

**СОБРАНИЕ
ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА
САРАТОВСКОЙ
ОБЛАСТИ**

**№ 42
октябрь
2013 года**

официальное издание

**Государственное автономное учреждение
средств массовой информации Саратовской области
«Саратов-Медиа»**

2013

РАЗДЕЛ ВТОРОЙ

ГУБЕРНАТОР САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 10 октября 2013 года №403

г. Саратов

Об обеспечении государственных гражданских служащих Саратовской области, назначенных в порядке ротации на должности государственной гражданской службы Саратовской области в государственный орган Саратовской области, расположенный в другой местности в пределах Российской Федерации, служебными жилыми помещениями и о возмещении расходов на наем (поднаем) жилого помещения при отсутствии по новому месту службы служебного жилого помещения

В соответствии с Федеральным законом «О государственной гражданской службе Российской Федерации» и на основании Устава (Основного Закона) Саратовской области ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить:

Положение о порядке и условиях обеспечения государственных гражданских служащих Саратовской области, назначенных в порядке ротации на должности государственной гражданской службы Саратовской области в государственный орган Саратовской области, расположенный в другой местности в пределах Российской Федерации, служебными жилыми помещениями согласно приложению № 1;

Положение о порядке и размерах возмещения государственным гражданским служащим Саратовской области, назначенным в порядке ротации на должности государственной гражданской службы Саратовской области в государственный орган Саратовской области, расположенный в другой местности в пределах Российской Федерации, расходов на наем (поднаем) жилого помещения при отсутствии по новому месту службы служебного жилого помещения согласно приложению № 2.

2. Установить, что финансирование расходов, связанных с реализацией настоящего постановления, осуществляется за счет средств, предусмотренных в областном бюджете на содержание соответствующих государственных органов области.

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на вице-губернатора – руководителя аппарата Губернатора области Фадеева Д. В.

4. Настоящее постановление вступает в силу через десять дней после дня его официального опубликования.

Губернатор области

В. В. Радаев

Приложение № 1 к постановлению
Губернатора области от 10 октября 2013 года №403

Положение

о порядке и условиях обеспечения государственных гражданских служащих Саратовской области, назначенных в порядке ротации на должности государственной гражданской службы Саратовской области в государственный орган Саратовской области, расположенный в другой местности в пределах Российской Федерации, служебными жилыми помещениями

1. Настоящее Положение определяет порядок и условия обеспечения государственных гражданских служащих области (далее – гражданские служащие), назначенных в порядке ротации на должности государственной гражданской службы области (далее – гражданская служба) в государственный орган области, расположенный в другой местности в пределах Российской Федерации (далее – государственный орган области), служебными жилыми помещениями государственного специализированного жилищного фонда Саратовской области (далее – служебное жилое помещение).

2. Служебное жилое помещение предоставляется гражданскому служащему для временного проживания с даты заключения срочного служебного контракта о замещении должности гражданской службы в порядке ротации на период его действия в целях создания необходимых жилищно-бытовых условий прохождения гражданской службы.

Заявление гражданского служащего о предоставлении служебного жилого помещения подается одновременно с заявлением о назначении на должность гражданской службы.

Решение о предоставлении служебного жилого помещения принимается руководителем государственного органа области одновременно с назначением гражданского служащего на должность.

3. Служебное жилое помещение предоставляется в виде отдельной квартиры (жилого дома), которая должна отвечать установленным санитарным и техническим правилам и нормам, а также требованиям пожарной безопасности, экологическим и иным требованиям законодательства Российской Федерации.

4. Порядок предоставления служебных жилых помещений гражданским служащим, правила пользования этими помещениями, порядок и условия прекращения пользования указанными жилыми помещениями определяются жилищным законодательством Российской Федерации с учетом особенностей, установленных настоящим Положением.

5. Служебное жилое помещение предоставляется гражданскому служащему на основании решения руководителя государственного органа области посредством заключения договора найма служебного жилого помещения на основе типового договора найма служебного жилого помещения, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 26 января

2006 года № 42 «Об утверждении Правил отнесения жилого помещения к специализированному жилищному фонду и типовых договоров найма специализированных жилых помещений».

6. Служебное жилое помещение предоставляется гражданскому служащему и членам его семьи, проживающим с ним совместно по месту постоянного жительства, которые указаны гражданским служащим в числе лиц, имеющих намерение переехать с ним на место жительства в другой населенный пункт в порядке ротации, в заявлении по форме согласно приложению к настоящему Положению.

7. Служебное помещение предоставляется гражданскому служащему в случае, если место работы в результате ротации расположено в ином муниципальном районе (городском округе) в пределах Российской Федерации относительно предыдущего места работы гражданского служащего.

8. Служебное жилое помещение предоставляется гражданскому служащему исходя из норматива общей площади жилого помещения (далее – норматив) в размере 33 кв. метров общей площади жилого помещения на одиноко проживающего гражданского служащего, 42 кв. метров общей площади жилого помещения на семью, состоящую из 2 человек, и 18 кв. метров общей площади жилого помещения на каждого члена семьи, состоящей из 3 и более человек.

Допускается предоставление служебного жилого помещения, общая площадь которого не более чем на 5 кв. метров превышает норматив, определенный в соответствии с частью первой настоящего пункта.

При изменении количества членов семьи гражданского служащего и других обстоятельствах, в результате которых общая площадь жилого помещения не соответствует нормативам, определенным в соответствии с настоящим пунктом, другое служебное жилое помещение предоставляется в порядке, установленном настоящим Положением, на основании заявления гражданского служащего о предоставлении другого служебного жилого помещения.

Решение руководителя государственного органа области о предоставлении другого служебного жилого помещения принимается не позднее 2 месяцев со дня подачи гражданским служащим соответствующего заявления и оформляется правовым актом.

9. Гражданскому служащему предоставляется служебное жилое помещение общей площадью, превышающей нормативы, определенные в соответствии с пунктом 8 настоящего Положения, в следующих случаях:

а) если нормы предоставления площади жилого помещения по договору социального найма в данном населенном пункте, установленные в соответствии со статьей 50 Жилищного кодекса Российской Федерации, превышают нормативы, определенные в соответствии с пунктом 8 настоящего Положения;

б) если гражданский служащий имеет право на дополнительную общую площадь жилого помещения в соответствии с положениями иных нормативных правовых актов.

10. При предоставлении служебного жилого помещения не допускается заселение одной комнаты лицами разного пола (кроме супругов), а также лицами, страдающими заболеваниями, предусмотренными перечнем тяжелых форм хронических заболеваний, при которых невозможно совместное проживание граждан в одной квартире, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 16 июня 2006 года № 378.

11. Пользование гражданским служащим предоставленным служебным жилым помещением осуществляется в соответствии с Правилами пользования жилыми помещениями, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 21 января 2006 года № 25 «Об утверждении Правил пользования жилыми помещениями», и иными требованиями, установленными жилищным законодательством Российской Федерации.

12. Истечение срока действия срочного служебного контракта о замещении должности гражданской службы в порядке ротации или его расторжение является основанием прекращения договора найма служебного жилого помещения.

Гражданский служащий и проживающие совместно с ним члены его семьи обязаны освободить служебное жилое помещение в день, следующий за днем истечения срока действия срочного служебного контракта о замещении должности гражданской службы в порядке ротации или его расторжения с одновременным освобождением гражданского служащего от замещаемой должности гражданской службы и увольнением с гражданской службы.

В случае отказа освободить служебное жилое помещение гражданский служащий и проживающие совместно с ним члены его семьи подлежат выселению в судебном порядке без предоставления другого жилого помещения, за исключением случаев, предусмотренных частью 2 статьи 103 Жилищного кодекса Российской Федерации.

Приложение к Положению о порядке и условиях обеспечения государственных гражданских служащих Саратовской области, назначенных в порядке ротации на должности государственной гражданской службы Саратовской области в государственный орган Саратовской области, расположенный в другой местности в пределах Российской Федерации, служебными жилыми помещениями

Форма

_____ (наименование должности руководителя государственного органа

_____ Саратовской области, инициалы, фамилия)

ОТ _____

_____ (наименование должности, фамилия, имя, отчество

_____ государственного гражданского служащего)

Заявление

Прошу обеспечить служебным жилым помещением в связи с назначением в порядке ротации на должность государственной гражданской службы Саратовской области _____

_____ (наименование должности)

в государственный орган Саратовской области _____

_____ (наименование государственного органа)

расположенный в _____

_____ (наименование муниципального района (городского округа)

с учетом членов семьи, проживающих совместно со мной:

1. _____
(фамилия, имя, отчество члена семьи с указанием степени родства)
2. _____
(фамилия, имя, отчество члена семьи с указанием степени родства)
3. _____
(фамилия, имя, отчество члена семьи с указанием степени родства)
4. _____
(фамилия, имя, отчество члена семьи с указанием степени родства)

Приложение: * 1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

_____ (подпись) _____ (фамилия, инициалы)
« ____ » _____ 20 ____ года
(дата составления заявления)

Заявление с прилагающимися документами принял:

_____ (наименование должности) _____ (подпись) _____ (фамилия, инициалы)
« ____ » _____ 20 ____ года
(дата принятия заявления)

* копии документов, удостоверяющих личность гражданского служащего и членов его семьи.

Приложение № 2 к постановлению
Губернатора области от 10 октября 2013 года №403

ПОЛОЖЕНИЕ
о порядке и размерах возмещения государственным гражданским служащим
Саратовской области, назначенным в порядке ротации на должности государственной
гражданской службы Саратовской области в государственный орган Саратовской области,
расположенный в другой местности в пределах Российской Федерации,
расходов на наем (поднаем) жилого помещения при отсутствии по новому месту службы
служебного жилого помещения

1. Настоящее Положение устанавливает порядок и размеры возмещения государственным гражданским служащим Саратовской области (далее – гражданский служащий), назначенным в порядке ротации на должности государственной гражданской службы Саратовской области (далее – гражданская служба) в государственный орган Саратовской области, расположенный в другой местности в пределах Российской Федерации (далее – государственный орган области), расходов на наем (поднаем) жилого помещения при отсутствии по новому месту службы служебного жилого помещения государственного специализированного жилищного фонда Саратовской области (далее – служебное жилое помещение).

2. При отсутствии у государственного органа области служебных жилых помещений гражданскому служащему возмещаются расходы на наем (поднаем) жилого помещения начиная с даты заключения срочного служебного контракта о замещении должности гражданской службы в порядке ротации и на период его действия.

3. Наем (поднаем) жилого помещения осуществляется гражданским служащим с учетом членов его семьи, проживающих с ним совместно по месту постоянного жительства, которые указаны гражданским служащим в числе лиц, имеющих намерение переехать с ним на место жительства в другой населенный пункт в порядке ротации, в заявлении по форме согласно приложению к настоящему Положению.

4. Жилое помещение, наем (поднаем) которого осуществляется гражданским служащим в связи с непредоставлением ему служебного жилого помещения, должно отвечать следующим требованиям:

1) являться отдельной квартирой (жилым домом), отвечающей установленным санитарным и техническим нормам, правилам пожарной безопасности, экологическим и иным требованиям законодательства Российской Федерации;

2) при найме (поднайме) гражданским служащим жилого помещения не допускается заселение одной комнаты лицами разного пола (кроме супругов), а также лицами, страдающими заболеваниями, предусмотренными перечнем тяжелых форм хронических заболеваний, при которых невозможно совместное проживание граждан в одной квартире, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 16 июня 2006 года № 378.

5. Решение о возмещении гражданскому служащему расходов на наем (поднаем) жилого помещения принимается руководителем государственного органа области путем издания соответствующего правового акта не позднее семи календарных дней со дня представления гражданским служащим заявления, указанного в пункте 3 настоящего Положения, и копий следующих документов с предъявлением их оригиналов:

договор найма (поднайма) жилого помещения, заключенный в соответствии с законодательством Российской Федерации; документы, удостоверяющие личность гражданского служащего и членов его семьи.

6. Возмещение расходов за наем (поднаем) жилого помещения гражданским служащим осуществляется исходя из норматива общей площади жилого помещения (далее – норматив) в размере 33 кв. метров общей площади жилого помещения на одиноко проживающего гражданского служащего, 42 кв. метров общей площади жилого помещения на семью, состоящую из 2 человек, и 18 кв. метров общей площади жилого помещения на каждого члена семьи, состоящей из 3 и более человек, и предельной стоимости найма (поднайма) 1 кв. метра общей площади жилого помещения, ежегодно утверждаемой Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации, применяемой для расчета размера возмещения расходов на наем (поднаем) жилого помещения федеральным государственным гражданским служащим, назначенным в порядке рота-

ции на должность федеральной государственной гражданской службы в федеральный государственный орган, расположенный в другой местности в пределах Российской Федерации.

Возмещение расходов за наем (поднаем) жилого помещения гражданским служащим общей площадью, превышающей нормативы, определенные в соответствии с настоящим пунктом, осуществляется в случаях, если:

нормы предоставления площади жилого помещения по договору социального найма в данном населенном пункте, установленные в соответствии со статьей 50 Жилищного кодекса Российской Федерации, превышают нормативы, определенные настоящим пунктом;

гражданский служащий имеет право на дополнительную общую площадь жилого помещения в соответствии с положениями иных нормативных правовых актов Российской Федерации и Саратовской области.

7. Расходы, связанные с платой за наем (поднаем) жилого помещения, превышающие размер возмещения расходов, установленный в правовом акте государственного органа области в соответствии с пунктом 6 настоящего Положения, осуществляются гражданским служащим самостоятельно.

8. В случае, если размер возмещения расходов, установленный в правовом акте государственного органа области в соответствии с пунктами 5 и 6 настоящего Положения, превышает расходы, связанные с платой за наем (поднаем) жилого помещения, или равен ему, возмещение расходов гражданскому служащему осуществляется в размере фактических расходов, подтвержденных документами об оплате по договору найма (поднайма).

9. Гражданскому служащему предоставляется возмещение расходов на наем (поднаем) жилого помещения, если место работы в результате ротации расположено в ином муниципальном районе (городском округе) в пределах Российской Федерации относительно предыдущего места работы гражданского служащего.

10. Возмещение гражданскому служащему расходов на наем (поднаем) жилого помещения осуществляется в период действия срочного служебного контракта о замещении должности гражданской службы в порядке ротации и прекращается со дня, следующего за днем истечения срока действия срочного служебного контракта или его расторжения.

Выплата указанного возмещения производится не позднее месяца со дня представления документов об оплате, произведенной в соответствии с пунктом 8 настоящего Положения, путем перечисления денежных средств в безналичной форме на банковский счет гражданского служащего, открытый в одном из выбранных им банков.

11. При изменении количества членов семьи гражданского служащего и других обстоятельствах, в результате которых общая площадь жилого помещения не соответствует нормативам, определенным в соответствии с пунктом 4 настоящего Положения, возмещаются расходы на наем (поднаем) другого жилого помещения в порядке, установленном настоящим Положением, на основании заявления гражданского служащего о возмещении расходов на наем (поднаем) другого жилого помещения.

Решение руководителя государственного органа области о возмещении расходов на наем (поднаем) другого жилого помещения принимается не позднее 2 месяцев со дня подачи гражданским служащим соответствующего заявления и оформляется правовым актом.

12. Истечение срока действия срочного служебного контракта о замещении должности гражданской службы в порядке ротации или его расторжение является основанием для прекращения возмещения расходов на наем (поднаем) жилого помещения со дня, следующего за днем истечения срока действия срочного служебного контракта о замещении должности гражданской службы в порядке ротации или его расторжения с одновременным освобождением гражданского служащего от замещаемой должности гражданской службы и увольнением с гражданской службы.

Приложение к Положению о порядке и размерах возмещения государственным гражданским служащим Саратовской области, назначенным в порядке ротации на должности государственной гражданской службы Саратовской области в государственный орган Саратовской области, расположенный в другой местности в пределах Российской Федерации, расходов на наем (поднаем) жилого помещения при отсутствии по новому месту службы служебного жилого помещения

Форма

(наименование должности руководителя государственного органа

Саратовской области, инициалы, фамилия)

ОТ (наименование должности, фамилия, имя, отчество

государственного гражданского служащего)

Заявление

Прошу возместить расходы на наем (поднаем) жилого помещения в связи с назначением в порядке ротации на должность государственной гражданской службы Саратовской области _____

(наименование должности)

в государственный орган Саратовской области _____

(наименование государственного органа)

расположенный в _____

(наименование муниципального района (городского округа)

с учетом членов семьи, проживающих совместно со мной:

1. _____

(фамилия, имя, отчество члена семьи с указанием степени родства)

2. _____

(фамилия, имя, отчество члена семьи с указанием степени родства)

3. _____

(фамилия, имя, отчество члена семьи с указанием степени родства)

4. _____

(фамилия, имя, отчество члена семьи с указанием степени родства)

Приложение: * 1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

(подпись)

(фамилия, инициалы)

« ____ » _____ 20__ года
(дата составления заявления)

Заявление с прилагающимися документами принял:

(наименование должности)

(подпись)

(фамилия, инициалы)

« ____ » _____ 20__ года
(дата принятия заявления)

* Указываются документы, предусмотренные в пункте 5 Положения о порядке и размерах возмещения государственным гражданским служащим Саратовской области, назначенным в порядке ротации на должность государственной гражданской службы Саратовской области в государственный орган Саратовской области, расположенный в другой местности в пределах Российской Федерации, расходов на наем (поднаем) жилого помещения при отсутствии по новому месту службы служебного жилого помещения.

ГУБЕРНАТОР САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 11 октября 2013 года №404

г. Саратов

Об отмене карантина по заболеванию бешенством животных в личных подсобных хозяйствах, расположенных на территории с. Березина Речка Александровского муниципального образования Саратовского муниципального района Саратовской области

В связи с выполнением в полном объеме плана мероприятий по ликвидации очага заболевания бешенством животных в личных подсобных хозяйствах, расположенных на территории с. Березина Речка Александровского муниципального образования Саратовского муниципального района Саратовской области, на основании Закона Российской Федерации «О ветеринарии» и представления начальника управления ветеринарии Правительства области – главного государственного ветеринарного инспектора области ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Отменить карантин по заболеванию бешенством животных в личных подсобных хозяйствах, расположенных на территории с. Березина Речка Александровского муниципального образования Саратовского муниципального района Саратовской области, с 11 октября 2013 года.

2. Признать утратившим силу постановление Губернатора Саратовской области от 12 февраля 2013 года № 57 «Об установлении карантина по заболеванию бешенством животных в личных подсобных хозяйствах, расположенных на территории с. Березина Речка Александровского муниципального образования Саратовского муниципального района Саратовской области».

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его подписания.

Губернатор области

В. В. Радаев

ГУБЕРНАТОР САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 14 октября 2013 года №405

г. Саратов

О внесении изменений в постановление Губернатора Саратовской области от 22 февраля 2007 года № 26

На основании Устава (Основного Закона) Саратовской области ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Внести в постановление Губернатора Саратовской области от 22 февраля 2007 года № 26 «О создании Совета по инвестициям при Губернаторе Саратовской области» следующие изменения:

в приложении № 1:
в абзаце пятом пункта 5 слово «рекомендации» заменить словом «предложения»;
в пункте 14 после слова «министерство» дополнить словами «экономического развития и»;
в приложении № 2:
вывести из состава Совета:
Бабошкина И. А., Нестерова С. А., Суркова А. В., Федосеева Р. Б.;
вести в состав Совета:
Жуковскую Л. П. – министра по делам территориальных образований области;
Канчера С. В. – заместителя Председателя Правительства области;
Лобанова Д. Ю. – главу Энгельсского муниципального района области (по согласованию);
в наименовании должности Гришина П. Н. слова «исполняющий обязанности руководителя» заменить словом «руководитель»;
в наименовании должности Пожарова В. А. слово «торговли» заменить словами «инвестиционной политики»;
в наименовании должности Соловьева А. А. после слова «области» дополнить словами «– министр сельского хозяйства области».

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его подписания.

Губернатор области

В. В. Радаев

ГУБЕРНАТОР САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 14 октября 2013 года №406

г. Саратов

О внесении изменения в постановление Губернатора Саратовской области от 1 июня 2006 года № 88

На основании Устава (Основного Закона) Саратовской области ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Внести в постановление Губернатора Саратовской области от 1 июня 2006 года № 88 «Об утверждении Инструкции по делопроизводству в органах исполнительной власти Саратовской области» изменение, изложив часть первую пункта 7.25 в следующей редакции:

«7.25. При согласовании проектов постановлений и распоряжений Губернатора области и Правительства области, за исключением кадровых вопросов (о назначении на должность, освобождении от должности, предоставлении отпусков, направлении в командировки, награждении, присвоении классных чинов и прочие), прилагается пояснительная записка с обоснованием необходимости принятия правового акта.»

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его подписания.

Губернатор области

В. В. Радаев

ГУБЕРНАТОР САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 14 октября 2013 года №407

г. Саратов

Об установлении карантина по заболеванию бешенством животных в личных подсобных хозяйствах, расположенных на территории г. Пугачева Саратовской области

В связи с установлением заболевания бешенством лисы в личном подсобном хозяйстве Каштанова В. М. (г. Пугачев, ул. Пугачевская, д. 81, Саратовской области), на основании статьи 17 Закона Российской Федерации «О ветеринарии» и представления начальника управления ветеринарии Правительства области – главного государственного ветеринарного инспектора области ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Объявить личные подсобные хозяйства, расположенные на территории г. Пугачева Саратовской области, неблагополучными по заболеванию бешенством животных и установить карантин с 14 октября 2013 года.

2. Утвердить план мероприятий по ликвидации очага заболевания бешенством животных в личных подсобных хозяйствах, расположенных на территории г. Пугачева Саратовской области, согласно приложению.

3. Управлению ветеринарии Правительства области обеспечить контроль за проведением установленных ветеринарных мероприятий по ликвидации очага заболевания бешенством животных в неблагополучном пункте.

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства области – министра сельского хозяйства области Соловьева А. А.

5. Настоящее постановление вступает в силу со дня его подписания.

Губернатор области

В. В. Радаев

Приложение к постановлению
Губернатора области от 14 октября 2013 года № 407

**План
мероприятий по ликвидации очага заболевания бешенством животных
в личных подсобных хозяйствах, расположенных на территории г. Пугачева
Саратовской области**

№ п/п	Мероприятия	Срок исполнения	Ответственные за исполнение
Организационно-хозяйственные мероприятия			
1.	Установить: эпизоотический очаг бешенства в пределах личного подсобного хозяйства Каштанова В. М.; неблагополучный пункт в пределах г. Пугачева; угрожаемую зону в пределах 10 км по периметру внешних границ вокруг неблагополучного пункта	с момента установления заболевания	глава администрации Пугачевского муниципального района Сидоров С. А. (по согласованию), главный государственный ветеринарный инспектор по Пугачевскому, Краснопартизанскому муниципальным районам и ЗАТО Михайловский Роньшин А. В., временно исполняющий обязанности начальника ОГУ «Пугачевская районная станция по борьбе с болезнями животных» Савченко С. И. (по согласованию)
2.	Запретить вывод, вывоз, ввоз и ввод за пределы неблагополучного пункта собак, кошек и домашних животных	на период карантина	главный государственный ветеринарный инспектор по Пугачевскому, Краснопартизанскому муниципальным районам и ЗАТО Михайловский Роньшин А. В.
3.	Проводить в установленном порядке регулирование численности диких плотоядных животных и отстрел бродячих собак и кошек в охотничьих угодьях Пугачевского муниципального района	на период карантина	специалист-эксперт отдела государственного контроля и надзора комитета охотничьего хозяйства и рыболовства области Шишакин Н. А.
4.	Проводить в населенных пунктах угрожаемой зоны отлов и уничтожение бродячих собак и кошек специальной бригадой	постоянно	глава администрации Пугачевского муниципального района Сидоров С. А. (по согласованию)
5.	Не допускать к охоте невакцинированных собак на территории Пугачевского муниципального района	постоянно	специалист-эксперт отдела государственного контроля и надзора комитета охотничьего хозяйства и рыболовства области Шишакин Н. А.
6.	Сообщать государственной ветеринарной службе района о всех случаях заболевания и падежа диких животных и направлять в ветеринарную лабораторию ОГУ «Пугачевская районная станция по борьбе с болезнями животных» для исследования на бешенство трупы животных, обнаруженные в охотничьих угодьях, с соблюдением мер личной профилактики	постоянно	специалист-эксперт отдела государственного контроля и надзора комитета охотничьего хозяйства и рыболовства области Шишакин Н. А.
Ветеринарно-санитарные мероприятия			
7.	Провести вакцинацию против бешенства всех восприимчивых животных в неблагополучном пункте	немедленно	временно исполняющий обязанности начальника ОГУ «Пугачевская районная станция по борьбе с болезнями животных» Савченко С. И. (по согласованию), глава администрации Пугачевского муниципального района Сидоров С. А. (по согласованию)
8.	Провести дезинфекцию места, где убито животное, в очаге бешенства	до 15 октября 2013 года	временно исполняющий обязанности начальника ОГУ «Пугачевская районная станция по борьбе с болезнями животных» Савченко С. И. (по согласованию), заведующий Пугачевской участковой ветеринарной лечебницей Комаров Ю. А. (по согласованию)
9.	В неблагополучном пункте проводить подворный обход в целях выявления больных бешенством, подозрительных по заболеванию и подозреваемых в заражении животных	постоянно, в течение всего периода карантина	глава администрации Пугачевского муниципального района Сидоров С. А. (по согласованию), временно исполняющий обязанности начальника ОГУ «Пугачевская районная станция по борьбе с болезнями животных» Савченко С. И. (по согласованию)
10.	Принять меры по умерщвлению всех выявленных больных животных, а также собак и кошек, подозрительных по заболеванию бешенством	по мере выявления больных и подозрительных в заболевании бешенством животных	временно исполняющий обязанности начальника ОГУ «Пугачевская районная станция по борьбе с болезнями животных» Савченко С. И. (по согласованию)
11.	Проводить во всех населенных пунктах Пугачевского муниципального района широкую разъяснительную работу с населением об опасности заболевания бешенством и мерах его предупреждения	постоянно	главный государственный ветеринарный инспектор по Пугачевскому, Краснопартизанскому муниципальным районам и ЗАТО Михайловский Роньшин А. В., начальник территориального отдела

			Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Саратовской области в Пугачевском районе Чаев В.А. (по согласованию)
12.	Принять меры по организации изолированного содержания и наблюдения в течение 10 дней за собаками и кошками, покусавшими людей или животных	постоянно, при выявлении собак и кошек, покусавших людей или животных	временно исполняющий обязанности начальника ОГУ «Пугачевская районная станция по борьбе с болезнями животных» Савченко С.И. (по согласованию)
13.	Трупы павших животных или убитых в связи с заболеванием бешенством сжигать. Не допускать снятие шкур с животных, павших от заболевания бешенством в очаге инфекции, неблагополучном пункте, угрожаемой зоне	на период карантина	временно исполняющий обязанности начальника ОГУ «Пугачевская районная станция по борьбе с болезнями животных» Савченко С.И. (по согласованию)
Заключительные мероприятия и снятие карантина			
14.	Личные подсобные хозяйства, расположенные на территории г. Пугачева, будут признаны благополучными по заболеванию животных бешенством по истечении двух месяцев со дня последнего случая заболевания и выполнении всех мероприятий, предусмотренных настоящим планом		
15.	Подготовить представление Губернатору области Радаеву В.В. и проект постановления Губернатора области «Об отмене карантина по заболеванию бешенством животных в личных подсобных хозяйствах, расположенных на территории г. Пугачева Саратовской области»	перед отменой карантина	начальник управления ветеринарии Правительства области – главный государственный ветеринарный инспектор области Частов А.А.

ГУБЕРНАТОР САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 16 октября 2013 года №408

г. Саратов

О внесении изменений в постановление Губернатора Саратовской области от 25 сентября 2013 года № 374

На основании Устава (Основного Закона) Саратовской области ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Внести в постановление Губернатора Саратовской области от 25 сентября 2013 года № 374 «О призыве в октябре-декабре 2013 года граждан Российской Федерации на военную службу» следующие изменения:

в приложении № 3:

в призывной комиссии Балаковского муниципального района:

в основном составе абзац третий изложить в следующей редакции:

«Гостева А.В. – медицинская сестра МБУЗ «Центральная районная поликлиника», секретарь комиссии (по согласованию).»;

в призывной комиссии Марковского муниципального района:

в резервном составе абзац первый изложить в следующей редакции:

«Православнова О.А. – начальник отдела по социальной сфере администрации Марковского муниципального района, председатель комиссии (по согласованию).»;

в призывной комиссии Перелюбского муниципального района:

в основном составе абзац второй изложить в следующей редакции:

«Кожемякин С.С. – исполняющий обязанности начальника отдела военного комиссариата Саратовской области по Перелюбскому району, заместитель председателя комиссии (по согласованию).»;

в призывной комиссии Ровенского муниципального района:

в резервном составе абзац первый изложить в следующей редакции:

«Евтушенко Ж.Ю. – заместитель главы администрации Ровенского муниципального района, председатель комиссии (по согласованию).»;

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его подписания.

Губернатор области

В.В. Радаев

ГУБЕРНАТОР САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 16 октября 2013 года № 409

г. Саратов

Об установлении карантина по заболеванию бешенством животных в личных подсобных хозяйствах, расположенных на территории с. Галахово Екатериновского муниципального района Саратовской области

В связи с установлением заболевания бешенством лисы, убитой в личном подсобном хозяйстве Фролова А. Ю. (с. Галахово, ул. Петра Орешина, д. 99, Екатериновского муниципального района Саратовской области), на основании статьи 17 Закона Российской Федерации «О ветеринарии» и представления заместителя начальника управления ветеринарии Правительства области – заместителя главного государственного ветеринарного инспектора области ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Объявить личные подсобные хозяйства, расположенные на территории с. Галахово Екатериновского муниципального района Саратовской области, неблагополучными по заболеванию бешенством животных и установить карантин с 16 октября 2013 года.

2. Утвердить план мероприятий по ликвидации очага заболевания бешенством животных в личных подсобных хозяйствах, расположенных на территории с. Галахово Екатериновского муниципального района Саратовской области, согласно приложению.

3. Управлению ветеринарии Правительства области обеспечить контроль за проведением установленных ветеринарных мероприятий по ликвидации очага заболевания бешенством животных в неблагополучном пункте.

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства области – министра сельского хозяйства области Соловьева А. А.

5. Настоящее постановление вступает в силу со дня его подписания.

Губернатор области

В. В. Радаев

Приложение к постановлению
Губернатора области от 16 октября 2013 года № 409

**План
мероприятий по ликвидации очага заболевания бешенством животных
в личных подсобных хозяйствах, расположенных на территории с. Галахово
Екатериновского муниципального района Саратовской области**

№ п/п	Мероприятия	Срок исполнения	Ответственные за исполнение
Организационно-хозяйственные мероприятия			
1.	Установить: эпизоотический очаг бешенства в пределах личного подсобного хозяйства Фролова А. Ю.; неблагополучный пункт в пределах с. Галахово; угрожаемую зону в пределах 10 км по периметру внешних границ вокруг неблагополучного пункта	с момента установления заболевания	глава администрации Галаховского муниципального образования Иванушкин В. И. (по согласованию), главный государственный ветеринарный инспектор по Калининскому, Лысогорскому и Самойловскому муниципальным районам Лазарев В. Г., временно исполняющий обязанности начальника ОГУ «Екатериновская районная станция по борьбе с болезнями животных» Пуговкин В. Н. (по согласованию)
2.	Запретить вывод, вывоз, ввоз и ввод за пределы неблагополучного пункта собак, кошек и домашних животных	на период карантина	главный государственный ветеринарный инспектор по Калининскому, Лысогорскому и Самойловскому муниципальным районам Лазарев В. Г.
3.	Проводить в установленном порядке регулирование численности диких плотоядных животных и отстрел бродячих собак и кошек в охотничьих угодьях Екатериновского муниципального района	на период карантина	специалист-эксперт отдела государственного контроля и надзора комитета охотничьего хозяйства и рыболовства области Абдуразаков А. Ф.
4.	Не допускать к охоте невакцинированных собак на территории Екатериновского муниципального района	постоянно	специалист-эксперт отдела государственного контроля и надзора комитета охотничьего хозяйства и рыболовства области Абдуразаков А. Ф.
5.	Сообщать государственной ветеринарной службе района о всех случаях заболевания и падежа диких животных и направлять в ветеринарную лабораторию ОГУ «Екатериновская районная станция по борьбе с болезнями животных» для исследования на бешенство трупы этих животных, обнаруженные в охотничьих угодьях, с соблюдением мер личной профилактики	постоянно	специалист-эксперт отдела государственного контроля и надзора комитета охотничьего хозяйства и рыболовства области Абдуразаков А. Ф.

Ветеринарно-санитарные мероприятия			
6.	Провести вакцинацию против бешенства всех восприимчивых животных в неблагополучном пункте	немедленно	глава администрации Галаховского муниципального образования Иванушкин В. И. (по согласованию), временно исполняющий обязанности начальника ОГУ «Екатериновская районная станция по борьбе с болезнями животных» Пуговкин В. Н. (по согласованию)
7.	Провести дезинфекцию места, где пало животное, в очаге бешенства	до 17 октября 2013 года	временно исполняющий обязанности начальника ОГУ «Екатериновская районная станция по борьбе с болезнями животных» Пуговкин В. Н. (по согласованию), заведующий ветеринарной лабораторией ОГУ «Екатериновская районная станция по борьбе с болезнями животных» Глистина Е. В. (по согласованию)
8.	Молоко от клинически здоровых животных в очаге инфекции использовать в пищу людям или в корм животным после кипячения в течение 5 минут	постоянно в течение всего периода карантина	владельцы животных (по согласованию), временно исполняющий обязанности начальника ОГУ «Екатериновская районная станция по борьбе с болезнями животных» Пуговкин В. Н. (по согласованию)
9.	В неблагополучном пункте проводить подворный обход в целях выявления больных животных, подозрительных по заболеванию и подозреваемых в заражении животных	постоянно в течение всего периода карантина	глава администрации Галаховского муниципального образования Иванушкин В. И. (по согласованию), временно исполняющий обязанности начальника ОГУ «Екатериновская районная станция по борьбе с болезнями животных» Пуговкин В. Н. (по согласованию)
10.	Принять меры по умерщвлению всех выявленных больных животных, а также собак и кошек, подозрительных по заболеванию бешенством	по мере выявления больных и подозрительных по заболеванию бешенством животных	временно исполняющий обязанности начальника ОГУ «Екатериновская районная станция по борьбе с болезнями животных» Пуговкин В. Н. (по согласованию)
11.	Проводить во всех населенных пунктах Екатериновского муниципального района широкую разъяснительную работу с населением об опасности заболевания бешенством и мерах его предупреждения	постоянно	главный государственный ветеринарный инспектор по Калининскому, Лысогорскому и Самойловскому муниципальным районам Лазарев В. Г., ведущий эксперт территориального отдела Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Саратовской области в Екатериновском муниципальном районе Воронщикова В. П. (по согласованию)
12.	Принять меры по организации изолированного содержания и наблюдения в течение 10 дней за собаками и кошками, покусавшими людей или животных	постоянно, при выявлении собак и кошек, покусавших людей или животных	временно исполняющий обязанности начальника ОГУ «Екатериновская районная станция по борьбе с болезнями животных» Пуговкин В. Н. (по согласованию)
13.	Трупы павших животных или убитых в связи с заболеванием бешенством сжигать. Не допускать снятия шкур с животных, павших от заболевания бешенством в очаге инфекции, неблагополучном пункте, угрожаемой зоне	на период карантина	временно исполняющий обязанности начальника ОГУ «Екатериновская районная станция по борьбе с болезнями животных» Пуговкин В. Н. (по согласованию)
Заключительные мероприятия и отмена карантина			
14.	Личные подсобные хозяйства, расположенные на территории с. Галахово, будут признаны благополучными по заболеванию животных бешенством по истечении двух месяцев со дня последнего случая заболевания и выполнении всех мероприятий, предусмотренных настоящим планом		
15.	Подготовить представление Губернатору области Радаеву В. В. и проект постановления Губернатора области «Об отмене карантина по заболеванию бешенством животных в личных подсобных хозяйствах, расположенных на территории с. Галахово Екатериновского муниципального района Саратовской области»	перед снятием карантина	начальник управления ветеринарии Правительства области – главный государственный ветеринарный инспектор области Частов А. А.

РАЗДЕЛ ТРЕТИЙ

ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 11 октября 2013 года № 545-П

г. Саратов

О государственной программе Саратовской области «Развитие здравоохранения Саратовской области до 2020 года»

На основании Устава (Основного Закона) Саратовской области и Закона Саратовской области «О бюджетном процессе Саратовской области» Правительство области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить государственную программу Саратовской области «Развитие здравоохранения Саратовской области до 2020 года» согласно приложению.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования и применяется к правоотношениям, возникающим при составлении и исполнении областного бюджета, начиная с областного бюджета на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов.

Губернатор области

В. В. Радаев

Приложение к постановлению
Правительства области от 11 октября 2013 года № 545-П

Паспорт государственной программы Саратовской области «Развитие здравоохранения Саратовской области до 2020 года»

Наименование государственной программы	государственная программа Саратовской области «Развитие здравоохранения Саратовской области до 2020 года» (далее – государственная программа)
Ответственный исполнитель государственной программы	министерство здравоохранения области
Соисполнители государственной программы	отсутствуют
Участники государственной программы	комитет капитального строительства области, министерство социального развития области, управление делами Правительства области, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования области (по согласованию)
Подпрограммы государственной программы	подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»; подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»; подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства»; подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка»; подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан, в том числе детей»; подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»; подпрограмма 7 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»; подпрограмма 8 «Развитие информатизации в здравоохранении»
Программно-целевые инструменты государственной программы	отсутствуют
Цели государственной программы	совершенствование системы охраны здоровья граждан в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи; повышение качества и доступности медицинской помощи на основе повышения эффективности деятельности медицинских организаций и их работников
Задачи государственной программы	обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи; повышение качества и доступности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации; развитие государственно-частного партнерства;

	<p>повышение эффективности службы родовспоможения и детства; развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан, в том числе детей; обеспечение системы здравоохранения высоко-квалифицированными и мотивированными кадрами; совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях; развитие информатизации в здравоохранении</p>
<p>Целевые показатели государственной программы</p>	<p>смертность от всех причин – с 14,2 до 13,7 случая на 1000 населения; материнская смертность – с 15 до 14,5 случая на 100 тыс. родившихся живыми; младенческая смертность – с 7,1 до 6,5 случая на 1000 родившихся живыми; смертность от болезней системы кровообращения – с 710 до 626,6 случая на 100 тыс. населения; смертность от дорожно-транспортных происшествий – с 14,4 до 10,2 случая на 100 тыс. населения; смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) – с 188,8 до 182,3 случая на 100 тыс. населения; смертность от туберкулеза – с 11,4 до 11,2 случая на 100 тыс. населения; потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) – с 15,5 до 11 литров на душу населения в год; распространенность потребления табака среди взрослого населения – с 40 до 33 процентов; распространенность потребления табака среди детей и подростков – с 24 до 15 процентов; заболеваемость туберкулезом – с 64,56 до 40 случаев на 100 тыс. населения; обеспеченность врачами – с 43,2 до 47,7 на 10 тыс. населения; соотношение врачей и среднего медицинского персонала – с 1:2,1 до 1:3; средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), от средней заработной платы в области – с 129,7 до 200 процентов; средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в области – с 75,6 до 100 процентов; средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в области – с 50,1 до 100 процентов; ожидаемая продолжительность жизни при рождении – с 70,6 до 74,5 лет</p>
<p>Этапы и сроки реализации государственной программы</p>	<p>2014–2020 годы</p>
<p>Объемы финансового обеспечения государственной программы</p>	<p>общий объем финансового обеспечения составляет 179262644,2 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 21156461,3 тыс. рублей, в 2015 году – 24120358,4 тыс. рублей, в 2016 году – 24956955,3 тыс. рублей, в 2017 году – 25354413,1 тыс. рублей, в 2018 году – 26604648,3 тыс. рублей, в 2019 году – 27880638,1 тыс. рублей, в 2020 году – 29189169,7 тыс. рублей, из них: областной бюджет – 9519012,8 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 1191711,3 тыс. рублей, в 2015 году – 1284270,9 тыс. рублей, в 2016 году – 1336673,3 тыс. рублей, в 2017 году – 1345808,5 тыс. рублей, в 2018 году – 1399000,1 тыс. рублей, в 2019 году – 1453506,8 тыс. рублей, в 2020 году – 1508041,9 тыс. рублей, федеральный бюджет (прогнозно) – 20291921,0 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 2323756,3 тыс. рублей, в 2015 году – 3245873,4 тыс. рублей, в 2016 году – 3358711,4 тыс. рублей, в 2017 году – 2668436,4 тыс. рублей, в 2018 году – 2773035,7 тыс. рублей, в 2019 году – 2898210,0 тыс. рублей, в 2020 году – 3023897,8 тыс. рублей, внебюджетные источники (прогнозно) – 149451710,4 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 17640993,7 тыс. рублей, в 2015 году – 19590214,1 тыс. рублей, в 2016 году – 20261570,6 тыс. рублей, в 2017 году – 21340168,2 тыс. рублей, в 2018 году – 22432612,5 тыс. рублей, в 2019 году – 23528921,3 тыс. рублей, в 2020 году – 24657230,0 тыс. рублей, из них: бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования (прогнозно) – 196923,1 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 25159,5 тыс. рублей, в 2015 году – 31473,6 тыс. рублей, в 2016 году – 27790,8 тыс. рублей, в 2017 году – 29116,8 тыс. рублей, в 2018 году – 31451,3 тыс. рублей,</p>

	<p>в 2019 году – 23794,1 тыс. рублей, в 2020 году – 28137,0 тыс. рублей, бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования области (прогнозно) – 149 254 787,3 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 17615834,2 тыс. рублей, в 2015 году – 19558740,5 тыс. рублей, в 2016 году – 20233779,8 тыс. рублей, в 2017 году – 21311051,4 тыс. рублей, в 2018 году – 22401161,2 тыс. рублей, в 2019 году – 23505127,2 тыс. рублей, в 2020 году – 24629093,0 тыс. рублей, в том числе по подпрограммам: подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» – 67931954,9 тыс. рублей; подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» – 68337045,4 тыс. рублей; подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства» – 5261817,7 тыс. рублей; подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка» – 17653705,9 тыс. рублей; подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан, в том числе детей» – 2570416,5 тыс. рублей; подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» – 583267,8 тыс. рублей; подпрограмма 7 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» – 16233675,5 тыс. рублей; подпрограмма 8 «Развитие информатизации в здравоохранении» – 690760,5 тыс. рублей</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации государственной программы</p>	<p>сохранение и укрепление здоровья населения, поддержание долголетней активной жизни населения за счет совершенствования инфраструктуры здравоохранения, формирования единой профилактической среды, повышения доступности и качества оказываемой медицинской помощи, повышения уровня подготовки медицинских кадров и заработной платы медицинских работников</p>

1. Характеристика сферы реализации государственной программы

Здоровье граждан как социально-экономическая категория является неотъемлемым фактором трудового потенциала общества и представляет собой основной элемент национального богатства страны.

