалистов (таблица 4).

Обеспеченность населения Калининградской области врачами основных специальностей (на 10 тыс. человек населения)

Таблица 4

№ п/п	Наименование специальности врачей	2000 год	2005 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	По России
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Всего врачей, в том числе:	32,9	30,6	28,9	29,4	28,6	29,0	44,1
2	врачи терапевтического профиля	6,7	5,7	5,9	5,6	5,4	5,6	8,9
3	врачи хирургического профиля	1,9	3,7	4,6	4,6	4,5	4,5	6,7
4	в том числе онкологи	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,43
5	эндокринологи	0,3	0,3	0,2	0,2	0,3	0,3	-
6	акушеры-гинекологи	4,4	2,2	4,1	4,2	4,3	4,4	5,1
7	педиатры и неонатологи	21,3	17,5	18,5	17,7	16,8	17,5	23,2
8	офтальмологи	0,8	0,7	0,6	0,6	0,6	0,6	1,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9
9	отоларингологи	0,6	0,6	0,6	0,5	0,5	0,4	1,5
10	неврологи	1,0	1,1	1,1	1,0	1,0	1,0	0,6
11	психиатры и наркологи	1,2	1,3	1,3	1,2	1,1	1,1	0,7
12	фтизиатры	0,5	0,5	0,5	0,4	0,5	0,4	1,2
13	дерматовенерологи	0,5	0,6	0,5	0,5	0,6	0,6	0,71
14	стоматологи	2,3	1,8	1,6	1,7	1,6	1,6	3,2
15	врачи скорой помощи	0,8	0,6	0,9	0,9	0,7	0,7	1,2

31. Низкая укомплектованность районных больниц врачами-специалистами не позволяет на должном уровне организовывать раннее выявление онкологической патологии на этапе первичного звена здравоохранения, проводить своевременную диспансеризацию больных данного профиля и осуществлять их этапное лечение.

32. Повышение качества оказываемых населению бесплатных медицинских услуг невозможно обеспечить без наличия высококвалифицированных специалистов. При этом одним из основных компонентов реформирования здравоохранения является оплата труда, которая рассматривается в современных условиях как эффективный инструмент управления персоналом в целях повышения качества оказываемых медицинских услуг. Направления деятельности, связанные с оплатой труда медицинских работников, регулируются распоряжением Губернатора Калининградской области от 28 февраля 2013 года № 98-р «О плане мероприятий («дорожная карта») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения Калининградской области».

33. Низкая обеспеченность жильем молодых специалистов также является одной из причин низкой укомплектованности медицинских организаций в муниципальных образованиях Калининградской области.

34. Данные об обеспечении в 2012 году жильем врачей-специалистов приведены в таблице 5 (по информации Министерства по муниципальному развитию и внутренней политике Калининградской области, полученной от глав муниципальных образований Калининградской области в 2012 году).

Обеспечение жильем врачей-специалистов в муниципальных образованиях Калининградской области

Таблица 5

№ п/п	Наименование муниципального образования	Количество предоставленных квартир (служебное жилье)	Количество сотрудников (и членов их семей), состоящих на учете нуждающихся в жилых помещениях
1	2	3	4
1	Багратионовский муниципальный район	8	5
2	Балтийский муниципальных район	1	3
3	Гвардейский район	1	4
4	Гурьевский муниципальный район	1	40
5	Гусевский муниципальный район	2	5
6	Зеленоградский район	2	6
7	Городской округ «Город Калининград»	19	11
8	Краснознаменский муниципальный район	4	2
9	Ладушкинский городской округ	2	-
10	Мамоновский городской округ	2	3
11	Неманский муниципальный район	5	29
12	Нестеровский район	2	10
13	Озёрский район	1	11
14	Пионерский городской округ	3	7
15	Полесский муниципальный район	2	5
16	Правдинский район	6	5
17	Светловский городской округ	2	-
18	Светлогорский район	-	8
19	Славский муниципальный район	3	-
20	Советский городской округ	7	20
21	Черняховский муниципальный район	2	10
22	Янтарный городской округ		4
23	Итого:	79	1223

35. В муниципальном образовании «Городской округ «Город Калининград» Правительством Калининградской области было выделено 19 служебных квартир, из них 11 квартир - для медицинских работников Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Детская областная больница Калининградской области». На учете нуждающихся по городу Калининграду остается 1035 семей медицинских работников. По состоянию на 01 июля 2012 года количество нуждающихся в предоставлении жилых помещений врачей-специалистов (и членов их семей) составляет 1223 человека.