Основной целевой установкой государственной программы является создание необходимых условий для сохранения здоровья населения Саратовской области. Достижение указанной цели требует обеспечения доступности профилактики, диагностики и лечения заболеваний с использованием современного медицинского оборудования, а также качественной и эффективной лекарственной терапии.

Таким образом, создание условий для повышения качества и доступности медицинской помощи гражданам области с учетом демографической ситуации является приоритетным направлением государственной политики в сфере здравоохранения.

Основными причинами, формирующими недостаточную динамику в состоянии здоровья населения, являются:

- низкая мотивация населения на соблюдение здорового образа жизни;
- высокая распространенность поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний (курение, злоупотребление алкоголем и наркотиками, недостаточная двигательная активность, нерациональное несбалансированное питание и ожирение);
- высокая распространенность биологических факторов риска неинфекционных заболеваний (артериальная гипертония, гиперхолестеринемия, гипергликемия, избыточная масса тела и ожирение);
- недостаточность условий для ведения здорового образа жизни (недостаточность нормативной правовой базы для ограничения курения, злоупотребления алкоголем и наркотиками, производства несоответствующих принципам здоровой пищи продуктов, а также для обеспечения необходимого уровня физической активности);
- несвоевременное обращение за медицинской помощью;
- низкая профилактическая активность в работе первичного звена здравоохранения, направленная на своевременное выявление заболеваний, патологических состояний и факторов риска, их обуславливающих;
- несбалансированность коечного фонда по ряду профилей оказания медицинской помощи и недостаточно эффективное его использование;

недостаточное развитие стационарзамещающих технологий;

недостаточная доступность оказания медицинской помощи сельским жителям;

неполное соответствие материально-технического оснащения учреждений порядком и стандартам медицинской помощи.

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

Высокая загруженность коечного фонда и недостаточно эффективное его использование обусловлены не только низкой активностью первичного звена здравоохранения, но и недостаточной развитостью системы медицинской реабилитации.

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

Ключевой проблемой, до сих пор не получившей кардинального решения, является недостаточная обеспеченность отрасли квалифицированным персоналом. Динамика обновления технологий зачастую превышает динамику обновления программ подготовки и переподготовки специалистов. Низкая социальная привлекательность работы в здравоохранении также является сдерживающим фактором кадрового развития отрасли.

Разработка государственной программы обусловлена необходимостью решения следующих вопросов:

совершенствование инфраструктуры здравоохранения;

формирование единой профилактической среды;

повышение доступности и качества оказываемой медицинской помощи;

повышение уровня подготовки медицинских кадров и уровня заработной платы медицинских работников.

В последние годы значительные инвестиции государства направлены на решение указанных проблем. В 2007–2012 годах область принимала участие в реализации федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007–2012 годы)», в 2007–2010 годах – в реализации федеральной целевой программы «Дети России» на 2007–2010 годы.

Иницированы и реализуются крупномасштабные проекты: с 2006 года – приоритетный национальный проект «Здоровье», с 2011 года – программа модернизации здравоохранения Саратовской области на 2011–2013 годы.

В значительной степени обновлена инфраструктура отрасли, укреплена материально-техническая база, внедрены современные информационные системы, созданы условия для внедрения единых порядков и стандартов оказания медицинской помощи.

В области действовали долгосрочные областные целевые программы в сфере здравоохранения: «Дополнительные меры по улучшению демографической ситуации в Саратовской области» на 2011–2013 годы, «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» на 2012–2014 годы, «Кадровое обеспечение системы здравоохранения Саратовской области» на 2013–2015 годы.

Реализация мер, направленных на улучшение демографической ситуации в области, программно-целевой подход к решению существующих проблем в рамках межведомственного взаимодействия позволили в 2012 году сохранить сложившиеся в предыдущие годы положительные тенденции изменения основных медико-демографических показателей.

Численность населения области на 1 января 2013 года составила 2503,3 тыс. чел., из них 1872,4 тыс. чел. (74,8 процента) – городское население, 630,9 тыс. чел. (25,2 процента) – сельские жители.

Снижение численности населения происходит из-за его естественной убыли. Естественная убыль населения наблюдается в области с 1992 года. В 2012 году в сравнении с 2011 годом естественная убыль сократилась на 23,7 процента, но, несмотря на это, число умерших превышает число родившихся в 1,3 раза.

За 2008–2012 годы показатель рождаемости в области увеличился на 10,7 процента – с 10,3 чел. на 1000 населения в 2007 году до 11,4 чел. на 1000 населения в 2012 году. Суммарный коэффициент рождаемости (число детей, рожденных в среднем одной женщиной репродуктивного возраста) в 2012 году составил 1,505 против 1,329 в 2007 году (рост на 13,2 процента).

В 2012 году в области родилось 28582 ребенка, что на 6,5 процента больше, чем за 2011 год. Показатель рождаемости превысил целевое значение и составил 11,4 чел. на 1000 населения (2011 год – 10,7 чел. на 1000 населения). Целевой показатель на 2012 год – 10,3 чел. на 1000 населения. При этом уровень рождаемости в области остается ниже, чем в среднем по России и по Приволжскому федеральному округу (Российская Федерация – 13,3 чел. на 1000 населения, Приволжский федеральный округ – 13,3 чел. на 1000 населения). По указанному показателю область занимает 11-е место в Приволжском федеральном округе и 70-е место в Российской Федерации.

Общая смертность населения за последние 5 лет сократилась на 7,7 процента. Среди трудоспособного населения смертность уменьшилась на 14,7 процента.

В 2012 году отмечается снижение смертности населения на 1,4 процента (648 чел.). Общий коэффициент смертности в 2012 году составил 14,3 чел. на 1000 населения (2011 год – 14,5 чел. на 1000 населения). Показатель смертности в области по-прежнему выше среднероссийского и по Приволжскому федеральному округу (Российская Федерация – 13,3 чел. на 1000 населения, Приволжский федеральный округ – 14 чел. на 1000 населения). По указанному показателю область занимает 9-е место в Приволжском федеральном округе и 50-е место в Российской Федерации.

Структура смертности населения в Саратовской области соответствует российской. На первом месте находятся болезни системы кровообращения, на втором – онкологические заболевания, на третьем – несчастные случаи, отравления, травмы, на четвертом – болезни органов пищеварения, на пятом – болезни органов дыхания.

В 2012 году смертность от болезней системы кровообращения сократилась на 3,8 процента и составила 713,2 чел. на 100 тыс. населения (2011 год – 741,4 чел. на 100 тыс. населения).

Смертность от болезней системы кровообращения в Саратовской области несколько ниже, чем в среднем по России и по Приволжскому федеральному округу (Российская Федерация – 737,1 чел. на 100 тыс. населения, Приволжский федеральный округ – 757,3 чел. на 100 тыс. населения).

В рейтинге регионов по данному показателю область занимает 5-е место в Приволжском федеральном округе и 37-е место в Российской Федерации.

Смертность от новообразований уменьшилась на 5,6 процента и составила 173,5 чел. на 100 тыс. населения (2011 год – 183,7 чел. на 100 тыс. населения), в том числе от злокачественных новообразований – 172,0 чел. на 100 тыс. населения.

Уровень смертности от указанной патологии у населения области значительно ниже среднероссийского и по Приволжскому федеральному округу (Российская Федерация – 203,1 чел. на 100 тыс. населения, Приволжский федеральный округ – 191,4 чел. на 100 тыс. населения).

В рейтинге регионов по данному показателю область занимает 4-е место в Приволжском федеральном округе и 23-е место в Российской Федерации.

Смертность вследствие неестественных причин по области уменьшилась на 2,9 процента и составила 153,8 чел. на 100 тыс. населения (2011 год – 158,4 чел. на 100 тыс. населения).

Смертность от внешних причин продолжает оставаться на уровне выше, чем в среднем по России и по Приволжскому федеральному округу (Российская Федерация – 135,3 чел. на 100 тыс. населения, Приволжский федеральный округ – 154,5 чел. на 100 тыс. населения).

В рейтинге регионов по данному показателю область занимает 9-е место в Приволжском федеральном округе и 54-е место в Российской Федерации.

Среди неестественных причин снизилась смертность от случайных утоплений – на 17,7 процента, от случайных отравлений алкоголем – на 11,4 процента, от самоубийств – на 1,9 процента, от автотравм – на 0,6 процента. Отмечается увеличение смертности от убийств – на 10,2 процента, от травм, связанных с транспортом – на 1 процент.

Начиная с 2005 года имеется тенденция увеличения уровня общей заболеваемости населения Саратовской области, рост уровня данного параметра в течение последних 8 лет составил 11,6 процента (в сравнении с 2005 годом). Так, общая заболеваемость населения выросла с 1375,4 до 1556,3 на 1000 населения (Российская Федерация – 1593,6 на 1000 населения).

В структуре общей заболеваемости населения области на первом месте – болезни органов дыхания (23 процента), на втором месте – болезни системы кровообращения (17 процентов), на третьем месте – болезни глаза и его придаточного аппарата (7 процентов).

Распространенность болезней органов кровообращения за последние 3 года увеличилась с 251,7 до 260,5 на 1000 населения и превышает среднероссийский показатель (Российская Федерация – 228,6 на 1000 населения). Распространенность травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин выросла с 64,4 до 74,4 на 1000 населения (Российская Федерация – 93,7 на 1000 населения).

Распространенность заболеваний органов дыхания уменьшилась с 367,5 до 355 на 1000 населения (Российская Федерация – 381,8 на 1000 населения). Распространенность болезней нервной системы уменьшилась с 53,7 до 50,6 на 1000 населения (Российская Федерация – 57,5 на 1000 населения). Распространенность болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани уменьшилась с 89,8 до 86 на 1000 населения (Российская Федерация – 129 на 1000 населения).

Общая численность инвалидов в области за последние 3 года выросла с 60,8 до 62 на 10 тыс. населения. Первичный выход на инвалидность в 2011 году составил 61,2 на 10 тыс. взрослого населения, в 2010 году – 64,8 на 10 тыс. взрослого населения (Российская Федерация – 77 на 10 тыс. взрослого населения).

Из общего числа лиц, впервые признанных инвалидами в возрасте старше 18 лет в 2011 году, по причине инвалидности онкологические заболевания занимают первое место, болезни системы кровообращения занимают второе место, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – третье место, травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин – четвертое место, болезни нервной системы – пятое место.

К настоящему моменту удалось добиться ряда значительных изменений как в структуре организации медицинской помощи, так и в результативности функционирования системы здравоохранения. Во многом преодолены негативные тенденции в состоянии системы диагностики и лечения основных социально значимых заболеваний. Произошли значительные положительные изменения в демографической ситуации. Заложены основы дальнейшего улучшения показателей здоровья населения.

Целью региональной политики в области здравоохранения является сохранение и укрепление здоровья населения на основе повышения доступности и качества медицинской помощи.

Необходима реализация комплекса мер долгосрочного характера, направленных на существенное снижение предотвратимых потерь здоровья, масштабов смертности в трудоспособном возрасте, что обеспечит наиболее эффективный путь роста продолжительности жизни населения, его трудового и репродуктивного потенциала, укрепление здоровья населения.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2012 года № 1706 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации планов мероприятий («дорожных карт») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в субъекте Российской Федерации», порядками и стандартами оказания медицинской помощи министерством здравоохранения области утверждена трехуровневая система оказания медицинской помощи в области с соблюдением этапности, преемственности между медицинскими организациями области на всех этапах оказания помощи.

К медицинским организациям первого уровня относятся медицинские организации, оказывающие преимущественно первичную медико-санитарную, в том числе первичную специализированную медицинскую помощь, а также специализированную медицинскую помощь (центральные районные больницы, городские больницы, районные больницы, участковые больницы и их структурные подразделения, городские поликлиники). На территории области действуют 103 медицинские организации первого уровня.

К медицинским организациям второго уровня относятся медицинские организации (центральные районные больницы, городские больницы, районные больницы), имеющие в своей структуре специализированные межмуниципальные отделения и (или) межмуниципальные центры (сосудистые, травматологические и иные), а также районные и городские диспансеры и многопрофильные городские больницы, оказывающие преимущественно специализированную медицинскую помощь. На территории области действуют 54 медицинские организации второго уровня.

К медицинским организациям третьего уровня относятся региональные медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, а также медицинские организации, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь. На территории области действуют 27 медицинских организаций третьего уровня.

Соответствие материально-технического оснащения медицинских организаций области стандартам оснащения, предусмотренным порядками оказания медицинской помощи, составляет в учреждениях первого уровня 53 процента, второго уровня – 41 процент, третьего уровня – 41 процент.

В соответствии с разработанной трехуровневой моделью организации медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи утверждены схемы маршрутизации с определением уровней оказания медицинской помощи по профилям: для пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, для больных неврологического профиля на амбулаторно-поликлиническом этапе, маршрутизация пациентов онкологического профиля, маршрутизация пациентов при оказании кардиологической помощи, пациенток акушерского профиля, схема маршрутизации пациентов психиатрического и наркологического профиля и пациентов, пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях, с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком.

Взаимодействие с федеральными медицинскими организациями, расположенными в Саратовской области, осуществляется в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов на основании порядков оказания медицинской помощи населению по профилям, утвержденным Минздравом России. Организация медицинской помощи пациентам по отдельным профилям определена организующими приказами министерства здравоохранения области. В частности, в связи с отсутствием в областных и муниципальных медицинских организациях отделения гематологии медицинская помощь гематологическим и онкогематологическим больным оказывается в Клинике профпатологии и гематологии ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России, в настоящее время порядок определен приказом министерства здравоохранения области от 19 января 2011 года № 17 «О маршрутизации пациентов онкологического профиля области».

На территории области (по данным годовых статистических отчетов учреждений здравоохранения области по состоянию на 31 декабря 2012 года) развернуто всего, включая учреждения федерального подчинения Минздрава России, 176 учреждений здравоохранения, в том числе 7 федеральных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации.

Из числа учреждений областного и муниципального подчинения развернуто 97 больничных учреждений, включая 7 учреждений родовспоможения, 20 диспансеров (с койками), 1 госпиталь ветеранов войн; 48 самостоятельных амбулаторно-поликлинических учреждений, из них: 1 диспансер (без коек) – врачебно-физкультурный, 2 центра (центр планирования семьи и репродукции и центр-СПИД), 12 стоматологических поликлиник; 2 противотуберкулезных санатория, 3 дома ребенка, 1 станция переливания крови, 5 станций скорой медицинской помощи и 13 учреждений особого типа, в том числе 5 центров медицинской профилактики, 1 центр медицины катастроф, 2 медицинских информационно-аналитических центра.

В 2012 году на территории области было развернуто 21150 круглосуточных коек, подведомственных министерству здравоохранения области. Обеспеченность круглосуточными койками по области в 2012 году составила 84,3 койки на 10 тыс. населения (среднероссийский показатель – 85,8 коек на 10 тыс. населения). Показатель обеспеченности снизился по сравнению с 2009 годом на 4,1 процента.

Показатель обеспеченности круглосуточными койками без учета коечного фонда федеральных учреждений составил 75,6 на 10 тыс. населения.

С 2009 года произошло сокращение коечного фонда в муниципальных учреждениях и в государственных учреждениях здравоохранения области на 1518 коек (на 7,4 процента), в том числе за 2012 год на 56 коек (на 0,3 процента).

Сокращение коечного фонда привело к более эффективному его использованию. При уменьшении занятости койки с 332 дней в 2009 году до 331,7 дня в 2012 году (на 0,1 процента) и сокращении средних сроков пребывания больного на койке

с 11,4 до 10,5 дня (на 7,9 процента) вырос оборот койки с 29,2 до 31,6 в 2012 году (на 8,2 процента). Простой койки остался на уровне 2009 года и составил 1,1. Летальность в 2012 году осталась также на уровне 2009 года – 1,1.

Уровень госпитализации на круглосуточные койки составляет 262,7 чел. на 1000 населения (2009 год – 254,1 на 1000 населения), вырос на 3,4 процента.

В рамках структурных преобразований в отрасли в соответствии с федеральными нормативами с целью обеспечения сбалансированности объемов медицинской помощи и развития приоритетных направлений территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов предусмотрено снижение объемов дорогостоящей стационарной помощи на 7,4 процента (с 2,68 койко-дня на 1 жителя в год в 2013 году и до 2,48 койко-дня на 1 жителя в год в 2015 году, к 2018 году этот показатель достигнет значения 2,2 койко-дня на 1 жителя в год), в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования на 11 процентов (с 1,8 койко-дня на 1 застрахованного в год в 2013 году и до 1,6 койко-дня на 1 застрахованного в год в 2015 году).

Снижение объемов круглосуточной помощи компенсируется увеличением объемов медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров, на 11,7 процента (с 0,6 пациенто-дня на 1 жителя в год в 2013 году и до 0,67 пациенто-дня на 1 жителя в год в 2015 году, к 2018 году этот показатель достигнет значения 0,76 пациенто-дня на 1 жителя в год), в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования на 13,5 процентов (с 0,52 пациенто-дня на 1 застрахованного в год в 2013 году и до 0,59 пациенто-дня на 1 застрахованного в год в 2015 году).

Стоимость 1 койко-дня за счет средств соответствующих бюджетов возрастет на 9,9 процента с 935,4 руб. в 2013 году до 1027,8 руб. в 2015 году, за счет средств обязательного медицинского страхования на 45 процентов с 1833,5 руб. в 2013 году до 2660,8 руб. в 2015 году. В целом за счет всех источников финансирования территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов стоимость койко-дня в 2018 году увеличится до 2523,5 руб. против 1542,6 руб. в 2013 году.

Стоимость 1 пациенто-дня за счет средств соответствующих бюджетов возрастет на 7,1 процента с 398,4 руб. в 2013 году до 426,8 руб. в 2015 году, за счет средств обязательного медицинского страхования на 14,2 процента с 594,8 руб. в 2013 году до 679,5 руб. в 2015 году. В целом за счет всех источников финансирования территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов стоимость пациенто-дня в 2018 году увеличится до 1290,1 руб. (2013 год – 571,6 руб.).

С целью обеспечения медицинской помощью больных пожилого возраста, одиноких, детей-инвалидов и лиц, страдающих хроническими заболеваниями и по состоянию здоровья нуждающихся в поддерживающем лечении, к 2015 году планируется рост в 3 раза объема паллиативной помощи (в том числе сестринского ухода) с 0,023 койко-дня в год на 1 жителя до 0,071 койко-дней в год на 1 жителя. К 2018 году он возрастет в 5,7 раза и достигнет федерального норматива (0,131 койко-дня в год на 1 жителя).

Стоимость 1 койко-дня по паллиативной помощи за счет средств бюджета возрастет на 39 процентов – с 1537,1 руб. в 2013 году до 2137 руб. в 2015 году. В 2018 году стоимость койко-дня по паллиативной помощи составит 2473,8 руб.

Объем фактически оказываемой скорой медицинской помощи в области выше федерального норматива. Это связано с выполнением службой медицинской помощи несвойственных для нее функций, в первую очередь, по оказанию неотложной помощи пациентам, которые должны обслуживаться на уровне амбулаторно-поликлинического звена.

Предусмотрено снижение объемов скорой медицинской помощи с 0,322 на 1 жителя в 2013 году до 0,319 на 1 жителя в 2015 году (в 2018 году – до 0,312 на 1 жителя) и увеличение объемов неотложной помощи в 3 раза – с 0,122 на 1 жителя в 2013 году до 0,366 на 1 жителя в 2015 году, в 2018 году объем неотложной помощи составит 0,860 на 1 жителя.

Стоимость 1 вызова за счет средств обязательного медицинского страхования возрастет на 10,3 процента – с 1435,6 руб. в 2013 году до 1582,8 руб. в 2015 году. В целом за счет всех источников финансирования территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов стоимость вызова в 2018 году составит 2061,4 руб. (2013 год – 1469,9 руб.).

Стоимость 1 посещения по неотложной помощи за счет средств обязательного медицинского страхования возрастет на 31,5 процента – с 352,2 руб. в 2013 году до 463,1 руб. в 2015 году. В 2018 году стоимость посещения по неотложной помощи составит 556,6 руб.

Объемы медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической целью, планируется увеличить с 2,44 на 1 жителя в 2013 году до 2,7 на 1 жителя в 2015 году, в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования – с 2,05 на 1 застрахованное лицо в 2013 году до 2,31 на 1 застрахованное лицо в 2015 году.

Объемы медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, утверждены на уровне федеральных нормативов и незначительно увеличиваются: в 2013 году составляют 2,1 обращения на 1 жителя, в 2015 году – 2,2 обращения на 1 жителя, в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования в 2013 году – 1,9 на 1 застрахованного, в 2015 году – 2 обращения на 1 застрахованного.

Стоимость 1 посещения, оказываемого с профилактической целью за счет средств соответствующих бюджетов, возрастет на 65,6 процента – с 271,0 руб. в 2013 году до 448,9 руб. в 2015 году, за счет средств обязательного медицинского страхования – на 37,9 процента (с 280,2 руб. в 2013 году до 386,3 руб. в 2015 году).

Стоимость 1 обращения, оказываемого в связи с заболеванием за счет средств соответствующих бюджетов, возрастет на 62,9 процента – с 771,8 руб. в 2013 году до 1256,9 руб. в 2015 году, за счет средств обязательного медицинского страхования – на 32 процента (с 847,1 руб. в 2013 году до 1117,9 руб. в 2015 году).

На внедрение стандартов в рамках программы модернизации здравоохранения Саратовской области на 2011–2013 годы в 2011–2012 годах было направлено всего 3 млрд 313,3 млн рублей, в том числе средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в размере 1 млрд 408,69 млн рублей. На приобретение лекарственных средств и расходных материалов было направлено 1 млрд 11 млн 746,5 тыс. рублей, из них 859 млн 301 тыс. рублей – средства бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (61 процент израсходованных федеральных средств).

Стандарты медицинской помощи внедрялись в 74 из 83 муниципальных и государственных больничных медицинских учреждений, работающих в системе обязательного медицинского страхования (88 процентов). Всего внедрено 75 стандартов, в том числе 52 стандарта для детей и беременных женщин (в 2011 году – 46 стандартов). По стандартам было пролечено почти 165 тыс. больных, из них свыше 42 тыс. детей.

Дополнительное финансирование мероприятий по внедрению стандартов за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования позволило повысить среднюю стоимость лечения одного законченного случая в 1,6 раза – с 15,6 тыс. рублей в 2011 году до 24,4 тыс. рублей в 2012 году.

Ключевым элементом являются показатели роста заработной платы и прогнозное соотношение к средней заработной плате по региону за счет всех источников по категориям персонала.

Прогнозно среднемесячная заработная плата работников здравоохранения области за счет всех источников финансирования в 2018 году составит 43,0 тыс. рублей, в том числе заработная плата врачей – 70,8 тыс. рублей, среднего медицинского персонала – 35,4 тыс. рублей, младшего медицинского персонала – 35,4 тыс. рублей.

2. Цели и задачи государственной программы

Целями государственной программы являются:

совершенствование системы охраны здоровья граждан в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого чел., поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи;

повышение качества и доступности медицинской помощи на основе повышения эффективности деятельности медицинских организаций и их работников.

Задачами государственной программы являются:

обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи;

повышение качества и доступности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации;

развитие государственно-частного партнерства;

повышение эффективности службы родовспоможения и детства;

развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан, в том числе детей;

обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами;

совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях;

развитие информатизации в здравоохранении.

3. Целевые показатели государственной программы

Целевыми показателями государственной программы являются:

смертность от всех причин – с 14,2 до 13,7 случая на 1000 населения;

материнская смертность – с 15 до 14,5 случая на 100 тыс. родившихся живыми;

младенческая смертность – с 7,1 до 6,5 случая на 1000 родившихся живыми;

смертность от болезней системы кровообращения – с 710 до 626,6 случая на 100 тыс. населения;

смертность от дорожно-транспортных происшествий – с 14,4 до 10,2 случая на 100 тыс. населения;

смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) – с 188,8 до 182,3 случая на 100 тыс. населения;

смертность от туберкулеза – с 11,4 до 11,2 случая на 100 тыс. населения;

потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) – с 15,5 до 11 литров на душу населения в год;

распространенность потребления табака среди взрослого населения – с 40 до 33 процентов;

распространенность потребления табака среди детей и подростков – с 24 до 15 процентов;

заболеваемость туберкулезом – с 64,56 до 40 случаев на 100 тыс. населения;

обеспеченность врачами – с 43,2 до 47,7 на 10 тыс. населения;

соотношение врачей и среднего медицинского персонала – с 1:2,1 до 1:3;

средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), от средней заработной платы в области – с 129,7 до 200 процентов;

средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в области – с 75,6 до 100 процентов;

средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в области – с 50,1 до 100 процентов;

ожидаемая продолжительность жизни при рождении – с 70,6 до 74,5 лет.

Сведения о целевых показателях государственной программы приведены в приложении № 1 к государственной программе.

4. Прогноз конечных результатов государственной программы, сроки и этапы реализации государственной программы

Ожидаемыми результатами реализации государственной программы являются сохранение и укрепление здоровья населения, поддержание долголетней активной жизни населения за счет совершенствования инфраструктуры здравоохранения, формирования единой профилактической среды, повышения доступности и качества оказываемой медицинской помощи, повышения уровня подготовки медицинских кадров и заработной платы медицинских работников.

Государственная программа реализуется в 2014–2020 годах.

5. Обобщенная характеристика мер правового регулирования

В целях реализации подпрограммы 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» необходимо разработать проект закона Саратовской области «О реализации на территории муниципальных образований Саратовской области мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни», проект закона Саратовской области «Об информировании населения муниципальных образований Саратовской области, в том числе через средства массовой информации, о возможности распространения социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, на территории муниципального образования, информировании об угрозе возникновения и о возникновении эпидемий», проект постановления Правительства Саратовской области, утверждающего территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на очередной финансовый год и плановый период.

В целях реализации подпрограммы 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» необходимо разработать проект постановления Правительства Саратовской области, утверждающего территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на очередной финансовый год и плановый период.

В целях реализации подпрограммы 3 «Развитие государственно-частного партнерства» необходимо разработать проект постановления Правительства Саратовской области, утверждающего территориальную программу государственных гаран-

тий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на очередной финансовый год и плановый период.

В целях реализации подпрограммы 4 «Охрана здоровья матери и ребенка» необходимо разработать проект постановления Правительства Саратовской области, утверждающего территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в области на очередной финансовый год и плановый период.

В целях реализации подпрограммы 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан, в том числе детей» необходимо разработать проект постановления Правительства Саратовской области, утверждающего территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на очередной финансовый год и плановый период.

Сведения об основных мерах правового регулирования в сфере реализации государственной программы приведены в приложении № 2 к государственной программе.

6. Обобщенная характеристика мер государственного регулирования

Меры государственного регулирования в государственной программе не предусматриваются.

7. Обобщенная характеристика подпрограмм государственной программы

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

Основной целью подпрограммы является увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний.

Для достижения основной цели требуется решение следующих задач:

- предупреждение развития неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения области;
- снижение распространенности наиболее значимых факторов риска;
- предупреждение развития инфекционных заболеваний;
- обеспечение современного уровня диагностики ВИЧ-инфекции и СПИД-индикаторных заболеваний;
- обеспечение дифференцированного подхода к организации в рамках первичной медико-санитарной помощи профилактических осмотров и диспансеризации населения;
- улучшение материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения области.

Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»

Основными целями подпрограммы являются:

- повышение доступности и качества оказания медицинской помощи населению при социально значимых заболеваниях;
 - повышение доступности и качества оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи населению;
 - повышение доступности и качества оказания медицинской помощи пострадавшим в результате дорожно-транспортных происшествий;
 - улучшение качества жизни больных хроническим вирусным гепатитом;
 - увеличение продолжительности жизни больных сахарным диабетом;
 - дальнейшее развитие и совершенствование системы оказания высокотехнологичной медицинской помощи;
 - развитие и совершенствование службы крови.
- Для достижения основных целей требуется решение следующих задач:
- внедрение современных методов профилактики, диагностики, лечения социально значимых заболеваний;
 - улучшение материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения области, оказывающих медицинскую помощь больным с социально значимыми заболеваниями, службы скорой медицинской помощи;
 - совершенствование методов лечения пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий;
 - проведение диагностики хронических вирусных гепатитов и обеспечение лекарственными препаратами больных на амбулаторном этапе с учетом длительных сроков лечения;
 - совершенствование методов лечения больных сахарным диабетом;
 - обеспечение функционирования существующей системы оказания высокотехнологичной медицинской помощи, расширение перечня профилей и увеличение количества видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в государственных учреждениях здравоохранения области;
 - пропаганда донорства крови и ее компонентов, предоставление мер социальной поддержки доноров крови и ее компонентов, обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов.

Подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства»

Основной целью подпрограммы является развитие взаимодействия государственной и частной систем здравоохранения.

Для достижения основной цели требуется решение следующей задачи:

создание условий для развития государственно-частного партнерства.

Подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка»

Основными целями подпрограммы являются:

- повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям;
 - создание условий для предупреждения материнской, младенческой и детской смертности.
- Для достижения основных целей требуется решение следующих задач:
- улучшение материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения области, оказывающих медицинскую помощь матерям и детям;
 - раннее выявление и коррекция нарушений развития ребенка;
 - внедрение современных методов диагностики и лечения при патологии новорожденных;
 - развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям;
 - профилактика абортов.

Подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан, в том числе детей»

Основными целями подпрограммы являются:

повышение доступности и качества оказания реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения населению, в том числе детям;

увеличение продолжительности активного периода жизни населения.

Для достижения основных целей требуется решение следующих задач:

улучшение материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения области, оказывающих реабилитационную медицинскую помощь;

внедрение современных методов реабилитации;

обеспечение отдельных категорий граждан санаторно-курортным лечением, в том числе детей.

Подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»

Основными целями подпрограммы являются:

совершенствование и перспективное развитие обеспеченности областной системы здравоохранения медицинскими кадрами, поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также кадрового дисбаланса, обеспечение притока в медицинские организации области врачей и среднего медицинского персонала;

планирование подготовки и трудоустройства медицинских работников с использованием современных технологий кадрового менеджмента, эффективных мотивационных механизмов, позволяющих обеспечить медицинские организации квалифицированными кадрами, способными улучшить качество оказания медицинской помощи населению;

решение социальных вопросов медицинских работников в целях повышения доступности и качества оказываемой медицинской помощи, повышение престижа профессии медицинского работника.

Для достижения основных целей требуется решение следующих задач:

формирование системы управления кадровым потенциалом здравоохранения в области с учетом структуры потребности в медицинских кадрах, их оптимального размещения и эффективного использования;

достижение полноты укомплектованности медицинских организаций медицинскими работниками;

совершенствование системы отбора абитуриентов, профессиональной подготовки специалистов;

создание условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников;

обеспечение социальной защиты, повышения качества жизни медицинских работников на основе приведения оплаты труда в соответствии с объемами, сложностью и эффективностью оказания медицинской помощи.

Подпрограмма 7 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»

Основной целью подпрограммы является совершенствование механизмов обеспечения отдельных категорий населения необходимыми лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания и медицинскими изделиями.

Для достижения основной цели требуется решение следующей задачи:

обеспечение больных лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания и медицинскими изделиями, в том числе в амбулаторных условиях.

Подпрограмма 8 «Развитие информатизации в здравоохранении»

Основными целями подпрограммы являются:

повышение эффективности управления в сфере здравоохранения;

повышение качества оказания медицинской помощи на основе совершенствования информационного обеспечения деятельности учреждений здравоохранения области;

повышение информированности населения в вопросах ведения здорового образа жизни, профилактики заболеваний и получения медицинской помощи.

Для достижения основных целей требуется решение следующих задач:

обеспечение необходимого уровня оснащения учреждений здравоохранения области компьютерной техникой;

создание и обеспечение функционирования информационно-телекоммуникационной инфраструктуры учреждений здравоохранения области с учетом защиты персональных данных;

создание, внедрение и обеспечение функционирования прикладных медицинских информационных систем в деятельность учреждений здравоохранения области, повышение компьютерной грамотности медицинских работников;

развитие телемедицинских технологий.

Перечень основных мероприятий государственной программы приведен в приложении № 3 к государственной программе.

8. Финансовое обеспечение реализации государственной программы

Общий объем финансового обеспечения составляет 179262644,2 тыс. рублей, в том числе:

в 2014 году – 21156461,3 тыс. рублей,

в 2015 году – 24120358,4 тыс. рублей,

в 2016 году – 24956955,3 тыс. рублей,

в 2017 году – 25354413,1 тыс. рублей,

в 2018 году – 26604648,3 тыс. рублей,

в 2019 году – 27880638,1 тыс. рублей,

в 2020 году – 29189169,7 тыс. рублей,

из них:

областной бюджет – 9519012,8 тыс. рублей, в том числе:

в 2014 году – 1191711,3 тыс. рублей,

в 2015 году – 1284270,9 тыс. рублей,

в 2016 году – 1336673,3 тыс. рублей,

в 2017 году – 1345808,5 тыс. рублей,

в 2018 году – 1399000,1 тыс. рублей,

в 2019 году – 1453506,8 тыс. рублей,

в 2020 году – 1508041,9 тыс. рублей,
 федеральный бюджет (прогнозно) – 20291921,0 тыс. рублей, в том числе:
 в 2014 году – 2323756,3 тыс. рублей,
 в 2015 году – 3245873,4 тыс. рублей,
 в 2016 году – 3358711,4 тыс. рублей,
 в 2017 году – 2668436,4 тыс. рублей,
 в 2018 году – 2773035,7 тыс. рублей,
 в 2019 году – 2898210,0 тыс. рублей,
 в 2020 году – 3023897,8 тыс. рублей,
 внебюджетные источники (прогнозно) – 149451710,4 тыс. рублей, в том числе:
 в 2014 году – 17640993,7 тыс. рублей,
 в 2015 году – 19590214,1 тыс. рублей,
 в 2016 году – 20261570,6 тыс. рублей,
 в 2017 году – 21340168,2 тыс. рублей,
 в 2018 году – 22432612,5 тыс. рублей,
 в 2019 году – 23528921,3 тыс. рублей,
 в 2020 году – 24657230,0 тыс. рублей,
 из них:
 бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования (прогнозно) – 196923,1 тыс. рублей, в том числе:
 в 2014 году – 25159,5 тыс. рублей,
 в 2015 году – 31473,6 тыс. рублей,
 в 2016 году – 27790,8 тыс. рублей,
 в 2017 году – 29116,8 тыс. рублей,
 в 2018 году – 31451,3 тыс. рублей,
 в 2019 году – 23794,1 тыс. рублей,
 в 2020 году – 28137,0 тыс. рублей,
 бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования области (прогнозно) – 149254787,3 тыс. рублей, в том числе:
 в 2014 году – 17615834,2 тыс. рублей,
 в 2015 году – 19558740,5 тыс. рублей,
 в 2016 году – 20233779,8 тыс. рублей,
 в 2017 году – 21311051,4 тыс. рублей,
 в 2018 году – 22401161,2 тыс. рублей,
 в 2019 году – 23505127,2 тыс. рублей,
 в 2020 году – 24629093,0 тыс. рублей,
 в том числе по подпрограммам:
 подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» – 67931954,9 тыс. рублей;
 подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» – 68337045,4 тыс. рублей;
 подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства» – 5261817,7 тыс. рублей;
 подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка» – 17653705,9 тыс. рублей;
 подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан, в том числе детей» – 2570416,5 тыс. рублей;
 подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» – 583267,8 тыс. рублей;
 подпрограмма 7 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» – 16233675,5 тыс. рублей;
 подпрограмма 8 «Развитие информатизации в здравоохранении» – 690760,5 тыс. рублей.
 Сведения об объемах и источниках финансового обеспечения государственной программы приведены в приложении № 4 к государственной программе.

9. Анализ рисков реализации государственной программы и меры управления рисками

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

К рискам в том числе относятся:

1. Макроэкономические риски.

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

Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, а также путем дополнительных организационных мер, направленных на преодоление данных рисков.

2. Финансовые риски.

Отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий в рамках государственной программы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению области и как следствие целевые показатели государственной программы не будут достигнуты, а при неблагоприятном прогнозе – демографические показатели могут измениться в отрицательную сторону.

Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, а также путем дополнительных организационных мер, направленных на преодоление данных рисков.

3. Организационные риски.

Уровень решения поставленных задач и достижение целевых показателей зависит не только от органа исполнительной власти области, но и от органов местного самоуправления области, которые, каждый в рамках своей компетенции, осуществляют функции по охране здоровья граждан.

Преодолению рисков будет способствовать усиление организационно-методической работы министерства здравоохранения области с учреждениями здравоохранения области.

В связи с разнообразием природы рисков, объектов рисков, их специфики, характерной для здравоохранения области, комплексностью целей государственной программы, на достижение которых риски могут оказать свое влияние, количественная оценка факторов рисков невозможна.

10. Характеристика подпрограмм государственной программы

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

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» (далее – подпрограмма)
Ответственный исполнитель подпрограммы	министерство здравоохранения области
Соисполнитель подпрограммы	управление делами Правительства области
Цель подпрограммы	увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний
Задачи подпрограммы	предупреждение развития неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения области, снижение распространенности наиболее значимых факторов риска; предупреждение развития инфекционных заболеваний; обеспечение современного уровня диагностики ВИЧ-инфекции и СПИД-индикаторных заболеваний; обеспечение дифференцированного подхода к организации в рамках первичной медико-санитарной помощи профилактических осмотров и диспансеризации населения; улучшение материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения области
Целевые показатели подпрограммы	охват профилактическими медицинскими осмотрами детей с 80 до 87 процентов; охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, на уровне 100 процентов; охват диспансеризацией подростков с 79 до 82,5 процента; охват диспансеризацией взрослого населения на уровне 20 процентов; распространенность ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв. м) на уровне 25 процентов; распространенность повышенного артериального давления среди взрослого населения с 34,2 до 27 процентов; распространенность повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения с 47,5 до 38 процентов; распространенность низкой физической активности среди взрослого населения с 46 до 40 процентов; распространенность избыточного потребления соли среди взрослого населения с 50 до 40 процентов; распространенность недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения с 68,5 до 56 процента; доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I–II стадии с 59,9 до 60,6 процента; охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез с 75,3 до 76,5 процента; заболеваемость дифтерией на уровне 0,01 случая на 100 тыс. населения, острым вирусным гепатитом В – на уровне 2,3 случая на 100 тыс. населения, эпидемическим паротитом – на уровне 1,1 случая на 100 тыс. населения, корью – менее 1 случая на 1 млн населения, краснухой – менее 1 случая на 100 тыс. населения; охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В, дифтерии, коклюша, столбняка, кори, краснухи, эпидемического паротита в декретированные сроки на уровне не менее 95 процентов; доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных с 85 до 87 процентов; доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, с 21,3 до 20 процентов; доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года, с 19,1 до 17,7 процента; смертность от самоубийств с 25,5 до 25 случаев на 100 тыс. населения
Сроки и этапы реализации подпрограммы	2014–2020 годы
Объем и источники финансового обеспечения подпрограммы (по годам)	общий объем финансового обеспечения составляет 67931954,9 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 7665060,5 тыс. рублей, в 2015 году – 8916121,4 тыс. рублей, в 2016 году – 9263293,7 тыс. рублей, в 2017 году – 9695075,2 тыс. рублей, в 2018 году – 10226347,1 тыс. рублей, в 2019 году – 10855720,2 тыс. рублей, в 2020 году – 11310336,8 тыс. рублей, из них: областной бюджет – 964042,8 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 7015,0 тыс. рублей,

	<p>в 2015 году – 45245,3 тыс. рублей, в 2016 году – 252302,0 тыс. рублей, в 2017 году – 146586,8 тыс. рублей, в 2018 году – 141490,7 тыс. рублей, в 2019 году – 236396,9 тыс. рублей, в 2020 году – 135006,1 тыс. рублей, федеральный бюджет (прогнозно) – 1147291,0 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 141520,0 тыс. рублей, в 2015 году – 148737,0 тыс. рублей, в 2016 году – 156083,0 тыс. рублей, в 2017 году – 163574,0 тыс. рублей, в 2018 году – 171262,0 тыс. рублей, в 2019 году – 179150,0 тыс. рублей, в 2020 году – 186965,0 тыс. рублей, внебюджетные источники – бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования области (прогнозно) – 65820621,1 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 7516525,5 тыс. рублей, в 2015 году – 8722139,1 тыс. рублей, в 2016 году – 8854908,7 тыс. рублей, в 2017 году – 9384917,4 тыс. рублей, в 2018 году – 9913594,4 тыс. рублей, в 2019 году – 10440173,3 тыс. рублей, в 2020 году – 10988365,7 тыс. рублей</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	<p>сохранение и укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования ответственного отношения населения к своему здоровью и профилактики заболеваний; укрепление материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения области</p>

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем и прогноз ее развития, обоснование включения в государственную программу

Одним из приоритетов государственной политики является сохранение и укрепление здоровья населения на основе формирования здорового образа жизни и обеспечения качества и доступности медицинской помощи населению.

Значительный потенциал дальнейшего 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. Без преобразований в сфере культуры здорового образа жизни и профилактики заболеваний не удастся добиться кардинальных изменений показателей смертности и заболеваемости населения.

Непременным условием для улучшения демографической ситуации является снижение чрезвычайно высокой смертности населения, обусловленной, главным образом, смертностью от неинфекционных заболеваний (сердечно-сосудистая патология, онкологические заболевания, сахарный диабет, хронические бронхо-легочные заболевания) и внешних причин. Неинфекционные заболевания имеют общую структуру факторов риска их развития и обуславливают около 80 процентов всех причин смерти в нашей стране. В связи с этим решение задачи снижения смертности от неинфекционных заболеваний наряду с повышением уровня рождаемости является важным условием для преодоления неблагоприятных демографических тенденций последних десятилетий.

Особое внимание необходимо уделять факторам риска развития хронических неинфекционных заболеваний, связанных с нездоровым образом жизни. Выявление заболеваний (особенно онкологических) на поздних стадиях приводит к снижению эффективности последующего лечения и, следовательно, вносит существенный вклад в показатели инвалидизации и смертности населения. Таким образом, организация выявления заболеваний на ранних стадиях, в том числе методом скрининга, является одной из приоритетных задач подпрограммы.

Все более актуальным становится вопрос об ответственном отношении граждан к собственному здоровью, периодическому прохождению профилактических осмотров, соблюдению предписаний врача.

Таким образом, необходимо решение задач по развитию системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения области, в том числе снижение распространенности наиболее значимых факторов риска, обеспечение своевременного выявления заболеваний, вносящих наибольший вклад в показатели инвалидизации и смертности населения.

2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи, целевые показатели, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы, сроков реализации подпрограммы

Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы отражены в:
Федеральном законе «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
Федеральном законе «О наркотических средствах и психотропных веществах»;
Законе Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;
Федеральном законе «О присоединении Российской Федерации к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака»;
Указе Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»;

Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 года № 1351;

Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р;

Концепции государственной антинаркотической политики Российской Федерации, утвержденной на заседании Государственного антинаркотического комитета 16 октября 2009 года;

Концепции реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2009 года № 2128-р;

Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010–2015 годы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2010 года № 1563-р;

Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 года № 690;

распоряжении Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 года № 1873-р;

распоряжении Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012 года № 2511-р;

распоряжении Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года № 2599-р;

Закоме Саратовской области «Об утверждении Программы социально-экономического развития Саратовской области до 2015 года»;

Стратегии социально-экономического развития Саратовской области до 2025 года, утвержденной постановлением Правительства Саратовской области от 18 июля 2012 года № 420-П;

Концепции демографической политики Саратовской области на период до 2025 года, утвержденной постановлением Правительства Саратовской области от 23 мая 2008 года № 214-П;

Концепции здорового образа жизни и профилактики заболеваний в Саратовской области до 2025 года, утвержденной постановлением Правительства Саратовской области от 19 июля 2012 года № 422-П;

Концепции здорового питания населения Саратовской области на период до 2020 года, утвержденной постановлением Правительства Саратовской области от 29 декабря 2012 года № 805-П;

Концепции профилактики употребления психоактивных веществ в Саратовской области до 2020 года, утвержденной постановлением Правительства Саратовской области от 29 июля 2013 года № 371-П;

постановлении Правительства Саратовской области от 12 апреля 2013 года № 181-П «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Саратовской области».

Основной целью подпрограммы является увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования здорового образа жизни и профилактики заболеваний.

Для достижения основной цели требуется решение следующих задач:

предупреждение развития неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения области, снижение распространенности наиболее значимых факторов риска;

предупреждение развития инфекционных заболеваний;

обеспечение современного уровня диагностики ВИЧ-инфекции и СПИД-индикаторных заболеваний;

обеспечение дифференцированного подхода к организации в рамках первичной медико-санитарной помощи профилактических осмотров и диспансеризации населения;

улучшение материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения области.

Целевыми показателями подпрограммы являются:

охват профилактическими медицинскими осмотрами детей с 80 до 87 процентов;

охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, на уровне 100 процентов;

охват диспансеризацией подростков с 79 до 82,5 процента;

охват диспансеризацией взрослого населения на уровне 20 процентов;

распространенность ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв. м) на уровне 25 процентов;

распространенность повышенного артериального давления среди взрослого населения с 34,2 до 27 процентов;

распространенность повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения с 47,5 до 38 процентов;

распространенность низкой физической активности среди взрослого населения с 46 до 40 процентов;

распространенность избыточного потребления соли среди взрослого населения с 50 до 40 процентов;

распространенность недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения с 68,5 до 56 процентов;

доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I – II стадии с 59,9 до 60,6 процента;

охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез с 75,3 до 76,5 процента;

заболеваемость дифтерией на уровне 0,01 случая на 100 тыс. населения, острым вирусным гепатитом В – на уровне 2,3 случая на 100 тыс. населения, эпидемическим паротитом – на уровне 1,1 случая на 100 тыс. населения, корью – менее 1 случая на 1 млн населения, краснухой – менее 1 случая на 100 тыс. населения;

охват иммунизацией населения против вирусного гепатита В, дифтерии, коклюша, столбняка, кори, краснухи, эпидемического паротита в декретированные сроки на уровне не менее 95 процентов;

доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных с 85 до 87 процентов;

доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, с 21,3 до 20 процентов;

доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года, с 19,1 до 17,7 процента;

смертность от самоубийств с 25,5 до 25 случаев на 100 тыс. населения.

Сведения о целевых показателях подпрограммы приведены в приложении № 1 к государственной программе.

Ожидаемыми результатами реализации подпрограммы являются сохранение и укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования ответственного отношения населения к своему здоровью и профилактики заболеваний; укрепление материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения области.

Подпрограмма реализуется в 2014–2020 годах.

3. Характеристика мер государственного регулирования

Меры государственного регулирования в рамках подпрограммы не предусматриваются.

4. Характеристика мер правового регулирования

В целях реализации подпрограммы необходимо разработать проект закона Саратовской области «О реализации на территории муниципальных образований Саратовской области мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни», проект закона Саратовской области «Об информировании населения муниципальных образований Саратовской области, в том числе через средства массовой информации, о возможности распространения социально значи-

мых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, на территории муниципального образования, информировании об угрозе возникновения и о возникновении эпидемий», проект постановления Правительства Саратовской области, утверждающего территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на очередной финансовый год и на плановый период.

Сведения об основных мерах правового регулирования в сфере реализации подпрограммы приведены в приложении № 2 к государственной программе.

5. Сводные показатели прогнозного объема выполнения областными государственными учреждениями и (или) иными некоммерческими организациями государственных заданий на оказание физическим и (или) юридическим лицам государственных услуг (выполнение работ)

Сводные показатели прогнозного объема выполнения областными государственными учреждениями и (или) иными некоммерческими организациями государственных заданий на оказание физическим и (или) юридическим лицам государственных услуг (выполнение работ) в рамках реализации подпрограммы не предусматриваются.

6. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

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

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» Правительству Российской Федерации поручено обеспечить к 2018 году снижение смертности от основных причин, а также обеспечить дальнейшую работу, направленную на реализацию мероприятий по формированию здорового образа жизни граждан Российской Федерации, включая популяризацию культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программ, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака.

Ключевую роль в решении поставленных задач играет развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни у населения Саратовской области с использованием межведомственного подхода.

Профилактика как комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, включает в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

Основные усилия сосредоточены на ориентацию первичного здравоохранения на просвещение населения; повышение активности заинтересованных министерств и ведомств; просвещение населения по основам здорового образа жизни; активизацию работы средств массовой информации по информированию населения об основах здорового образа жизни, причинах заболеваний, основных методах их профилактики; активизацию вовлечения населения в программы и кампании по улучшению здоровья и профилактике заболеваний с особым акцентом на создание групп взаимопомощи, развитие волонтерского движения среди молодежи.

С целью раннего выявления социально значимых заболеваний проводятся массовые скрининговые акции. Все желающие могут бесплатно измерить артериальное давление, уровень сахара и холестерина крови, проверить вес, зрение, обследоваться у стоматолога и онколога. Все больные, выявленные в ходе скрининговых акций и нуждающиеся в динамическом наблюдении, взяты на диспансерный учет.

Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья будет обеспечен путем:

осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;

осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний, и борьбе с ними;

проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации;

осуществления мероприятий по сохранению жизни и здоровья граждан в процессе их обучения и трудовой деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Здоровый образ жизни является предпосылкой для развития разных сторон жизнедеятельности человека, продления его активного и творческого долголетия с полноценным выполнением социальных функций, активным участием в трудовой, общественной, семейной формах жизнедеятельности. Здоровый образ жизни включает:

отказ от вредных привычек: курение, употребление наркотиков, злоупотребление алкоголем;

здоровое питание, обеспечивающее физиологические потребности чел. и профилактику развития ожирения, артериальной гипертонии, атеросклероза, сахарного диабета, остеопороза и других заболеваний;

достаточный уровень физической активности, включая физическую культуру и спорт, с учетом возрастных и физиологических особенностей;

рациональный режим труда и отдыха, соблюдение санитарно-эпидемиологических требований;

сохранение репродуктивного здоровья и семейного благополучия;

владение навыками психологической стрессоустойчивости, конструктивного общения и саморазвития.

Формирование здорового жизни населения осуществляется на популяционном уровне на основе межведомственного (межсекторального) взаимодействия и складывается из трех основных составляющих: информирования человека о принципах здорового образа жизни, создания к нему мотивации и создания условий для реализации принципов здорового образа жизни.

Информирование о факторах риска неинфекционных заболеваний и создание мотивации к ведению здорового образа жизни (пропаганда здорового образа жизни) осуществляется через средства массовой информации (популяционный уровень), а также с помощью центров медицинской профилактики (популяционный уровень), центров здоровья (популяционный, групповой и индивидуальный уровень), кабинетов/отделений профилактики.

Очень важным условием формирования здорового образа жизни является грамотный подход к его популяризации. Важно стимулировать интерес населения к здоровому образу жизни, в том числе с помощью средств массовой информации. Воздействие средств массовой информации на человека трудно переоценить. Необходимо демонстрировать подрастающему поколению как можно больше позитивных примеров, чтобы у молодых людей была возможность выбора не между здоровым или нездоровым образом жизни, а из большого количества разнообразных вариантов здорового и созидющего поведения.

В области на протяжении многих лет действует система информирования и повышения образовательного уровня населения по проблемам здоровья через средства массовой информации, в городах и районах области внедрена социальная реклама как новый вид информированности и привлечения населения к своему здоровью.

Одной из важнейших задач является санитарно-гигиеническое обучение населения посредством лекций, бесед, кино-видеопозапов, публикаций в печатных средствах массовой информации области, интернета, телерепортажей, радиопередач, санбюллетеней.

Изготовлены и размещены в муниципальных образованиях области баннеры по здоровому образу жизни. Также баннеры размещены на фасадах государственных учреждений здравоохранения области. Широко используется светодиодный экран в крупных городах области для трансляций роликов о профилактике вредных привычек.

Для выработки эффективной политики необходимо развивать сотрудничество со всеми секторами гражданского общества, при этом особое внимание следует уделить уязвимым группам населения (дети, подростки, пожилые люди).

Следует создать такие условия, чтобы подрастающему поколению было невыгодно быть «нездоровым».

Необходимо признать, что формирование здорового образа жизни – это не только медицинская, но и социально-экономическая проблема, проблема государственного уровня, соответственно и пути ее решения должны быть общегосударственными мерами с участием всего общества.

Нужно придать первостепенное значение решению данной проблемы в системе здравоохранения, образования, физической культуры и спорта, культуры и других ведомств. Необходимо привлечение средств массовой информации.

Критериями эффективности реализации подпрограммы будет снижение распространенности поведенческих факторов риска и повышение уровня информированности населения о здоровом образе жизни, установленным по результатам мониторинга.

Нельзя в этой связи не подчеркнуть главный вопрос: никакая информация и никакие программные документы, если они не подкреплены личной заинтересованностью, ничего для человека не значат. Речь идет о воспитании у каждого человека четкого представления, что непререкаемым условием для его успеха в жизни является здоровье, и что его потеря невозможна. Тогда любая информация приведет к осмысленному поведению, исключающему, или, во всяком случае, минимизирующему вред самому себе. Особенно это важно в профилактике болезней поведения.

Мероприятия по снижению алкоголизации осуществляются в соответствии с Концепцией реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года.

На сегодняшний день решение проблем, связанных с потреблением психоактивных веществ и табака, является крайне актуальной задачей как для Саратовской области, так и для Российской Федерации в целом.

По исследованию Всемирной организации здравоохранения, табачная эпидемия убивает около 6 млн чел. в год, включая 600 тыс. некурящих, причиной смерти которых является вдыхание табачного дыма. По данным глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS), в России курят 43,9 млн чел., что составляет почти 40 процентов населения страны. В Саратовской области курит в среднем 40 процентов населения. К сожалению, около 90 процентов попыток отказаться от этой пагубной привычки оказываются безуспешными.

В рамках мероприятий по борьбе с табачной зависимостью на базе ГУЗ «Саратовская областная психиатрическая больница Святой Софии» функционирует Центр для лечения лиц, зависимых от табака, где пациентам оказывают специализированную медицинскую помощь. При лечении используется биопсихосоциальная модель оказания помощи с участием нарколога, психотерапевта и психолога.

От модели пассивного подчинения врачу и простого выполнения пациентом врачебных инструкций необходим переход к модели сотрудничества и партнерства врача и пациента, обучению пациента. Среди методов обучения наиболее эффективна с точки зрения социальной и экономической организационная модель – «школа». Комплексная профилактика – это выявление – снижение риска – контроль – коррекция.

Для больных, страдающих хроническими заболеваниями, и их родственников в области работает 435 школ здоровья по 27 тематическим направлениям, в том числе в центрах здоровья работают 27 школ. Ежегодно в таких школах обучаются около 200 тыс. чел.

С 2009 года Саратовская область участвует в реализации мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье», направленных на формирование здорового образа жизни у населения, в том числе сокращение потребления алкоголя и табака.

В рамках данного направления на территории области открыты и функционируют 14 центров здоровья, в том числе 9 центров для взрослого населения в городах Балаково, Балашове, Вольске, Энгельсе и Саратове, 3 центра для детей в городах Саратове, Энгельсе, Балаково, 2 мобильных центра.

Центры здоровья рассчитаны на работу со здоровыми людьми, которые стремятся получить рекомендации врача для повышения качества жизни, сохранения своего здоровья, восстановления трудоспособности и активного долголетия.

Ежегодно в центрах здоровья проходят обследование около 200 тыс. чел. У 78 процентов обследованных выявляются факторы риска развития заболеваний. Из факторов риска преобладают: стресс, нерациональное питание, курение, гиподинамия. В целях повышения доступности профилактического направления по формированию здорового образа жизни для сельского населения с мая 2011 года работают два мобильных центра здоровья.

Для раннего выявления немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ в центрах здоровья начато проведение этапного тестирования пациентов.

Вклад несбалансированного питания в смертность составляет 12,9 процента, а лишнего веса – 12,5 процента, 55 процентов взрослого населения имеют избыточную массу тела. В Саратовской области заболеваемость ожирением в 2 раза превышает среднероссийский показатель (область – 15,4 случая на тыс. населения, Российская Федерация – 7,9 случая на тыс. населения).

Территория области является эндемичной по содержанию йода. В области насчитывается более 62,5 тыс. больных с заболеваниями щитовидной железы, ежегодно данная патология выявляется впервые у 8,5–9,5 тыс. жителей области. Одна из причин – низкий уровень потребления йода с пищей.

Вместе с тем в области только 12,7 процента выпускаемой продукции обогащено микронутриентами, в том числе и йодом. Данная продукция представлена в основном хлебобулочными изделиями. Наличие в торговой сети ассортимента обогащенных продуктов обеспечивается продукцией, поставляемой из других субъектов Российской Федерации.

Одна из причин нарушений питания детей раннего возраста – недостаток знаний о сроках и методах грудного вскармливания, другая причина – матери не осведомлены о достоинствах конкретных видов прикормов, способах их приготовления, особенно с использованием местных продуктов питания.

Болезни органов пищеварения в структуре общей заболеваемости школьников стоят на втором месте после заболеваний органов дыхания. Заболеваемость болезнями желудочно-кишечного тракта у выпускников школ в два раза выше, чем у пер-

вокласников. Одной из основных причин этого является плохое питание как дома, так и в школе. Школьное меню не всегда соответствует потребностям детского организма и по составу, и по энергетической ценности.

Значительная часть работающего населения лишена возможности правильно питаться в рабочее время, особенно это касается малых и средних предприятий.

Анализ структуры питания населения области подтверждает общую несбалансированность питания – это повышенное потребление крупяных и макаронных блюд, колбасных и кондитерских изделий относительно рекомендуемых норм. В то же время потребление таких продуктов питания, как молоко, творог, кисломолочные продукты, рыба, яйца, было ниже нормы. В недостаточном количестве потребляются свежие фрукты, овощи и соки. При этом калорийность рациона, как правило, соответствует физиологическим нормам.

Остаются низкими по сравнению с физиологическими нормами потребление молока и молочных продуктов, фруктов, овощей, картофеля, яиц. Превышает физиологическую норму уровень потребления хлебных продуктов, сахара и кондитерских изделий.

В сознании значительной части населения отсутствует стереотип здорового питания и здорового образа жизни, отмечается низкий уровень ответственности за собственное здоровье, отсутствие необходимых знаний о роли культуры питания в формировании и поддержании здоровья, жизнеспособности и качества жизни.

Нормальный уровень физической активности, препятствующий развитию ожирения и артериальной гипертензии, предполагает совершение человеком порядка 10 тыс. шагов в день. Низкая физическая активность главным образом присуща жителям городов. У детей, подростков и молодежи ее основными причинами являются длительное проведение времени за компьютером и снижением популярности подвижных игр, а также занятий физической культурой и спортом. В среднем и пожилом возрасте основными причинами являются пользование личными автомобилями, общественным транспортом при перемещении на небольшие расстояния и отсутствие необходимости в физическом труде при ведении домашнего хозяйства.

Поэтому пропаганда отказа от курения, злоупотребления табаком и потребления наркотиков, а также борьбы с нерациональным питанием и низкой физической активностью должна проводиться с учетом всех этих обстоятельств со специальным фокусом для разных возрастно-половых и социальных групп населения.

Проведение обучения медицинских работников первичного звена здравоохранения (в том числе образовательных учреждений) и педагогов методам и средствам профилактики и выявления ранних признаков потребления табака, алкоголизма, наркомании будет способствовать повышению уровня профессиональных знаний специалистов медицинского и немедицинского профиля по популяризации знаний о негативном влиянии на здоровье потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, повышению ответственности населения за сохранение здоровья. Проведение бесед и лекций для родителей по вышеуказанным вопросам будет способствовать повышению информированности взрослого населения о пагубном влиянии на здоровье будущего ребенка курения, потребления алкоголя, наркотических и психоактивных веществ.

С целью методического обеспечения профилактических мероприятий будет осуществлена подготовка и издание информационно-просветительских материалов по отказу от потребления табака, алкоголя, наркотических и психоактивных веществ, включая материалы, адаптированные для детского населения, а также будет обеспечено проведение анализа ранее изданных материалов.

Целенаправленная реализация профилактических программ и воздействие на управляемые факторы риска здоровью населения позволяют принимать адекватные управленческие решения. Эти мероприятия, хотя и являются затратными, дадут максимальный эффект в плане охраны здоровья населения и среды его обитания.

Важнейшим механизмом управления по выработке эффективных научно-обоснованных профилактических мер по снижению смертности в стране, главным образом, обусловленной неинфекционными заболеваниями, является создание системы эпидемиологического мониторинга факторов риска возникновения заболеваний.

В действующих в настоящее время формах медицинской статистики не отражается в полной мере информация о заболеваемости и смертности населения. Показатели заболеваемости по сердечно-сосудистым видам патологии, относящимся к хроническим неинфекционным заболеваниям и определяющим наибольший вклад в формирование смертности населения, оцениваются только по обращаемости населения за медицинской помощью и не отражают истинной заболеваемости, которая в значительной степени зависит как от степени информированности населения о факторах рисков заболеваний и ранних симптомах их проявлений, степени мотивации к сохранению здоровья, так и от уровня доступности первичной медико-санитарной помощи в отдаленных районах и сельской местности, организации динамического наблюдения за больными.

Таким образом, реализация мероприятий по формированию здорового образа жизни населения области, включая популяризацию культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программ, профилактики алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака, будет осуществляться по следующим направлениям:

повышение информированности населения о принципах здорового образа жизни и профилактике заболеваний, в том числе: изготовление и размещение информационных материалов по пропаганде здорового образа жизни в печатных средствах массовой информации, изготовление и тиражирование для населения полиграфической продукции по пропаганде здорового образа жизни, изготовление и размещение аудио- и видеороликов, телевизионных программ, аудио- и видеосюжетов по пропаганде здорового образа жизни;

внедрение комплексных информационных и образовательных программ по вопросам здорового образа жизни для различных категорий граждан;

разработка и обеспечение реализации механизмов мотивирования граждан к ведению здорового образа жизни;

проведение массовых пропагандистских медико-социальных акций, направленных на формирование здорового образа жизни;

развитие физической культуры и массового спорта;

обеспечение безопасности продуктов питания и здорового питания;

обеспечение здоровой экологии и санитарно-эпидемиологического благополучия;

утверждение и обеспечение реализации концепции по пропаганде здорового образа жизни среди учащихся и организации медицинской помощи в школах;

обеспечение безопасных для здоровья условий на рабочих местах;

совершенствование службы плановой помощи в преодолении потребления табака, внедрение технологии лечения табачной зависимости;

обеспечение лекарственными препаратами для лечения никотиновой зависимости пациентов групп риска сердечно-сосудистого и пульмонологического профиля в учреждениях здравоохранения;

организация в учреждениях здравоохранения работы школ по отказу от курения;

оказание медицинской помощи населению в центрах здоровья, в том числе проведение поэтапного тестирования на потребление наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, проведение индивидуального и группового профилактического консультирования в центрах здоровья.

Необходимо отметить, что эффективная работа по вышеуказанным направлениям возможна только на основе тесного межведомственного взаимодействия.

В Саратовской области создан межведомственный координационный совет по здоровому образу жизни; реализуется межведомственный План мероприятий по формированию здорового образа жизни среди населения области; утверждены Концепция здорового образа жизни и профилактики заболеваний до 2025 года, определяющая реализацию Программы формирования здорового образа жизни, и Концепция здорового питания населения Саратовской области на период до 2020 года.

В соответствии с планом по формированию здорового образа жизни среди населения области осуществляются следующие мероприятия. В целях сокращения потребления табака и алкоголя министерством образования области проводятся для учащихся 8–11 классов, студентов высших и средних специальных учебных заведений круглые столы по вопросам профилактики курения и алкоголизма. Для формирования у учащихся навыков здорового образа жизни проводятся конкурсы на лучшую организацию работы по воспитанию здорового образа жизни среди учащихся образовательных школ, лицеев, министерством культуры области проводятся мероприятия по пропаганде здорового образа жизни в летних оздоровительных учреждениях области.

Министерством занятости, труда и миграции области осуществляется организация временного трудоустройства несовершеннолетних граждан в свободное от учебы время (подростки, состоящие на учете в комиссиях по делам несовершеннолетних, проживающие в неблагополучных, многодетных, неполных, малообеспеченных семьях).

Министерство молодежной политики, спорта, и туризма области в рамках развития физической культуры и спорта проводит массовые физкультурно-оздоровительные соревнования среди детей и молодежи; организует пункты проката спортивного инвентаря для занятий физкультурой и спортом; проводит отраслевые и межотраслевые спартакиады; организует проведение спортивно-массовых, оздоровительных и культурно-массовых мероприятий с участием известных деятелей политики, спорта, искусства.

Министерством социального развития области, областными государственными учреждениями, центрами социального обслуживания населения с целью укрепления института семьи, возрождения и сохранения духовно-нравственных традиций семейных отношений в области проводятся мероприятия по формированию культурных, нравственных ценностей, соблюдению обычаев, традиций, моральных и духовных принципов в семье; организовано социальное сопровождение семьи с целью информирования и консультирования семьи по вопросам здорового образа жизни; развивается семейный туризм.

Министерством здравоохранения области совместно с министерством информации и печати области с целью создания информационно-пропагандистской системы по вопросам здорового образа жизни реализуются информационные проекты электронных и печатных средств массовой информации, направленных на пропаганду здорового образа жизни (в том числе освещение положительного опыта отдельных семей, трудовых коллективов, жителей области, мероприятий по проведению тематических дней здоровья, размещение комментариев специалистов по вопросам сохранения и укрепления здоровья, создание и размещение в эфире роликов социальной рекламы), подготовка и издание памяток, листовок, буклетов по проблемам здорового образа жизни, профилактики алкоголизма, курения, ВИЧ-инфекции.

Министерством экономического развития и инвестиционной политики области в рамках развития межрегионального сотрудничества в сфере формирования приверженности к здоровому образу жизни осуществляется разработка и включение соответствующих положений в соглашения о межрегиональном сотрудничестве.

Осуществляется взаимодействие с общественными, международными и религиозными организациями по вопросам формирования здорового образа жизни.

Основное мероприятие 1.2 «Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику»

Эпидемиологическую ситуацию в области по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики, можно расценить как относительно благополучную. За последние несколько лет мероприятия, направленные на иммунизацию населения в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения, позволили снизить заболеваемость указанными инфекциями.

В сравнении с 2005 годом в области произошло снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом в 3,5 раза (с 6,29 в 2005 году до 1,83 на 100 тыс. населения в 2012 году), коклюшем – на 34 процента (с 1,34 в 2005 году до 1,03 в 2012 году), краснухой – в 134 раза (с 25,6 в 2005 году до 0,2 в 2012 году), эпидемическим паротитом – в 13,5 раз (с 1,04 в 2005 году до 0,08 в 2012 году). С 2009 года в области не регистрируются случаи дифтерии.

Несмотря на ежегодное снижение заболеваемости, уровень заболеваемости в области острым вирусным гепатитом В превышает среднероссийский показатель (Саратовская область – 1,83 на 100 тыс. населения, Российская Федерация – 1,42 на 100 тыс. населения).

Охват профилактическими прививками против гриппа в области увеличился в сравнении с 2005 годом более чем в 2 раза (с 13 процентов в 2005 году до 31,7 процента в 2012 году). Охват прививками против гепатита В детей и подростков по сравнению с 2005 годом увеличился в 2,5 раза (с 38,9 до 96,3 процента), охват прививками взрослого населения с 18 до 55 лет – с 7,4 до 66,6 процента, но не достиг регламентируемого уровня (не менее 80 процентов).

Охват прививками против кори детей от 1 года до 17 лет в целом по области составил 99,5 процента. По состоянию на 31 декабря 2012 года в области остались не привитыми против кори 5936 чел. взрослого населения от 18 до 35 лет и не ревакцинированными – 158862 чел., что создает риск распространения кори в области в случае ее завоза в область.

С целью сохранения санитарно-эпидемиологического благополучия в области необходимы мероприятия по иммунизации населения в рамках национального календаря профилактических прививок.

Основное мероприятие 1.3 «Профилактика ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С»

Заболеваемость ВИЧ/СПИДом на территории области, как и в целом по Российской Федерации, остается напряженной.

По уровню пораженности населения ВИЧ-инфекцией наша область занимает 21-е место среди других субъектов Российской Федерации и 7-е место в Приволжском федеральном округе. В настоящее время на территории области проживает 8931 ВИЧ-инфицированный (0,36 процента населения), показатель пораженности составляет 356 на 100 тыс. населения (по Российской Федерации на 1 октября 2012 года – 428,8 на 100 тыс. населения, по Приволжскому федеральному округу на 1 октября 2012 года – 435,9 на 100 тыс. населения).

В 2012 году всеми службами и ведомствами лабораторно зарегистрировано 1084 случая ВИЧ-инфицирования, или 43,21 на 100 тыс. населения.

В целях выявления и лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека и гепатитов В и С, ежегодно обследуется более 200 тыс. чел. За 2012 год количество обследованных граждан области по сравнению с 2011 годом увеличилось на 7,1 процента (на антитела к ВИЧ было обследовано 316567 чел., или 12,62 процента населения области).

Охват полной трехэтапной антиретровирусной профилактикой ВИЧ-инфицированных беременных женщин и новорожденных в 2012 году увеличился до 88,3 процента (в 2011 году по области – 87,3 процента, по Российской Федерации – 86,6 процента).

Основное мероприятие 1.4 «Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям»

Основной задачей развития здравоохранения является повышение качества и доступности медицинской помощи на основе повышения эффективности деятельности медицинских организаций и их работников.

Медицинская помощь сельскому населению области оказывается 36 центральными районными больницами, 26 филиалами 13 центральных районных больниц (бывшие участковые больницы), 61 врачебной амбулаторией и 830 фельдшерско-акушерскими пунктами.

В населенных пунктах, где проживает менее 100 чел., не имеющих на своей территории медицинских организаций или их структурных подразделений, организовано 103 домовых хозяйства, что позволило повысить доступность медицинской помощи сельскому населению.

В целях приближения специализированной помощи сельским жителям активизирована выездная консультативная работа на селе областных специализированных медицинских организаций и центральных районных больниц. В 2011–2012 годах закуплена 91 единица санитарного автомобильного транспорта для организации выездной работы.

Для проведения осмотра, в том числе диспансеризации сельских жителей, в рамках программы модернизации здравоохранения Саратовской области на 2011–2013 годы приобретено два мобильных комплекса.

В рамках реализации подпрограммы запланировано увеличение числа посещений к фельдшерам ФАПов, а также посещений на дому, вследствие активного привлечения медицинских работников ФАПов к подворовым обходам с целью раннего выявления заболеваний и профилактики обострения хронических заболеваний у хронических больных. Также в области будет активизирована патронажная работа.

В соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи на медицинских работников возложены дополнительные функции по ранней диагностике социально значимых заболеваний (проведение кардио- и онкоскринингов, привлечение к профилактическим осмотрам), наблюдению хронических больных, наблюдению за приемом лекарственных средств больными туберкулезом.

Значительная территориальная отдаленность некоторых сельских поселений от областного и районных центров, кадровый дефицит медицинского персонала, недостаточная обеспеченность диагностическим и лечебным оборудованием требуют структурных изменений и укрепление материально-технической базы.

В целях создания шаговой доступности медицинской помощи сельским жителям планируется улучшение материально-технического состояния врачебных амбулаторий, ФАПов в основном за счет строительства и ввода в строй новых объектов здравоохранения. На базе модульных ФАПов будут созданы условия для оказания качественной медицинской помощи, соответствующие требованиям санитарных норм и правил, что позволит в том числе организовать прием пациентов выездными врачебными бригадами.

Для приближения квалифицированной медицинской помощи сельским жителям в области организовано 112 подразделений общеврачебной практики, в том числе на селе – 98. Обеспеченность врачами общей практики составляет 0,5 на 10 тыс. населения при оптимальной – 0,8 на 10 тыс. населения.

Планируется дальнейшее развитие семейной медицины на территории области, в том числе за счет включения в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области, частных некоммерческих медицинских организаций в рамках государственно-частного партнерства за счет средств обязательного медицинского страхования, с достижением оптимального показателя не менее 0,8 врача на 10 тыс. населения к 2020 году (дополнительно не менее 60 кабинетов врача общей практики). Укомплектованность отделений общеврачебной практики кадрами планируется в рамках подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения».

Планируется дальнейшее расширение выездных методов лечебно-диагностической и профилактической работы. Оснащение мобильных выездных бригад портативным диагностическим оборудованием планируется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Таким образом, расширение сети общеврачебных практик и ФАПов позволит обеспечить доступность медицинской помощи к сельскому населению, осуществлять отбор больных для направления в клинко-диагностический центр и межрайонные центры.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь сельским жителям оказывается в 5 межрайонных центрах на базе крупных многопрофильных медицинских организаций, где сконцентрированы медицинское диагностическое оборудование и обученные кадры: МУЗ «Городская больница № 1» г. Энгельса, МБУЗ «Городская больница № 1» г. Балаково, МУЗ «Балашовская ЦРБ», МУЗ Вольская ЦРБ, ГУЗ Саратовской области «Пугачевская ЦРБ».

Пациенты прилегающих к г. Саратову муниципальных районов с общей численностью населения 248,8 тыс. чел. получают первичную специализированную медико-санитарную помощь в региональном клинко-диагностическом центре на базе консультативно-диагностической поликлиники ГУЗ «Областная клиническая больница».

Имеется потребность в организации дополнительных межрайонных клинко-диагностических центров: в ГУЗ Саратовской области «Ртищевская ЦРБ», ГУЗ Саратовской области «Ершовская ЦРБ», ГУЗ Саратовской области «Новоузенская ЦРБ» для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи населению отдаленных сельских районов, ранее не прикреплённых к действующим центрам.

Таким образом, с учетом действующих клинко-диагностических центров и вновь создаваемых планируется организовать 9 медицинских округов для охвата первичной специализированной медико-санитарной помощью всего населения области.

Данная реструктуризация потребует дополнительного оснащения клинко-диагностических центров современным медицинским оборудованием, в том числе дорогостоящим (компьютерными томографами, аппаратами УЗИ, рентгенодиагностическими аппаратами и т.д.), привлечения в амбулаторное звено врачей-специалистов (в том числе высвободившихся в результате сокращения круглосуточного коечного фонда), решения жилищного вопроса.

В межрайцентрах планируется развитие, в первую очередь, специализированных видов помощи по профилям кардиология, неврология, травматология, формирующих основные причины смертности населения, в том числе с использованием стационарзамещающих технологий (дневных стационаров, стационаров одного дня) с формированием потоков пациентов с единым принципом маршрутизации.

Планируется дальнейшая реорганизация стационарных отделений центральных районных больниц (бывшие участковые больницы) с коечной мощностью менее 20 коек и недостаточной материально-технической базой во врачебные амбулатории с кабинетом врача общей практики, дневным стационаром и бригадами скорой медицинской помощи.

В области функционирует 244 поликлинических учреждения, оказывающие помощь взрослым и детям, из них 37 самостоятельных учреждений, в том числе 24 взрослых и 7 детских поликлиник. Коек дневного стационара в 2010 году – 2366 шт., в 2011 году – 3182 шт., в 2012 году – 3149 шт. Число посещений в расчете на 1 жителя увеличилось с 9,2 до 9,3 (среднероссийский показатель – 9,4). Суммарная плановая мощность поликлинических учреждений составляет 54701 посещение в смену.

В целях повышения эффективности оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи при острых заболеваниях и обострении хронических патологий в учреждениях здравоохранения области организовано 42 пункта неотложной помощи, однако объем оказания неотложной помощи остается еще недостаточным.

Дальнейшее увеличение объемов неотложной помощи планируется за счет оптимизации работы имеющихся пунктов неотложной помощи путем оказания неотложной медицинской помощи на дому при вызове медицинского работника, а также за счет организации новых кабинетов неотложной помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 543 н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению». Планируется организовать дополнительно не менее 39 пунктов неотложной помощи.

Предусмотрено увеличение объемов неотложной помощи с 0,122 посещения в год на 1 жителя в 2013 году до 0,366 в 2015 году, что пока еще ниже федерального норматива (0,6 посещения на 1 застрахованное лицо). К 2018 году значение показателя возрастет до 0,860 посещения на 1 жителя в год.

В целях повышения эффективности работы первичного звена здравоохранения планируется дальнейшее развитие новых форм оказания медицинской помощи – стационарзамещающих и выездных методов работы:

развитие неотложной медицинской помощи на базе поликлинических подразделений, работающих во взаимодействии с единой диспетчерской службой скорой медицинской помощи;

совершенствование принципов взаимодействия со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи.

Реализация вышеуказанных мероприятий приведет к следующим результатам:

повышению эффективности работы первичного звена здравоохранения;

увеличению доступности оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе жителям сельской местности;

увеличению продолжительности активной жизни населения за счет раннего выявления и предупреждения развития неинфекционных заболеваний.

Основное мероприятие 1.5 «Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей»

Основными структурными элементами в процессе выявления факторов риска неинфекционных заболеваний в системе оказания первичной медико-санитарной помощи являются кабинеты/отделения медицинской профилактики и кабинеты доврачебного приема, функционирующие в каждой поликлинике. В этих структурах всем лицам, обратившимся в поликлинику, должны определяться факторы риска неинфекционных заболеваний, рассчитываться суммарный сердечно-сосудистый риск, а также выполняться его факторная коррекция. Направление граждан в кабинеты/отделения медицинской профилактики и кабинеты доврачебного приема осуществляется специалистами поликлиники, сотрудниками регистратуры при первичном обращении в календарном году, а также путем самостоятельного обращения граждан.

На территории области сохранена структура профилактической службы, которая включает 4 центра медицинской профилактики (областной и 3 муниципальных), 34 отделения и 32 кабинета профилактики в амбулаторно-поликлинических учреждениях, координирующих работу по профилактике и раннему выявлению заболеваний, осуществляют пропаганду здорового образа жизни.

Для повышения качества и эффективности деятельности кабинетов/отделений медицинской профилактики, центров здоровья будут осуществляться мероприятия по укреплению материально-технической базы кабинетов/отделений медицинской профилактики, центров здоровья, совершенствованию нормативной правовой и методической базы, информационного и программного обеспечения деятельности кабинетов/отделений медицинской профилактики, центров здоровья.

Разработка и утверждение единых стандартов (протоколов) наблюдения лиц с выявленными факторами риска развития заболеваний, а также создание единой системы мониторинга факторов риска у населения позволят качественно оценивать эффективность деятельности кабинетов/отделений медицинской профилактики, центров здоровья, а также выявлять наиболее значимые на том или ином этапе развития системы профилактики факторы в целях своевременного принятия мер по предотвращению их распространения среди населения.

С целью закрепления структуры системы медицинской профилактики планируется провести следующие мероприятия:

расширение и дооснащение областного центра медицинской профилактики в соответствии с требованиями нормативных документов (с типовым штатом в 54 чел.);

открытие кабинетов медицинской помощи по отказу от курения в составе отделений медицинской профилактики поликлиник;

организация кабинетов психологической помощи по коррекции факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в составе отделений медицинской профилактики поликлиник.

Сохраняется высокая потребность во врачах и фельдшерах, работающих на должности «врач медицинской профилактики» в кабинетах/отделениях медицинской профилактики, центрах здоровья, а также специалистах центров медицинской профилактики.

Необходимо провести целый ряд мероприятий по совершенствованию подготовки специалистов данного профиля, включающий в себя:

разработку и утверждение учебных программ последипломной подготовки врачей и фельдшеров, участвующих в реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни и профилактике неинфекционных заболеваний;

организацию проведения обучения по вновь разработанным программам специалистов в образовательных учреждениях высшего и среднего медицинского образования и высшего психологического образования.

Кроме того, по всем основным направлениям деятельности в области формирования здорового образа жизни населения и профилактики хронических неинфекционных заболеваний для указанных целевых учебных групп будут подготовлены и изданы учебно-методические пособия и практические рекомендации с конкретными алгоритмами действий по оказанию профилактических услуг населению.

В целях повышения эффективности своевременного выявления факторов риска заболеваний и организации их коррекции, а также ранней диагностики заболеваний, которые в наибольшей степени определяют инвалидизацию и смертность населения области, помимо структурных изменений в первичном звене планируется совершенствование системы диспансеризации населения.

Проведение диспансеризации целесообразно на протяжении всей жизни максимально широким слоям населения. При этом диспансеризация, главным образом, должна быть предназначена для выявления факторов риска и ранних проявлений хронических неинфекционных заболеваний (сердечно-сосудистые заболевания, связанные с атеросклерозом, онкологические заболевания, хронические бронхо-легочные заболевания и сахарный диабет), обуславливающих более 80 процентов всех смертей населения Российской Федерации, а также туберкулеза и выявления немедицинского потребления наркотических и психоактивных веществ. В программу диспансеризации должны входить:

профилактический осмотр врачом-терапевтом участковым, врачом-терапевтом участковым цехового врачебного участка, врачом общей практики (семейным врачом), фельдшером фельдшерского здравпункта, фельдшерско-акушерского пункта; профилактический осмотр врача-стоматолога и гинеколога; профилактический осмотр врачей других специальностей по показаниям и с учетом фактора возраста и пола; лабораторные и инструментальные обследования, имеющие доказательную базу своей медико-экономической эффективности (обязательные и дополнительные по показаниям); профилактическое консультирование по поводу факторов риска хронических неинфекционных заболеваний; составление индивидуального плана-графика получения пациентом профилактических услуг, диспансерных и дополнительных обследований; оформление паспорта здоровья.

Диспансеризация для городского населения должна организовываться по участковому принципу в поликлиниках и проводиться по месту прикрепления граждан с оплатой через систему обязательного медицинского страхования. Диспансеризация для сельского населения должна организовываться с участием фельдшерских здравпунктов и фельдшерско-акушерских пунктов и проводиться в поликлиниках центральных районных больниц с оплатой через систему обязательного медицинского страхования.

Одним из факторов риска, способных нарушать нормальное физиологическое функционирование органов и систем организма, является депрессивное состояние, нередко приводящее к суициду. Одной из целей мероприятий подпрограммы является снижение распространенности депрессивных состояний путем раннего выявления и предотвращения суицидоопасных состояний. Для профилактики депрессивных состояний и суицидального поведения планируется завершение формирования трехуровневой системы профилактики кризисных состояний и медицинской помощи лицам с суицидальным поведением, включающей в себя:

- кабинеты (отделения) «Телефон доверия» с круглосуточным режимом работы;
- кабинеты социально-психологической помощи;
- отделения кризисных состояний.

Система суицидологической службы в Саратовской области включает в себя 3 отделения кризисных состояний в структуре круглосуточных стационаров психоневрологических учреждений на 35 коек, кабинеты во всех крупных городах области, а также 28 «Телефонов доверия» (в том числе 10 в медицинских организациях) с привлечением к данной работе психологов и социальных работников.

Для оказания профилактической консультативной помощи лицам с целью предотвращения у них суицидальных и иных опасных действий планируется расширение кабинетов (отделений) «Телефон доверия». Для оказания консультативно-лечебной и профилактической помощи лицам, добровольно обращающимся в связи с кризисным, суицидоопасным состоянием, планируется увеличение количества кабинетов социально-психологической помощи. Работа отделений кризисных состояний психоневрологических учреждений области будет приведена в соответствии с потребностью населения области.