36. Частично решение проблемы обеспечения жильем работников медицинских организаций можно осуществить в рамках действующего законодательства Калининградской области.

37. Постановлением Правительства Калининградской области от 22 декабря 2010 года № 944 утверждена целевая программа Калининградской области «Жилище» на 2011 – 2015 годы. В рамках указанной программы реализуется подпрограмма «Формирование жилищного фонда Калининградской области коммерческого использования (арендного жилья) на период до 2015 года». Тактическими задачами указанной подпрограммы в том числе являются: поддержка отдельных категорий граждан, установленных законодательством Российской Федерации и Калининградской области, в улучшении жилищных условий за счет средств областного бюджета в пределах установленных действующим законодательством социальных стандартов и в соответствии с объемом государственных обязательств; создание социально ориентированной модели обеспечения жильем граждан, занятых в бюджетной сфере.

38. Постановлением Правительства Калининградской области от 08 февраля 2007 года № 51 утверждена целевая программа Калининградской области «Социальное развитие села Калининградской области на 2007 – 2013 годы». В рамках данной программы граждане, изъявившие желание проживать в сельской местности, в том числе молодые специалисты, могут получить выплаты на приобретение (строительство) жилья в сельской местности.

39. Законом Калининградской области «О содействии развитию жилищного строительства на территории Калининградской области» также предусмотрены меры поддержки граждан в сфере жилищного строительства.

40. Таким образом, причинами низкого притока, текучести и дефицита медицинских кадров являются:

1) дефицит кадров (врачей-специалистов, среднего медицинского персонала) в медицинских организациях (за исключением стоматологических клиник);

2) уменьшение числа выпускников медицинских образовательных учреждений, приезжающих на работу в Калининградскую область, отсутствие механизма их закрепления;

3) низкая обеспеченность жильем молодых специалистов;

4) снижение престижа медицинской профессии, особенно на уровне среднего медицинского персонала.

41. Через 10 лет укомплектованность врачами в целом может уменьшиться до 30 процентов. Последствием может быть ухудшение показателей здоровья населения Калининградской области. В ближайшие годы потребность в кадрах медицинских и фармацевтических специалистов будет только нарастать в связи с естественным старением населения и миграционными процессами. Калининградской области дополнительно потребуются квалифицированные специалисты, в связи с этим возникла необходимость принятия Программы, которая будет способствовать привлечению специалистов в сферу здравоохранения.

42. В настоящее время вопросы подготовки кадров для здравоохранения Калининградской области являются актуальными.

43. В 2012 году по целевым направлениям Министерства здравоохранения Калининградской области поступили из числа жителей Калининградской области 37 абитуриентов. 39 выпускников медицинских высших учебных заведений по направлениям от Калининградской области обучаются в интернатуре и ординатуре.

44. В 2012 году приступили к работе в медицинских организациях в качестве врачей-специалистов: по окончании интернатуры – 7 человек из 17 направленных в 2011 году, по окончании ординатуры – 3 человека из 9 направленных в 2010 году.

45. Из образовательных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, подготовка специалистов по программам высшего, послевузовского и дополнительного медицинского и фармацевтического образования для Калининградской области осуществляется:

1) в государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

2) в государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

3) в государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Санкт-Петербургская государственная химико-фармацевтическая академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

4) в государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

5) в государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

6) в государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования Первом Московском государственном медицинском университете имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации;

7) в государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Смоленская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

8) в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта».

46. В 2012 году первый выпуск медицинского факультета федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта» составил 23 человека, из которых 10 выпускников поступили в это же учебное заведение в интернатуру и 1 - в ординатуру. Остальные выпускники продолжили обучение в клинической интернатуре (ординатуре) на базах федеральных высших учебных заведений, расположенных за пределами Калининградской области.