С целью раннего выявления и предотвращения суицидоопасных состояний будет организовано информирование населения о работе отделений и кабинетов, оказывающих помощь при кризисных состояниях, внедрение современных форм профилактики суицидов и кризисных состояний.

Для увеличения охвата населения мероприятиями по профилактике суицидоопасных состояний будет организовано участие специалистов кабинетов социально-психологической помощи и отделений кризисных состояний в выездной работе.

Создание единой базы данных (персонифицирование) лиц, склонных к суицидальным действиям, позволит осуществлять непрерывную профилактику повторных попыток к суициду.

Эффективная работа системы оказания помощи населению при кризисных состояниях возможна только при условии подготовки достаточного числа специалистов (врачей-психиатров, медицинских психологов, психотерапевтов и социальных работников) для работы в кабинетах (отделениях) «Телефон доверия», кабинетах социально-психологической помощи и отделениях кризисных состояний. Основными задачами таких специалистов будут являться своевременное распознавание и купирование кризисных состояний, проведение профилактической работы с населением, лечение и реабилитация пациентов в постсуицидальном периоде, организационно-методическая и консультативная помощь лечебно-профилактическим учреждениям по профилактике, раннему распознаванию и купированию кризисных состояний.

Обучение работников первичного звена здравоохранения (в том числе в образовательных учреждениях), педагогов, родителей по вопросам профилактики, раннего распознавания и купирования кризисных состояний будет способствовать своевременному выявлению суицидоопасных состояний, особенно среди детей и молодежи, и, следовательно, сокращению числа самоубийств.

С целью обеспечения методического обеспечения профилактических мероприятий будет осуществлена подготовка и издание информационно-просветительских материалов по вопросам профилактики, раннего распознавания и купирования кризисных состояний для различных целевых групп. Для эффективной реализации комплекса данных мероприятий будет прописана маршрутизация лиц в рамках сети лечебно-профилактических учреждений, организовано межведомственное взаимодействие с органами социального развития, образования, правоохранительными структурами по вопросам профилактики суицидоопасных состояний.

7. Информация об участии в реализации подпрограммы органов местного самоуправления муниципальных образований области, государственных и муниципальных унитарных предприятий, акционерных обществ с государственным участием, общественных, научных и иных организаций, а также внебюджетных фондов Российской Федерации

В реализации подпрограммы принимают участие учреждения здравоохранения области (по согласованию).

8. Обоснование объема финансового обеспечения, необходимого для реализации подпрограммы

Общий объем финансового обеспечения составляет 67931954,9 тыс. рублей, в том числе:

- в 2014 году – 7665060,5 тыс. рублей,
- в 2015 году – 8916121,4 тыс. рублей,
- в 2016 году – 9263293,7 тыс. рублей,
- в 2017 году – 9695075,2 тыс. рублей,
- в 2018 году – 10226347,1 тыс. рублей,
- в 2019 году – 10855720,2 тыс. рублей,
- в 2020 году – 11310336,8 тыс. рублей,

из них:

областной бюджет – 964042,8 тыс. рублей, в том числе:

в 2014 году – 7015,0 тыс. рублей,

в 2015 году – 45245,3 тыс. рублей,

в 2016 году – 252302,0 тыс. рублей,

в 2017 году – 146586,8 тыс. рублей,

в 2018 году – 141490,7 тыс. рублей,

в 2019 году – 236396,9 тыс. рублей,

в 2020 году – 135006,1 тыс. рублей,

федеральный бюджет (прогнозно) – 1147291,0 тыс. рублей, в том числе:

в 2014 году – 141520,0 тыс. рублей,

в 2015 году – 148737,0 тыс. рублей,

в 2016 году – 156083,0 тыс. рублей,

в 2017 году – 163574,0 тыс. рублей,

в 2018 году – 171262,0 тыс. рублей,

в 2019 году – 179150,0 тыс. рублей,

в 2020 году – 186965,0 тыс. рублей,

внебюджетные источники – бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования области (прогнозно) – 65820621,1 тыс. рублей, в том числе:

в 2014 году – 7516525,5 тыс. рублей,

в 2015 году – 8722139,1 тыс. рублей,

в 2016 году – 8854908,7 тыс. рублей,

в 2017 году – 9384917,4 тыс. рублей,

в 2018 году – 9913594,4 тыс. рублей,

в 2019 году – 10440173,3 тыс. рублей,

в 2020 году – 10988365,7 тыс. рублей.

Сведения об объемах и источниках финансового обеспечения подпрограммы приведены в приложении № 4 к государственной программе.

9. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками реализации подпрограммы

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

К рискам в том числе относятся:

1. Макроэкономические риски.

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

Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, а также путем дополнительных организационных мер, направленных на преодоление данных рисков.

2. Финансовые риски.

Отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий в рамках подпрограммы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению области и как следствие целевые показатели подпрограммы не будут достигнуты.

Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, а также путем дополнительных организационных мер, направленных на преодоление данных рисков.

3. Организационные риски.

Уровень решения поставленных задач и достижение целевых показателей зависит не только от органа исполнительной власти области, но и от органов местного самоуправления области, которые, каждый в рамках своей компетенции, осуществляют функции по охране здоровья граждан.

Преодолению рисков будет способствовать усиление организационно-методической работы министерства здравоохранения области с учреждениями здравоохранения области.

В связи с разнообразием природы рисков, объектов рисков, их специфики, характерной для здравоохранения области, количественная оценка факторов рисков невозможна.

Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» (далее – подпрограмма)
Ответственный исполнитель подпрограммы	министерство здравоохранения области
Соисполнители подпрограммы	комитет капитального строительства области, управление делами Правительства области
Цели подпрограммы	повышение доступности и качества оказания медицинской помощи населению при социально значимых заболеваниях; повышение доступности и качества оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи населению; повышение доступности и качества оказания медицинской помощи пострадавшим в результате дорожно-транспортных происшествий;

	улучшение качества жизни больных хроническим вирусным гепатитом; увеличение продолжительности жизни больных сахарным диабетом; дальнейшее развитие и совершенствование системы оказания высокотехнологичной медицинской помощи; развитие и совершенствование службы крови
Задачи подпрограммы	внедрение современных методов профилактики, диагностики, лечения социально значимых заболеваний; улучшение материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения области, оказывающих медицинскую помощь больным социально значимыми заболеваниями, службы скорой медицинской помощи; совершенствование методов лечения пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий; проведение диагностики хронических вирусных гепатитов и обеспечение лекарственными препаратами больных на амбулаторном этапе с учетом длительных сроков лечения; совершенствование методов лечения больных сахарным диабетом; обеспечение функционирования существующей системы оказания высокотехнологичной медицинской помощи, расширение перечня профилей и увеличение количества видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в государственных учреждениях здравоохранения области; пропаганда донорства крови и ее компонентов, предоставление мер социальной поддержки доноров крови и ее компонентов, обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов
Целевые показатели подпрограммы	доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением с 43,5 до 46 процентов; доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете с 33 до 34,8 процента; ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами, с 60,8 до 65,7 лет; число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2-х лет, с 21,1 до 21,7 наркологических больных, находящихся в ремиссии на 100 наркологических больных среднегодового контингента; число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2-х лет, с 29,9 до 30,5 наркологических больных, находящихся в ремиссии на 100 наркологических больных среднегодового контингента; число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2-х лет, с 14,4 до 15 больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента; число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2-х лет, с 11,6 до 12,2 больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента; доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года, с 15,6 до 15,2 процента; смертность от ишемической болезни сердца с 423,2 до 384,2 случая на 100 тыс. населения; смертность от цереброваскулярных заболеваний с 229,4 до 208,5 случая на 100 тыс. населения; удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, с 52,5 до 53 процентов; одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями с 25 до 24,3 процента; доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут с 84,7 до 90,5 процента; больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий с 9 до 5,1 процента; заболеваемость сифилисом с 33,7 до 33 случаев на 100 тыс. населения; заболеваемость сифилисом среди подростков с 13,2 до 12,5 случая на 100 тыс. подросткового населения; охват лиц, получающих специфическую противовирусную терапию, от общего числа диспансерной группы не менее 10 процентов; доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови, на уровне 100 процентов
Сроки и этапы реализации подпрограммы	2014–2020 годы
Объем и источники финансового обеспечения подпрограммы (по годам)	общий объем финансового обеспечения составляет 68337045,4 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 8249652,4 тыс. рублей, в 2015 году – 9249470,2 тыс. рублей, в 2016 году – 9465523,0 тыс. рублей, в 2017 году – 9683007,1 тыс. рублей, в 2018 году – 10133444,8 тыс. рублей, в 2019 году – 10497049,0 тыс. рублей, в 2020 году – 11058898,9 тыс. рублей, из них: областной бюджет – 1856013,4 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 364568,0 тыс. рублей, в 2015 году – 375609,4 тыс. рублей, в 2016 году – 161784,9 тыс. рублей, в 2017 году – 252655,0 тыс. рублей, в 2018 году – 259803,5 тыс. рублей, в 2019 году – 167129,1 тыс. рублей, в 2020 году – 274463,5 тыс. рублей, федеральный бюджет (прогнозно) – 4885259,2 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 509628,1 тыс. рублей,

	<p>в 2015 году – 862119,7 тыс. рублей, в 2016 году – 889517,7 тыс. рублей, в 2017 году – 612248,8 тыс. рублей, в 2018 году – 641087,5 тыс. рублей, в 2019 году – 670576,5 тыс. рублей, в 2020 году – 700080,9 тыс. рублей, внебюджетные источники – бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования области (прогнозно) – 61595772,8 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 7375456,3 тыс. рублей, в 2015 году – 8011741,1 тыс. рублей, в 2016 году – 8414220,4 тыс. рублей, в 2017 году – 8818103,3 тыс. рублей, в 2018 году – 9232553,8 тыс. рублей, в 2019 году – 9659343,4 тыс. рублей, в 2020 году – 10084354,5 тыс. рублей</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации подпрограммы</p>	<p>сохранение и укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности активной жизни, улучшение качества жизни больных за счет внедрения современных методов профилактики, диагностики, лечения заболеваний; укрепление материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения области, оказывающих медицинскую помощь больным социально значимыми заболеваниями, службы скорой медицинской помощи; ввод объекта «г. Саратов. Проектирование каньонов под линейные ускорители на территории областной клинической больницы»</p>

**1. Характеристика сферы реализации подпрограммы,
описание основных проблем и прогноз ее развития,
обоснование включения в государственную программу**

Анализ медико-демографической ситуации в Саратовской области свидетельствует о необходимости дальнейшего развития системы оказания специализированной медицинской помощи с акцентом на наиболее приоритетные направления.

Основными причинами смертности населения области остаются болезни системы кровообращения, их удельный вес составил 49,9 процента, новообразования – 12,1 процента и несчастные случаи, отравления, травмы – 10,7 процента.

В 2012 году в области улучшение показателя смертности фиксируется по всем основным причинам смерти. Смертность от болезней системы кровообращения сократилась на 3,8 процента и составила 713,2 на 100 тыс. населения, от новообразований – на 5,6 процента и составила 173,5 на 100 тыс. населения, от неестественных причин – на 3,5 процента и составила 152,9 на 100 тыс. населения.

Смертность от злокачественных новообразований в 2012 году снизилась на 5,7 процента и составила 172,0 на 100 тыс. населения, что на 13,6 процента ниже среднероссийского показателя (Российская Федерация – 199,1 на 100 тыс. населения).

Смертность от ишемической болезни сердца снизилась на 2,2 процента и составила 430,8 на 100 тыс. населения, от cerebrovascularных болезней снизилась на 6,5 процента и составила 234,1 на 100 тыс. населения.

В 2012 году в области снизилась смертность от болезней органов пищеварения – на 6,3 процента, от болезней органов дыхания – на 0,6 процента.

Среди неестественных причин снизилась смертность от случайных утоплений – на 17,7 процента, от случайных отравлений алкоголем – на 11,4 процента, от самоубийств – на 1,9 процента, от автоаварий – на 0,6 процента. Отмечается увеличение смертности от убийств – на 10,2 процента, от травм, связанных с транспортом – на 1 процент.

Снижение показателя смертности от болезней системы кровообращения невозможно без проведения мероприятий по совершенствованию оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, созданию новой модели помощи больным.

В последнее время отмечено снижение показателя смертности от злокачественных новообразований, данную тенденцию возможно закрепить в последующие годы только при условии совершенствования системы оказания помощи больным со злокачественными новообразованиями.

С учетом того, что в структуре смертности от внешних причин максимальный процент приходится на самоубийства и транспортные травмы всех видов, развитие как психиатрической, так и травматологической помощи населению является одним из приоритетных направлений развития системы здравоохранения.

Для улучшения медико-демографической ситуации в области необходимо дальнейшее развитие новых технологий работы, включая выездные методы, развитие стационарзамещающих технологий, организация системы неотложной медицинской помощи населению, модернизация скорой медицинской помощи, развитие системы оказания помощи при экстренных заболеваниях и состояниях, что потребует и изменения системы оказания специализированной медицинской помощи с акцентом на наиболее приоритетные направления. Для повышения доступности и качества медицинской помощи будет осуществляться реализация мероприятий, направленных на совершенствование организационной системы оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, совершенствование оказания медицинской помощи при социально значимых заболеваниях, в том числе больным с болезнями системы кровообращения, туберкулезом, онкологическими, эндокринными и некоторыми другими заболеваниями, внедрение в практику инновационных методов лечения, развитие инфраструктуры и ресурсного обеспечения здравоохранения, включающего финансовое, материально-техническое и технологическое оснащение лечебно-профилактических учреждений на основе инновационных подходов и принципа стандартизации.

**2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы,
цели, задачи, целевые показатели, описание основных ожидаемых
конечных результатов подпрограммы, сроков реализации подпрограммы**

Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы отражены в:

Федеральном законе «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Указе Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»;

Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 года № 1351;

Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р;

Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 года № 690;

Плане мероприятий по созданию государственной системы профилактики немедицинского потребления наркотиков и совершенствованию системы наркологической медицинской помощи и реабилитации больных наркоманией (на 2012–2020 годы), утвержденном распоряжением Правительства Российской Федерации от 14 февраля 2012 года № 202-р;

распоряжении Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012 года № 2511-р;

распоряжении Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года № 2599-р;

Законе Саратовской области «Об утверждении Программы социально-экономического развития Саратовской области до 2015 года»;

Стратегии социально-экономического развития Саратовской области до 2025 года, утвержденной постановлением Правительства Саратовской области от 18 июля 2012 года № 420-П;

Концепции демографической политики Саратовской области на период до 2025 года, утвержденной постановлением Правительства Саратовской области от 23 мая 2008 года № 214-П;

постановлении Правительства Саратовской области от 12 апреля 2013 года № 181-П «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Саратовской области».

Основными целями подпрограммы являются:

повышение доступности и качества оказания медицинской помощи населению при социально значимых заболеваниях;

повышение доступности и качества оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи населению;

повышение доступности и качества оказания медицинской помощи пострадавшим в результате дорожно-транспортных происшествий;

улучшение качества жизни больных хроническим вирусным гепатитом;

увеличение продолжительности жизни больных сахарным диабетом;

дальнейшее развитие и совершенствование системы оказания высокотехнологичной медицинской помощи;

развитие и совершенствование службы крови.

Для достижения основных целей требуется решение следующих задач:

внедрение современных методов профилактики, диагностики, лечения социально значимых заболеваний;

улучшение материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения области, оказывающих медицинскую помощь больным с социально значимыми заболеваниями, службы скорой медицинской помощи;

совершенствование методов лечения пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий;

проведение диагностики хронических вирусных гепатитов и обеспечение лекарственными препаратами больных на амбулаторном этапе с учетом длительных сроков лечения;

совершенствование методов лечения больных сахарным диабетом;

обеспечение функционирования существующей системы оказания высокотехнологичной медицинской помощи, расширение перечня профилей и увеличение количества видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в государственных учреждениях здравоохранения области;

пропаганда донорства крови и ее компонентов, предоставление мер социальной поддержки доноров крови и ее компонентов, обеспечение безопасности и качества донорской крови и ее компонентов.

Целевыми показателями подпрограммы являются:

доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением – с 43,5 до 46 процентов;

доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете – с 33 до 34,8 процента;

ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами – с 60,8 до 65,7 лет;

число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2-х лет – с 21,1 до 21,7 наркологических больных, находящихся в ремиссии, на 100 наркологических больных среднегодового контингента;

число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2-х лет – с 29,9 до 30,5 наркологических больных, находящихся в ремиссии, на 100 наркологических больных среднегодового контингента;

число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2-х лет – с 14,4 до 15 больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента;

число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2-х лет – с 11,6 до 12,2 больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента;

доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года – с 15,6 до 15,2 процента;

смертность от ишемической болезни сердца – с 423,2 до 384,2 случая на 100 тыс. населения;

смертность от цереброваскулярных заболеваний – с 229,4 до 208,5 случая на 100 тыс. населения;

удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более – с 52,5 до 53 процентов;

одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями – с 25 до 24,3 процента;

доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут – с 84,7 до 90,5 процента;

больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий – с 9 до 5,1 процента;

заболеваемость сифилисом – с 33,7 до 33 случая на 100 тыс. населения;

заболеваемость сифилисом среди подростков – с 13,2 до 12,5 случая на 100 тыс. подросткового населения;

охват лиц, получающих специфическую противовирусную терапию, от общего числа диспансерной группы – не менее 10 процентов;

доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови – на уровне 100 процентов.

Сведения о целевых показателях подпрограммы приведены в приложении № 1 к государственной программе.

Ожидаемыми результатами реализации подпрограммы являются:

сохранение и укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности активной жизни, улучшение качества жизни больных за счет внедрения современных методов профилактики, диагностики, лечения заболеваний;

укрепление материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения области, оказывающих медицинскую помощь больным социально значимыми заболеваниями, службы скорой медицинской помощи; ввод объекта «г. Саратов. Проектирование каньонов под линейные ускорители на территории областной клинической больницы».

Подпрограмма реализуется в 2014–2020 годах.

3. Характеристика мер государственного регулирования

Меры государственного регулирования в рамках подпрограммы не предусматриваются.

4. Характеристика мер правового регулирования

В целях реализации подпрограммы необходимо разработать проект постановления Правительства Саратовской области, утверждающего территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на очередной финансовый год и плановый период.

Сведения об основных мерах правового регулирования в сфере реализации подпрограммы приведены в приложении № 2 к государственной программе.

5. Сводные показатели прогнозного объема выполнения областными государственными учреждениями и (или) иными некоммерческими организациями государственных заданий на оказание физическим и (или) юридическим лицам государственных услуг (выполнение работ)

Сводные показатели прогнозного объема выполнения областными государственными учреждениями и (или) иными некоммерческими организациями государственных заданий на оказание физическим и (или) юридическим лицам государственных услуг (выполнение работ) в рамках реализации подпрограммы не предусматриваются.

6. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Основное мероприятие 2.1 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом»

В Саратовской области эпидемическая ситуация по туберкулезу за последние 5 лет улучшилась.

Территориальный показатель заболеваемости населения туберкулезом за период 2008–2012 годов снизился на 15,2 процента (с 72,5 до 61,5 на 100 тыс. населения соответственно), по Российской Федерации – 68,1 на 100 тыс. населения.

Заболеваемость туберкулезом коренного населения (коренное население – лица, постоянно проживающие на данной территории, включая временно отсутствующих) за период с 2008 по 2012 годы уменьшилась с 59,9 до 50,9 на 100 тыс. населения, по Российской Федерации – 57,6 на 100 тыс. населения.

За 2012 год отмечается снижение территориального показателя заболеваемости туберкулезом на 5,8 процента (с 65,3 до 61,5 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости туберкулезом постоянно проживающего населения уменьшился на 4,7 процента (с 53,4 до 50,9 на 100 тыс. населения).

Показатель заболеваемости туберкулезом детей за последние 5 лет уменьшился в 2,7 раза (с 15,7 в 2008 году до 5,9 на 100 тыс. детского населения в 2012 году), по Российской Федерации – 16,6 на 100 тыс. населения.

Показатель распространенности туберкулеза снизился с 202,5 на 100 тыс. населения в 2008 году до 153 на 100 тыс. населения в 2012 году, по Российской Федерации – 157,7 на 100 тыс. населения.

Смертность населения от активного туберкулеза ежегодно снижается: 2008 год – 14,9 на 100 тыс. населения; 2009 год – 12,8 на 100 тыс. населения; 2010 год – 11,9 на 100 тыс. населения, 2011 год – 11,2 на 100 тыс. населения. В 2012 году показатель смертности населения от туберкулеза также снизился на 14,3 процента и составил 9,6 на 100 тыс. населения.

Вместе с тем эпидемиологическая ситуация в Саратовской области остается напряженной. Остается высоким показатель заболеваемости туберкулезом среди граждан в возрасте 25–54 лет (96,1 на 100 тыс. данной возрастной категории), что приводит к значительному социально-экономическому ущербу и указывает на сохранение условий для распространения туберкулеза в ближайшие годы.

По-прежнему остается актуальной проблема распространения множественной лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза.

В 2012 году доля больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью среди впервые выявленных бактериовыделителей составила 16,1 процента (Российская Федерация – 15,5 процента), а среди всех бактериовыделителей, состоящих на учете – 36,6 процента (Российская Федерация – 34,2 процента). Показатель заболеваемости населения области туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя составил 21,6 на 100 тыс. населения (Российская Федерация – 24,3 на 100 тыс. населения).

Общий коечный фонд в противотуберкулезных учреждениях составляет 1270 стационарных и 205 санаторных коек. Обеспеченность стационарными фтизиатрическими койками составляет 0,5 на 1000 населения. Из общего числа стационарных коек 125 детских (обеспеченность по области – 2,88 на 1000 населения, по Российской Федерации – 2,54 на 1000 населения) и 1145 взрослых (обеспеченность по области – 4,71 на 1000 населения, по Российской Федерации – 5,69 на 1000 населения).

Амбулаторная фтизиатрическая помощь сельскому населению оказывается в 35 тубкабинетах при центральных районных больницах.

В специализированных фтизиатрических учреждениях области работают 242 врача различных специальностей, в том числе 157 врачей-фтизиатров. Обеспеченность врачами-фтизиатрами составляет 0,6 на 10 тыс. населения (Российская Федерация – 0,55 на 10 тыс. населения).

В соответствии с порядком оказания медицинской помощи больным туберкулезом (приказ Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 932 н) в Саратовской области имеется дефицит врачей-фтизиатров на стационарном этапе (253 чел.) и на этапе амбулаторной помощи (30 чел.).

На первом уровне фтизиатрическая помощь оказывается в 35 туберкулезных кабинетах при центральных районных больницах. В туберкулезных кабинетах осуществляется оказание амбулаторно-поликлинической помощи больным туберкулезом с целью обеспечения территориальной доступности специализированной фтизиатрической помощи населению отдаленных от противотуберкулезных диспансеров территорий.

На втором уровне специализированная фтизиатрическая помощь оказывается в 6 противотуберкулезных диспансерах и в 1 санатории. Все противотуберкулезные учреждения второго уровня осуществляют комплекс диагностических мероприятий больным туберкулезом, лечение заболевания в стационарных условиях, диспансерное наблюдение за больными туберкуле-

зом, профилактические мероприятия, проведение экспертизы трудоспособности и направление на медико-социальную экспертизу больных с туберкулезом.

На третьем уровне специализированная фтизиатрическая помощь осуществляется в 4 противотуберкулезных учреждениях. В противотуберкулезных учреждениях третьего уровня осуществляется комплекс диагностических и дифференциально-диагностических мероприятий больным с заболеванием туберкулеза до установления окончательного диагноза, лечение в стационарных условиях, диспансерное наблюдение, профилактические мероприятия в очагах туберкулезной инфекции, проведение экспертизы трудоспособности и направление на медико-социальную экспертизу, оказание высокотехнологичной медицинской помощи, осуществление реабилитационных мероприятий.

Материально-техническая база противотуберкулезных учреждений требует особого внимания. Из 11 противотуберкулезных учреждений области только 2 являются типовыми, большая часть из них требует капитального ремонта.

Противотуберкулезные учреждения требуют оснащения современным медицинским оборудованием. Только одно из них по своему оснащению соответствует требованиям порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом.

Основное мероприятие 2.2 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С»

Лечением обеспечены все нуждающиеся в проведении противовирусной терапии. На 1 января 2013 года специфическое лечение с использованием антиретровирусных препаратов получали 2311 ВИЧ-инфицированных, в том числе 73 ребенка, что составило 32,8 процента от числа диспансерной группы.

Диспансерная группа ВИЧ-инфицированных на конец 2012 года составила 7046 чел., охват диспансеризацией – 83,7 процента (Российская Федерация – 84,3 процента).

Число ВИЧ-инфицированных, находящихся в стадии вторичных заболеваний, ежегодно увеличивается: в 2010 году – 24,8 процента от состоящих на диспансерном учете ВИЧ-инфицированных больных (в том числе со СПИДом – 1,6 процента), в 2011 году – 28,2 процента (в том числе со СПИДом – 2,3 процента), в 2012 году – 29,9 процента (в том числе со СПИДом – 2,9 процента). По Российской Федерации показатель составил 28,5 процента. Это свидетельствует о необходимости проведения ВИЧ-инфицированным больным своевременного специфического лечения.

Основное мероприятие 2.3 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным»

Алкоголизм и наркомания являются самыми распространенными социально значимыми заболеваниями. Ущерб от алкоголя и наркотиков связан с медицинскими расходами, снижением производительности труда, духовной деградацией населения, преждевременным уходом из жизни.

Одной из негативных тенденций в динамике состояния здоровья населения является высокая распространенность наркологических заболеваний.

На всех видах учета по поводу наркологических расстройств состоит около 43 тыс. чел., что составляет 1,8 процента населения области, из них на диспансерном учете состоит 37659 чел. (86,7 процента), на профилактическом учете (группа риска) – 5753 чел. (13,3 процента).

По итогам реализации подпрограммы «Психические и наркологические расстройства» долгосрочной областной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» на 2012–2014 годы продолжает снижаться заболеваемость алкогольными психозами, отражающая распространенность и степень тяжести течения хронического алкоголизма.

Так, по сравнению с 2011 годом показатель снизился на 7,8 процента и составил 23,5 на 100 тыс. населения (в 2011 году – 25,5 на 100 тыс. населения).

В области сохраняется высокой распространенность хронического алкоголизма – 1292,0 на 100 тыс. населения, в 2011 году – 1306,9 на 100 тыс. населения, на диспансерном учете с диагнозом «алкоголизм» состоит 32546 чел.

Ежегодно регистрируется около 600 смертельных случаев от случайных отравлений алкоголем (в 2011 году – 26,3 на 100 тыс. населения, в 2012 году – 23,3 на 100 тыс. населения).

В 2012 году по сравнению с 2011 годом заболеваемость наркоманией снизилась на 26,8 процента и составила 9 на 100 тыс. населения (в 2011 году – 12,3 на 100 тыс. населения). Распространенность наркомании составила 144,4 на 100 тыс. населения (в 2011 году – 150,6 на 100 тыс. населения). На диспансерном учете с диагнозом «наркомания» состоит 3638 чел.

В 2012 году отмечается рост смертности среди диспансерной группы потребителей наркотических веществ в основном за счет соматических заболеваний (62,2 процента от всех умерших), что объясняется последствием употребления дезоморфина. Так, если в 2011 году умерло 105 больных, то в 2012 году – 180 больных. Смертность в результате отравления наркотическими веществами в области выросла в 2 раза – с 0,3 на 100 тыс. населения в 2011 году до 0,6 на 100 тыс. населения в 2012 году.

В области создана сеть межрайонных психоневрологических учреждений, которая включает в себя 9 учреждений по оказанию психиатрической, наркологической и психотерапевтической помощи (2900 коек, в том числе 2430 психиатрических и 470 наркологических). С 2009 года на базе ГУЗ «Саратовская областная психиатрическая больница Святой Софии» организован Центр наркологии общей мощностью 110 коек. Обеспеченность наркологическими койками составляет 1,87 на 10 тыс. населения (Российская Федерация – 1,77 на 10 тыс. населения, Приволжский федеральный округ – 2 на 10 тыс. населения). Во всех районах области функционирует сеть амбулаторных кабинетов для взрослого и детского населения (50 наркологических и 84 психиатрических кабинетов), а также 12 кабинетов социально-психологической помощи.

Амбулаторная реабилитация наркологических больных проводится в условиях районных наркологических кабинетов, при ГУЗ «Балаковский психоневрологический диспансер» функционирует амбулаторное реабилитационное отделение.

Схема организации оказания амбулаторной и стационарной медицинской помощи пациентам наркологического профиля, порядок оказания специализированной наркологической помощи населению утверждены приказом министерства здравоохранения области от 30 марта 2011 года № 389 «О порядке оказания психиатрической и наркологической помощи в Саратовской области и маршрутизации пациентов».

Химико-токсикологические исследования проводятся в специализированных лабораториях ГУЗ «Саратовская областная психиатрическая больница Святой Софии» и ГУЗ «Бюро судебно-медицинской экспертизы», расходные материалы приобретаются в рамках подпрограммы «Психические и наркологические расстройства» долгосрочной областной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» на 2012–2014 годы.

Обеспеченность населения области психиатрами-наркологами составила 0,32 на 10 тыс. населения (81 нарколог) (Российская Федерация – 0,39 на 10 тыс. населения, Приволжский федеральный округ – 0,4 на 10 тыс. населения).

В целях дальнейшей реализации государственной антинаркотической стратегии по долгосрочной областной целевой программе «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в Саратовской области на 2011–2013 годы» приобретается оборудование для раннего выявления наркопотребителей, профилактической работы, мониторинга, выездной работы в рамках взаимодействия с управлением Федеральной службы Российской Федерации по кон-

тролю за оборотом наркотиков по Саратовской области. В 2013 году на данные мероприятия предусмотрено 3,69 млн рублей по следующим направлениям:

обеспечение издания и тиражирования информационных и методических материалов, средств наглядной агитации и информации (буклеты, плакаты, брошюры, календари) по первичной профилактике наркомании;
приобретение специального оборудования и техники: мобильные компьютеры (notebook), средства вычислительной техники и оргтехника, цифровая видеокамера, радиостанция раздельная с предустановленным максиматором;
приобретение и проведение работ по аттестации на соответствие требованиям безопасности информации объектов информации: 15 автоматизированных рабочих мест, 6 ксероксов. Проведение работ по оборудованию и аттестации 10 выделенных помещений, в которых используется информация, содержащая государственную тайну и иные сведения ограниченного распространения (врачебная тайна);

приобретение наборов тестов для определения содержания наркотических средств «ИХА-6-мультифактор».

При высоких показателях заболеваемости наркоманией, хроническим алкоголизмом и алкогольными психозами в Саратовской области совершенствование оказания наркологической медицинской помощи включено в число приоритетных направлений реализации областных целевых программ. Мероприятия по укреплению материально-технической базы учреждений наркологической службы в 2012 году осуществлялись в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье».

Несмотря на проводимые мероприятия, в наркологической службе имеются определенные проблемы: уменьшилось число врачей психиатров-наркологов, увеличился коэффициент совместительства этих специалистов, коечный фонд наркологических подразделений остается недостаточным. Медико-социальная реабилитация больных наркологического профиля развивается крайне медленно, что негативно отражается на качестве оказания помощи больным наркологическими расстройствами.

Порядком оказания медицинской помощи по профилю «наркология», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 929 ан, определены новые требования в организации медицинской помощи лицам с наркологическими расстройствами. Решение указанного вопроса актуально для наркологической службы и взято на контроль прокуратурой области, правоохранительными органами и Управлением Роспотребнадзора по Саратовской области.

Материально-техническая база большинства психоневрологических учреждений области не соответствует требованиям порядка, нуждается в обновлении и проведении капитального ремонта психоневрологических учреждений. На сегодняшний день в 7 учреждениях психоневрологического профиля отмечается 100 процентов износа лечебных зданий, 4 учреждения, в том числе самое крупное и головное учреждение службы, располагаются в приспособленных зданиях и сооружениях, построенных в 1800–1900 годах. Во всех психоневрологических учреждениях требуется привести в соответствии с санитарными нормами помещения для лечения и качественного обслуживания больных. О необходимости приведения коечного фонда к санитарным нормам имеются неоднократные предписания Роспотребнадзора.

Решение указанных проблем возможно только при системном программно-целевом подходе.

Целями реализации мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи наркологическим больным, являются:

профилактика развития алкогольной и наркотической зависимости;

совершенствование наркологической помощи;

повышение качества и доступности медицинской помощи больным наркологического профиля.

Для достижения целей предусматривается решение следующих задач:

информирование населения о негативных последствиях употребления психоактивных веществ;

формирование в обществе негативного отношения к потреблению психоактивных веществ;

пропаганда ведения трезвого и здорового образа жизни;

профилактика формирования зависимостей от потребления психоактивных веществ;

внедрение методов ранней диагностики наркологических расстройств, в том числе у несовершеннолетних, относящихся к группе риска, немедицинского потребления психоактивных веществ;

внедрение порядка проведения периодических медицинских осмотров лиц, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, а также на работах, связанных с движением транспорта, на предмет немедицинского потребления алкоголя и наркотиков;

внедрение федеральных стандартов и порядка оказания наркологической помощи на территории области;

совершенствование организации и оказания наркологической помощи наркологическим больным;

укрепление материально-технической базы наркологических подразделений для обеспечения комплексного лечебно-реабилитационного процесса;

создание системы медико-социальной реабилитации потребителей психоактивных веществ на основе принципов постоянной занятости, активного участия в лечебно-трудовых процессах;

внедрение современных методов медико-социальной реабилитации наркологических больных на основе малозатратных технологий и стационарзамещающих форм оказания реабилитационной помощи;

совершенствование системы мониторинга оценки ситуации, связанной с употреблением психоактивных веществ;

развитие сети наркологических кабинетов в медицинских организациях;

создание и развитие в рамках наркологической службы сети химико-токсикологических лабораторий с учетом потребности области;

оказание поддержки волонтерского движения, общественных организаций, занимающихся профилактикой наркомании;

организация и проведение научно-практических конференций, семинаров, выставок, круглых столов по вопросам лечения, медико-социальной реабилитации и ресоциализации лиц, страдающих наркологическими заболеваниями.

Стратегией государственной антинаркотической политики Российской Федерации определена система мер по сокращению спроса на наркотики, которая включает в себя: систему профилактики немедицинского потребления наркотиков; наркологическую медицинскую помощь; медико-социальную реабилитацию больных наркоманией. Для достижения длительных ремиссий наркологических заболеваний планируется развитие этапа социально-реабилитационных мероприятий, направленных на ресоциализацию больных с формированием устойчивых социальных ориентиров, трудовых навыков и навыков нормативного социального общения и поведения путем открытия специализированных реабилитационных подразделений в структуре наркологических учреждений, а также использования потенциала общественных организаций, работающих в сфере реабилитации алкозависимых и наркозависимых. В дальнейшем необходимо постребилитационное сопровождение лиц, освободившихся от зависимости, в форме их участия в терапевтических сообществах и группах взаимопомощи, таких как организации «Анонимные наркоманы», «Анонимные алкоголики» и другие.

Социальный эффект от реализации мероприятий подпрограммы будет выражен в снижении числа отравлений, смертности больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями, сохранении трудового потенциала больных, снижении социальной и психологической напряженности в обществе вследствие сокращения распространения болезней зависимости и инфекцион-

ных заболеваний (гепатиты, ВИЧ-инфекция, туберкулез и другие); сохранении и развитии трудовых ресурсов; совершенствовании знаний населения по вопросам профилактики зависимого поведения; формировании позитивных моральных и нравственных ценностей, определяющих отрицательное отношение к потреблению наркотических средств без назначения врача, а также других психоактивных веществ.

Основное мероприятие 2.4 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения»

В последние годы растет заболеваемость населения психическими расстройствами и расстройствами поведения, по итогам 2012 года зарегистрировано 69136 больных с психическими расстройствами (2755,8 на 100 тыс. населения) – 2,7 процента жителей области, из них 27,8 процента – пациенты с наиболее тяжелой патологией: психозами и слабоумием, на диспансерном наблюдении в настоящее время находится 40498 пациентов.

В рамках подпрограммы «Психические и наркологические расстройства» долгосрочной областной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» на 2012–2014 годы все больные, страдающие психическими расстройствами, обеспечиваются современными лекарственными препаратами, что позволило в 2012 году снизить показатель первичного выхода на инвалидность на 10,3 процента – с 24,6 на 100 тыс. населения, в 2011 году до 22,3 на 100 тыс. населения в 2012 году; на 2,7 процента снизить показатель завершенных суицидов населения – с 26,2 на 100 тыс. населения в 2011 году до 25,5 на 100 тыс. населения в 2012 году.

На достаточно высоком уровне остается поступление больных с психическими расстройствами в психиатрические стационары области, в 2012 году лечение получили 10017 чел. (в 2011 году – 15000 чел.). Показатель повторных в течение года госпитализаций остается за последние 3 года на одном уровне – 17 процентов. В психиатрической практике недостаточно используются методы психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации, остается на низком уровне число пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи.

Оказание психиатрической и психотерапевтической помощи осуществляется в 9 межрайонных психоневрологических учреждениях, в которых развернуто 2430 коек, обеспеченность составляет 9,68 коек на 10 тыс. населения (Российская Федерация – 10,33 на 10 тыс. населения, Приволжский федеральный округ – 9,47 на 10 тыс. населения). Обеспеченность населения области врачами-психиатрами – 0,74 на 10 тыс. населения (186 психиатров, в том числе 15 детских) (Российская Федерация – 0,99 на 10 тыс. населения, Приволжский федеральный округ – 0,86 на 10 тыс. населения).

Схема и порядок организации оказания амбулаторной и стационарной психиатрической помощи населению утверждены приказом министерства здравоохранения области от 30 марта 2011 года № 389 «О порядке оказания психиатрической и наркологической помощи в Саратовской области и маршрутизации пациентов».

Психиатрические учреждения области нуждаются в укреплении материально-технической базы, проведении капитально-го и текущего ремонта, реконструкции и перепланировке стационарных отделений, создании палат на 2–4 койки, приведении интерьера отделений в соответствии с санитарными требованиями и эстетическими нормами, оснащении медицинским оборудованием, которое в настоящее время составляет не более 60 процентов от потребности. В психиатрических учреждениях области требуется создание структурных подразделений, предусмотренных федеральным порядком оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения.

ГУЗ «Саратовская областная психиатрическая больница Святой Софии» располагается в комплексе зданий постройки 1910 года (износ – 100 процентов), находится на «языке» оползневой зоны и в трех лечебных корпусах вследствие подвижки грунта идет смещение фундаментов зданий. Необходимо в срочном порядке провести работы по изысканию, проектированию и укреплению зданий. Требуется капитальный ремонт электрических сетей, системы водо- и теплоснабжения, ремонт кровли, канализации, лечебных корпусов, укрепление фундаментов, стен и т.д.

Для реализации порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения в ГУЗ «Саратовский городской психоневрологический диспансер» требуется расширение площадей учреждения и создание новых подразделений (дневного стационара, психотерапевтического центра, медико-реабилитационного отделения (амбулаторно-го), отделений медико-психосоциальной работы в амбулаторных условиях, лечебно-производственных (трудовых) мастерских).

ГУЗ «Аткарская психиатрическая больница» расположено в зданиях, построенных в 1884–1955 годах, которые в настоящее время имеют 100-процентный износ. Косметический ремонт отделений произведен в 2006 году, капитальный не проводился. Необходимы срочный капитальный ремонт системы отопления и водоснабжения, устройство наружной и внутренней канализации, ремонт фасадов, кровли, внутренних помещений, устройство ограждения и ремонт дорожного покрытия на территории психиатрической больницы.

ГУЗ «Балашовский межрайонный психоневрологический диспансер» расположено в здании 1930 года постройки, которое имеет износ 76,8 процента, имеет 2 этажа, на которых располагаются психиатрическое отделение, площадь на 1 койку не превышает 4 кв. м (в соответствии СанПиН – 7 кв. м). Для организации проведения химико-токсикологических исследований и медико-психологической реабилитации также требуются дополнительные площади.

ГУЗ «Балаковский психоневрологический диспансер» располагается в корпусах бывших детских комбинатов, введенных в эксплуатацию в 1967–1968 годах, капитальный ремонт в которых не проводился более 15 лет. По предписанию органов пожарного надзора психотерапевтическое отделение не функционирует, что ухудшает условия оказания специализированной помощи лицам с пограничными психическими расстройствами. Из-за отсутствия площадей невозможно обеспечить исполнение новых порядков по оказанию психиатрической и наркологической помощи по организации специализированных подразделений службы. О необходимости приведения коечного фонда к санитарным нормам имели место неоднократные предписания управления Роспотребнадзора по Саратовской области.

ГУЗ «Пугачевский межрайонный психоневрологический диспансер» располагается в здании начала XX века, имеет 100-процентный износ. Необходимо комплексный капитальный ремонт всего здания и помещений.

ГУЗ «Энгельсская психиатрическая больница» расположено в здании 1891 года постройки, которое имеет 100-процентный износ. В аварийном здании расположен лечебно-реабилитационный центр на 15 койко-мест для больных наркоманией и лечебно-трудовые мастерские. Для приведения здания и помещений учреждения в соответствии с требованиями СанПиН и пожарной безопасности крайне необходим капитальный ремонт.

Государственная судебно-психиатрическая экспертная служба в Саратовской области представлена специализированными судебно-психиатрическими экспертными отделениями в структуре психоневрологических учреждений. На сегодняшний день функционируют 3 отделения амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы, отделение стационарной судебно-психиатрической экспертизы и отделение стационарной судебно-психиатрической экспертизы для лиц, содержащихся под стражей. Для осуществления диагностических процедур при производстве экспертной деятельности используется материально-техническая база психиатрических учреждений.