47. После закрытия в 2008 году Калининградского областного медицинского колледжа на базе медицинского факультета федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта» ведется подготовка специалистов по программам среднего профессионального образования по следующим специальностям: «лечебное дело», «сестринское дело», «акушерское дело», «стоматология», «стоматология ортопедическая», «фармация». Целевой прием по программам среднего медицинского образования для Калининградской области отсутствует. Выпуск специалистов со средним медицинским образованием составил: в 2009 году – 198 человек, 2010 году – 134 человека, 2011 году – 132 человека, 2012 году – 120 человек.

48. Решение кадровой проблемы требует значительных организационных, правовых и финансовых ресурсов и возможно только программным методом. В связи с этим организационной основой реализации новой кадровой политики в сфере здравоохранения Калининградской области должна стать настоящая Программа.

49. Обоснованием необходимости применения программно-целевого подхода послужила сложившаяся ситуация с кадровым обеспечением в учреждениях здравоохранения Калининградской области. Использование программно-целевого метода направлено на создание условий для привлечения и закрепления в медицинских организациях врачебных кадров и среднего медицинского персонала в соответствии с приоритетами государственной политики в сфере здравоохранения Калининградской области в условиях бюджетных ограничений.

50. Усилия, направленные на профориентацию школьников, предоставление социальных гарантий студентам, клиническим интернам, обучающимся в государственных образовательных медицинских учреждениях, врачам-специалистам, привлекаемым на работу в учреждения здравоохранения, будут являться основой для привлечения, возвращения и закрепления врачей в системе здравоохранения Калининградской области.

РАЗДЕЛ II. СТРАТЕГИЧЕСКАЯ ЦЕЛЬ И ТАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАЧИ, СРОКИ И ПОКАЗАТЕЛИ РЕЗУЛЬТАТОВ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ, ПОСЛЕДСТВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Глава 1. Цель и задачи Программы

51. Стратегическая цель Программы:

обеспечение притока медицинских и фармацевтических работников в медицинские организации и закрепление их по наиболее востребованным специальностям для достижения уровня укомплектованности, позволяющего реально обеспечить доступную и качественную медицинскую помощь населению Калининградской области.

52. Для решения поставленной стратегической цели будут реализованы следующие тактические задачи:

1) обеспечение медицинских организаций квалифицированными специалистами;

2) повышение профессиональной подготовки медицинских и фармацевтических работников;

3) повышение социальной защищенности медицинских и фармацевтических работников;

4) обеспечение взаимодействия медицинских организаций с федеральным государственным автономным образовательным учреждением высшего профессионального образования «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта»;

5) повышение престижа и социальной значимости медицинских и фармацевтических специальностей.

53. Решение этих тактических задач позволит:

1) сохранить и развить кадровый потенциал системы здравоохранения Калининградской области;

2) расширить возможности повышения квалификационного уровня специалистов с высшим и средним медицинским образованием, профессиональной переподготовки медицинских работников;

3) снизить текучесть кадров в медицинских и фармацевтических организациях Калининградской области;

4) повысить и достигнуть наиболее полной укомплектованности врачами и средним медицинским персоналом медицинских организаций;

5) сформировать реально обеспеченный перечень моральных и материальных мотиваций медицинских и фармацевтических работников для начала и продолжения работы в Калининградской области.

54. Достижение стратегической цели Программы и решение поставленных тактических задач будет осуществлено путем реализации указанных мероприятий.

Глава 2. Сроки и этапы реализации Программы

55. Программа рассчитана на пять лет и реализуется в один этап в период с 2013 года по 2017 год.

Глава 3. Оценка результатов реализации Программы

56. Оценка результатов реализации Программы осуществляется на основе показателей, позволяющих определить степень решения тактических задач и достижения стратегической цели. Показатели результатов реализации Программы представлены в таблице 6.

Показатели результатов реализации Программы

Таблица 6

№ п/п	Показатели	Единица измерения	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Стратегическая цель: обеспечение притока медицинских и фармацевтических работников в медицинские организации и закрепление их по наиболее востребованным специальностям для достижения уровня укомплектованности, позволяющего реально обеспечить доступную и качественную медицинскую помощь населению Калининградской области								
2	Тактическая задача 1: обеспечение медицинских организаций квалифицированными специалистами								
3	Укомплектованность врачами медицинских организаций	проценты	86,2	87,0	87,8	88,6	89,4	90,2	91
4	Укомплектованность средним медицинским персоналом медицинских организаций	проценты	89,5	90,0	90,5	91,0	91,5	92,0	92,5
5	Число врачей	человек	2734	2710	2934	3134	3334	3534	3534
6	Число среднего медицинского персонала	человек	6121	6156	6361	6481	6601	6721	6841
7	Коэффициент совместительства в учреждениях здравоохранения	число занятых врачебных должностей к числу физических лиц	1,4	1,3	1,3	1,2	1,2	1,2	1,2
8	Соотношение врачи/средние медработники	показатели	1:2,3	1:2,3	1:2,4	1:2,5	1:2,6	1:2,7	1:2,8

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9	Обеспеченность населения врачами	на 10 тыс. населения	29,0	31,8	34,7	37,5	40,3	43,2	46,0
10	Тактическая задача 2: повышение профессиональной подготовки медицинских и фармацевтических работников								
11	Количество врачей, прошедших обучение по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования	человек	622	1186	500	550	600	650	700
12	Количество специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием, прошедших обучение по программам дополнительного профессионального образования	человек	476	493	493	493	493	493	493
13	Число лиц, из числа жителей Калининградской области, поступивших на обучение в рамках целевой контрактной подготовки	человек	46	37	40	43	46	49	52
14	Доля медицинских и фармацевтических работников, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Калининградской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские и фармацевтические организации региона (интернатура, ординатура)	проценты	80	85	90	95	100	100	100

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15	Тактическая задача 3: повышение социальной защищенности медицинских и фармацевтических работников								
16	Число лиц, получивших компенсацию расходов на оплату найма жилых помещений специалистам с высшим и средним профессиональным образованием, приглашенным для работы в федеральные медицинские центры	человек	-	40	40	-	-	-	-
17	Число лиц, получивших единовременные компенсационные выплаты в размере 1 млн рублей	человек	-	3	13	-	-	-	-
18	Число врачей и средних медицинских работников, нуждающихся в получении жилья, из числа нуждающихся в улучшении жилищных условий	число семей	1302	1223	1198	1158	1133	1108	1083
19	Тактическая задача 4: обеспечение взаимодействия медицинских организаций с федеральным государственным автономным образовательным учреждением высшего профессионального образования «Балтийский федеральный университет имени Иммунаила Канта»								
20	Участие в ярмарках вакансий для студентов	число мероприятий	1	1	1	1	1	1	1
21	Тактическая задача 5: повышение престижа и социальной значимости медицинских и фармацевтических специальностей								
22	Число мероприятий по повышению престижа профессии, проводимых на уровне Калининградской области	число мероприятий	4	4	4	4	4	4	4

Глава 4. Социальные, экономические и экологические последствия реализации Программы

57. В результате реализации Программы планируется улучшение ситуации с кадровым обеспечением, увеличение укомплектованности медицинских организаций: врачами - с 87 процентов в 2012 году до 91 процента в 2017 году, средним медицинским персоналом - с 90 процентов в 2012 году до 92,5 процента в 2017 году, уменьшение коэффициента совместительства - с 1,3 в 2013 году до 1,2 в 2017 году.

58. Ухудшение экологической ситуации в Калининградской области в результате реализации Программы не предполагается.

59. Улучшение кадрового обеспечения в системе здравоохранения будет способствовать улучшению экономической ситуации в Калининградской области.

Глава 5. Общая оценка вклада Программы в социально-экономическое развитие Калининградской области

60. Реализация Программы приведет к совершенствованию здравоохранения в Калининградской области, что непосредственно отразится на продолжительности и качестве жизни населения Калининградской области, в том числе трудоспособного возраста и, как следствие, на увеличении рынка рабочей силы.