Все отделения в настоящее время разрознены, в связи с дефицитом площадей невозможно объединение в одном здании с прилегающей огороженной территорией всех имеющихся экспертных отделений в основном областном учреждении (ГУЗ «Саратовская областная психиатрическая больница Святой Софии»). Особую сложность составляет производство судебно-

психиатрических экспертиз лицам, содержащимся под стражей, так как не решен вопрос охраны отделений для лиц, содержащихся под стражей, в соответствии с действующим законодательством. Проблемным вопросом на сегодняшний день остается дефицит кадров.

Целями мероприятий подпрограммы являются развитие комплексной системы предупреждения, диагностики, лечения и реабилитации при психических расстройствах.

Для достижения указанных целей предусматривается решение следующих задач:

совершенствование методов профилактики психических расстройств, реализация консультативной помощи населению по вопросам охраны психического здоровья и профилактики суицидов;

совершенствование методов диагностики и лечения психических расстройств;

укрупнение психиатрических учреждений кадрами врачей психиатров и психотерапевтов, медицинскими психологами, специалистами по социальной работе, социальными работниками, в том числе в амбулаторной сети, их обучение, в том числе на центральных базах;

внедрение федеральных стандартов и порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах;

укрепление материально-технической базы специализированных медицинских учреждений, оказывающих психиатрическую помощь;

совершенствование деятельности судебно-психиатрических экспертных подразделений;

внедрение современных методов психосоциальной терапии и психосоциальной комплексной реабилитации на межведомственном уровне, проведение мероприятий по дестигматизации лиц, страдающих психическими расстройствами.

Основное мероприятие 2.5 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи»

Распространенность болезней органов кровообращения в Саратовской области за последние 3 года увеличилась с 251,7 до 260,5 на 1000 населения и превышает среднероссийский показатель (228,6 на 1000 населения). Сердечно-сосудистые заболевания занимают первое место в структуре смертности (50 процентов) и инвалидности (35,4 процента) населения.

Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний за 2012 год в Саратовской области составила 713,2 на 100 тыс. населения (снижение по сравнению с 2011 годом на 3,8 процента, Российская Федерация – 737,1 на 100 тыс. населения, Приволжский федеральный округ – 757,3 на 100 тыс. населения).

Специализированная стационарная кардиологическая помощь оказывается в 12 медицинских организациях, в том числе в 2 федеральных, в 1 государственной, в 9 муниципальных. Всего развернута 861 кардиологическая койка, в том числе 130 коек для больных с острым коронарным синдромом и 110 кардиохирургических, из них 90 – в областной клинической больнице, 116 – в центральных районных больницах, 589 – в городских больницах, 55 – в клинике Саратовского государственного медицинского университета, 20 – в НИИ кардиологии.

Специализированная стационарная неврологическая помощь оказывается в 15 медицинских организациях, в том числе в 2 федеральных, в 1 государственной, в 12 муниципальных. Всего развернута 991 неврологическая койка для взрослых, в том числе 165 – для больных с острым нарушением мозгового кровообращения, из них 115 – в областной клинической больнице, 218 – в центральных районных больницах, 428 – в городских больницах, 100 – в клинике Саратовского государственного медицинского университета, 60 – в НИИ сельской гигиены.

Обеспеченность кардиологическими койками составила 3,4 койки на 10 тыс. населения (среднероссийский показатель – 3,92 на 10 тыс. населения), неврологическими койками – 4 койки на 10 тыс. населения (среднероссийский показатель – 5,16 на 10 тыс. населения).

Обеспеченность врачами-кардиологами составляет 0,6 на 10 тыс. населения (151 врач-кардиолог, в том числе 14 детских) (Российская Федерация – 0,84 на 10 тыс. населения, Приволжский федеральный округ – 0,7 на 10 тыс. населения), врачами-неврологами – 1,25 на 10 тыс. населения (313 врачей-неврологов) (Российская Федерация – 1,54 на 10 тыс. населения, Приволжский федеральный округ – 1,46 на 10 тыс. населения).

В рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в области открыт региональный сосудистый центр (на базе ГУЗ «Областная клиническая больница» – 90 коек) и три первичных сосудистых отделения (на базе МБУЗ «Городская больница № 1» г. Балаково – 60 коек, МУЗ «Городская больница № 2» г. Энгельса – 75 коек, МУЗ «1-ая Городская клиническая больница им. Ю. Я. Гордеева» г. Саратова – 60 коек).

Деятельность регионального сосудистого центра и трех первичных сосудистых отделений позволила увеличить госпитализацию больных с острым коронарным синдромом до 98 процентов, из них 51,3 процента – в сосудистые центры, больных с острым нарушением мозгового кровообращения – 77 процентов, из них 53 процента – в сосудистые центры, а также снизить внутрибольничную летальность больных с острым инфарктом миокарда до 11,7 процента, с острым нарушением мозгового кровообращения – до 21,5 процента. Существенно увеличилось количество стентирований коронарных артерий как наиболее эффективного способа лечения заболевания и профилактики последующих осложнений и смерти, а также других хирургических и рентгенэндоваскулярных вмешательств больным с сосудистыми заболеваниями.

В то же время доступность специализированной помощи пациентам с сосудистыми катастрофами в рамках «терапевтического окна» остается недостаточной, территориально охват населения области сосудистыми центрами не превышает 40 процентов населения области. Тромболитическая терапия проводится не более 75 процентам больных с инфарктом миокарда, имеющим показания. Развитие телемедицинской связи недостаточное. В настоящее время в области отсутствует областной кардиологический диспансер, который призван методически объединить всю систему оказания кардиологической помощи.

Планируется проведение следующих мероприятий:

открытие 5 отделений (каждое на 30 коек) для больных с острым коронарным синдромом и 5 отделений (каждое на 30 коек) для больных с острым нарушением мозгового кровообращения на базе многопрофильных стационаров г. Саратова (городские больницы № 6, № 9, № 12 – отделения для больных с острым нарушением мозгового кровообращения, городские больницы № 2, № 8, № 12 – отделения для больных с острым коронарным синдромом), г. Балашова и г. Вольска, которые требуют дооснащения медицинским оборудованием для обеспечения выполнения стандартов оказания медицинской помощи;

организация еще 3 сосудистых отделений (на функциональной основе на базе МУЗ «Балашовская ЦРБ», МУЗ Вольская ЦРБ, МУЗ «Городская клиническая больница № 12» г. Саратова) и открытие второго регионального сосудистого центра для жителей г. Саратова на базе МУЗ «1-я Городская клиническая больница им. Ю. Я. Гордеева»;

реорганизация ГУЗ «Областной кардиохирургический центр» в областной кардиологический диспансер.

Дальнейшее внедрение стандартов оказания медицинской помощи с их финансовым обеспечением даст возможность применить тромболитическую терапию на 1 этапе 85 процентам пациентам, к концу 2 этапа – всем пациентам (100 процентов), имеющим медицинские показания к тромболитису, а также увеличить объем рентгенэндоваскулярных методов в 7 раз.

Кроме того, планируется расширение спектра выполняемых оперативных вмешательств на сердце и сосудах, внедрение в практику новейших хирургических технологий оперативных вмешательств.

Внедрение методов телемедицины позволит в режиме реального времени оценить состояние здоровья, обеспечить высококвалифицированную дифференциальную диагностику и, тем самым, снизить вероятность ошибочных диагнозов, оптимизировать схему лечения.

Основное мероприятие 2.6 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»

Злокачественные новообразования представляют значительную социально-экономическую проблему, что обусловлено высоким уровнем заболеваемости, смертности и инвалидизации населения, затраты на лечение онкологической патологии составляют более 10 процентов затрат на здравоохранение.

В Саратовской области ежегодно выявляется более 10 тыс. новых случаев злокачественных опухолей, в 2012 году показатель заболеваемости составил 411,7 на 100 тыс. населения, на учете по поводу онкологических заболеваний состоит более 61 тыс. чел., или 2,4 процента населения области. Ведущими локализациями в структуре заболеваемости населения являются новообразования кожи (15,2 процента, с меланомой – 16,8 процента), молочной железы (12,2 процента), легкого (11,2 процента), ободочной кишки (6 процентов), желудка (5,9 процента), предстательной железы (5,2 процента).

У мужчин наиболее часто встречаются новообразования легкого, кожи, предстательной железы, желудка и ободочной кишки. В структуре заболеваемости женского населения ведущими локализациями являются злокачественные новообразования репродуктивной системы (более 40 процентов).

Злокачественные новообразования устойчиво занимают второе место среди причин смертности, по итогам 2012 года показатель составил 171,1 на 100 тыс. населения области (Российская Федерация – 199,1 на 100 тыс. населения).

Из числа выявленных больных 23 процента умирает на первом году после постановки диагноза (Российская Федерация – 27,4 процента). Наиболее высокая одногодичная летальность установлена у следующих локализаций: новообразования поджелудочной железы (71 процент), печень (68 процентов), пищевод (56,5 процента) и желудок (51,6 процента).

В области создана единая онкологическая служба на основе трехуровневой системы оказания медицинской помощи. Первый уровень представлен 53 первичными онкологическими кабинетами. Специализированная медицинская помощь оказывается в государственных медицинских организациях. Второй уровень – муниципальный, для оказания помощи в ГУЗ «Вольский межрайонный онкологический диспансер» и ГУЗ «Областной онкологический диспансер № 2» (для жителей г. Саратова). Третий уровень – региональный, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи – в ГУЗ «Областной онкологический диспансер № 1». Оптимизирована маршрутизация пациентов онкологического профиля.

В 2007 году введен в эксплуатацию онкологический центр на базе ГУЗ «Областная клиническая больница» с тремя специализированными отделениями на 143 койки, оснащенный линейным ускорителем. Из структуры ГУЗ «Областная клиническая больница» выделены онкологические и радиологические отделения, расположенные в отдельном корпусе, с созданием ГУЗ «Областной онкологический диспансер № 2», который с января 2011 года оказывает высококвалифицированную медицинскую помощь пациентам онкологического профиля. ГУЗ «Областной онкологический диспансер» определен головным учреждением и переименовано в ГУЗ «Областной онкологический диспансер № 1».

В 2012 году проведена реорганизация с объединением ГУЗ «Саратовский онкологический диспансер» и ГУЗ «Областной онкологический диспансер № 1» с открытием отделения паллиативной помощи на 10 коек.

В 2013 году проводится реорганизация ГУЗ «Вольский межрайонный онкологический диспансер» и ГУЗ «Областной онкологический диспансер № 1» в форме присоединения первого ко второму. Планируется расширение коечной мощности отделения паллиативной помощи ГУЗ «Областной онкологический диспансер № 1» с последующей организацией на его базе хосписа.

Не менее важным для повышения качества диагностики и лечения больных со злокачественными заболеваниями является проблема дефицита кадров врачевного и среднего медицинского персонала в онкологической службе. На 1 января 2013 года работает 72 врача-онколога, из них в поликлиниках онкологических диспансеров и первичных онкологических кабинетах – 45, обеспеченность населения специалистами составляет 0,33 на 10 тыс. населения (Российская Федерация – 0,45 на 10 тыс. населения, Приволжский федеральный округ – 0,36 на 10 тыс. населения). Общее число онкологов на 1000 случаев вновь выявленных злокачественных новообразований на 40 процентов меньше, чем в среднем по Российской Федерации – 7 на 10 тыс. населения (Российская Федерация – 11,6 на 10 тыс. населения). Отмечается низкая укомплектованность кадров в районах области. Из 38 районов в 6 районах врачи-онкологи работают на одну ставку, в 24 районах области обязанности врачей-онкологов закреплены за врачами других специальностей. Устранение дефицита кадров в онкологической службе повысит эффективность оказания медицинской помощи больным злокачественными новообразованиями.

В целях снижения смертности от злокачественных новообразований планируется проведение следующих мероприятий:

повышение доступности амбулаторно-поликлинической помощи путем организации первичных онкологических кабинетов в каждом амбулаторно-поликлиническом учреждении;

организация в Балаковском, Балашовском, Вольском и Энгельском районах первичных онкологических отделений;

повышение качества диагностики и лечения больных злокачественными новообразованиями;

внедрение стандартов лечения онкологических заболеваний;

совершенствование материально-технической базы диспансеров;

повышение онкологической грамотности медицинского персонала первичного звена, ответственных за раннюю диагностику;

устранение дефицита кадров в онкологической службе;

внедрение медицинской и социальной реабилитации больных со злокачественными новообразованиями, включающую доступную хирургическую реабилитацию;

увеличение коечной мощности специализированных организаций, строительство радиологического отделения на базе ГУЗ «Областной онкологический диспансер № 2» для обеспечения полноценной лучевой терапии.

Основное мероприятие 2.7 «Строительство объекта «г. Саратов. Проектирование каньонов под линейные ускорители на территории областной клинической больницы»

Онкологическая служба располагает 500 койками, из которых 335 онкологических и 165 радиологических. Обеспеченность онкологическими койками в Саратовской области ниже российских показателей – 2,3 на 10 тыс. населения (Российская Федерация – 3,8 на 10 тыс. населения), обеспеченность радиологическими койками составляет 0,7 на 10 тыс. населения, что не соответствует реальной потребности населения. Аппараты лучевой терапии работают в критическом режиме в 2–3 смены. В очереди на госпитализацию в радиологические отделения области постоянно стоят около 300 чел., сроки ожидания достигают месяца. Недостаточные мощности имеющихся онкологических учреждений приводят к снижению доступности диагностической и лечебной помощи жителям области с онкологическими заболеваниями.

Около 70 процентов онкологических больных нуждаются в лучевом лечении. В области имеются 7 установок для лучевой терапии, из них 5 аппаратов для дистанционной лучевой терапии, 2 аппарата для контактной лучевой терапии. Возраст оборудования от 20 лет и старше. Технически и морально устаревшая техника не может гарантировать качество проводимого лечения. Частые поломки вызывают незапланированные перерывы в лечении, что недопустимо.

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 915-н позволяет рассчитать нормативы оснащения радиотерапевтических отделений: в частности, из расчета на 300 тыс. населения должен приходиться один аппарат для дистанционной лучевой терапии, а один аппарат для контактной радиотерапии из расчета на 800 тыс. населения. Оснащенность учреждений здравоохранения онкологического профиля области в настоящее время не соответствует данным нормативам.

Основное мероприятие 2.8 «Совершенствование системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»

Основными задачами оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации на современном этапе должны являться оказание больным и пострадавшим доврачебной медицинской помощи, направленной на сохранение и поддержание жизненно важных функций организма, и доставка их в кратчайшие сроки в стационар для оказания квалифицированной специализированной медицинской помощи. Эта работа должна осуществляться, в основном, фельдшерскими бригадами.

Необходимо повысить роль и эффективность использования врачебных бригад скорой медицинской помощи в качестве бригад интенсивной терапии и при необходимости узкоспециализированных бригад.

Успешное решение проблем организации и оказания населению скорой медицинской помощи возможно только в тесной увязке с совершенствованием работы амбулаторно-поликлинической службы, в том числе с переходом на организацию первичной медицинской помощи по принципу врача общей врачебной практики (семейного врача), стационаров дневного пребывания, стационаров на дому.

Одним из направлений развития здравоохранения сегодня является развитие и совершенствование системы скорой медицинской помощи, в том числе специализированной, и проведение медицинской эвакуации.

Скорая медицинская помощь является самым массовым, доступным и бесплатным видом медицинской помощи населению. Ежегодно служба скорой медицинской помощи выполняет от 820 до 900 тыс. вызовов.

Скорая медицинская помощь в Саратовской области оказывается 5 станциями (в городах Саратове, Энгельсе, Балаково, Вольске, Балашове) и 35 отделениями скорой медицинской помощи на базе центральных районных больниц, включающими 266 бригад (64 – общепрофильные врачебные бригады, 179 – общепрофильные фельдшерские бригады, 23 – специализированные бригады).

В 2005–2007 годах в области реализовывалась областная целевая программа «Развитие экстренной медицинской помощи на территории Саратовской области» на 2005–2007 годы, в рамках которой было приобретено 127 единиц санитарного транспорта и современное лечебно-диагностическое оборудование.

В рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» за 2006–2007 годы в целях обновления автопарка для службы скорой медицинской помощи и санитарной авиации получено 338 единиц санитарного транспорта, укомплектованного медицинским оборудованием и аппаратурой соответственно классности (252 единицы класса «А», 68 единицы класса «В», 18 единиц класса «С»).

Одной из центральных проблем скорой медицинской помощи является отсутствие единой диспетчерской службы. Диспетчерские станции и отделений скорой помощи не оснащены автоматизированной системой управления приема и обработки вызовов, что влияет на оперативность работы и достоверность статистических данных.

Одной из проблем службы является дефицит кадров. За последние 3 года процент укомплектованности снизился по врачебным кадрам почти на 8 процентов (до 49,4 процента), по фельдшерам на 14 процентов (до 76,4 процента).

В связи с дефицитом кадров, отсутствием площадей не созданы стационарные отделения экстренной медицинской помощи на базе крупных медицинских организаций. Отсутствие в стационарах структуры скорой медицинской помощи (госпитального этапа скорой медицинской помощи) сопровождается следующими негативными моментами: задержкой оказания медицинской помощи, затруднениями с эффективной диагностикой, снижением своевременности и качества оказания медицинской помощи, перегруженностью специализированных отделений стационара непрофильными больными.

По-прежнему служба скорой медицинской помощи выполняет несвойственные ей функции, подменяя обязанности амбулаторно-поликлинических учреждений по оказанию помощи на дому, транспортировке больных (в том числе на гемодиализ и обратно, консультации и обследование), доставке препаратов крови и специалистов-консультантов. Это приводит к снижению оперативности работы бригад скорой медицинской помощи.

В области за последние 2 года организовано 42 пункта неотложной помощи на базе амбулаторно-поликлинических медицинских организаций, но выполняемые объемы недостаточны для разгрузки службы скорой помощи.

По данным на 1 января 2013 года автомобильный парк станций и отделений скорой медицинской помощи насчитывает 462 единицы, из которых 400 автомобилей (86,5 процента) свыше пяти лет эксплуатации. Общий процент износа автопарка составляет 78 процентов. Медицинское оборудование автомобилей скорой медицинской помощи также требует модернизации.

Показатель оперативности работы скорой медицинской помощи: 84,6 процента вызовов соответствуют ожидаемому 20-минутному интервалу прибытия бригады к пациенту.

Остро стоит вопрос укрепления материально-технической базы. Значительная часть зданий и помещений службы скорой помощи подлежит капитальному ремонту, имеется дефицит площадей. Подстанции скорой помощи в крупных городах области расположены во встроенных помещениях жилых комплексов, что не соответствует санитарным нормам и правилам.

Модернизация скорой медицинской помощи является целью и одной из основных задач государственной программы развития здравоохранения. Ожидаемым результатом развития скорой медицинской помощи до 2020 года является увеличение доли выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут с 84,6 процента в 2012 году до 90,5 процента уже в 2018 году.

Для достижения ожидаемого результата планируется:

создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи и оснащение всех станций (отделений) скорой медицинской помощи автоматизированной системой управления приема и обработки вызовов;

обновление парка автомобилей скорой медицинской помощи и снижение доли автомобилей скорой медицинской помощи со сроком эксплуатации более 5 лет с 86,5 процента в 2012 году до 0 процентов;

организация стационарных отделений скорой медицинской помощи к 2020 году. Стационарные отделения скорой медицинской помощи будут организованы в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области.

На территории области при оказании скорой специализированной медицинской помощи осуществляется санитарная эвакуация наземным транспортом. Вертолетная техника не используется.

Отделением экстренной и плановой консультативной помощи ГУЗ «Областная клиническая больница» ежегодно осуществляется более 550 выездов, помощь оказывается более 1000 чел.

На базе ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница» функционирует дистанционный реанимационно-консультативный центр с выездными реанимационными педиатрическими и неонатальными бригадами. Ежегодно в реанимационно-консультативном центре консультируется от 1200 до 1300 детей, из них до 300 новорожденных.

Отдел экстренной медицинской помощи включен в штатную структуру ГУ «Центр медицины катастроф Саратовской области» и представлен двумя бригадами – реанимационно-анестезиологического и травматологического профилей, работающих в круглосуточном режиме.

Бригады являются мобильными формированиями службы медицины катастроф и предназначены для оказания экстренной квалифицированной медицинской помощи пострадавшим.

Планируется усиление имеющейся санитарной эвакуации, осуществляемой наземным транспортом – приобретение реанимобилей.

Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации является одним из этапов в комплексном подходе к организации оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях.

Основное мероприятие 2.9 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях»

В 2012 году смертность вследствие неестественных причин снизилась на 2,9 процента (153,8 чел. на 100 тыс. населения). Показатель остается выше, чем в среднем по России, но ниже Приволжского федерального округа (Российская Федерация – 135,3 на 100 тыс. населения, Приволжский федеральный округ – 154,5 на 100 тыс. населения).

За 2012 год на территории области в результате ДТП погиб 401 чел. (2011 год – 404 чел.), показатель составил 16,0 на 100 тыс. населения (целевой показатель – 14,4 на 100 тыс. населения). Отмечается увеличение количества погибших при ДТП на автомобильных дорогах области, не входящих в участок федеральной трассы М-6 «Каспий». Госпитализированы в стационар 3666 пострадавших (73 процента), что на 10,3 процента больше, чем в 2011 году.

Увеличилось число дорожно-транспортных происшествий, совершенных в населенных пунктах, отмечено увеличение количества особо тяжелых ДТП, 98 процентов пострадавших погибли на месте до приезда бригад скорой медицинской помощи в связи с травмами, несовместимыми с жизнью. В 91,6 процента случаев бригады скорой медицинской помощи прибывали на место ДТП до 20 минут, в большинстве случаев пострадавшие госпитализированы в течение 1 часа с момента получения травмы.

На базе учебно-методического центра ГУ «Центр медицины катастроф Саратовской области» участники ликвидации последствий ДТП проходят обучение навыкам оказания первой помощи пострадавшим. За 4 года в нем обучено свыше 2500 чел.

Медицинская помощь пациентам по профилю «травматология-ортопедия» оказывается в 19 кабинетах травматологии и ортопедии, в 7 кабинетах неотложной травматологии и ортопедии (травматологических пунктах), в 16 травматологических и 5 ортопедических отделениях в составе муниципальных, областных и федеральных медицинских организаций.

По состоянию на 1 января 2013 года коечный фонд травматолого-ортопедической службы области включает 768 специализированных круглосуточных коек (565 травматологических, 203 ортопедические), в том числе 285 травматологических коек – в государственных учреждениях здравоохранения, 280 травматологических коек – в муниципальных учреждениях здравоохранения; 150 ортопедических коек – в государственных учреждениях здравоохранения, 53 ортопедические койки – в муниципальных учреждениях здравоохранения. Обеспеченность населения травматологическими койками составляет 2,36 на 10 тыс. населения (Российская Федерация – 3,03 на 10 тыс. населения, Приволжский федеральный округ – 2,77 на 10 тыс. населения), ортопедическими – 0,94 на 10 тыс. населения (Российская Федерация – 0,7 на 10 тыс. населения, Приволжский федеральный округ – 0,59 на 10 тыс. населения).

Обеспеченность населения области травматологами-ортопедами составляет 0,96 на 10 тыс. населения (173 травматолога-ортопеда) (Российская Федерация – 0,88 на 10 тыс. населения, Приволжский федеральный округ – 0,78 на 10 тыс. населения).

Из 7 травматологических отделений, сформированных на базе медицинских организаций районов области, 5 являются межрайонными. На их базе оказывается специализированная помощь населению 20 районов области, определены зоны ответственности.

В крупных центральных районных больницах и городских больницах, выполняющих функции межрайонных центров по оказанию первичной медико-санитарной и специализированной помощи и имеющих в составе травматологические отделения, оказывается как первичная медико-санитарная помощь, так и специализированная медицинская помощь по профилю «травматология-ортопедия».

Организована трехуровневая система оказания медицинской помощи пациентам по профилю «травматология-ортопедия»: первый уровень – на базе районных и городских медицинских организаций в рамках первичной медико-санитарной помощи, второй уровень – специализированная, в том числе первичная специализированная, помощь на базе медицинских организаций второго и третьего уровней, в межрайонных центрах на базе крупных многопрофильных больниц, третий уровень – специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь на базе регионального многопрофильного учреждения – ГУЗ «Областная клиническая больница».

В рамках реализации мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи пострадавшим в результате дорожно-транспортных происшествий, в 2011 году созданы и оснащены медицинским оборудованием и санитарным транспортом травмоцентры 1, 2, 3 уровней:

травмоцентр 1 уровня – на базе ГУЗ «Областная клиническая больница»;

травмоцентр 2 уровня – на базе МУЗ «1-ая Городская клиническая больница им. Ю.Я. Гордеева» г. Саратова;

два травмоцентра 3 уровня – на базе МУЗ «Балашовская центральная районная больница» и МУЗ «Калининская центральная районная больница».

Составлен План закрепления участков федеральной автодороги М-6 «Каспий» за лечебно-профилактическими учреждениями области.

Издано Положение о взаимодействии органов управления, подразделений, сил и средств ГУ МЧС России по Саратовской области, ГУВД по Саратовской области и министерства здравоохранения области, участвующих в ликвидации последствий дорожно-транспортных происшествий на территории области.

За медицинскими организациями области закреплены участки федеральных, областных и межмуниципальных дорог, проходящих по территории области, разработаны схема доставки пострадавших в лечебно-профилактические учреждения при ДТП на федеральной дороге «М-6 Каспий», планы межведомственного взаимодействия и соглашения с Воронежской и Волгоградской областями. Таким образом, система оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях на территории области включает в себя использование на догоспитальном этапе специализированных бригад скорой медицинской помощи, концентрацию пострадавших в травмоцентрах 1 и 2 уровня.

Приобретено 17 автомобилей класса «В» и «С» для оказания помощи пострадавшим в ДТП. Организована работа трассового медицинского пункта по оказанию экстренной медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях на участке федеральной трассы «М-6 Каспий». Организована доставка пострадавших в результате ДТП в травматранспорти 1 и 2 уровней санитарным транспортом класса «С».

Реализация мероприятий национального проекта в сфере здравоохранения, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, позволила организовать трехуровневую систему медицинской помощи в травмоцентрах, оснащенных необходимым современным оборудованием, транспортом и кадрами.

В дальнейшем планируется совершенствовать качество медицинской помощи пострадавшим в ДТП в действующих травмоцентрах 1, 2, 3 уровней.

В целях снижения числа пострадавших и умерших в результате дорожно-транспортных происшествий планируется: тесное межведомственное взаимодействие всех участников системы профилактики ДТП, обучение служб, участвующих в ликвидации последствий ДТП, приемам первой помощи;

развитие службы санитарной авиации;

совершенствование помощи в действующих травмоцентрах 1, 2, 3 уровней в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи;

подготовка квалифицированных медицинских работников для оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях.

Показатель летальности от дорожно-транспортных происшествий в травматологических центрах должен снизиться с 9 до 5,1 процента.

Основное мероприятие 2.10 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным хроническими вирусными гепатитами»

Проблема профилактики и лечения вирусных гепатитов является актуальной медицинской и приоритетной социальной проблемой. Вирусные гепатиты В и С имеют широкое распространение среди населения. На территории области ежегодно выявляются до 2 тыс. новых случаев заболевания и более 1 тыс. носителей вирусов гепатитов.

За период с 2005 по 2012 годы в результате реализации мероприятий приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в Саратовской области произошло снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом в 3,5 раза (с 6,29 в 2005 году до 1,83 на 100 тыс. населения в 2012 году), впервые выявленного носительства вирусного гепатита В в 2,7 раза (с 27,76 в 2005 году до 10,4 на 100 тыс. населения в 2012 году).

Несмотря на ежегодное снижение, уровень заболеваемости острым вирусным гепатитом В в области превышает среднероссийский показатель (Российская Федерация – 1,42 на 100 тыс. населения, Саратовская область – 1,83 на 100 тыс. населения). Показатель впервые выявленного носительства вирусного гепатита В ниже среднероссийского уровня (Российская Федерация – 21,1 на 100 тыс. населения).

Охват прививками против гепатита В детей и подростков по сравнению с 2005 годом увеличился в 2,5 раза (с 38,9 процента до 96,3 процента), охват прививками взрослого населения с 18 до 55 лет – с 7,4 до 66,6 процента, но не достиг регламентированного уровня (не менее 80 процентов).

В Саратовской области отсутствует региональный календарь профилактических прививок. Иммунизация в Саратовской области организована в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

В 2012 году в Саратовской области зарегистрирован 1441 случай впервые выявленных хронических гепатитов с показателем 57,2 на 100 тыс. населения против 1280 случаев с показателем 49,91 на 100 тыс. населения в 2011 году, отмечается рост на 14,6 процента. Показатель заболеваемости выше среднероссийского на 9,4 процента (52,28 на 100 тыс. населения в 2012 году). В 2012 году в Саратовской области зарегистрированы 326 случаев хронического гепатита В с показателем 12,94 на 100 тыс. населения (Российская Федерация – 12,64 на 100 тыс. населения), 1106 случаев хронического гепатита С с показателем 43,90 на 100 тыс. населения (Российская Федерация – 38,14 на 100 тыс. населения).

Заболевание имеет высокую степень хронизации процесса, у 20–30 процентов больных заканчивается развитием цирроза печени и инвалидности, а также является ведущей причиной развития первичного рака печени. Лица трудоспособного возраста болеют гепатитами В и С в 2–5 раз чаще, чем другие возрастные группы. Существует риск внутриутробного инфицирования детей вирусами гепатитов В и С и развитие хронического гепатита в детском возрасте.

Эффективным способом снижения заболеваемости хроническими гепатитами является лечение данных пациентов с использованием специфических противовирусных препаратов. Стандартами оказания медицинской помощи больным хроническим гепатитом предусмотрено применение современных противовирусных средств в лечении данных больных.

С целью стабилизации эпидемиологической ситуации по вирусным гепатитам, снижения уровня инвалидности и смертности населения от хронических вирусных гепатитов необходимы мероприятия, направленные на обеспечение противовирусного лечения больных хроническими вирусными гепатитами, и проведение мониторинга эффективности лечения.

Основное мероприятие 2.11 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с инфекциями, передаваемыми половым путем»

В Саратовской области ежегодно регистрируется снижение заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем. За последние 3 года заболеваемость сифилисом снизилась на 26,9 процента, гонореей – на 13,2 процента, трихомонадозом – на 9,4 процента.

Несмотря на ежегодное снижение, заболеваемость сифилисом в Саратовской области сохраняется на высоком уровне и превышает среднероссийские показатели. В 2012 году показатель заболеваемости сифилисом составил 33,8 на 100 тыс. населения (Российская Федерация – 32,3 на 100 тыс. населения).

Удельный вес больных сифилисом, выявленных активно, увеличился с 82,9 процента в 2010 году до 83,5 процента в 2012 году. Заболеваемость сифилисом среди детей уменьшилась в 2 раза, среди подростков уменьшилась в 3 раза.

На фоне проводимых мероприятий сохраняется высокий удельный вес пациентов с бессимптомными формами сифилиса – 72 процента, что является неблагоприятным эпидемиологическим фактором. Сохраняется высокий показатель выявляемости сифилитической инфекции при обследовании беременных (19 процентов среди заболевших женщин).

В 2012 году на 14,6 процента зарегистрирован рост заболеваемости гонококковой инфекцией, показатель заболеваемости составил 24,03 на 100 тыс. населения (Российская Федерация – 35,9 на 100 тыс. населения).

На территории области функционирует 4 кожно-венерологических диспансера, 1 федеральная клиника, 34 дерматокабинета в центральных районных больницах.

Всего в областных учреждениях дерматовенерологического профиля имеется 130 круглосуточных коек (78 дерматологических и 52 венерологических, в том числе 8 детских) и 60 стационарозамещающих коек дерматологического профиля (в том числе 11 детских). Дополнительно на базе Клиники кожных и венерических болезней ГБОУ ВПО «Саратовский государствен-

ный медицинский университет имени В. И. Разумовского» Минздрава России имеется 225 коек дерматовенерологического профиля, из них 50 венерологических и 175 коек по профилю «дерматология».

Обеспеченность населения оказания медицинскими дерматовенерологическими койками по Саратовской области составляет 1,4 на 10 тыс. населения (Российская Федерация – 1,0 на 10 тыс. населения).

Всего в Саратовской области работает 177 врачей дерматовенерологов. Обеспеченность врачами-дерматовенерологами составляет 0,7 на 10 тыс. населения (Российская Федерация – 0,7 на 10 тыс. населения).

В соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 924 н) в Саратовской области имеется профицит врачей дерматовенерологов на этапе амбулаторно-поликлинической помощи (30 чел.) и профицит на этапе стационарной помощи (21 чел.).

В Саратовской области сформирована трехуровневая система организации дерматовенерологической помощи.

В организациях первого уровня (дерматовенерологические кабинеты при центральных районных больницах) осуществляется первичная медико-санитарная помощь по дерматовенерологии, проводятся противоэпидемические и профилактические мероприятия, диспансеризация пациентов с хроническими дерматозами.

В организациях второго уровня организована специализированная медицинская помощь больным дерматовенерологического профиля прикрепленных районов области (межрайонные центры), в том числе на стационарном этапе.

На третьем уровне в областном кожно-венерологическом диспансере оказывается дерматовенерологическая помощь всему населению области, а также осуществляется организационно-методическое руководство по вопросам дерматовенерологии другим лечебно-профилактическим учреждениям области. Специализированная медицинская помощь с использованием высокотехнологичных методов лечения организована в Клинике кожных и венерических болезней ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского» Минздрава России.

Сохраняет актуальность выявление инфекций, передаваемых половым путем среди несовершеннолетних, лечение которых требует комплексного подхода с психосоциальной поддержкой и дальнейшей реабилитацией. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 924-н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» планируется создание центров для оказания помощи несовершеннолетним в структуре специализированных учреждений.

Материально-техническая база учреждений дерматовенерологических учреждений нуждается в улучшении, в части проведения капитального ремонта и оснащения медицинским оборудованием. Дополнительно с целью проведения противоэпидемических мероприятий необходима организация работы скабиозория на территории г. Саратова.

С целью сохранения благополучия на территории области по заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, необходимы мероприятия по совершенствованию медицинской помощи больным с указанными заболеваниями.

Основное мероприятие 2.12 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больными прочими заболеваниями»

В структуре заболеваемости эндокринными заболеваниями сахарный диабет составляет 44 процента, в структуре госпитализации – 65 процентов.

Учитывая то, что сахарный диабет является социально значимым заболеванием, отмечается ежегодный рост заболеваемости, совершенствование медицинской помощи больным с сахарным диабетом требует решения программно-целевым методом.

В настоящее время в Саратовской области 66844 больных сахарным диабетом – почти 2,7 процента населения, из них 24,6 процента являются инвалидами. Ежегодно число больных сахарным диабетом увеличивается в среднем на 3–4 процента.

Функционирует областной диабетологический центр, на базе которого работают кабинеты «Сахарный диабет и беременность», «Диабетическая стопа». Специализированная стационарная помощь осуществляется в 5 эндокринологических отделениях, функционирует 26 школ для больных сахарным диабетом, где ежегодно обучается более 4 тыс. пациентов. В эндокринологическом отделении ГУЗ «Областная клиническая больница» проводится лечение осложненных форм сахарного диабета, ведется Государственный регистр больных сахарным диабетом.

Специализированный коечный фонд представлен 223 круглосуточными койками для взрослых, из них 60 коек – в областной клинической больнице, 163 койки – в крупных многопрофильных городских больницах, обеспеченность эндокринологическими койками составляет 0,93 на 10 тыс. населения (Российская Федерация – 0,85 на 10 тыс. населения).

Обеспеченность врачами-эндокринологами – 0,41 на 10 тыс. населения (103 врача-эндокринолога, в том числе 13 детских) (Российская Федерация – 0,41 на 10 тыс. населения, Приволжский федеральный округ – 0,3 на 10 тыс. населения).

В рамках подпрограммы «Сахарный диабет» долгосрочной областной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» на 2012–2014 годы все больные сахарным диабетом в полном объеме обеспечиваются современными генно-инженерными препаратами инсулина, аналогами инсулина и современными таблетированными лекарственными средствами с доказанной эффективностью и безопасностью. С 2007 года больные обеспечиваются средствами самоконтроля (глюкометрами и тест-полосками), обеспечены все дети, слепые, пациенты с ампутированными конечностями, больные, получающие интенсивную инсулинотерапию.

В результате реализации программных мероприятий доля осложнений сахарным диабетом снизилась до 39,3 процента (2011 год – 42 процента), продолжительность жизни больных сахарным диабетом выросла в среднем на 1 год.

В то же время остается высокой распространенность сосудистых осложнений сахарного диабета, угрожающих жизни и приводящих к инвалидности, в том числе диабетическая ретинопатия, диабетическая нефропатия и сердечно-сосудистые осложнения.

С целью раннего выявления осложнений при сахарном диабете и стабилизации доли осложнений планируется:

организация оказания эндокринологической помощи больным в соответствии со стандартами и порядком оказания эндокринологической помощи;

обеспечение больных сахарным диабетом средствами самоконтроля;

оснащение специализированных отделений и областного диабетологического центра медицинским оборудованием.

Мероприятия программы позволят улучшить качество и продолжительность жизни пациентов с сахарным диабетом, стабилизировать и снизить долю осложнений при сахарном диабете на уровне 35 процентов.

Основное мероприятие 2.13 «Совершенствование системы оказания высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения»

Высокотехнологичная медицинская помощь является частью специализированной медицинской помощи и включает в себя применение новых, сложных и (или) уникальных, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, включая клеточные технологии, роботизированную технику, информационные технологии и методы генной инженерии, разработанные на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Обеспеченность жителей области высокотехнологичными видами медицинской помощи увеличилась на 18 процентов и составила по итогам 2012 года 324,5 на 100 тыс. населения (2011 год – 274,1 на 100 тыс. населения). Данный показатель почти в 1,5 раза выше, чем средний по Российской Федерации (Российская Федерация – 223,8 на 100 тыс. населения).

В 2012 году высокотехнологичная медицинская помощь жителям области оказывалась в 76 федеральных центрах, в том числе в трех на территории области (клиники ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России, ФГБУ «Саратовский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии», ФГБУ «Научно-исследовательский институт кардиологии»), а также в 4 государственных медицинских учреждениях области.

В 2012 году получили высокотехнологичную медицинскую помощь 8175 жителей области (из них 1750 детей), что на 15 процентов больше, чем в 2011 году (6965 чел.). В федеральных центрах пролечено 6811 пациентов, в региональных учреждениях здравоохранения – 1364 чел.

В 2012 году высокотехнологичную медицинскую помощь на территории области оказывали 4 медицинских учреждения, подведомственных министерству здравоохранения области (ГУЗ «Областной кардиохирургический центр», ГУЗ «Областная клиническая больница», ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница» и ГУЗ «Саратовский областной центр планирования семьи и репродукции»).

В данных учреждениях оказывается высокотехнологичная медицинская помощь по 7 профилям (сердечно-сосудистая хирургия, нейрохирургия, травматология и ортопедия/эндопротезы), онкология, педиатрия, неонатология и детская хирургия (в период новорожденности), акушерство и гинекология/(ЭКО).

В 2012 году в региональных учреждениях здравоохранения высокотехнологичная медицинская помощь оказана 1364 пациентам, что на 31 процент больше, чем в 2011 году (942 чел.).

В настоящее время улучшение материально-технической базы учреждений здравоохранения области в рамках программы модернизации здравоохранения Саратовской области на 2011–2013 годы расширило возможности оказания высокотехнологичной медицинской помощи жителям области.

Планируется проведение мероприятий по расширению перечня профилей и увеличения количества видов высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в государственных учреждениях здравоохранения области.

Начата работа по организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи в государственных учреждениях области по профилям «трансплантация» и «торакальная хирургия», «офтальмология», что позволит увеличить объемы оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи учреждениями здравоохранения области.

Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» предусматривается включение с 2015 года высокотехнологичной медицинской помощи в систему обязательного медицинского страхования. Одним из условий такого включения является развитие возможности оказания высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских учреждениях области.

Только целевое финансирование может обеспечить непрерывность и плановость проведения данных мероприятий.

Основное мероприятие 2.14 «Развитие службы крови»

Организация заготовки, переработки, хранения, транспортировки и обеспечения безопасности донорской крови и ее компонентов является одной из важнейших составных частей здравоохранения области, которая обеспечивает оказание трансфузиологической помощи как в мирное время, так и при различных чрезвычайных ситуациях.

Все более широкое применение компонентов крови – необходимое условие прогресса хирургии, гематологии, онкологии, травматологии, медицины чрезвычайных ситуаций. Применение в клинической практике компонентов донорской крови обеспечивает высокие результаты лечения, тем самым, повышая качество жизни пациентов.

Заготовкой донорской крови и обеспечением лечебных учреждений компонентами крови осуществляется ГУЗ «Саратовская областная станция переливания крови» с филиалами, расположенными в городах Балаково, Энгельсе, Балашове, Вольске, Пугачеве.

Развитие высокотехнологичных методов медицины ведет к постоянному увеличению потребностей лечебных учреждений области в безопасных и эффективных компонентах крови. Количество переливаний компонентов крови в 2012 году увеличилось на 33,6 процента (2011 год – 20474, 2012 год – 30819). В лечебные учреждения выдано на переливание эритроцитарной среды на 8,5 процента и плазмы на 18,3 процента больше, чем за соответствующий период прошлого года.

В целях обеспечения медицинских организаций компонентами донорской крови в области проводились мероприятия для создания условий получения качественных продуктов из донорской крови, которые осуществлялись в рамках областной целевой программы «Развитие донорства крови, плазмы, клеток крови и обеспечение инфекционной безопасности продуктов крови на 2003–2009 годы». В рамках областной целевой программы проведено техническое оснащение процессов заготовки донорской крови, лабораторного обследования и длительного хранения. Техническое оснащение ГУЗ «Саратовская областная станция переливания крови» соответствует современным требованиям к безопасности и эффективности продуктов крови.

Общий объем заготовки донорской крови увеличился почти в 2,5 раза и составил более 28000 литров, что соответствует потребности всех медицинских организаций области.

Проводимые мероприятия по оснащению оборудованием для заготовки донорской крови, получению высокоочищенных компонентов крови и их хранению позволили более рационально использовать заготовленную донорскую кровь, привести производство компонентов в соответствии с международными нормами.