61. За счет улучшения системы кадрового обеспечения здравоохранения будет улучшаться демографическая ситуация, вырастет численность населения, в том числе трудоспособного возраста, что приведет к активизации общественной, культурной жизни, к росту производств.

62. Доступная и качественная медицинская помощь является одним из факторов, привлекающих специалистов из других субъектов Российской Федерации на работу в Калининградскую область.

РАЗДЕЛ III. РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ И МЕХАНИЗМ ЕЕ РЕАЛИЗАЦИИ

Глава 1. Перечень мероприятий программы

63. Реализация Программы осуществляется посредством комплекса мероприятий по финансовому, организационному, методическому, информационному обеспечению, указанных в таблице 7.

**Распределение мероприятий Программы
по годам с указанием объема финансирования**

Таблица 7

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок испол- нения	Объем финансирования (тыс. рублей)					Источник финансирования	Ответственный исполнитель (получатель средств)	
			всего	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год			2017 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Стратегическая цель: обеспечение притока медицинских и фармацевтических работников в медицинские организации и закрепление их по наиболее востребованным специальностям для достижения уровня укомплектованности, позволяющего реально обеспечить доступную и качественную медицинскую помощь населению Калининградской области									
2	Тактическая задача 1: обеспечение медицинских организаций квалифицированными специалистами									
3	Предоставление единовременной денежной выплаты лицам, завершившим обучение в интернатуре или ординатуре на условиях целевой контрактной подготовки для нужд Калининградской области	2014-2017 годы	32000,0	-	8000,0	8000,0	8000,0	8000,0	закон об областном бюджете на текущий финансовый год и на плановый двухлетний период	Министерство здравоохранения Калининградской области

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
4	Предоставление ежемесячной стипендии лицам, обучающимся в государственных высших учебных заведениях, государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования по образовательным программам послевузовского профессионального образования (интернатуре или ординатуре) на условиях целевой контрактной подготовки для нужд Калининградской области	2014-2017 годы	4320,0	-	1080,0	1080,0	1080,0	1080,0	закон об областном бюджете на текущий финансовый год и на плановый двухлетний период	Министерство здравоохранения Калининградской области
5	Итого по тактической задаче 1	-	36320,0	-	9080,0	9080,0	9080,0	9080,0	-	-
6	Тактическая задача 2: повышение профессиональной подготовки медицинских и фармацевтических работников									
7	Профессиональная переподготовка и повышение квалификации врачей и среднего медицинского персонала, организация выездных циклов в г. Калининграде	2013-2017 годы	13273,0	2654,6	2654,6	2654,6	2654,6	2654,6	постановление Правительства Калининградской области от 10 сентября 2012 года № 726 «Развитие здравоохранения Калининградской области на период 2013-2017 годов», задача 4, пункт 70, таблица 5	Министерство здравоохранения Калининградской области

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
8	Проведение ежегодных семинаров с врачами и средними медицинскими работниками детских поликлиник по вопросам профилактики стоматологических заболеваний у детей	2013-2017 годы	в счет текущего финансирования							постановление Правительства Калининград-ской области от 10 сентября 2012 года № 726 «Развитие здравоохранения Калининград-ской области на период 2013-2017 годов», задача 4, пункт 71, таблица 5	Министерство здраво-охранения Калининград-ской области
9	Проведение аттестации медицинских работников Калининградской области	постоян-но	в счет текущего финансирования							закон об областном бюджете на текущий финансовый год и на плановый двухлетний период	Министерство здраво-охранения Калининград-ской области
10	Формирование резерва руководящих кадров для замещения вакантных должностей в учреждениях здравоохранения Калининградской области	постоян-но	в счет текущего финансирования							закон об областном бюджете на текущий финансовый год и на плановый двухлетний период	Министерство здраво-охранения Калининград-ской области
11	Итого по тактической задаче 2	-	13273,0	2654,6	2654,6	2654,6	2654,6	2654,6	-	-	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
12	Тактическая задача 3: повышение социальной защищенности медицинских и фармацевтических работников									
13	Оказание социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг лицам, проживающим и работающим в медицинских организациях в сельской местности Калининградской области	2013-2017 годы	в счет текущего финансирования					закон об областном бюджете на текущий финансовый год и на плановый двухлетний период	Областное государственное казенное учреждение Калининградской области «Центр социальной поддержки населения»	
14	Предоставление компенсации расходов на оплату найма жилых помещений специалистам с высшим и средним профессиональным образованием, приглашенным для работы в федеральных медицинских центрах, расположенных на территории Калининградской области	2013 год	13932,0	13932,0	-	-	-	-	закон об областном бюджете на текущий финансовый год и на плановый двухлетний период	Областное государственное казенное учреждение Калининградской области «Центр социальной поддержки населения»
15	Предоставление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам с высшим медицинским образованием, прибывшим или переехавшим на работу в сельские населенные пункты Калининградской области	2013 год	13000,0	13000,0	-	-	-	-	закон об областном бюджете на текущий финансовый год и на плановый двухлетний период	Министерство здравоохранения Калининградской области
16	Итого по тактической задаче 3	-	26932,0	26932,0	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
17	Тактическая задача 4: обеспечение взаимодействия медицинских организаций с федеральным государственным автономным образовательным учреждением высшего профессионального образования «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта»									
18	Организация и проведение дней открытых дверей для учащихся общеобразовательных школ в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта»	2013-2017 годы	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта»
19	Содействие в осуществлении учебно-методического процесса в сфере высшего и среднего профессионального образования в медицинских организациях	2013-2017 годы	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-	федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта»
20	Итого по тактической задаче 4	-	0,0	0,0	0,0	0,0	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Тактическая задача 5: повышение престижа и социальной значимости медицинских и фармацевтических специальностей										
21	Проведение «Ярмарок вакансий» для студентов 5-6 курсов медицинских вузов с участием руководителей медицинских организаций	2013-2017 годы	в счет текущего финансирования						закон об областном бюджете на текущий финансовый год и на плановый двухлетний период	Министерство здравоохранения Калининградской области, государственные медицинские организации
22	Ежегодное проведение конкурсов «Лучший врач года», «Лучшая медицинская сестра года»	2013-2017 годы	5000,0	1000,0	1000,0	1000,0	1000,0	1000,0	постановление Правительства Калининградской области от 10 сентября 2012 года № 726 «Развитие здравоохранения Калининградской области на период 2013-2017 годов», задача 4, пункт 67, таблица 5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр медицинской профилактики и реабилитации Калининградской области»

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
23	Ежегодное празднование профессионального праздника Дня медицинского работника	2013-2017 годы	5000,0	1000,0	1000,0	1000,0	1000,0	1000,0	постановление Правительства Калининградской области от 10 сентября 2012 года № 726 «Развитие здравоохранения Калининградской области на период 2013-2017 годов», задача 4, пункт 68, таблица 5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр медицинской профилактики и реабилитации Калининградской области»
24	Ежегодное участие в международной выставке «Медицина и косметология», проводимой в г. Калининграде	2013-2017 годы	815,7	147,8	155,2	162,8	170,8	179,1	постановление Правительства Калининградской области от 10 сентября 2012 года № 726 «Развитие здравоохранения Калининградской области на период 2013-2017 годов», задача 4, пункт 69, таблица 5	Министерство здравоохранения Калининградской области

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
25	Итого по тактической задаче 5	-	10815,7	2147,8	2155,2	2162,8	2170,8	2179,1	-	-
26	Всего по Программе	2013- 2017 годы	87340,7	31734,4	13889,8	13897,4	13905,4	13913,7	-	

64. Объем финансирования по каждой тактической задаче:
- 1) задача «Обеспечение медицинских организаций квалифицированными специалистами» - 36320,0 тыс. рублей;
 - 2) задача «Повышение профессиональной подготовки медицинских и фармацевтических работников» - 13273,0 тыс. рублей;
 - 3) задача «Повышение социальной защищенности медицинских и фармацевтических работников» - 26932,0 тыс. рублей;
 - 4) задача «Обеспечение взаимодействия медицинских организаций с федеральным государственным автономным образовательным учреждением высшего профессионального образования «Балтийский федеральный университет имени Иммунаила Канта» - 0,0 тыс. рублей;
 - 5) задача «Повышение престижа и социальной значимости медицинских и фармацевтических специальностей» - 10815,7 тыс. рублей.