В Саратовской области создана мощная лабораторная база. Автоматизирован комплекс лабораторных исследований. Внедрены самые современные методики обследования для определения инфекционных заболеваний, позволяющие определять ВИЧ-инфекцию и гепатиты на 3–5 день после заражения донора. Для усиления мер вирусобезопасности внедрены автоматизированные методики заготовки компонентов крови.

Приобретение и ввод в эксплуатацию морозильного модуля для длительного хранения компонентов крови позволили увеличить в 20 раз объем закладки плазмы на карантин (до 12000 литров). На сегодняшний день медицинские организации области обеспечиваются только безопасными компонентами крови.

В настоящее время в Саратовской области созданы условия для заготовки донорской крови, ее обследования, карантинизации и выдачи в лечебные учреждения безопасных компонентов крови.

Для обеспечения потребности области в донорской крови и ее компонентах в 2011 году в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» были начаты преобразования службы крови по следующим направлениям: совершенствование и модернизация материально-технической базы учреждений службы крови; формирование единой информационной базы для развития организации донорства; коммуникационная кампания, направленная на развитие массового безвозмездного донорства крови. За счет средств, поступивших из федерального бюджета, для развития службы крови было приобретено новое технологическое оборудование для осуществления заготовки, переработки, хранения и обеспечения безопасности донорской крови и ее компонентов. Кроме того, было установлено компьютерное оборудование с лицензионным программным обеспечением для создания единой во всех регионах страны базы учета доноров крови и ее компонентов.

Проведенная модернизация станции переливания крови направлена на обеспечение технического потенциала, позволяющего заготавливать достаточные объемы, необходимое качество и безопасность донорской крови и ее компонентов.

Материально-техническое переоснащение ГУЗ «Саратовская областная станция переливания крови» привело к положительным результатам: освоены методики производства высокотехнологичных компонентов крови (автоматическая экстракция компонентов крови, вирусинактивация плазмы методом фотооблучения), повысилась иммунологическая и инфекционная безопасность выпускаемых продуктов крови, увеличились интенсивность и эффективность труда сотрудников станции.

Положительными моментами являются увеличение выпуска эритроцитарной взвеси, фильтрованной эритроцитарной взвеси, эритроцитарной взвеси с удаленным лейкоцитомбослоем, концентрата тромбоцитов, вирусинактивированной плазмы.

В рамках подпрограммы предусмотрено дальнейшее развитие безвозмездного донорства крови и ее компонентов, увеличение объемов заготовки донорской крови, производства высокотехнологичных и безопасных компонентов крови, создание единого донорского центра.

В то же время снижается число доноров крови и ее компонентов. Общее число доноров в 2012 году по сравнению с 2011 годом снизилось на 13 процентов (27557 чел.), уменьшилось число доноров плазмы на 26,5 процента (2207 чел.) и доноров клеток крови на 22,2 процента (168 чел.), также количество первичных доноров на 40,8 процента (888 чел.).

В настоящее время в области показатель количества доноров составляет 11 на 1000 чел., что ниже среднероссийского показателя (14 на 1000 чел.). В Европейских странах и США данный показатель составляет от 35 до 60 на 1000 чел. Вовлечение населения в донорство крови зависит, прежде всего, от социальных факторов.

Планируется дальнейшее совершенствование деятельности учреждений службы крови, которое будет включать:

- создание трехуровневой системы деятельности службы крови;
- улучшение материально-технической базы подразделений службы крови, в том числе оснащение подразделений необходимым оборудованием;
- обучение медицинских кадров;
- развитие единой информационной системы по донорству крови и ее компонентов, включая ведение единой базы доноров крови.

Для повышения доступности и эффективности деятельности областной службы крови будет сформирована двухуровневая система учреждений и подразделений, являющихся субъектами обращения донорской крови и ее компонентов.

Первый уровень представлен областной станцией переливания крови, осуществляющей заготовку, переработку, хранение, транспортировку компонентов крови, обеспечивающей их безопасность и выполняющей организационно-методические функции в области по координации деятельности подразделений службы крови.

Второй уровень представлен медицинскими организациями, имеющими в своем составе:

- отделения переливания крови, трансфузиологические отделения, осуществляющие хранение донорской крови, ее компонентов и организацию трансфузионной терапии;
- трансфузиологические кабинеты, осуществляющие транспортировку, хранение компонентов донорской крови, организацию трансфузионной терапии.

Задачами службы крови являются:

- осуществление заготовки, переработки, хранения и обеспечения безопасности донорской крови и ее компонентов;
- внедрение новых технологий получения компонентов и препаратов крови и их клинического применения;
- развитие безвозмездного донорства крови;
- оказание организационно-методической помощи подразделениям службы крови второго уровня.

7. Информация об участии в реализации подпрограммы органов местного самоуправления муниципальных образований области, государственных и муниципальных унитарных предприятий, акционерных обществ с государственным участием, общественных, научных и иных организаций, а также внебюджетных фондов Российской Федерации

В реализации подпрограммы принимают участие учреждения здравоохранения области (по согласованию).

8. Обоснование объема финансового обеспечения, необходимого для реализации подпрограммы

Общий объем финансового обеспечения составляет 68337045,4 тыс. рублей, в том числе:

- в 2014 году – 8249652,4 тыс. рублей,
 - в 2015 году – 9249470,2 тыс. рублей,
 - в 2016 году – 9465523,0 тыс. рублей,
 - в 2017 году – 9683007,1 тыс. рублей,
 - в 2018 году – 10133444,8 тыс. рублей,
 - в 2019 году – 10497049,0 тыс. рублей,
 - в 2020 году – 11058898,9 тыс. рублей,
- из них:

областной бюджет – 1856013,4 тыс. рублей, в том числе:

- в 2014 году – 364568,0 тыс. рублей,
- в 2015 году – 375609,4 тыс. рублей,
- в 2016 году – 161784,9 тыс. рублей,
- в 2017 году – 252655,0 тыс. рублей,
- в 2018 году – 259803,5 тыс. рублей,
- в 2019 году – 167129,1 тыс. рублей,
- в 2020 году – 274463,5 тыс. рублей,

федеральный бюджет (прогнозно) – 4885259,2 тыс. рублей, в том числе:

- в 2014 году – 509628,1 тыс. рублей,
- в 2015 году – 862119,7 тыс. рублей,
- в 2016 году – 889517,7 тыс. рублей,
- в 2017 году – 612248,8 тыс. рублей,
- в 2018 году – 641087,5 тыс. рублей,
- в 2019 году – 670576,5 тыс. рублей,
- в 2020 году – 700080,9 тыс. рублей,

внебюджетные источники – бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования области (прогнозно) – 61595772,8 тыс. рублей, в том числе:

в 2014 году – 7375456,3 тыс. рублей,
в 2015 году – 8011741,1 тыс. рублей,
в 2016 году – 8414220,4 тыс. рублей,
в 2017 году – 8818103,3 тыс. рублей,
в 2018 году – 9232553,8 тыс. рублей,
в 2019 году – 9659343,4 тыс. рублей,
в 2020 году – 10084354,5 тыс. рублей.

Сведения об объемах и источниках финансового обеспечения подпрограммы приведены в приложении № 4 к государственной программе.

9. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками реализации подпрограммы

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

К рискам в том числе относятся:

1. Макроэкономические риски.

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

Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, а также путем дополнительных организационных мер, направленных на преодоление данных рисков.

2. Финансовые риски.

Отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий в рамках подпрограммы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению области и как следствие целевые показатели подпрограммы не будут достигнуты.

Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, а также путем дополнительных организационных мер, направленных на преодоление данных рисков.

3. Организационные риски.

Уровень решения поставленных задач и достижение целевых показателей зависит не только от органа исполнительной власти области, но и от органов местного самоуправления области, которые, каждый в рамках своей компетенции, осуществляют функции по охране здоровья граждан.

Преодолению рисков будет способствовать усиление организационно-методической работы министерства здравоохранения области с учреждениями здравоохранения области.

В связи с разнообразием природы рисков, объектов рисков, их специфики, характерной для здравоохранения области, количественная оценка факторов рисков невозможна.

Подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства»

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Развитие государственно-частного партнерства» (далее – подпрограмма)
Ответственный исполнитель подпрограммы	министерство здравоохранения области
Соисполнители подпрограммы	отсутствуют
Цель подпрограммы	развитие взаимодействия государственной и частной систем здравоохранения
Задача подпрограммы	создание условий для развития государственно-частного партнерства
Целевой показатель подпрограммы	доля медицинских учреждений и организаций иной формы собственности, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, с 6,7 до 8,5 процента
Сроки и этапы реализации подпрограммы	2014–2020 годы
Объемы и источники финансового обеспечения подпрограммы (по годам)	общий объем финансового обеспечения за счет внебюджетных источников – бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования области (прогнозно) составляет 5261817,7 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 649201,6 тыс. рублей, в 2015 году – 682310,9 тыс. рублей, в 2016 году – 715744,1 тыс. рублей, в 2017 году – 750099,8 тыс. рублей, в 2018 году – 785354,5 тыс. рублей, в 2019 году – 821480,8 тыс. рублей, в 2020 году – 857626,0 тыс. рублей
Ожидаемый результат реализации подпрограммы	участие учреждений здравоохранения области и организаций частной формы собственности в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы,

описание основных проблем и прогноз ее развития, обоснование включения в государственную программу

Основной целью государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения является развитие взаимодействия государственной и частной систем здравоохранения.

Необходимо развивать участие частных медицинских учреждений в системе обязательного медицинского страхования.

В амбулаторном звене необходимо стимулировать развитие государственно-частного партнерства, активно привлекать малый и средний бизнес в систему оказания гражданам бесплатной медицинской помощи. Это возможно только при росте тарифа на оплату медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования.

Частная система здравоохранения является неотъемлемой частью здравоохранения Российской Федерации, потенциал которой в должной мере не востребован государством. Мировой опыт свидетельствует, что частная медицина в большинстве стран мира способна эффективно выполнять задачи по охране здоровья граждан. Именно частная медицина, обладающая ресурсами и опытом, является для государства эффективным ресурсосберегающим инструментом.

В целях повышения качества оказания медицинской помощи застрахованным гражданам необходимо обеспечить создание конкурентной среды между медицинскими организациями. Выполнение конкурентных условий предполагает деятельность в системе обязательного медицинского страхования медицинских организаций всех форм собственности.

Государственно-частное партнерство в сфере здравоохранения может способствовать достижению целей, поставленных перед здравоохранением: снижение смертности от управляемых причин, повышение рождаемости, улучшение качества медицинской помощи, увеличение продолжительности жизни.

2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи, целевые показатели, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы, сроков реализации подпрограммы

Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы отражены в: Федеральном законе «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»; Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р; распоряжении Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012 года № 2511-р; распоряжении Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года № 2599-р; Законе Саратовской области «Об утверждении Программы социально-экономического развития Саратовской области до 2015 года»;

Стратегии социально-экономического развития Саратовской области до 2025 года, утвержденной постановлением Правительства Саратовской области от 18 июля 2012 года № 420-П;

постановлении Правительства Саратовской области от 12 апреля 2013 года № 181-П «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Саратовской области».

Основной целью подпрограммы является развитие взаимодействия государственной и частной систем здравоохранения.

Для достижения основной цели требуется решение следующей задачи:

создание условий для развития государственно-частного партнерства.

Целевым показателем подпрограммы является:

доля медицинских учреждений и организаций иной формы собственности, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, с 6,7 до 8,5 процента.

Сведения о целевых показателях подпрограммы приведены в приложении № 1 к государственной программе.

Ожидаемым результатом реализации подпрограммы является участие учреждений здравоохранения области и организаций частной формы собственности в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Подпрограмма реализуется в 2014–2020 годах.

3. Характеристика мер государственного регулирования

Меры государственного регулирования в рамках подпрограммы не предусматриваются.

4. Характеристика мер правового регулирования

В целях реализации подпрограммы необходимо разработать проект постановления Правительства Саратовской области, утверждающего территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на очередной финансовый год и плановый период.

Сведения об основных мерах правового регулирования в сфере реализации подпрограммы приведены в приложении № 2 к государственной программе.

5. Сводные показатели прогнозного объема выполнения областными государственными учреждениями и (или) иными некоммерческими организациями государственных заданий на оказание физическим и (или) юридическим лицам государственных услуг (выполнение работ)

Сводные показатели прогнозного объема выполнения областными государственными учреждениями и (или) иными некоммерческими организациями государственных заданий на оказание физическим и (или) юридическим лицам государственных услуг (выполнение работ) в рамках реализации подпрограммы не предусматриваются.

6. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Основное мероприятие 3.1 «Оказание бесплатной медицинской помощи населению области в учреждениях здравоохранения области и организациях частной формы собственности»

В 2012 году в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – программа ОМС) приняли участие 8 медицинских учреждений и организаций иной формы собственности, в том числе частной (5,5 процента от общего количества, участвующих в программе ОМС). Стоимость услуг, оказанных этими учреждениями, составила 275 млн рублей.

В 2013 году в реализации программы ОМС принимают участие 10 медицинских учреждений и организаций иной формы собственности (6,7 процента от общего количества, участвующих в программе ОМС). Среди них 6 негосударственных учреждений здравоохранения открытого акционерного общества «Российские железные дороги», ЗАО «Санаторий Октябрьское ущелье», ООО «Медико-санитарная часть СЭПО», ООО «ВИТА-ДЕНТ», ООО «ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА». Объем средств, предусмотренный в программе ОМС на оказание услуг этими организациями, составляет 614,2 млн рублей.

В 2014 году в реализации программы ОМС примут участие уже 13 медицинских учреждений и организаций иной формы собственности (8,5 процента от общего количества, участвующих в программе ОМС). Среди них 4 негосударственных учреждения здравоохранения открытого акционерного общества «Российские железные дороги», ЗАО «Санаторий Октябрьское ущелье», ЗАО «Санаторий «Светлана», ЗАО «Клиника доктора Парамонова», ООО «Медико-санитарная часть СЭПО», ООО «ВИТА-ДЕНТ», ООО «ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА», ООО «Медицинский Ди-Стационар», ООО «ДентаМатИв», индивидуальный предприниматель Григорьева Ирина Ивановна.

В связи с дефицитом диализных мест в регионе в целях повышения доступности гемодиализа жителям области, страдающим хронической почечной недостаточностью, данный вид помощи был организован в рамках инвестиционного проекта в соответствии с Соглашением между Правительством области и немецкой компанией Fresenius Medical Care. Строительство диализного центра, оснащение всем медицинским и немедицинским оборудованием, а также сопутствующие расходы осуществлены за счет инвестора. Источник финансирования проекта: собственные средства компании «Fresenius Medical Care Deutschland GmbH».

Саратовский филиал ООО «Фрезениус Нефрокеа» (Центр диализа) введен в эксплуатацию 31 марта 2010 года, с 7 апреля 2010 года в рамках государственно-частного партнерства обеспечивает плановое амбулаторное обслуживание пациентов с хронической почечной недостаточностью.

В центре установлено самое современное оборудование: система водоподготовки, 33 аппарата «Искусственная почка», компьютерная система контроля качества лечения.

В настоящий момент гемодиализ осуществляется в три смены, получают лечение 260 чел. Наряду с высоким качеством лечения, одним из главных приоритетов компании «Фрезениус» является удобство и комфорт, созданные в диализном центре для пациентов. Удобные комнаты для переодевания оснащены санузлами и душевыми, диализные залы оборудованы большим количеством телевизоров с индивидуальными наушниками. Комната отдыха пациентов находится рядом со столовой, где пациенты получают горячее питание.

Планируется дальнейшее развитие семейной медицины на территории области, в том числе за счет включения в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, частных некоммерческих медицинских организаций в рамках государственно-частного партнерства, с достижением оптимального показателя не менее 0,8 врача на 10 тыс. населения к 2020 году (дополнительно не менее 60 кабинетов врачей общей практики).

В области необходимо продолжение работы по развитию государственно-частного партнерства с целью формирования конкурентной среды в здравоохранении и повышения качества оказываемых услуг.

7. Информация об участии в реализации подпрограммы органов местного самоуправления муниципальных образований области, государственных и муниципальных унитарных предприятий, акционерных обществ с государственным участием, общественных, научных и иных организаций, а также внебюджетных фондов Российской Федерации

В реализации подпрограммы принимают участие учреждения здравоохранения области (по согласованию) и организации частной формы собственности (по согласованию).

8. Обоснование объема финансового обеспечения, необходимого для реализации подпрограммы

Общий объем финансового обеспечения за счет внебюджетных источников – бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования области (прогнозно) составляет 5261817,7 тыс. рублей, в том числе:

в 2014 году – 649201,6 тыс. рублей,
в 2015 году – 682310,9 тыс. рублей,
в 2016 году – 715744,1 тыс. рублей,
в 2017 году – 750099,8 тыс. рублей,
в 2018 году – 785354,5 тыс. рублей,
в 2019 году – 821480,8 тыс. рублей,
в 2020 году – 857626,0 тыс. рублей.

Сведения об объемах и источниках финансового обеспечения подпрограммы приведены в приложении № 4 к государственной программе.

9. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками реализации подпрограммы

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

К рискам в том числе относятся:

1. Макроэкономические риски.

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

Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, а также путем дополнительных организационных мер, направленных на преодоление данных рисков.

2. Финансовые риски.

Отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий в рамках подпрограммы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению области и как следствие целевые показатели подпрограммы не будут достигнуты.

Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, а также путем дополнительных организационных мер, направленных на преодоление данных рисков.

3. Организационные риски

Уровень решения поставленных задач и достижение целевых показателей зависит не только от органа исполнительной власти области, но и от органов местного самоуправления области, которые, каждый в рамках своей компетенции, осуществляют функции по охране здоровья граждан.

Преодолению рисков будет способствовать усиление организационно-методической работы министерства здравоохранения области с учреждениями здравоохранения области.

В связи с разнообразием природы рисков, объектов рисков, их специфики, характерной для здравоохранения области, количественная оценка факторов рисков невозможна.

Подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка»

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Охрана здоровья матери и ребенка» (далее – подпрограмма)
Ответственный исполнитель подпрограммы	министерство здравоохранения области
Соисполнитель подпрограммы	комитет капитального строительства области
Цели подпрограммы	повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям; создание условий для предупреждения материнской, младенческой и детской смертности
Задачи подпрограммы	улучшение материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения области, оказывающих медицинскую помощь матерям и детям; раннее выявление и коррекция нарушений развития ребенка; внедрение современных методов диагностики и лечения при патологии новорожденных; развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям; профилактика абортов
Целевые показатели подпрограммы	доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности с 60 до 67 процентов; охват неонатальным скринингом с 98,8 до 99 процентов; охват аудиологическим скринингом с 96 до 99 процентов; показатель ранней неонатальной смертности с 2,8 до 2,4 случая на 1000 родившихся живыми; смертность детей 0–17 лет с 8,2 до 7,3 случая на 10000 населения соответствующего возраста; доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, с 75 до 80 процентов; выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре, с 44 до 50 процентов; больничная летальность детей с 0,09 до 0,05 процента; первичная инвалидность у детей на уровне 16,8 случая на 10 тыс. детей соответствующего возраста; доля женщин, принявших решение вынашивать беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности, с 8 до 12 процентов; охват пар «мать-дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами с 95,5 до 99 процентов
Сроки и этапы реализации подпрограммы	2014–2020 годы
Объем и источники финансового обеспечения подпрограммы (по годам)	общий объем финансового обеспечения составляет 17653705,9 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 2085645,2 тыс. рублей, в 2015 году – 2678717,1 тыс. рублей, в 2016 году – 2781608,6 тыс. рублей, в 2017 году – 2359116,2 тыс. рублей, в 2018 году – 2469618,8 тыс. рублей, в 2019 году – 2582853,3 тыс. рублей, в 2020 году – 2696146,7 тыс. рублей, из них: областной бюджет – 451319,4 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 49050,0 тыс. рублей, в 2015 году – 78151,6 тыс. рублей, в 2016 году – 80780,7 тыс. рублей, в 2017 году – 56781,3 тыс. рублей, в 2018 году – 59450,1 тыс. рублей, в 2019 году – 62184,8 тыс. рублей, в 2020 году – 64920,9 тыс. рублей, федеральный бюджет (прогнозно) – 1150773,8 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 24647,7 тыс. рублей, в 2015 году – 523779,6 тыс. рублей, в 2016 году – 522279,5 тыс. рублей, в 2017 году – 19216,2 тыс. рублей, в 2018 году – 19743,4 тыс. рублей, в 2019 году – 20283,5 тыс. рублей, в 2020 году – 20823,9 тыс. рублей, внебюджетные источники (прогнозно) – 16051612,7 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 2011947,5 тыс. рублей, в 2015 году – 2076785,9 тыс. рублей, в 2016 году – 2178548,4 тыс. рублей, в 2017 году – 2283118,7 тыс. рублей, в 2018 году – 2390425,3 тыс. рублей, в 2019 году – 2500385,0 тыс. рублей, в 2020 году – 2610401,9 тыс. рублей,

	<p>из них: бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования (прогнозно) – 49923,1 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 6159,5 тыс. рублей, в 2015 году – 6473,6 тыс. рублей, в 2016 году – 6790,8 тыс. рублей, в 2017 году – 7116,8 тыс. рублей, в 2018 году – 7451,3 тыс. рублей, в 2019 году – 7794,1 тыс. рублей, в 2020 году – 8137,0 тыс. рублей, бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования области (прогнозно) – 16001689,6 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 2005788,0 тыс. рублей, в 2015 году – 2070312,3 тыс. рублей, в 2016 году – 2171757,6 тыс. рублей, в 2017 году – 2276001,9 тыс. рублей, в 2018 году – 2382974,0 тыс. рублей, в 2019 году – 2492590,9 тыс. рублей, в 2020 году – 2602264,9 тыс. рублей</p>
<p>Ожидаемые результаты реализации подпрограммы</p>	<p>сохранение и укрепление здоровья матерей и детей за счет внедрения современных методов диагностики и лечения при заболеваниях матерей и детей, при патологии новорожденных; предотвращение нарушений развития ребенка; укрепление материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения области, оказывающих медицинскую помощь матерям и детям; ввод объекта ГУЗ «Областная детская клиническая больница (неонатальный центр)», г. Саратов (ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница»); ввод объекта «Главный корпус на 150 коек на территории 1-й детской инфекционной больницы по ул. Огородной в г. Саратове» (ГУЗ «Областная детская инфекционная клиническая больница имени Н.Р. Иванова»)</p>

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем и прогноз ее развития, обоснование включения в государственную программу

Основной целью подпрограммы является совершенствование системы охраны здоровья матери и ребенка в Саратовской области, для чего необходимы улучшение материально-технической базы учреждений детства и родовспоможения, дальнейшее развитие сети перинатальных центров, создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка, выхаживание детей с экстремально низкой массой тела, развитие специализированной медицинской помощи детям, совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду, профилактика аборт, развитие центров медико-социальной поддержки беременных, оказывающихся в трудной жизненной ситуации.

В рамках социально направленных программ государства в последние годы значительно улучшена материально-техническая база учреждений детства и родовспоможения.

Доля финансирования, направленная на развитие службы по программе модернизации здравоохранения Саратовской области за 2011–2012 годы составила 30 процентов от общего финансирования программы – более 2,6 млрд рублей. Это позволило улучшить доступность специализированной медицинской помощи женщинам и детям.

Проведен капитальный ремонт в 37 учреждениях и 62 отделениях родовспоможения и детства на сумму 780 млн рублей. В учреждения поставлена современная дыхательная и следящая аппаратура, оборудование для выхаживания новорожденных, рентгенодиагностическая и ультразвуковая аппаратура, лабораторное оборудование, автотранспорт. Всего поставлено 620 единиц современного оборудования на сумму около 600 млн рублей.

Открытие нового перинатального центра и дооснащение неонатальным оборудованием ранее действующих перинатальных центров позволило развернуть дополнительные койки реанимации и интенсивной терапии новорожденных и койки патологии новорожденных и недоношенных детей (23 и 73 койки соответственно). В 2012 году более 80 процентов недоношенных детей родилось в перинатальных центрах, где имеются все условия для их реанимации и дальнейшего длительного выхаживания.

В мероприятиях по внедрению стандартов медицинской помощи приняли участие 62 учреждения здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь пациенткам акушерско-гинекологического профиля и детям. Внедрены 52 стандарта, в том числе 4 для новорожденных, 5 акушерско-гинекологических. В дальнейшем перечень стандартов планируется расширить в 2 раза.

В целях рационального использования коечного фонда активно использовались стационарозамещающие формы работы. В рамках программы модернизации здравоохранения Саратовской области на 2011–2013 годы проведена реструктуризация коечного фонда. Количество коек дневного стационара детских консультаций и поликлиник увеличилось на 118 (с 212 в 2010 году до 330 на 1 января 2013 года), в том числе за счет реорганизации 54 круглосуточных педиатрических коек. С целью повышения эффективности использования коечного фонда планируется дальнейшая его реструктуризация с дифференцированным подходом внедрения коек различной интенсивности лечения, дальнейшее развитие стационарозамещающих форм оказания медицинской помощи детскому населению, перераспределение части ее объемов из стационарного сектора в амбулаторный.

Открыто 8 педиатрических пунктов неотложной медицинской помощи детям на базе детских поликлиник и поликлинических отделений центральных районных больниц. До 2020 года планируется дополнительное открытие 6 педиатрических пунктов.

На проведение углубленной диспансеризации 14-летних подростков израсходовано 32,5 млн рублей, что составило 100 процентов от предусмотренных средств по программе. За 2 года осмотрено 39557 подростков. По результатам диспансеризации прошли дополнительное обследование 6409 подростков (16,3 процента).

Процент охвата реабилитационными мероприятиями составил 96,8 процента от числа нуждающихся. Высокотехнологичная медицинская помощь оказана 5 подросткам (62,5 процента от числа нуждающихся).

Указанные мероприятия привели к снижению показателей материнской и младенческой смертности, увеличению рождаемости.

Численность детского населения в возрасте от 0 до 17 лет составляет 433633 чел. В течение 2012 года родилось 28582 ребенка, что на 6,5 процента больше (на 1725 детей), чем за 2011 год. Показатель рождаемости составил 11,4 чел. на 1000 населения (2011 год – 10,7 чел. на 1000 населения). По указанному показателю Саратовская область занимает 11-е место в Приволжском федеральном округе (13,3 чел. на 1000 населения) и 70-е место в Российской Федерации (13,3 чел. на 1000 населения).

Показатель младенческой смертности за 2006–2011 годы снизился на 36,3 процента (с 9,1 случая на 1000 родившихся живыми в 2005 году до 5,8 случая на 1000 родившихся живыми в 2011 году).

С 2012 года в области, как и в России, младенческая смертность регистрируется по новым критериям. По итогам 2012 года показатель по области составил 7 случаев на 1000 родившихся живыми, по сравнению с 2011 годом рост показателя произошел на 20,7 процента.

Несмотря на рост младенческой смертности по области, в 2012 году уровень показателя остался ниже, чем в целом по России (8,6 случая на 1000 родившихся живыми, рост показателя на 16,2 процента) и Приволжскому федеральному округу (7,7 случая на 1000 родившихся живыми, рост на 22,2 процента).

Показатель материнской смертности снизился за 2006–2011 годы на 50 процентов (с 21,1 случая на 100000 родившихся живыми в 2005 году до 10,5 случая в 2012 году).

В то же время остается ряд проблем, требующих решения. Заболеваемость детского населения по области, как и в целом по России, остается высокой. Показатель общей заболеваемости новорожденных в 2011 году относительно 2005 года увеличился на 12,3 процента, достигнув уровня 358,5 на 1000 живорожденных. В сравнении с 2005 годом показатель общей заболеваемости детей в возрасте 0–14 лет вырос в 2012 году на 13,5 процента. В данной возрастной группе выросла заболеваемость новообразованиями на 29,6 процента, на 70,9 процента – врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями, на 17 процентов – болезнями органов дыхания, на 26,7 процента – болезнями нервной системы, на 5,6 процента – от травм, отравлений и других внешних причин.

Отмеченный рост заболеваемости сопровождается значимым снижением смертности детей всех возрастных групп.

За последние три года отмечается снижение показателя первичной детской инвалидности на 10,1 процента, который в 2012 году составил 16,9 на 10 тыс. детей (в 2011 году – 19,4 на 10 тыс. детей, в 2010 году – 18,8 на 10 тыс. детей).

Снижение младенческой смертности, профилактика инвалидности детей с экстремально низкой массой тела – это, прежде всего, профилактика преждевременных родов, концентрация беременных, угрожаемых по преждевременным родам, в крупных родовспомогательных учреждениях области, где созданы все условия для своевременного и качественного оказания реанимационной и комплексной медицинской помощи глубоко недоношенному новорожденному ребенку.

Для обеспечения дальнейшего снижения показателей перинатальной, младенческой и материнской смертности, особенно с учетом перехода с 2012 года на новые критерии регистрации рождений, необходимо оснащение учреждений родовспоможения и детства современным диагностическим и лечебным оборудованием, обеспечение лекарственными препаратами, оснащение отделений анестезиологии и реанимации для женщин, организация дополнительных реанимационных коек для новорожденных, отделений патологии новорожденных и недоношенных детей, а также обеспечение выхаживания младенцев с отклонениями в состоянии здоровья.

В Саратовской области в последние годы сохраняется стойкая тенденция к снижению числа абортотворений во всех возрастных группах. За последние 10 лет показатель аборта снизился на 55 процентов и составил в 2012 году 22,2 на 1000 женщин фертильного возраста (в 2011 году по области – 22,8 на 1000 женщин фертильного возраста, Российская Федерация – 26,7 на 1000 женщин фертильного возраста).

Для работы с женщинами группы социального риска в 28 учреждениях здравоохранения организованы и функционируют кабинеты медико-социальной помощи. Работа носит межведомственный характер. Доабортное консультирование проходят 84,5 процента беременных, обратившихся для проведения аборта. В течение 2012 года 7,2 процента проконсультированных (около 900 женщин) отказались от проведения аборта в пользу сохранения беременности и рождения ребенка.

Однако, несмотря на положительную динамику, число абортов сохраняется достаточно высоким, что является одним из факторов, влияющих на процессы депопуляции. Снижение числа абортов является одним из резервов повышения рождаемости.

Важным компонентом комплекса мероприятий, направленных на профилактику и снижение абортов, является создание центра медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Создать центр медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, предполагается в структуре ГУЗ «Саратовский областной центр планирования семьи и репродукции».

Целью создания центра медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации – организация и координация работы кабинетов медико-социальной помощи женских консультаций в районах области, а также деятельности специалистов по социальной работе и психологов акушерских стационаров.

Первостепенными задачами центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, являются:

медицинская и социально-психологическая помощь женщинам в случаях незапланированной беременности, направленная на обеспечение позитивной альтернативы аборту;

оказание содействия в предоставлении временного приюта в учреждениях социальной защиты;

организация патронажа женщин, нуждающихся в медико-социальной помощи, реабилитации и поддержке.

Создание центра медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, позволит снизить общее число абортов, сохранить репродуктивное здоровье женщин.

2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи, целевые показатели, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы, сроков реализации подпрограммы

Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы отражены в: Конституции Российской Федерации (принята на всенародном голосовании 12 декабря 1993 года); Семейном кодексе Российской Федерации; Федеральном законе «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»; Федеральном законе «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»; Федеральном законе «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»; Федеральном законе «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»; Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; в Указах Президента Российской Федерации: от 9 октября 2007 года № 1351 «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года»;

от 13 апреля 2011 года № 444 «О дополнительных мерах по обеспечению прав и защиты интересов несовершеннолетних граждан Российской Федерации»;

от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»;

от 7 мая 2012 года № 606 «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации»;

от 1 июня 2012 года № 761 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012–2017 годы»;

Стратегии государственной молодежной политики в Российской Федерации, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 18 декабря 2006 года № 1760-р;

Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р;

распоряжении Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012 года № 2511-р;

распоряжении Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года № 2599-р;

Законе Саратовской области «Об утверждении Программы социально-экономического развития Саратовской области до 2015 года»;

Стратегии социально-экономического развития Саратовской области до 2025 года, утвержденной постановлением Правительства Саратовской области от 18 июля 2012 года № 420-П;

Концепции демографической политики Саратовской области на период до 2025 года, утвержденной постановлением Правительства Саратовской области от 23 мая 2008 года № 214-П;

постановлении Правительства Саратовской области от 12 апреля 2013 года № 181-П «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Саратовской области».

Основными целями подпрограммы являются:

повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям;

создание условий для предупреждения материнской, младенческой и детской смертности.

Для достижения основных целей требуется решение следующих задач:

улучшение материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения области, оказывающих медицинскую помощь матерям и детям;

раннее выявление и коррекция нарушений развития ребенка;

внедрение современных методов диагностики и лечения при патологии новорожденных;

развитие специализированной медицинской помощи матерям и детям;

профилактика аборт.

Целевыми показателями подпрограммы являются:

доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности с 60 до 67 процентов;

охват неонатальным скринингом с 98,8 до 99 процентов;

охват аудиологическим скринингом с 96 до 99 процентов;

показатель ранней неонатальной смертности с 2,8 до 2,4 случая на 1000 родившихся живыми;

смертность детей 0–17 лет с 8,2 до 7,3 случая на 10000 населения соответствующего возраста;

доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, с 75 до 80 процентов;

выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре, с 44 до 50 процентов;

больничная летальность детей с 0,09 до 0,05 процента;

первичная инвалидность у детей на уровне 16,8 случая на 10 тыс. детей соответствующего возраста;

доля женщин, принявших решение вынашивать беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности, с 8 до 12 процентов;

охват пар «мать-дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами с 95,5 до 99 процентов.

Сведения о целевых показателях подпрограммы приведены в приложении № 1 к государственной программе.

Ожидаемыми результатами реализации подпрограммы являются:

сохранение и укрепление здоровья матерей и детей за счет внедрения современных методов диагностики и лечения при заболеваниях матерей и детей, при патологии новорожденных;

предотвращение нарушений развития ребенка;

укрепление материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения области, оказывающих медицинскую помощь матерям и детям;

ввод объекта ГУЗ «Областная детская клиническая больница (неонатальный центр)», г. Саратов (ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница»);

ввод объекта «Главный корпус на 150 коек на территории 1-й детской инфекционной больницы по ул. Огородной в г. Саратове» (ГУЗ «Областная детская инфекционная клиническая больница имени Н. Р. Иванова»).

Подпрограмма реализуется в 2014–2020 годах.

3. Характеристика мер государственного регулирования

Меры государственного регулирования в рамках подпрограммы не предусматриваются.

4. Характеристика мер правового регулирования

В целях реализации подпрограммы необходимо разработать проект постановления Правительства Саратовской области, утверждающего территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на очередной финансовый год и плановый период.

Сведения об основных мерах правового регулирования в сфере реализации подпрограммы приведены в приложении № 2 к государственной программе.

5. Сводные показатели прогнозного объема выполнения областными государственными учреждениями и (или) иными некоммерческими организациями государственных заданий на оказание физическим и (или) юридическим лицам государственных услуг (выполнение работ)

Сводные показатели прогнозного объема выполнения областными государственными учреждениями и (или) иными некоммерческими организациями государственных заданий на оказание физическим и (или) юридическим лицам государственных услуг (выполнение работ) в рамках реализации подпрограммы не предусматриваются.

6. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Основное мероприятие 4.1 «Укрепление материально-технической базы перинатальных центров и детских больниц»

В 2011 году в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» при софинансировании из федерального бюджета завершено строительство и оснащение нового перинатального центра. С его открытием в Саратовской области усовершенствована трехуровневая система медицинской помощи беременным и новорожденным, в соответствии с которой женщины с высоким риском развития осложнений госпитализируются на родоразрешение в перинатальные центры.

В настоящее время в Саратовской области функционирует 5 перинатальных центров, 3 из них обслуживают жительниц крупных городов (Саратов, Энгельс, Вольск), 2 областных перинатальных центра оказывают медицинскую помощь наиболее тяжелому контингенту беременных и рожениц, недоношенным новорожденным всего региона. Если до введения в строй нового перинатального центра в учреждениях третьего уровня проходило менее 60 процентов от общего числа родов, то в настоящее время в условиях перинатальных центров получают помощь около 65 процентов рожениц и новорожденных области, 28 процентов родов проводится в учреждениях второго уровня (4 межрайцентра и 2 родильных дома г. Саратова) и менее 10 процентов женщин рожают в акушерских отделениях центральных районных больниц.

Обеспеченность койками отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных увеличилась с 2,7 до 3,7 на 1000 родов, количество коек патологии новорожденных и недоношенных приведено к нормативу – 10,2 на 1000 родов. В 2012 году более 80 процентов недоношенных детей родилось в перинатальных центрах, где имеются все условия для их реанимации и дальнейшего длительного выхаживания, 13 процентов недоношенных родилось в межрайонных акушерских центрах.

Потребность региона составляет 265 коек патологии новорожденных и недоношенных (10 коек на 1000 родов). На 1 января 2013 года развернуто 297 коек, в том числе 149 коек в родовспомогательных учреждениях и 148 коек в детских больницах.

Потребность региона в койках реанимации и интенсивной терапии новорожденных составляет 106 коек (4 койки на 1000 родов). В настоящее время развернуто 95 коек, в том числе 75 коек в родовспомогательных учреждениях и 20 коек в детских больницах.

В рамках подпрограммы предусмотрено открытие в ГУЗ «Перинатальный центр Саратовской области» 12 коек отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных для детей, переведенных из учреждений 1–2 группы, что позволит полностью ликвидировать дефицит койки в койках отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных.

В целях совершенствования организации медицинской помощи детям раннего возраста в 2013 году на базе ГУЗ «Перинатальный центр Саратовской области» планируется организовать отделение катamnестического наблюдения детей раннего возраста, родившихся с перинатальной патологией, а также недоношенных.

В Саратовской области сформирована трехуровневая система организации медицинской помощи детям. Медицинская помощь детям оказывается в 67 медицинских организациях первого уровня (из них в 33 центральных районных больницах), в 24 детских организациях второго уровня, в том числе в 8 детских больницах (города Саратов, Энгельс, Балаково, Балашов), из них в 2 детских инфекционных больницах, в 17 медицинских организациях третьего уровня, из них в 5 федеральных специализированных учреждениях, расположенных на территории области – Клинической больнице им. С. П. Миротворцева, Клинике глазных болезней, Клинике профпатологии и гематологии, Клинике кожных и венерических болезней ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского» Минздрава России, ФГБУ «Саратовский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии» Минздрава России.

В области функционируют педиатрические межрайонные центры на базе 3 детских больниц (города Балаково и Балашов), которые обслуживают детское население 20 прилегающих районов.

В Саратовской области на 1 января 2013 года развернуто 962 педиатрических соматических коек (на 1 января 2012 года – 1021 койка), 1135 специализированных детских коек (на 1 января 2012 года – 1083 койки, на 1 января 2011 года – 1128 коек), 835 инфекционных детских коек (на 1 января 2012 года – 827 коек). Показатель обеспеченности детскими инфекционными койками по области составил 19,3 на 10000 детского населения, что выше, чем в Российской Федерации (12,4 на 10000 детского населения). Показатель обеспеченности педиатрическими койками составил 21,9 на 10000 детского населения (Российская Федерация – 22,8 на 10000 детского населения). Показатель обеспеченности детскими специализированными койками ниже среднероссийского уровня и составил 26,3 на 10000 детского населения (Российская Федерация – 28,4 на 10000 детского населения).

Основное мероприятие 4.2 «Строительство объекта «ГУЗ «Областная детская клиническая больница (неонатальный центр)», г. Саратов»

В Саратовской области существует проблема оказания специализированной стационарной помощи больным и недоношенным детям раннего возраста после выписки из перинатальных центров. Недостаток коек для лечения этих детей в детских больницах связан с дефицитом площадей.

В настоящее время ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница» – единственная в области многопрофильная клиническая больница, где оказывается стационарная специализированная медицинская помощь детям с периода новорожденности до 17 лет включительно по 16 профилям (педиатрия, неонатология, детская кардиология, ревматология, пульмонология, гастроэнтерология, нефрология, детская эндокринология, гинекология, неврология, общая хирургия, торакальная хирургия, нейрохирургия, онкология, реанимационная и интенсивная терапия, диализ). На базе больницы функционируют специализированные центры: муковисцидоза, детского церебрального паралича, иммунологический, эндокринологический, реанимационно-консультативный центр для детей и новорожденных, медико-генетическая консультация с 4 лабораториями, в том числе, неонатального скрининга. Кроме того, в составе ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница» действует консультативная поликлиника на 300 посещений в смену, в которой ведут прием специалисты по 19 профилям. Лабораторно-диагностическая и реабилитационная база представлена 14 отделениями, в том числе компьютерной томографии, эндоскопии, гипербарической оксигенации, бальнеолечебницей и другими.

Ряд отделений являются единственными в области – отделения детской онкологии, нейрохирургии, экстракорпоральных методов очищения крови, медико-генетическая консультация.

Объемы медицинской помощи в ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница» ежегодно увеличиваются (с 7859 пациентов в 2006 году до 9552 пациентов в 2011 году). Показатель занятости койки по итогам 2011 года достиг 330,4 дня (по областным, краевым, республиканским и окружным детским больницам Российской Федерации в 2010 году – 317,8 дня). Ежегодно проводится до 1300 операций (оперативная активность в 2011 году – 67,4 процента), свыше 80000 консультаций врачами амбулаторного приема (в 2011 году – 84363 консультации). Отмечается стабильное снижение длительности пребывания больных на койке, показатель больничной летальности соответствует среднероссийскому уровню (0,3 процента).

В ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница» развернуты 234 круглосуточные койки (в том числе 12 реанимационных). Все помещения больницы находятся в удовлетворительном состоянии, однако в настоящее время не представ-

ляется возможным привести в соответствие требованиям имеющиеся в существующем здании помещения по набору и площадям. Площадь на 1 детскую койку составляет 4,5 кв. м. Во всех отделениях ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница» отсутствует необходимый набор помещений, в том числе отдельных столовых, игровых комнат и т.п. Более того, в больнице нет провизорного отделения, не выделено отделение экстренной и гнойной хирургии. Консультативная поликлиника располагается на 1 этаже стационара, что создает дополнительные трудности для разграничения потоков амбулаторных и стационарных пациентов.