Глава 2. Ресурсное обеспечение Программы

65. Финансовое обеспечение Программы из средств областного бюджета по годам представлено в таблице 8.

Объем финансирования Программы по годам реализации

Таблица 8

№ п/п	Наименование задачи	Объем финансирования (тыс. руб.)					
		всего	в том числе по годам				
			2013	2014	2015	2016	2017
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Обеспечение медицинских организаций квалифицированными специалистами	36320,0	-	9080,0	9080,0	9080,0	9080,0
2	Повышение профессиональной подготовки медицинских и фармацевтических работников	13273,0	2654,6	2654,6	2654,6	2654,6	2654,6
3	Повышение социальной защищенности медицинских и фармацевтических работников	26932,0	26932,0	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8
4	Обеспечение взаимодействия медицинских организаций с федеральным государственным автономным образовательным учреждением высшего профессионального образования «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта»	-	-	-	-	-	-
5	Повышение престижа и социальной значимости медицинских и фармацевтических специальностей	10815,7	2147,8	2155,2	2162,8	2170,8	2179,1
6	Всего по Программе	87340,7	31734,4	13889,8	13897,4	13905,4	13913,7

Глава 3. Механизм реализации Программы

66. Реализация мероприятий Программы осуществляется путем размещения заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг в соответствии с действующими нормативными правовыми актами Российской Федерации.

67. Поставка товаров, выполнение работ, оказание услуг в рамках реализации мероприятий осуществляется на условиях соответствующих государственных контрактов (гражданско-правовых договоров), заключаемых в установленном действующим законодательством порядке с победителем (единственным участником) соответствующих торгов или с победителем (единственным участником) запроса котировок, или с единственным поставщиком (подрядчиком, исполнителем).

68. Министерство здравоохранения Калининградской области осуществляет:

1) текущую работу по подготовке и реализации мероприятий, обеспечивающих взаимодействие с исполнительными органами государственной власти Калининградской области, медицинскими и научно-образовательными организациями;

2) работу по корректировке Программы на основании результатов работы за год;

3) подведение итогов реализации Программы на заседаниях Правительства Калининградской области.

69. Медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Калининградской области, представляют в Министерство здравоохранения Калининградской области отчет о выполнении мероприятий Программы.

Глава 4. Система контроля за ходом реализации Программы

70. Реализацией Программы управляет ее разработчик - Министерство здравоохранения Калининградской области.

71. Оценка эффективности реализации Программы проводится путем определения степени достижения ожидаемого результата и сравнения текущих значений показателей с их целевыми значениями на начало реализации Программы.

72. Методика оценки реализации Программы: оценка показателей Программы определяется как выраженное в процентах соотношение величины достигнутого уровня каждого показателя с его плановой величиной с применением следующих критериев:

- от 90 % до 100 % - отлично;
- от 80 % до 89 % - хорошо;
- от 70 % до 79 % - удовлетворительно;
- менее 70 % - неудовлетворительно.

73. Эффективность реализации Программы в целом оценивается по показателям:

- «эффективно» с учетом показателей, исполненных на 80 процентов и более с оценкой «отлично», «хорошо», «удовлетворительно»;
- «неэффективно» с учетом показателей, исполненных на 20 процентов и более с оценкой «неудовлетворительно».

74. В случае отклонения фактических показателей непосредственных и конечных результатов выполнения Программы более чем на 30 % по трем и более показателям проводится анализ реализации мероприятий Программы с последующими корректировками целей и срока реализации Программы, перечня программных мероприятий, сокращением финансирования Программы за счет средств областного бюджета на очередной финансовый год или с досрочным прекращением реализации Программы с соблюдением процедур расторжения договоров (соглашений).

75. Управление и контроль за реализацией конкретных мероприятий Программы возлагаются на исполнителей, ответственных за выполнение соответствующих мероприятий Программы.

76. Контроль за исполнением Программы, а также представление отчета о ходе реализации Программы и эффективном использовании бюджетных ресурсов осуществляется в соответствии с действующими нормативными правовыми актами Калининградской области.