Для решения существующей проблемы дефицита площадей ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница» на территории больницы с 2008 года ведется строительство нового корпуса площадью более 9,2 тыс. кв. м сметной стоимостью 805,5 млн рублей.

На 1 января 2012 года освоено 105,3 млн рублей, построено основное здание лечебного корпуса. Однако из-за отсутствия финансирования возведение одного крыла здания, а также отделочные работы и проведение коммуникаций прекращены.

С целью приведения в соответствии с утвержденными порядками оказания медицинской помощи детям по профилям «неонатология», «детская хирургия», «детская онкология», «детская эндокринология», «детская урология-андрология», «детская кардиология», «неврология», «анестезиология и реаниматология» необходимо завершение строительства нового корпуса больницы, дооснащение медицинским оборудованием, что позволит внедрить наиболее современные методы лечения и обеспечить выполнение порядков и стандартов оказания медицинской помощи детям.

В новом корпусе планируется размещение отделений хирургического профиля в соответствии с нормативными требованиями по разделению потоков и объемам площадей (отделения плановой абдоминальной хирургии, плановой торакальной хирургии, экстренной хирургии, гнойной хирургии, нейрохирургии). Также в новом корпусе планируется расширение площадей отделения онкологии с оснащенными палатами для проведения химиотерапии.

Основное мероприятие 4.3 «Строительство объекта «Главный корпус на 150 коек на территории 1-й детской инфекционной больницы по ул.Огородной в г. Саратове»

В рамках подпрограммы планируется завершить строительство главного корпуса на 150 коек на территории 1-й детской инфекционной больницы по ул.Огородной г. Саратова. До февраля 2007 года данная больница являлась муниципальным учреждением. В феврале 2007 года осуществлена передача больницы из муниципальной собственности в государственную собственность области. В настоящее время юридическое название стационара – ГУЗ «Областная детская инфекционная клиническая больница имени Н.Р. Иванова» министерства здравоохранения области.

Строительство нового корпуса больницы на 150 коек начато в 1988 году, а «заморожено» в 1991 году. С 1997 года строительство объекта продолжено, в 1999 году вновь прекращено.

Завершение строительства нового инфекционного корпуса будет способствовать улучшению условий пребывания больных и их законных представителей, уменьшению их скученности в боксах, исключению возможности внутрибольничного инфицирования, своевременной диагностике инфекционных заболеваний и расширению возможностей по совершенствованию качества медицинской помощи. С этой целью планируется перевести часть структурных подразделений – лабораторно-диагностическое отделение, а также два инфекционных отделения из функционирующего корпуса больницы.

Кроме того, в новом корпусе планируется разместить инфекционные отделения для детей до 3 месяцев и отделения респираторных инфекций верхних и нижних дыхательных путей у детей.

В настоящее время специализированная помощь детям от 0 до 3 месяцев с инфекционными заболеваниями оказывается на базе МУЗ «Детская инфекционная больница № 6» г. Саратова, расположенном в здании постройки начала XX века. Необходимость перевода обусловлена тем, что помещения имеющегося стационара не соответствуют современным санитарно-эпидемиологическим нормам, отсутствуют возможности для организации отделения реанимации и интенсивной терапии, а также круглосуточного совместного пребывания матерей с детьми по уходу.

Медицинская помощь детям с острой респираторной вирусной инфекцией в настоящее время оказывается в МУЗ «5-я детская инфекционная клиническая больница» г. Саратова, часть зданий которой также расположены в постройках начала XX века.

Основное мероприятие 4.4 «Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка»

Для повышения эффективности работы сети перинатальных центров и педиатрических учреждений, обеспечения маршрутизации беременных и, в конечном итоге снижения смертности и инвалидности, необходимо продолжить развитие службы пренатальной диагностики.

В 2012 году в Саратовской области организовано проведение комплексной пренатальной диагностики нарушений развития ребенка, включающей ультразвуковой и биохимический скрининг на сывороточные маркеры матери, программу индивидуального риска, инвазивные методы диагностики (молекулярно-генетические, цитогенетические исследования).

В рамках подпрограммы планируется дооснащение Областного центра пренатальной диагностики ГУЗ «Перинатальный центр Саратовской области» медицинским оборудованием (ультразвуковой аппаратурой экспертного класса, современным анализатором анализатором Дельфия-автомат, оборудованием для проведения молекулярно-генетической диагностики). Кроме того, до 2017 года необходимо переоснастить родовспомогательные учреждения второго и третьего уровней современной ультразвуковой аппаратурой экспертного класса.

Развитие пренатальной диагностики позволит как своевременно предупреждать рождение детей с аномалиями развития, так и дифференцированно подходить к подбору оптимального учреждения для родоразрешения беременной и неотложному оказанию помощи ее ребенку.

Другим важным направлением в снижении младенческой смертности, заболеваемости и инвалидности является проведение неонатального скрининга как основы раннего выявления и профилактики наследственной патологии. С 1996 года на территории области проводится массовое обследование новорожденных на два врожденных заболевания: фенилкетонурию и врожденный гипотиреоз, которые являются обязательными в системе неонатального скрининга во всем мире. С 2006 года помимо проводимого обследования на вышеуказанные заболевания в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» внедрено обследование на выявление адреногенитального синдрома, галактоземии и муковисцидоза.

Исследование образцов крови новорожденных на наследственные заболевания проводится в медико-генетической консультации, которая является структурным подразделением ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница».

При всех выявленных случаях заболевания проводится уточняющая диагностика, дети ставятся на диспансерный учет, проводится лечение.

Неонатальный скрининг позволяет в будущем создать больному ребенку возможности и условия для нормального развития, получения образования, профессиональной подготовки, последующего трудоустройства и полноценной жизни. Данное направление требует дальнейшего развития в плане перехода на новые более современные технологии неонатального скрининга.

Аудиологический скрининг является одним из важнейших компонентов в профилактике детской инвалидности. В рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» в 2008–2011 годах учреждения родовспоможения и детские

поликлиники оснащались специализированным оборудованием и расходными материалами для скрининговых систем тестирования слуха. По результатам проведения аудиологического скрининга создается регистр детей, подлежащих диспансерному наблюдению и последующему отбору на оказание высокотехнологичной медицинской помощи – операции кохлеарной имплантации. Объем оказываемой высокотехнологичной помощи детям с нарушением слуха ежегодно увеличивается: в 2009 году выполнена кохлеарная имплантация 2 детям, в 2010 году – 12 детям, в 2011 году – 15 детям, в 2012 году получили высокотехнологичное лечение 14 детей.

Широкое внедрение в практику здравоохранения предложенного скринингового метода будет способствовать усовершенствованию алгоритма аудиологического скрининга новорожденных, повышению экономической эффективности системы скрининга за счет уменьшения количества неоправданных дорогостоящих обследований, проводимых на этапе расширенного аудиологического исследования, а также своевременно начатой и адекватной реабилитации детей с врожденной глухотой и тугоухостью.

В рамках реализации этих мероприятий планируется повысить выявляемость врожденных пороков развития, хромосомных аномалий, что приведет к снижению рождения детей с неизлечимыми пороками и непредотвратимой инвалидностью на 30 процентов, снижению смертности от курабельных пороков развития на 50 процентов. Все это позволит снизить младенческую смертность на 10 процентов, то есть сохранить жизни 1–2 тыс. детей.

Единственно эффективным и патогенетически обоснованным способом лечения и профилактики тяжелых последствий наследственных энзимопатий является только современная диагностика и организация последовательной диетотерапии с первого месяца жизни специализированными лечебными продуктами. В настоящее время на территории области проживают 70 детей, страдающих фенилкетонурией (ежегодно по неонатальному скринингу в области выявляется 5–6 новорожденных) и 1 ребенок, больной тирозинемией. Приобретение лечебного питания для данной категории детей в течение последних лет осуществлялось в рамках областных целевых программ. Диспансерное наблюдение показывает, что у 78 процентов больных, получающих специализированное питание, отмечается положительная динамика, у них сохранен интеллект, дети обучаемы, посещают образовательные учреждения. Таким образом, реализация данного направления требует дальнейшего развития.

Основное мероприятие 4.5 «Оказание медицинской помощи при патологии новорожденных, в том числе выхаживание детей с экстремально низкой массой тела и недоношенных»

Переход с 2012 года Российской Федерации на новые критерии регистрации рождений, рекомендованные ВОЗ, требует широкого внедрения в практику учреждений родовспоможения и детства современных технологий выхаживания и реабилитации недоношенных детей, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела, в том числе направленных на профилактику тяжелой инвалидности (слепоты, глухоты).

Выживаемость таких детей по области составляет не более 40 процентов. Для оказания медицинской помощи новорожденным, родившимся с низкой и экстремально низкой массой тела, обеспечения дальнейшего снижения показателей перинатальной и младенческой смертности, в первую очередь необходима организация реанимационных коек для новорожденных в учреждениях родовспоможения и детства, что в основном решается в рамках мероприятия по развитию сети перинатальных центров.

В рамках реализации мероприятий по выхаживанию новорожденных с низкой и экстремально низкой массой тела предусматривается приобретение современного медицинского оборудования для оснащения отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных и отделений патологии новорожденных и недоношенных детей перинатальных центров, оказывающих медицинскую помощь женщинам и новорожденным.

Респираторный дистресс-синдром новорожденного занимает существенное место в структуре неонатальной и младенческой смертности, а также приводит к высокой инвалидизации младенцев. Программными мероприятиями предусматривается приобретение препарата сурфактанта (курсорфа) для профилактики и лечения респираторного дистресс-синдрома новорожденных.

Важным является тот факт, что развитие мероприятий по выхаживанию детей с экстремально низкой массой тела позволит улучшить результаты лечения не только этой категории детей, но и всех недоношенных и новорожденных, то есть будет иметь весьма большую значимость для снижения смертности новорожденных.

Основное мероприятие 4.6 «Развитие специализированной медицинской помощи детям и пациенткам акушерско-гинекологического профиля»

Стационарная медицинская помощь детям, в том числе специализированная, оказывается в областной детской клинической больнице, в 6 детских городских больницах, в 3 детских инфекционных больницах, детском противотуберкулезном диспансере.

В связи с отсутствием детских специализированных коек по ряду профилей в муниципальных и государственных учреждениях здравоохранения области специализированная стационарная помощь детям, проживающим в г. Саратове и районах области, по профилям «детская хирургия», «детская урология», «травматология и ортопедия», «онкогематология», «офтальмология», «отоларингология», «дерматология» оказывается в федеральных специализированных медицинских учреждениях – клиниках ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского» Минздрава России и ФГБУ «Саратовский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии» Минздрава России в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области.

В сравнении с 2005 годом показатель общей заболеваемости детей в возрасте 0–14 лет вырос в 2012 году на 13,5 процента. Данное обстоятельство обуславливает расширение объемов оказания стационарной специализированной медицинской помощи детям в Саратовской области.

Приведение оказания специализированной медицинской помощи детям и пациенткам акушерско-гинекологического профиля в соответствии со стандартами позволит существенно повлиять на уровень смертности детского и женского населения. В рамках программы перечень стандартов планируется расширить в 2 раза.

Одним из направлений развития специализированной помощи пациенткам акушерско-гинекологического профиля является увеличение объемов оказания специализированной медицинской помощи по лечению бесплодия с использованием современных вспомогательных репродуктивных технологий. Показатель женского бесплодия по области за последние 10 лет увеличился в 2 раза.

В 2008–2012 годах за счет средств областного бюджета в Саратовской области проведена программа экстракорпорально-го оплодотворения 310 бесплодным супружеским парам, родилось 145 детей. С 2013 года в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области планируется проводить лечение бесплодия методом экстракорпорального оплодотворения ежегодно 400 супружеским парам с трубно-перитонеальным фактором бесплодия. Кроме того, за счет средств областного бюджета планируется продолжить проведение экстракорпорального оплодотворения при сложных формах бесплодия в рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи – не менее 20 процедур в год.

В целях сохранения и восстановления репродуктивного здоровья женского населения области в 2013 году в гинекологическое отделение ГУЗ «Перинатальный центр Саратовской области» в рамках программы модернизации здравоохранения Саратовской области на 2011–2013 годы будет поставлено современное эндоскопическое оборудование для развития репродуктивной гинекологии, что позволит реализовать репродуктивную функцию 10 процентам женщин с бесплодием.

Оказание своевременной и эффективной лечебно-диагностической и профилактической помощи, а также социально-психологического сопровождения в амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях здравоохранения области ВИЧ-инфицированным беременным женщинам и их детям – одна из важных задач, стоящих перед службой охраны здоровья матери и ребенка.

Особенностью эпидемического процесса за последние 3 года является интенсивное вовлечение в эпидемию женщин. К концу 2012 года кумулятивное количество инфицированных женщин удвоилось по сравнению с 2006 годом и составило 4851 чел. – 37,2 процента от всех зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции (Российская Федерация – 35,8 процента).

Начиная с 2009 года ежегодно регистрируется до 400 новых случаев заражения среди женщин, при этом более чем 90 процентов связано с гетеросексуальными контактами.

Внедрение в Российской Федерации и Саратовской области современной бесплатной высокоактивной антиретровирусной терапии кардинально изменило отношение медицинских работников и людей, живущих с ВИЧ-инфекцией, к проблеме беременности. Удельный вес беременностей, завершившихся родами, у этой группы женщин возрос с 50,3 процента в 2007 году до 66,5 процента в 2012 году (Российская Федерация – до 68,5 процента). Всего с начала эпидемии в области от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 1775 детей, в том числе в 2012 году – 266 чел.

В целях профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку за все годы получили химиопрофилактику 1546 ВИЧ-инфицированных беременных женщин (87,1 процента) и 1590 детей (89,6 процента). Полную трехэтапную химиопрофилактику получили 1301 пара «мать+ребенок» (73,3 процента).

Взаимодействие акушерско-гинекологической службы и неонатологов со специалистами ГУЗ «Саратовский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» с целью проведения комплекса мероприятий, направленных на профилактику внутриутробного инфицирования вирусом иммунодефицита человека, таких как своевременная постановка на учет беременных женщин, обследование на ВИЧ в женской консультации, проведение химиопрофилактики антиретровирусными препаратами, экспресс-тестирование необследованных женщин в родильных домах, позволили уменьшить показатель перинатальной передачи ВИЧ от матери к ребенку в 2012 году до 8,4 процента (в 2011 году – 9,3 процента, среднероссийский – 8,5 процента). В результате на территории области 1173 ребенка из числа всех родившихся от ВИЧ-инфицированных матерей сняты с учета без ВИЧ-инфицирования. В 2012 году охват полной трехэтапной химиопрофилактикой ВИЧ-инфекции увеличился до 88,35 процента (в 2011 году – 87,3 процента, Российская Федерация – 86,6 процента).

Медицинская помощь детям, страдающим ВИЧ-инфекцией, требует существенных экономических затрат на диагностику и лечение. Поэтому профилактика вертикальной передачи ВИЧ от матери к ребенку во время беременности, родов и грудного вскармливания остается приоритетным направлением программных мероприятий.

С целью дальнейшего снижения детской смертности и предотвращения инвалидизации детского населения необходимо продолжить совершенствование системы мероприятий по профилактике вертикальной передачи ВИЧ-инфекции.

Таким образом, мероприятия подпрограммы направлены на улучшение диспансерного наблюдения, профилактику, раннее выявление и лечение заболеваний женщины-матери и ее новорожденного ребенка и включают: совершенствование перинатальной диагностики врожденных, наследственных заболеваний, закупку тест-систем для скрининга беременных и новорожденных на врожденные пороки развития, проведение аудиологического скрининга на раннее выявление патологии слуха у новорожденных и детей раннего возраста; обеспечение областных перинатальных центров дорогостоящими препаратами, в том числе сурфактантами и иммуноглобулинами для внутривенного введения, совершенствование материально-технической базы учреждений родовспоможения и детства с целью снижения младенческой и детской смертности, инвалидизации детского населения.

7. Информация об участии в реализации подпрограммы органов местного самоуправления муниципальных образований области, государственных и муниципальных унитарных предприятий, акционерных обществ с государственным участием, общественных, научных и иных организаций, а также внебюджетных фондов Российской Федерации

В реализации подпрограммы принимают участие Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (по согласованию) и учреждения здравоохранения области (по согласованию).

8. Обоснование объема финансового обеспечения, необходимого для реализации подпрограммы

Общий объем финансового обеспечения составляет 17653705,9 тыс. рублей, в том числе:

в 2014 году – 2085645,2 тыс. рублей,

в 2015 году – 2678717,1 тыс. рублей,

в 2016 году – 2781608,6 тыс. рублей,

в 2017 году – 2359116,2 тыс. рублей,

в 2018 году – 2469618,8 тыс. рублей,

в 2019 году – 2582853,3 тыс. рублей,

в 2020 году – 2696146,7 тыс. рублей,

из них:

областной бюджет – 451319,4 тыс. рублей, в том числе:

в 2014 году – 49050,0 тыс. рублей,

в 2015 году – 78151,6 тыс. рублей,

в 2016 году – 80780,7 тыс. рублей,

в 2017 году – 56781,3 тыс. рублей,

в 2018 году – 59450,1 тыс. рублей,

в 2019 году – 62184,8 тыс. рублей,

в 2020 году – 64920,9 тыс. рублей,

федеральный бюджет (прогнозно) – 1150773,8 тыс. рублей, в том числе:

в 2014 году – 24647,7 тыс. рублей,

в 2015 году – 523779,6 тыс. рублей,

в 2016 году – 522279,5 тыс. рублей,

в 2017 году – 19216,2 тыс. рублей,
 в 2018 году – 19743,4 тыс. рублей,
 в 2019 году – 20283,5 тыс. рублей,
 в 2020 году – 20823,9 тыс. рублей,
 внебюджетные источники (прогнозно) – 16051612,7 тыс. рублей, в том числе:

в 2014 году – 2011947,5 тыс. рублей,
 в 2015 году – 2076785,9 тыс. рублей,
 в 2016 году – 2178548,4 тыс. рублей,
 в 2017 году – 2283118,7 тыс. рублей,
 в 2018 году – 2390425,3 тыс. рублей,
 в 2019 году – 2500385,0 тыс. рублей,
 в 2020 году – 2610401,9 тыс. рублей,

из них:

бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования (прогнозно) – 49923,1 тыс. рублей, в том числе:

в 2014 году – 6159,5 тыс. рублей,
 в 2015 году – 6473,6 тыс. рублей,
 в 2016 году – 6790,8 тыс. рублей,
 в 2017 году – 7116,8 тыс. рублей,
 в 2018 году – 7451,3 тыс. рублей,
 в 2019 году – 7794,1 тыс. рублей,
 в 2020 году – 8137,0 тыс. рублей,

бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования области (прогнозно) – 16001689,6 тыс. рублей,

в том числе:

в 2014 году – 2005788,0 тыс. рублей,
 в 2015 году – 2070312,3 тыс. рублей,
 в 2016 году – 2171757,6 тыс. рублей,
 в 2017 году – 2276001,9 тыс. рублей,
 в 2018 году – 2382974,0 тыс. рублей,
 в 2019 году – 2492590,9 тыс. рублей,
 в 2020 году – 2602264,9 тыс. рублей.

Сведения об объемах и источниках финансового обеспечения подпрограммы приведены в приложении № 4 к государственной программе.

9. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками реализации подпрограммы

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

К рискам в том числе относятся:

1. Макроэкономические риски.

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

Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, а также путем дополнительных организационных мер, направленных на преодоление данных рисков.

2. Финансовые риски.

Отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий в рамках подпрограммы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению области и как следствие целевые показатели подпрограммы не будут достигнуты.

Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, а также путем дополнительных организационных мер, направленных на преодоление данных рисков.

3. Организационные риски.

Уровень решения поставленных задач и достижение целевых показателей зависит не только от органа исполнительной власти области, но и от органов местного самоуправления области, которые, каждый в рамках своей компетенции, осуществляют функции по охране здоровья граждан.

Преодолению рисков будет способствовать усиление организационно-методической работы министерства здравоохранения области с учреждениями здравоохранения области.

В связи с разнообразием природы рисков, объектов рисков, их специфики, характерной для здравоохранения области, количественная оценка факторов рисков невозможна.

Подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан, в том числе детей»

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан, в том числе детей» (далее – подпрограмма)
Ответственный исполнитель подпрограммы	министерство здравоохранения области
Соисполнитель подпрограммы	министерство социального развития области
Цели подпрограммы	повышение доступности и качества оказания реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения населению, в том числе детям; увеличение продолжительности активного периода жизни населения

Задачи подпрограммы	улучшение материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения области, оказывающих реабилитационную медицинскую помощь; внедрение современных методов реабилитации; обеспечение отдельных категорий граждан санаторно-курортным лечением, в том числе детей
Целевые показатели подпрограммы	охват реабилитационной медицинской помощью пациентов с 5 до 25 процентов; охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся на уровне 95 процентов; охват санаторно-курортным лечением пациентов с 5 до 25 процентов
Сроки и этапы реализации подпрограммы	2014–2020 годы
Объем и источники финансового обеспечения подпрограммы (по годам)	общий объем финансового обеспечения составляет 2570416,5 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 324061,5 тыс. рублей, в 2015 году – 329492,1 тыс. рублей, в 2016 году – 336563,1 тыс. рублей, в 2017 году – 361118,4 тыс. рублей, в 2018 году – 384430,0 тыс. рублей, в 2019 году – 408215,3 тыс. рублей, в 2020 году – 426536,1 тыс. рублей, из них: областной бюджет – 1684514,4 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 214072,6 тыс. рублей, в 2015 году – 214072,6 тыс. рублей, в 2016 году – 214072,6 тыс. рублей, в 2017 году – 233844,9 тыс. рублей, в 2018 году – 252404,0 тыс. рублей, в 2019 году – 271335,0 тыс. рублей, в 2020 году – 284712,7 тыс. рублей, федеральный бюджет (прогнозно) – 311016,0 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 41126,1 тыс. рублей, в 2015 году – 43182,4 тыс. рублей, в 2016 году – 45341,5 тыс. рублей, в 2017 году – 45341,5 тыс. рублей, в 2018 году – 45341,5 тыс. рублей, в 2019 году – 45341,5 тыс. рублей, в 2020 году – 45341,5 тыс. рублей, внебюджетные источники – бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования области (прогнозно) – 574886,1 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 68862,8 тыс. рублей, в 2015 году – 72237,1 тыс. рублей, в 2016 году – 77149,0 тыс. рублей, в 2017 году – 81932,0 тыс. рублей, в 2018 году – 86684,5 тыс. рублей, в 2019 году – 91538,8 тыс. рублей, в 2020 году – 96481,9 тыс. рублей
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	сохранение и укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности активной жизни пациентов; повышение качества жизни хронических больных и инвалидов; сокращение сроков восстановления утраченного здоровья населения; укрепление материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения области, оказывающих реабилитационную медицинскую помощь; организация отделения реабилитации на базе ГУЗ «Областная клиническая больница»

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем и прогноз ее развития, обоснование включения в государственную программу

Важной составляющей решения задачи повышения качества и доступности медицинской помощи является развитие системы медицинской реабилитации. Анализ оказания медицинской реабилитации в Саратовской области показал, что она требует серьезной реорганизации и приведения ее в стройную систему комплексной реабилитации. Наряду с медицинской реабилитацией важным компонентом восстановления и поддержания здоровья граждан является санаторно-курортное лечение.

Медицинская реабилитация включает комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов. Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях специализации с высшим и средним медицинским образованием, имеющими соответствующую профессиональную подготовку, и иными специалистами в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Общий круглосуточный коечный фонд медицинских организаций области, включая федеральные, составляет 21150 коек, в том числе 2185 коек федерального подчинения. Исходя из расчета 1 реабилитационная койка на 30 профильных коек, определена потребность в 700 реабилитационных койках.

В настоящий момент реабилитационная помощь в Саратовской области оказывается 41 подразделением (кабинетом) восстановительного лечения в 21 медицинской организации, 200 физиотерапевтическими подразделениями (кабинетами), 75 кабинетами лечебной физкультуры, в том числе 30 – для детей, 19 кабинетами рефлексотерапии, 3 кабинетами спортивной медицины, а также 7 кабинетами психотерапии. Кроме того, восстановительное лечение больные получают на базе санаторно-курортных организаций и центров реабилитации. С 2012 года в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области организованы стационарные отделения медицинской реабилитации на базе двух муниципальных медицинских организаций общей коечной мощностью 65 коек и ЗАО «Санаторий Октябрьское ущелье» на 50 коек. Обеспеченность койками для медицинской реабилитации составляет 0,46 на 10 тыс. населения (Российская Федерация – 0,64 на 10 тыс. населения).

Реабилитационную медицинскую помощь населению области оказывают 243 врача, в том числе 42 врача лечебной физической культуры, 99 врачей-физиотерапевтов, 13 врачей-рефлексотерапевтов, 19 врачей-психотерапевтов, 2 врача мануальной терапии, 68 психологов. Укомплектованность по занятым ставкам врачами составляет 92,1 процента, по физическим лицам – 49,4 процента. Вакантные ставки заняты внешними и внутренними совместителями.

За последние 3 года на кафедре лечебной физкультуры и спортивной медицины ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России прошли подготовку 111 врачей по лечебной физкультуре и спортивной медицине (в том числе первичную переподготовку – 42 врача, общее усовершенствование – 69 врачей), 170 врачей-физиотерапевтов (в том числе первичную переподготовку – 44 врача, общее усовершенствование – 118 врачей, тематическое усовершенствование по лазерной медицине – 8 врачей).

Прошли подготовку специалисты среднего звена по программам реабилитации, включая первичную специализацию и общее усовершенствование, за последние 3 года 1822 чел., в том числе медицинские сестры по физиотерапии – 502 чел., медицинские сестры по массажу – 1172 чел., инструкторы по лечебной физкультуре – 148 чел.

Для укомплектования медицинскими кадрами, в том числе оказывающими реабилитационную помощь населению области, подпрограммой 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» предусмотрены единовременные выплаты молодым специалистам – врачам и средним медработникам при трудоустройстве в медицинские организации области и дополнительные социальные гарантии врачам на профессиональную переподготовку.

В рамках программы модернизации здравоохранения Саратовской области на 2011–2013 годы для приведения зданий учреждений здравоохранения области в соответствии с требованиями СанПиН, пожарной безопасности, энергоэффективности и доступности для инвалидов проведены капитальные ремонты муниципальных и государственных учреждений.

С целью приведения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи проведено оснащение медицинским оборудованием межрайонных центров, областных и муниципальных учреждений здравоохранения г. Саратова и районов области.

В рамках программы модернизации здравоохранения Саратовской области на 2011–2013 годы за 2011–2012 годы в 74 лечебно-профилактических учреждениях области было внедрено 75 стандартов. Внедрялись стандарты по 14 классам заболеваний, в том числе: болезни системы кровообращения, органов дыхания, органов пищеварения, нервной системы, костно-мышечной системы, злокачественные новообразования, травмы, отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, беременность, роды и послеродовый период и другие.

Оплата случаев медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях в соответствии со стандартами, осуществлялась за счет средств обязательного медицинского страхования по дополнительным тарифам в соответствии с тарифным соглашением в системе обязательного медицинского страхования.

Дополнительное финансирование мероприятий по «поэтапному переходу к оказанию медицинской помощи в соответствии со стандартами» за счет средств Федерального фонда для обязательного медицинского страхования позволило повысить среднюю стоимость лечения одного законченного случая по внедряемым стандартам в 1,6 раза с 15,6 тыс. рублей в 2011 году до 24,4 тыс. рублей в 2012 году.

Для больных с острым инфарктом миокарда стоимость законченного случая лечения в 2012 году увеличилась в 3,3 раза (с 18,4 тыс. рублей в 2011 году до 60,8 тыс. рублей в 2012 году), с нарушением мозгового кровообращения в 3,9 раза (с 19,1 тыс. рублей в 2011 году до 74,9 тыс. рублей в 2012 году). Оплата случаев лечения данной категории больных проводится по медико-экономической стоимости с учетом объема оказанных услуг (стандартная терапия, терапия с применением тромболитических средств, дорогостоящих методов диагностики и оперативного лечения).

В 2012 году дополнительное финансирование за счет средств обязательного медицинского страхования позволило значительно увеличить и приблизить к медико-экономической стоимости лечение больных с пневмонией в 1,9 раза, с бронхиальной астмой – в 2 раза, с перитонитом – в 3,5 раза, с острым панкреатитом – в 3,7 раза, с травмами – в 2 раза, с болезнями нервной системы – в 2 раза, с синдромом дыхательных расстройств новорожденных – в 2,9 раза, с нарушением церебрального статуса новорожденных – в 1,3 раза.

В то же время ситуация в области характеризуется недоступностью реабилитационной помощи больным с наиболее распространенными и одновременно инвалидизирующими заболеваниями нервной, сердечно-сосудистой систем, опорно-двигательного аппарата, онкологическими заболеваниями. Отсутствие системного подхода в организации оказания реабилитационной помощи населению области, дефицит коечного фонда для оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации как взрослых, так и детей, крайний дефицит амбулаторной формы оказания реабилитационной помощи, отсутствие подготовленных специалистов не позволяют в полной мере обеспечить потребность в данных медицинских услугах.

С целью реализации государственной политики в сфере охраны здоровья граждан, улучшения демографической ситуации необходимо также обеспечение населения области санаторно-курортным лечением.

2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи, целевые показатели, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы, сроков реализации подпрограммы

Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы отражены в: Федеральном законе «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»; Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 года № 1351; Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р; распоряжении Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012 года № 2511-р; Законе Саратовской области «Об утверждении Программы социально-экономического развития Саратовской области до 2015 года»;

Стратегии социально-экономического развития Саратовской области до 2025 года, утвержденной постановлением Правительства Саратовской области от 18 июля 2012 года № 420-П;

Концепции демографической политики Саратовской области на период до 2025 года, утвержденной постановлением Правительства Саратовской области от 23 мая 2008 года № 214-П.

Основными целями подпрограммы являются:

повышение доступности и качества оказания реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения населению, в том числе детям;

увеличение продолжительности активного периода жизни населения.

Для достижения основных целей требуется решение следующих задач:

улучшение материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения области, оказывающих реабилитационную медицинскую помощь;

внедрение современных методов реабилитации;

обеспечение отдельных категорий граждан санаторно-курортным лечением, в том числе детей.

Целевыми показателями подпрограммы являются:

охват реабилитационной медицинской помощью пациентов с 5 до 25 процентов;

охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся на уровне 95 процентов;

охват санаторно-курортным лечением пациентов с 5 до 25 процентов.

Сведения о целевых показателях подпрограммы приведены в приложении № 1 к государственной программе.

Ожидаемыми результатами реализации подпрограммы являются:

сохранение и укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности активной жизни пациентов;

повышение качества жизни хронических больных и инвалидов;

сокращение сроков восстановления утраченного здоровья населения;

укрепление материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения области, оказывающих реабилитационную медицинскую помощь;

организация отделения реабилитации на базе ГУЗ «Областная клиническая больница».

Подпрограмма реализуется в 2014–2020 годах.

3. Характеристика мер государственного регулирования

Меры государственного регулирования в рамках подпрограммы не предусматриваются.

4. Характеристика мер правового регулирования

В целях реализации подпрограммы необходимо разработать проект постановления Правительства Саратовской области, утверждающего территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на очередной финансовый год и плановый период.

Сведения об основных мерах правового регулирования в сфере реализации подпрограммы приведены в приложении № 2 к государственной программе.

5. Сводные показатели прогнозного объема выполнения областными государственными учреждениями и (или) иными некоммерческими организациями государственных заданий на оказание физическим и (или) юридическим лицам государственных услуг (выполнение работ)

Сводные показатели прогнозного объема выполнения областными государственными учреждениями и (или) иными некоммерческими организациями государственных заданий на оказание физическим и (или) юридическим лицам государственных услуг (выполнение работ) в рамках реализации подпрограммы не предусматриваются.

6. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Основное мероприятие 5.1 «Развитие медицинской реабилитации, в том числе детей»

Основной целью подпрограммы являются увеличение активного периода жизни населения. Для достижения указанной цели планируется разработка и внедрение новых организационных моделей медицинской реабилитации, а также поддержка развития инфраструктуры учреждений медицинской реабилитации.

В области предлагается организация трехэтапной системы медицинской реабилитации на всех трех уровнях оказания медицинской помощи.

Организация первого этапа реабилитации

В рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» и программы модернизации здравоохранения Саратовской области на 2011–2013 годы специализированные отделения оснащены оборудованием в соответствии с порядками оказания медицинской помощи. На базе ГУЗ «Областная клиническая больница» создан региональный сосудистый центр (60 коек для больных с острым нарушением мозгового кровообращения и 30 коек для больных с острым коронарным синдромом). Созданы 3 первичных сосудистых отделения на базе МУЗ «1-я Городская клиническая больница им. Ю. Я. Гордеева» г. Саратова, МУЗ «Городская больница № 2» г. Энгельса, МБУЗ «Городская больница № 1» г. Балаково. Всего развернуто 130 коек для больных с острым коронарным синдромом, а также 110 кардиохирургических коек в ГУЗ «Областной кардиохирургический центр» и 145 коек для больных с острым нарушением мозгового кровообращения. Для организации медицинской реабилитации на первом этапе больным с сосудистыми заболеваниями в рамках программы модернизации здравоохранения Саратовской области на 2011–2013 годы приобретено необходимое оборудование в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

В целях совершенствования медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями планируется открыть еще 5 отделений для больных с острым коронарным синдромом (всего 150 коек) и 5 отделений для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения (всего 150 коек): в г. Саратове 3 отделения для больных с острым нарушением мозгового кровообращения (МУЗ «Городская клиническая больница № 6», МУЗ «Городская клиническая больница № 9», МУЗ «Городская клиническая больница № 12») и 3 отделения неотложной кардиологии (МУЗ «Городская клиническая больница № 2», МУЗ «Городская клиническая больница № 8», МУЗ «Городская клиническая больница № 12»), а также в г. Балашове, г. Вольске. Планируется оснащение специализированных отделений реабилитационным оборудованием в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

Для интенсивной терапии детей и новорожденных в настоящее время функционирует 123 койки. Планируется увеличение коечной мощности в 2013 году до 129 коек за счет открытия на базе ГУЗ «Перинатальный центр Саратовской области» отделения реанимации новорожденных на 6 коек. Отделение будет ориентировано на оказание медицинской помощи детям, родившимся в стационарах первого уровня и нуждающимся в реанимационной и интенсивной терапии.

К 2015 году планируется увеличить коечный фонд отделений реанимации новорожденных до 135 коек. При завершении строительства нового корпуса на территории ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница» в 2015 году будет дополнительно открыто отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных на 6 коек.

Организация второго этапа реабилитации

Медицинскую реабилитацию на втором этапе планируется организовать в отделениях медицинской реабилитации и в профильных отделениях (плановой кардиологии, неврологии, пульмонологии, травматологии, нейрохирургии).

В настоящее время функционируют 3 реабилитационных отделения на базе МУЗ «Городская клиническая больница № 10» г. Саратова, ЗАО «Санаторий Октябрьское ущелье» и ГУЗ Саратовской области «Пугачевская ЦРБ» общей коечной мощностью 115 коек. В 2013 году планируется увеличение коечного фонда по медицинской реабилитации: дополнительно 20 коек медицинской реабилитации развернуто на базе ГУЗ Саратовской области «Марковская центральная районная больница» и 15 коек на базе ГУЗ «Областная клиническая больница». Таким образом, в 2013 году коечный фонд увеличен до 150 коек, в 2014 году будет увеличен до 190 коек, в 2015–2017 годах – до 200 коек.

Для оказания медицинской реабилитации второго уровня детям в настоящее время функционирует 295 коек в отделениях второго этапа выхаживания новорожденных в детских больницах (165 коек) и родовспомогательных учреждениях (130 коек). В 2013 году планируется увеличить количество коек данного профиля до 305 за счет открытия дополнительно 10 коек второго этапа выхаживания новорожденных, рассчитанных на внешний прием.

К 2015 году планируется увеличение коек выхаживания новорожденных до 325. При завершении строительства нового корпуса на территории ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница» в 2015 году будут дополнительно открыто 20 коек второго этапа выхаживания новорожденных.

К 2017 году планируется реорганизация имеющегося круглосуточного коечного фонда и открытие специализированных отделений медицинской реабилитации на базе ГУЗ «Перинатальный центр Саратовской области» и детских больниц области: ГУЗ «Саратовская областная детская клиническая больница», МУЗ «7-я Городская детская больница» г. Саратова, МУЗ «Городская детская больница» г. Энгельса и МБУЗ «Детская городская больница № 1» г. Балаково.

С целью профилактики инвалидности по зрению на базе ГУЗ «Перинатальный центр» и ГУЗ «Перинатальный центр Саратовской области» планируются организовать центры ретинопатии недоношенных. В рамках программы модернизации здравоохранения Саратовской области на 2011–2013 годы приобретены ретинальные камеры для более ранней и объективной диагностики заболевания, а также приближения высокотехнологичной медицинской помощи недоношенным детям непосредственно к месту рождения и своевременного начала лечения.

Организация третьего этапа реабилитации

В настоящее время третий уровень реабилитации в области не обеспечен. Для организации медицинской реабилитации в амбулаторно-поликлинических условиях пациентам с перспективами восстановления функций на базе крупных поликлиник планируется организовать к 2016 году 7 отделений реабилитации, в 2017 году их число планируется увеличить до 12.

Для организации третьего этапа медицинской реабилитации в амбулаторно-поликлинических условиях пациентам с перспективами восстановления функций на базе крупных поликлиник планируется организовать 12 отделений реабилитации в каждом районе города Саратова и на базе межрайонных центров с дневным стационаром, стационаром одного дня: МУЗ «Городская клиническая больница № 12» г. Саратова, МУЗ «Городская поликлиника № 2» г. Саратова, МУЗ «Городская поликлиника № 3» г. Саратова, МУЗ «Городская поликлиника № 10» г. Саратова, МУЗ «Городская поликлиника № 17» г. Саратова, МУЗ «Городская поликлиника № 19» г. Саратова, МУЗ «Городская клиническая больница № 5» г. Саратова, МУЗ «Балаховская центральная районная больница», МБУЗ «Центральная районная поликлиника» г. Балаково, МУЗ «Городская поликлиника № 1» г. Энгельса, МУЗ «Городская поликлиника № 2» г. Энгельса, МУЗ Вольская центральная районная больница.

Эффективная трехуровневая система медицинской реабилитации позволит обеспечить сбалансированность объемов государственных гарантий предоставления населению медицинской помощи и повысить эффективность использования специализированного коечного фонда, создать полный цикл оказания эффективной медицинской помощи: ранняя диагностика – своевременное лечение – медицинская реабилитация.

Основное мероприятие 5.2 «Обеспечение санаторно-курортным лечением, в том числе детей»

Санаторно-курортное лечение является значимым звеном оказания третьего этапа помощи по медицинской реабилитации, особенно в лечении хронических заболеваний.

В 2012 году в системе санаторно-курортного лечения Саратовской области функционировало 22 санаторно-курортные организации, в том числе 3 – для детей. В государственной собственности находятся 9 санаторно-курортных организаций (1 – Фонд социального страхования Российской Федерации, 1 – Управление Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков по Саратовской области, 4 – министерство социального развития области, 2 – министерство здравоохранения области, 1 – комитет транспорта области), остальные находятся в частной собственности. Общая коечная мощность санаторно-курортных организаций области составляет более 3000 коек, в том числе 885 коек для детей.

По данным санаторно-курортных организаций области, в течение 2012 года санаторно-курортное лечение получили 15567 чел., из них 7206 детей. В том числе оздоровлено 2349 инвалидов, из них 215 детей-инвалидов.

Министерством социального развития области путевками на санаторно-курортное лечение из числа лиц, пострадавших от радиационных воздействий и являющихся инвалидами, в 2012 году обеспечено 54 чел.

Министерством здравоохранения области через «систему мониторинга санаторно-курортного лечения» за счет средств федерального бюджета направлено 95 чел. из числа лиц, граждан, подвергшихся радиационному воздействию, 159 детей из диспансерной группы и 536 больных туберкулезом.

В противотуберкулезных санаториях области за истекший период санаторно-курортное лечение получили 334 чел., в том числе 168 детей.

В 2012 году оздоровлено 12794 ребенка диспансерной группы в санаторно-курортных организациях, из них 11419 детей в санаториях области.

Таким образом, охват санаторно-курортным лечением составляет не более одного процента.

Территория области расположена по обоим берегам центрального бассейна реки Волги в лесостепной зоне. Климат – умеренно континентальный, с умеренно холодной малоснежной зимой и теплым, сухим летом. Ярко выражены все времена года.

Местные рекреационные ресурсы области являются универсальным лечебным фактором, оказывая целебное воздействие на организм человека. Климатические условия позволяют использовать в комплексе лечения в санаторно-курортных организациях различные природные лечебные ресурсы, в том числе минеральные воды и лечебные грязи.

Основные природные лечебные ресурсы, используемые санаторно-курортными организациями области: минеральная вода «Светлановская», лечебная иловая сульфидная грязь Чапаевского месторождения, сероводородная вода Соколовогорского происхождения. В санаториях широко используется бальнео- и грязелечение, многие методы восстановительного лечения.

В санаториях области получают лечение больные с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, неврологического, гастроэнтерологического, офтальмологического, эндокринологического, ортопедического, гинекологического, терапевтического, травматологического профилей, широко развито санаторно-курортное лечение детей.

На территории области функционируют 2 противотуберкулезных санатория: ГУЗ «Туберкулезный санаторий «Летяжевский» и ГУЗ «Детский противотуберкулезный санаторий». ГУЗ «Туберкулезный санаторий «Летяжевский» расположен в экологически чистом месте Аркадакского района, в дубовой роще, лечебное действие оказывает чистый воздух, содержащий фитонциды дубов. ГУЗ «Детский противотуберкулезный санаторий» расположен в зеленой зоне г. Саратова.

В ЗАО «Санаторий «Светлана» Вольского района широко используется для лечения минеральная вода для внутреннего и наружного потребления. Вода для внутреннего употребления – «Светлановская», среднеминерализованная, используется при лечении органов пищеварения и эндокринной системы, при расстройствах питания и нарушениях обмена веществ. Питьевая минеральная вода по своему составу является уникальной. Минеральная вода используется также для наружного применения.

ЗАО «Санаторий Пады» – одно из самых экологически чистых мест области, на берегу реки Хопер. В радиусе 30-километровой зоны нет ни одного промышленного и сельскохозяйственного предприятия. В санатории используется для лечения привозная минеральная вода, в том числе «Светлановская».

ЗАО «Санаторий-курорт им. В. И. Чапаева» расположен на территории памятника природы – грязевые источники Чапаевского курорта (постановление Правительства Саратовской области от 1 ноября 2007 года № 385-П «Об утверждении перечня особо охраняемых природных территорий регионального значения в Саратовской области»). В санатории используется из естественных источников бромная сероводородная вода и сульфидные иловые грязи озерно-ключевого генезиса, которым придается особое значение для использования в лечебном процессе при целом ряде заболеваний, а также минеральные воды для наружного применения. По комплексу физико-химических показателей грязи Чапаевского месторождения отнесены по содержанию сульфидов как сильносульфидные, по содержанию минералов как среднеминерализованные. Пелоид (лечебная грязь) обладает высокими целебными свойствами, бальнеологическую ценность повышает тонкодисперсный состав минеральной фазы и высокое содержание органического вещества. Природная сульфидная грязь Чапаевского месторождения используется для лечения пациентов в других санаторно-курортных организациях области.

На базе поликлиники Управления Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков по Саратовской области функционирует бальнеологическое отделение, где используется природная лечебная сероводородная вода, добываемая из Соколовогорского месторождения.

ЗАО «Санаторий Черемшаны 1» Хвалынского района отличается необычайно мягким микроклиматом, создающийся смешанным лесом и реликтовыми соснами целебный воздух, родниковая вода с ионами серебра, а также теплотечение (озокерит, парафино- и грязелечения (сакские грязи) дают хорошие результаты при лечении.

ЗАО «Санаторий Октябрьское ущелье» расположен в пригороде Саратова, вдали от промышленных и транспортных магистралей, в ущелье, окруженном холмами, покрытыми смешанным лиственным лесом. Макроклиматические особенности, обусловленные расположением курорта в лесном массиве, чистый воздух смешанного леса, насыщенный аэроионами, в сочетании с водными процедурами оказывает целебное воздействие на организм человека.

В рамках мероприятий по совершенствованию организации и оказания санаторно-курортного лечения предполагается привлечь санаторно-курортные организации к реализации программы обязательного медицинского страхования, актуализация профилей санаториев в соответствии с потребностью населения в санаторно-курортном лечении, преемственностью в оказании медицинской реабилитации с медицинскими организациями, оказывающими стационарную и амбулаторно-поликлиническую помощь с учетом особенностей ландшафтно-климатических условий; разработать систему аудита эффективности работы санаторно-курортной сферы.

В результате реализации мероприятий подпрограммы планируется увеличить охват санаторно-курортным лечением до 25 процентов, снизить заболеваемость населения, особенно у часто и длительно болеющих детей и подростков, пациентов с хроническим течением заболеваний сердечно-сосудистой системы, болезней органов дыхания, желудочно-кишечного тракта и мочеполовой системы, увеличить продолжительность трудоспособного возраста.

7. Информация об участии в реализации подпрограммы органов местного самоуправления муниципальных образований области, государственных и муниципальных унитарных предприятий, акционерных обществ с государственным участием, общественных, научных и иных организаций, а также внебюджетных фондов Российской Федерации

В реализации подпрограммы принимают участие учреждения здравоохранения области (по согласованию) и санаторно-курортные организации (по согласованию).

8. Обоснование объема финансового обеспечения, необходимого для реализации подпрограммы

Общий объем финансового обеспечения составляет 2570416,5 тыс. рублей, в том числе:

в 2014 году – 324061,5 тыс. рублей,

в 2015 году – 329492,1 тыс. рублей,

в 2016 году – 336563,1 тыс. рублей,

в 2017 году – 361118,4 тыс. рублей,

в 2018 году – 384430,0 тыс. рублей,

в 2019 году – 408215,3 тыс. рублей,

в 2020 году – 426536,1 тыс. рублей,

из них:

областной бюджет – 1684514,4 тыс. рублей, в том числе:

в 2014 году – 214072,6 тыс. рублей,

в 2015 году – 214072,6 тыс. рублей,

в 2016 году – 214072,6 тыс. рублей,

в 2017 году – 233844,9 тыс. рублей,

в 2018 году – 252404,0 тыс. рублей,

в 2019 году – 271335,0 тыс. рублей,

в 2020 году – 284712,7 тыс. рублей,

федеральный бюджет (прогнозно) – 311016,0 тыс. рублей, в том числе:

в 2014 году – 41126,1 тыс. рублей,

в 2015 году – 43182,4 тыс. рублей,

в 2016 году – 45341,5 тыс. рублей,

в 2017 году – 45341,5 тыс. рублей,

в 2018 году – 45341,5 тыс. рублей,

в 2019 году – 45341,5 тыс. рублей,

в 2020 году – 45341,5 тыс. рублей,

внебюджетные источники – бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования области (прогнозно) – 574886,1 тыс. рублей, в том числе:

в 2014 году – 68862,8 тыс. рублей,

в 2015 году – 72237,1 тыс. рублей,

в 2016 году – 77149,0 тыс. рублей,

в 2017 году – 81932,0 тыс. рублей,

в 2018 году – 86684,5 тыс. рублей,

в 2019 году – 91538,8 тыс. рублей,

в 2020 году – 96481,9 тыс. рублей.

Сведения об объемах и источниках финансового обеспечения подпрограммы приведены в приложении № 4 к государственной программе.

9. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками реализации подпрограммы

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

К рискам в том числе относятся:

1. Макроэкономические риски.

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

Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, а также путем дополнительных организационных мер, направленных на преодоление данных рисков.

2. Финансовые риски.

Отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий в рамках подпрограммы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению области и как следствие целевые показатели подпрограммы не будут достигнуты.

Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, а также путем дополнительных организационных мер, направленных на преодоление данных рисков.

3. Организационные риски.

Уровень решения поставленных задач и достижение целевых показателей зависит не только от органа исполнительной власти области, но и от органов местного самоуправления области, которые, каждый в рамках своей компетенции, осуществляют функции по охране здоровья граждан.

Преодолению рисков будет способствовать усиление организационно-методической работы министерства здравоохранения области с учреждениями здравоохранения области.

В связи с разнообразием природы рисков, объектов рисков, их специфики, характерной для здравоохранения области, количественная оценка факторов рисков невозможна.

Подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Кадровое обеспечение системы здравоохранения» (далее – подпрограмма)
Ответственный исполнитель подпрограммы	министерство здравоохранения области
Соисполнители подпрограммы	отсутствуют
Цели подпрограммы	совершенствование и перспективное развитие обеспеченности областной системы здравоохранения медицинскими кадрами, поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также кадрового дисбаланса, обеспечение притока в медицинские организации области врачей и среднего медицинского персонала; планирование подготовки и трудоустройства медицинских работников с использованием современных технологий кадрового менеджмента, эффективных мотивационных механизмов, позволяющих обеспечить медицинские организации квалифицированными кадрами, способными улучшить качество оказания медицинской помощи населению; решение социальных вопросов медицинских работников в целях повышения доступности и качества оказываемой медицинской помощи, повышение престижа профессии медицинского работника
Задачи подпрограммы	формирование системы управления кадровым потенциалом здравоохранения в области с учетом структуры потребности в медицинских кадрах, их оптимального размещения и эффективного использования; достижение полноты укомплектованности медицинских организаций медицинскими работниками; совершенствование системы отбора абитуриентов, профессиональной подготовки специалистов; создание условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников; обеспечение социальной защиты, повышения качества жизни медицинских работников на основе приведения оплаты труда в соответствии с объемами, сложностью и эффективностью оказания медицинской помощи
Целевые показатели подпрограммы	количество учащихся старших классов школ области, обеспеченных буклетами и брошюрами по профориентации на медицинские специальности – 15329 чел.; количество студентов 5–6 курсов ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России, обеспеченных ежемесячной денежной выплатой – 223 чел.;

	<p>количество интернов ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского» Минздрава России, обеспеченных ежемесячной денежной выплатой – 200 чел.;</p> <p>доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Саратовской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации области системы здравоохранения области, с 88,2 до 100 процентов;</p> <p>количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных организациях дополнительного профессионального образования Минздрава России с 25 до 40 чел. в год;</p> <p>количество подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского» Минздрава России на уровне – не менее 120 чел.;</p> <p>количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных организациях высшего образования Минздрава России – с 2400 до 2600 чел.;</p> <p>количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных организациях, реализующих образовательные программы среднего профессионального образования Минздрава России – с 8950 до 9500 чел.;</p> <p>количество обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах – с 25 до 80 чел.;</p> <p>доля аккредитованных специалистов – с 0 до 80 процентов;</p> <p>оказание дополнительной социальной поддержки молодым специалистам – врачам, трудоустроившимся в медицинские организации области – 510 чел.;</p> <p>оказание дополнительной социальной поддержки молодым специалистам – средним медицинским работникам, трудоустроившимся в медицинские организации, расположенные в сельской местности и рабочих поселках области, в отделения скорой медицинской помощи – 880 чел.;</p> <p>оказание дополнительной социальной поддержки врачам на профессиональную переподготовку – 105 чел.;</p> <p>оказание единовременных компенсационных выплат молодым специалистам – врачам, трудоустроившимся в медицинские организации, расположенные в сельской местности либо рабочих поселках области – 294 чел.</p>
Сроки и этапы реализации подпрограммы	2014–2020 годы
Объем и источники финансового обеспечения подпрограммы (по годам)	<p>общий объем финансового обеспечения составляет 583267,8 тыс. рублей, в том числе:</p> <p>в 2014 году – 70734,0 тыс. рублей,</p> <p>в 2015 году – 81277,8 тыс. рублей,</p> <p>в 2016 году – 82994,7 тыс. рублей,</p> <p>в 2017 году – 85042,5 тыс. рублей,</p> <p>в 2018 году – 89083,2 тыс. рублей,</p> <p>в 2019 году – 83132,5 тыс. рублей,</p> <p>в 2020 году – 91003,1 тыс. рублей,</p> <p>из них:</p> <p>областной бюджет – 436267,8 тыс. рублей, в том числе:</p> <p>в 2014 году – 51734,0 тыс. рублей,</p> <p>в 2015 году – 56277,8 тыс. рублей,</p> <p>в 2016 году – 61994,7 тыс. рублей,</p> <p>в 2017 году – 63042,5 тыс. рублей,</p> <p>в 2018 году – 65083,2 тыс. рублей,</p> <p>в 2019 году – 67132,5 тыс. рублей,</p> <p>в 2020 году – 71003,1 тыс. рублей,</p> <p>внебюджетные источники – бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования (прогнозно) – 147000,0 тыс. рублей, в том числе:</p> <p>в 2014 году – 19000,0 тыс. рублей,</p> <p>в 2015 году – 25000,0 тыс. рублей,</p> <p>в 2016 году – 21000,0 тыс. рублей,</p> <p>в 2017 году – 22000,0 тыс. рублей,</p> <p>в 2018 году – 24000,0 тыс. рублей,</p> <p>в 2019 году – 16000, тыс. рублей,</p> <p>в 2020 году – 20000,0 тыс. рублей</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	<p>сохранение и развитие кадрового потенциала системы здравоохранения области, повышение и достижение наиболее полной обеспеченности и укомплектованности врачами и средним медицинским персоналом медицинских организаций;</p> <p>повышение эффективности целевой подготовки специалистов;</p> <p>повышение качества подготовки специалистов;</p> <p>оказание дополнительной социальной поддержки молодым специалистам врачам и средним медицинским работникам</p>

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы,

описание основных проблем и прогноз ее развития, обоснование включения в государственную программу

Модернизация здравоохранения, целью которой является создание условий для равного доступа каждого россиянина к качественной медицинской помощи и фармацевтическим услугам, основана на эффективности кадровой политики, включающей оптимальное обеспечение и распределение трудовых ресурсов в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской помощи населению области, и построение современной системы непрерывного профессионального образования посредством совершенствования организации и проведения профессиональной подготовки, повышения квалификации медицинских и фармацевтических работников.

Современное качественное и доступное здравоохранение – одно из условий развития общества и государства. Осуществляемая в Саратовской области модернизация системы здравоохранения, деятельность органов власти, организаций и част-

ных лиц направлена на создание необходимых условий для укрепления здоровья граждан, снижение заболеваемости, смертности, увеличение продолжительности и поддержание активной долголетней жизни населения.

Уровень качества системы здравоохранения, особенно в муниципальных районах области, зависит от многих факторов: состояния материально-технической базы, финансово-экономических условий функционирования медицинских организаций, однако, в первую очередь, определяется уровнем укомплектованности, профессиональной подготовки и квалификации специалистов.

Показатель обеспеченности врачами всех специальностей государственных и муниципальных медицинских организаций с учетом части учреждений федерального подчинения и учреждений Роспотребнадзора за 2012 год остался на уровне 2010 года – 42 на 10 тыс. населения (средние показатели за 2011 год по Российской Федерации – 44 на 10 тыс. населения, по Приволжскому федеральному округу – 41,5 на 10 тыс. населения), аналогично – обеспеченность средними медработниками – 88,6 на 10 тыс. населения (средние показатели за 2011 год по Российской Федерации – 92,4 на 10 тыс. населения, по Приволжскому федеральному округу – 98,41 на 10 тыс. населения).

По итогам 2012 года обеспеченность врачами в сельской местности составила 5,3 на 10 тыс. населения (в 2010 году – 5,1 на 10 тыс. населения) (Российская Федерация – 12,0 на 10 тыс. населения), обеспеченность средними медработниками снизилась с 39,8 на 10 тыс. населения в 2010 году до 37,9 на 10 тыс. населения в 2012 году (Российская Федерация – 53,5 на 10 тыс. населения).

В области кадровой политики и управления трудовыми ресурсами остаются нерешенными ряд проблем: несбалансированность медицинского персонала по структуре между врачами и сестринским персоналом, различными муниципальными районами и областным центром, городской и сельской местностью, рост тенденции оттока из системы здравоохранения молодых и опытных специалистов.

Соотношение врачей и средних медработников составило в 2012 году 1:2,1, что соответствует уровню 2010 года. Низкий уровень заработной платы и недостаточные меры социальной поддержки на протяжении длительного времени способствовали оттоку специалистов со средним и фармацевтическим образованием из медицинских организаций муниципального и государственного подчинения, что привело к усугублению диспропорции в соотношении врачей и средних медицинских работников.

Обеспеченность врачами в г. Саратове с учетом ведомственных медицинских организаций составляет 57,8 на 10 тыс. населения, в то время как в Краснопартизанском районе – 8,6, в Федоровском – 11,2, в Ровенском – 11,3, в Романовском – 11,4, в Советском районе – 11,9 на 10 тыс. населения.

Средние медработники также неравномерно распределены по территории области: в Балашовском районе – 101,4, в Духовницком – 93, в Дергачевском – 101,7, в Балаковском – 93,3, в Балтайском – 93,1 на 10 тыс. населения, в то время как в Саратовском – 43,9, в Красноармейском – 45,9, в Аткарском районе – 45,9 на 10 тыс. населения.

По состоянию на 1 января 2013 года в государственных и муниципальных медицинских организациях с учетом части учреждений федерального подчинения и учреждений Роспотребнадзора работает 10532 врача и 22228 средних медицинских работников.

При этом дефицит врачебных кадров, рассчитанный в соответствии с методическими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации по расчету потребности субъектов в медицинских кадрах, составляет 1680 чел. Дефицит средних медработников, из расчета 2,79 на 1 врачебную должность, составляет 10613 чел.

Дефицит медицинских кадров отмечен во всех типах медицинских организаций и на всех уровнях оказания медицинской помощи.

Отмечается наибольший дефицит ряда врачей-специалистов, преобладающий в амбулаторно-поликлинических учреждениях: терапевтов, педиатров, неврологов, хирургов, травматологов-ортопедов, оториноларингологов, психиатров-наркологов, онкологов, дерматовенерологов, офтальмологов, эндокринологов.

Дефицит врачей-фтизиатров имеется как в стационарных, так и в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

Дефицит врачей-инфекционистов и врачей реабилитационно-диагностической группы отмечается в большинстве стационарных учреждений.

В целом дефицит врачей в амбулаторно-поликлинических учреждениях составляет 1077 чел., в стационарах – 585 чел., в службе скорой медицинской помощи – 18 чел.

Данный факт свидетельствует о дисбалансе в распределении медицинских кадров в трехуровневой системе оказания медицинской помощи с нарастающим дефицитом кадров в первичном звене здравоохранения.

Средний возраст работающих: у врачей – 47,7 лет, у средних медработников – 41,8 лет. В 2012 году по сравнению с 2010 годом удельный вес медицинских работников-пенсионеров вырос с 17,39 до 22,27 процента. Без стабильного притока молодых специалистов через несколько лет средний возраст медработников приблизится к предпенсионному.

Одной из основных проблем низкой укомплектованности врачами и средними медработниками в организациях здравоохранения области остается отсутствие жилья.

По данным руководителей медицинских организаций области, по состоянию на 1 января 2013 года нуждаются в получении жилья 1167 чел., в том числе 400 врачей и 767 средних медработников. Ежегодно администрации районов обеспечивают жильем 50–60 медработников: в 2012 году обеспечены жильем 36 врачей и 24 средних медработника, в 2011 году – 32 врача и 9 средних медработников, в 2010 году – 41 врач и 10 средних медработников.

В целях обеспечения системы здравоохранения области высококвалифицированными и мотивированными кадрами министерством здравоохранения области разработан План основных мероприятий по профессиональной подготовке, переподготовке, повышению квалификации и проведению оценки уровня квалификации медицинских работников Саратовской области на период 2013–2015 годов, который будет проработан до 2020 года.

Продолжится подготовка специалистов по программам послевузовского и дополнительного медицинского и фармацевтического образования в ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России, ГАОУ ДПО «Саратовский областной базовый центр повышения квалификации работников здравоохранения», в медицинских колледжах и Балашовском медицинском училище.

Специалисты службы родовспоможения проходят подготовку в г. Иваново в симуляционно-тренинговом центре ФГБУ «Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства им. В.Н. Городкова».

Планируется открытие в 2016 году симуляционного центра на базе ГУЗ «Перинатальный центр Саратовской области», благодаря чему подготовка врачей-неонатологов, акушеров-гинекологов и анестезиологов-реаниматологов значительно возрастет.

Продолжится плановая подготовка специалистов в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования, расположенных в городах Москве, Санкт-Петербурге, Пензе и Казани.

С 2017 года будет внедрена система аккредитации медицинских и фармацевтических специалистов, которая позволит осуществлять персональный допуск специалистов до конкретного виду профессиональной деятельности с учетом приобретенных в ходе обучения компетенций.

Медики получают моральное удовлетворение от своего труда, спасая жизни и укрепляя здоровье нации, но финансовое вознаграждение удовлетворяет не всех. Это одна из наиболее веских причин ухода специалистов из практической медицины в частную сферу деятельности или вообще смены профессии.

Среднемесячная заработная плата работников здравоохранения области за счет всех источников финансирования по состоянию на 1 января 2013 года составила 14,4 тыс. руб., в том числе врачей и работников с высшим образованием, предоставляющих медицинские услуги – 23,6 тыс. руб., среднего медицинского персонала – 13,5 тыс. руб. и младшего медицинского персонала – 8,0 тыс. руб.

Правительством Российской Федерации предусмотрено поэтапное повышение к 2018 году заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, до 200 процентов средней заработной платы в области, среднего медицинского (фармацевтического) персонала и младшего медицинского (фармацевтического) персонала – до 100 процентов средней заработной платы в области.

Одним из путей решения проблем кадрового обеспечения, особенно районов с сельской местностью, является реализация целевого приема абитуриентов. На всех факультетах в ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России обучается 616 студентов по целевым направлениям из муниципальных районов области, в медицинских колледжах и Балаховском медицинском училище – 264 студента.

Но эффективность целевой подготовки специалистов составляет около 30 процентов от числа зачисленных на первый курс абитуриентов и от 83 до 86 процентов от числа специалистов, закончивших обучение в интернатуре и ординатуре. За время обучения в ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России отчисляются за неуспеваемость или по другим причинам около 19 процентов студентов-целевиков. Из числа выпускников в интернатуру и ординатуру поступают только около 70 процентов выпускников, остальные открепляются от целевых направлений в связи с семейными обстоятельствами или с переменной места жительства, в связи с переездом по месту службы мужей-военнослужащих или регистрацией по месту жительства мужа и несовершеннолетних детей. После окончания интернатуры часть специалистов продолжает подготовку в ординатуре.

Показатель трудоустройства выпускников, обучавшихся в рамках целевой подготовки в интернатуре и ординатуре, планируется довести до 100 процентов.

Требует особого внимания организация работы по формированию мотивации молодых специалистов к осуществлению профессиональной деятельности в государственной системе здравоохранения и постоянному профессиональному совершенствованию.

Обязательным условием эффективного функционирования системы здравоохранения является закрепление подготовленных специалистов на рабочих местах, обеспечение их высокого социального статуса и благополучия.

По поручению Губернатора области в 2012 году министерством здравоохранения области разработан План мероприятий по кадровому обеспечению системы здравоохранения области, который был согласован с ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России и министерством по делам территориальных образований области.

В целях снижения оттока кадров из отрасли в 2011 году Саратовской областной Думой приняты законы о социальной поддержке молодых специалистов учреждений бюджетной сферы в Саратовской области и о предоставлении меры социальной поддержки работникам бюджетной сферы, приобретающим жилые помещения с привлечением заемных средств. Социальная поддержка оказывается органами социальной поддержки населения молодым специалистам – врачам по наиболее востребованным в системе здравоохранения области специальностям.

Молодым специалистам производятся доплаты к окладу в размере 10–15 процентов (в соответствии с положением об оплате труда).

Медицинским работникам, работающим в медицинских организациях, расположенных в сельской местности, предоставляются льготы по оплате за коммунальные услуги и выплачивается надбавка в размере 25 процентов к окладу.

Совместно с ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России также разработан и утвержден график ярмарок вакансий на 2012–2013 годы для выпускников, интернов и ординаторов университета с презентациями медицинских организаций области.

В целях реализации части 12.1 статьи 51 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» 10 февраля 2012 года было принято постановление Правительства Саратовской области № 65-П «Об осуществлении единовременных компенсационных выплат медицинским работникам, прибывшим (переехавшим) в 2011–2012 годах на работу в сельские населенные пункты».

В 2012 году министерством здравоохранения области заключены договоры с 34 врачами, трудоустроенными в медицинские организации, расположенные в сельской местности. Благодаря реализации проекта «Сельский доктор» за 2011–2012 годы удалось укомплектовать более 40 процентов вакантных ставок врачей в сельской местности.

С 15 марта 2013 года вступило в силу постановление Правительства Саратовской области № 122-П «Об осуществлении единовременных компенсационных выплат медицинским работникам, прибывшим (переехавшим) в 2013 году на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок». В 2013 году планируется трудоустроить в медицинские организации, расположенные в сельской местности и рабочих поселках, до 100 молодых специалистов – врачей.

В 2016–2020 годах в рамках подпрограммы также запланирована социальная поддержка 1000 молодых специалистов – средних медработников при трудоустройстве в медицинские учреждения, расположенные в сельской местности, рабочих поселках области, и при трудоустройстве в службу скорой медицинской помощи.

С учетом вышеизложенного следует, что главными причинами низкого притока, текучести и нарастающего дефицита врачебных кадров остаются:

- низкая заработная плата;
- отсутствие государственной системы распределения выпускников государственных образовательных учреждений высшего профессионального образования, финансируемых из средств федерального бюджета;
- низкая эффективность целевой подготовки специалистов в связи с отсутствием в договорах на целевую подготовку финансовых обязательств муниципалитетов для реального возвращения выпускников в медицинские организации районов области;
- отсутствие жилья для специалистов;
- снижение престижа медицинской профессии.

При сохранении нынешней ситуации существует реальная угроза снижения обеспеченности врачами медицинских организаций области, в том числе по наиболее важным для организации лечебного процесса направлениям. Через 10 лет укомплектованность врачами в целом может уменьшиться до 50,9 процента. При такой укомплектованности врачами областное здравоохранение окажется в условиях, при которых не сможет выполнять свои полномочия. Последствием может быть ухудшение показателей здоровья населения области.

В ближайшие годы потребность в медицинских кадрах будет только нарастать в связи с естественным старением населения и миграционными процессами.

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

Успешное выполнение мероприятий подпрограммы послужит основой для создания более доступной и качественной системы оказания медицинской помощи населению области, позволит повысить качество подготовки медицинских и фармацевтических специалистов, создать эффективную систему привлечения молодых специалистов в медицинские организации области, условия для преодоления кадрового дефицита за счет предоставления мер социальной поддержки специалистам, позволит добиться стратегических целей, сформулированных в Программе социально-экономического развития Саратовской области до 2015 года и в Стратегии развития Саратовской области на период до 2025 года.

За период реализации подпрограммы планируется обеспечить увеличение значения обеспеченности врачами на 10 тыс. населения до 44,3 в 2015 году и до 47,7 к 2020 году с ростом численности врачей к 2015 году до 11020 чел., к 2020 году – до 11630 чел. и увеличением соотношения врачей и средних медицинских работников 1:3.

Растущий дефицит медицинских кадров государственных и особенно муниципальных медицинских организаций в районах области, снижение укомплектованности медицинским персоналом, как врачебным, так и средним, оказывают негативное влияние на деятельность областного здравоохранения и могут привести к снижению доступности и качества бесплатной медицинской помощи, особенно в сельской местности, а также невозможности выполнения стандартов и порядков оказания медицинской помощи на должном уровне.

По поручению Министерства здравоохранения Российской Федерации и для разработки специальных целевых программ, направленных на укрепление кадрового потенциала здравоохранения, министерством здравоохранения области в 2012 году проведен расчет потребности во врачебных кадрах для медицинских организаций области. Расчет проводился в соответствии с методическими рекомендациями, которые были подготовлены авторским коллективом Центрального научно-исследовательского института информатизации и организации здравоохранения Минздрава России. Особенностью проведенного расчета являлось определение количества кадров, необходимого для выполнения объемов помощи, предусмотренных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области и с учетом порядков оказания медицинской помощи населению.

По проведенным расчетам дефицит врачебных кадров составляет 1680 чел., в том числе в амбулаторном звене – 1077 чел., в стационарном звене – 585 чел., в службе скорой медицинской помощи – 18 чел.

Дефицит средних медработников, из расчета 2,79 на 1 врачебную должность, составляет 10613 чел.

Необходимо устранить дисбаланс в распределении медицинских кадров в трехуровневой системе оказания медицинской помощи, сбалансировать соотношение между врачами и средним медицинским персоналом в соответствии с нормативами, приведенными в порядках оказания медицинской помощи населению. На сегодняшний день соотношение врач – средний медицинский работник составляет 1:2,1. К концу 2015 года соотношение должно составить не менее 1:2,3, к 2020 году – 1:3. Необходимо также добиться перераспределения медицинских кадров между различными муниципальными районами и областным центром, городской и сельской местностью.

2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи, целевые показатели, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы, сроков реализации подпрограммы

Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы определены в: Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Указе Президента Российской Федерации «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»; Указе Президента Российской Федерации «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»; Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р; распоряжении Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012 года № 2511-р; распоряжении Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года № 2599-р; Законе Саратовской области «Об утверждении Программы социально-экономического развития Саратовской области до 2015 года»;

Стратегии социально-экономического развития Саратовской области до 2025 года, утвержденной постановлением Правительства Саратовской области от 18 июля 2012 года № 420-П;

постановлении Правительства Саратовской области от 12 апреля 2013 года № 181-П «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Саратовской области».

Основными целями подпрограммы являются:

совершенствование и перспективное развитие обеспеченности областной системы здравоохранения медицинскими кадрами, поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также кадрового дисбаланса, обеспечение притока в медицинские организации области врачей и среднего медицинского персонала;

планирование подготовки и трудоустройства медицинских работников с использованием современных технологий кадрового менеджмента, эффективных мотивационных механизмов, позволяющих обеспечить медицинские организации квалифицированными кадрами, способными улучшить качество оказания медицинской помощи населению;

решение социальных вопросов медицинских работников в целях повышения доступности и качества оказываемой медицинской помощи, повышение престижа профессии медицинского работника.

Для достижения основных целей требуется решение следующих задач:

формирование системы управления кадровым потенциалом здравоохранения в области с учетом структуры потребности в медицинских кадрах, их оптимального размещения и эффективного использования;

достижение полноты укомплектованности медицинских организаций медицинскими работниками;

совершенствование системы отбора абитуриентов, профессиональной подготовки специалистов;

создание условий для планомерного роста профессионального уровня знаний и умений медицинских работников;

обеспечение социальной защиты, повышения качества жизни медицинских работников на основе приведения оплаты труда в соответствии с объемами, сложностью и эффективностью оказания медицинской помощи.

Целевыми показателями подпрограммы являются:

количество учащихся старших классов школ области, обеспеченных буклетами и брошюрами по профориентации на медицинские специальности – 15329 чел.;

количество студентов 5–6 курсов ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского» Минздрава России, обеспеченных ежемесячной денежной выплатой – 223 чел.;

количество интернов ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского» Минздрава России, обеспеченных ежемесячной денежной выплатой – 200 чел.;

доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Саратовской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения области – с 88,2 до 100 процентов;

количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования Минздрава России – с 25 до 40 чел. в год;

количество подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского» Минздрава России на уровне – не менее 120 чел.;

количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования Минздрава России – с 2400 до 2600 чел.;

количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях среднего профессионального образования Минздрава России – с 8950 до 9500 чел.;

количество обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах – с 25 до 80 чел.;

доля аккредитованных специалистов – с 0 до 80 процентов;

оказание дополнительной социальной поддержки молодым специалистам – врачам, трудоустроившимся в медицинские организации области – 510 чел.;

оказание дополнительной социальной поддержки молодым специалистам – средним медицинским работникам, трудоустроившимся в медицинские организации, расположенные в сельской местности и рабочих поселках области, в отделения скорой медицинской помощи – 880 чел.;

оказание дополнительной социальной поддержки врачам на профессиональную переподготовку – 105 чел.;

оказание единовременных компенсационных выплат молодым специалистам – врачам, трудоустроившимся в медицинские организации, расположенные в сельской местности либо рабочих поселках области – 294 чел.

Сведения о целевых показателях подпрограммы приведены в приложении № 1 к государственной программе.

Ожидаемыми результатами реализации подпрограммы являются:

сохранение и развитие кадрового потенциала системы здравоохранения области, повышение и достижение наиболее полной обеспеченности и укомплектованности врачами и средним медицинским персоналом медицинских организаций;

повышение эффективности целевой подготовки специалистов;

повышение качества подготовки специалистов;

оказание дополнительной социальной поддержки молодым специалистам врачам и средним медицинским работникам.

Подпрограмма реализуется в 2014–2020 годах.

3. Характеристика мер государственного регулирования

Меры государственного регулирования в рамках подпрограммы не предусматриваются.

4. Характеристика мер правового регулирования

Меры правового регулирования в рамках реализации подпрограммы не предусматриваются.

5. Сводные показатели прогнозного объема выполнения областными государственными учреждениями и (или) иными некоммерческими организациями государственных заданий на оказание физическим и (или) юридическим лицам государственных услуг (выполнение работ)

Сводные показатели прогнозного объема выполнения областными государственными учреждениями и (или) иными некоммерческими организациями государственных заданий на оказание физическим и (или) юридическим лицам государственных услуг (выполнение работ) в рамках реализации подпрограммы не предусматриваются.

6. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Основное мероприятие 6.1 «Совершенствование механизмов и условий целевого приема абитуриентов в образовательные организации, реализующие образовательные программы среднего профессионального образования и высшего образования, с целью последующего их трудоустройства в медицинские организации области»

Совершенствование системы довузовской профессиональной ориентации школьников области на медицинские специальности с учетом социально-экономических особенностей развития области, потребности медицинских организаций области в кадрах, с целью управления мотивами выбора ими профессии, выявления интересов, склонностей, способностей учащихся старших классов и подготовки для поступления в медицинские вузы и медицинские колледжи может служить основой решения проблемы кадрового дисбаланса в здравоохранении.

Формирование у школьников представлений о престиже профессии медицинского работника, личностное позитивное отношение к отдельным представителям медицинских специальностей позволит в перспективе привлечь в областное здравоохранение дополнительные кадры.

В организации и проведении мероприятий по профессиональной ориентации и психологической подготовке молодежи к медицинскому труду активно участвуют министерство здравоохранения области и ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского» Минздрава России (по согласованию) с привлечением главных внешних специалистов, заслуженных работников здравоохранения, ведущих специалистов медицинских организаций области (по согласованию).

Основные направления довузовской профориентации:

предоставление полноценной информации о профессиях, относящихся к медицинской сфере деятельности, о сети медицинских организаций, о порядке поступления и условиях обучения в них;

проведение справочных, медицинских профконсультаций для учащихся общеобразовательных организаций по вопросам, связанным с выбором профессии медицинского работника, чтение лекций об истории здравоохранения, достижениях российских медиков;

проведение работы с родителями учащихся (лекции, встречи, индивидуальные консультации);

введение учащихся в профессию врача посредством общения с представителями медицинских специальностей, проведение Дней открытых дверей в медицинских организациях;

подготовка школьников в специализированных медико-биологических классах, лицеях, гимназиях;

участие представителей министерства здравоохранения области, руководителей медицинских организаций г. Саратова и области в мероприятиях, организованных ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России: ярмарка вакансий для студентов выпускных курсов, интернов и ординаторов, Дни карьеры для студентов старших курсов, презентации медицинских организаций области.

В 2013–2016 годах планируется распространять среди учащихся старших классов школ 11000 буклетов и 4329 брошюр по различным темам.

Повышение эффективности целевой подготовки планируется за счет оказания дополнительной социальной поддержки студентам 5–6 курсов лечебного и педиатрического факультетов ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России, обучающимся по целевым направлениям от муниципальных районов области в рамках соответствующего государственного задания на целевую подготовку специалистов.

Для реализации данного мероприятия со студентами 5 и 6 курсов ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России, обучающимся по целевым направлениям от муниципальных районов области, и министерством здравоохранения области заключаются договоры о предоставлении студентам дополнительной социальной поддержки в виде ежемесячных денежных выплат в размере 2000 руб. (двух тысяч рублей) при условии принятия студентами обязательства возратить полученные выплаты в полном объеме в областной бюджет в случае увольнения из медицинских организаций муниципальных районов области, направивших их на целевую подготовку, до истечения 5 лет.

Возврат денежных средств не производится в случае прекращения трудового договора по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части первой статьи 77, пунктами 1, 2, 4 части первой статьи 81, пунктами 1, 2, 5, 6, 7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации.

Денежные средства будут перечисляться министерством здравоохранения области на счет студента в кредитной организации в валюте Российской Федерации.

В рамках подпрограммы социальная поддержка будет предложена 223 студентам, обучающимся по целевым направлениям от муниципальных районов области.

С 1 января по 1 сентября 2014 года (8 месяцев) запланированы выплаты 145 студентам: 6 курс – 90 чел. и 5 курс – 55 чел. С 1 сентября 2014 года по 1 января 2015 года (4 месяца) запланированы выплаты 133 студентам: 6 курс – 55 чел. и 5 курс – 78 чел.

С 1 января по 1 сентября 2015 года (8 месяцев) запланированы выплаты 133 студентам: 6 курс – 55 чел. и 5 курс – 78 чел.

Порядок назначения и предоставления дополнительной социальной поддержки в виде ежемесячных денежных выплат студентам 5 и 6 курсов ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России, обучающимся по целевым направлениям от муниципальных районов области, устанавливается Правительством области.

Также планируются мероприятия по оказанию дополнительной социальной поддержки интернам ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России, заключившим договоры на целевую подготовку с медицинскими организациями области в рамках соответствующего государственного задания на последипломную подготовку специалистов.

Для реализации данного мероприятия между интернами, заключившими договоры на целевую подготовку с медицинскими организациями области, и министерством здравоохранения области заключаются договоры о предоставлении интернам дополнительной социальной поддержки в виде ежемесячных денежных выплат в размере 3000 руб. (трех тысяч рублей), при условии принятия интернами обязательства возратить полученные выплаты в полном объеме в областной бюджет в случае увольнения из медицинских организаций области, направивших их на целевую подготовку в интернатуре, до истечения 5 лет.

Возврат денежных средств не производится в случае прекращения трудового договора по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части первой статьи 77, пунктами 1, 2, 4 части первой статьи 81, пунктами 1, 2, 5, 6, 7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации.

Денежные средства будут перечисляться министерством здравоохранения области на счет интерна в кредитной организации в валюте Российской Федерации.

Планируется ежегодная подготовка в целевой интернатуре 100 специалистов для медицинских организаций области. В рамках подпрограммы социальная поддержка будет предложена 200 интернам.

С 1 января по 1 сентября 2014 года (8 месяцев) запланированы выплаты 100 интернам, выпускникам образовательных организаций высшего образования 2013 года. С 1 сентября 2014 года по 1 января 2015 года (4 месяца) запланированы выплаты 100 интернам, выпускникам образовательных организаций высшего образования 2014 года.

С 1 января по 1 сентября 2015 года (8 месяцев) запланированы выплаты 100 интернам, выпускникам образовательных организаций высшего образования 2014 года.

Порядок назначения и предоставления дополнительной социальной поддержки в виде ежемесячных денежных выплат интернам ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России устанавливается Правительством области.

В целях обеспечения системы здравоохранения области высококвалифицированными и мотивированными кадрами министерством здравоохранения области разработан План основных мероприятий по профессиональной подготовке, переподготовке, повышению квалификации и проведению оценки уровня квалификации медицинских работников Саратовской области на период 2013–2015 годов, который будет пролонгирован до 2020 года.

Ежегодно повышение квалификации и профессиональную переподготовку проходят свыше 2000 врачей и около 9000 средних медработников. Основная база подготовки врачей – факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России и государственное автономное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Саратовский областной базовый центр повышения квалификации работников здравоохранения».

С 2012 года начата подготовка специалистов службы родовспоможения в г. Иваново в симуляционно-тренинговом центре ФГБУ «Ивановский научно-исследовательский институт материнства и детства им. В.Н. Городкова». В 2016 году планируется

открытие симуляционного центра на базе ГУЗ «Перинатальный центр Саратовской области», благодаря чему подготовка специалистов вырастет до 80 чел. в год.

Продолжится плановая подготовка специалистов в государственных образовательных организациях дополнительного профессионального образования, расположенных в городах Москве, Санкт-Петербурге, Пензе и Казани от 20 до 40 чел. в год.

С 2016 года будет внедрена система аккредитации медицинских и фармацевтических специалистов, которая позволит осуществлять персональный допуск специалистов к конкретному виду профессиональной деятельности с учетом приобретенных в ходе обучения компетенций. Доля аккредитованных специалистов составит в 2017 году 20 процентов и вырастет к 2020 году до 80 процентов.

Специалисты с высшим медицинским и фармацевтическим образованием могут пользоваться научной библиотекой ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России. Имеется также электронная версия научной библиотеки по всем специальностям.

На всех кафедрах университета, где проходят повышение квалификации специалисты из практического здравоохранения, имеется доступ к электронной библиотеке университета и учебному portalу.

Все медицинские организации области с 2011 года подключены к сети Интернет, в части медицинских организаций созданы локальные вычислительные сети, что в комплексе обеспечивает руководителям организаций и медицинским работникам необходимый доступ к централизованно размещенным прикладным медицинским информационным ресурсам, в том числе к различным образовательным portalам.

В Саратовском областном базовом центре повышения квалификации работников здравоохранения в образовательном процессе используются мультимедийные учебные пособия, обучающие системы, расширяется электронная информационная база учебных материалов и пособий, планируется приобретение электронной библиотеки. В образовательных организациях области, реализующих программы среднего профессионального образования и принимающих участие в повышении квалификации средних медицинских работников, в образовательный процесс также включены мультимедийные учебные пособия, обучающие системы и имеется электронная библиотека.

В 2012 году в ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России начали применяться дистанционные методы обучения врачей медицинских организаций муниципальных районов области – тематическое усовершенствование по темам: «Организация здравоохранения и общественное здоровье», «Экспертиза временной нетрудоспособности», «Клинико-лабораторная диагностика», «Организация учета, оборота и хранения наркотических средств и психотропных веществ».

В Саратовском областном базовом центре повышения квалификации работников здравоохранения дистанционные методы обучения с применением кейсовых технологий и с использованием сети Интернет находятся в стадии разработки.

Основное мероприятие 6.2 «Формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов медицинских работников»

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» к 2018 году должны быть достигнуты следующие целевые ориентиры:

повышение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), до 200 процентов средней заработной платы в области;

повышение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала до 100 процентов от средней заработной платы в области;

повышение средней заработной платы социальных работников медицинских организаций, младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) до 100 процентов от средней заработной платы в области.

В рамках подпрограммы планируется привлечение специалистов, нуждающихся в приобретении жилья или улучшении жилищных условий, к участию в жилищных областных программах и областных программах по ипотечному кредитованию, реализуемых на территории области.

В рамках подпрограммы предусмотрены единовременные денежные выплаты в размере 100 тыс. рублей молодым специалистам – врачам, прибывшим на работу в медицинские организации области после окончания интернатуры или ординатуры, имеющим возраст до 35 лет. Для реализации данного мероприятия между молодыми специалистами и министерством здравоохранения области заключаются договоры о предоставлении дополнительной социальной поддержки в виде единовременных денежных выплат при условии принятия молодыми специалистами обязательства отработать в медицинской организации не менее 5 лет.

В рамках подпрограммы предусмотрены выплаты 510 молодым специалистам – врачам: в 2014 году – 250 специалистам, в 2015 году – 260 специалистам. В медицинские организации муниципальных районов области планируется трудоустроить более 300 чел.

Порядок назначения и предоставления дополнительной социальной поддержки в виде единовременных денежных выплат молодым специалистам – врачам, прибывшим на работу в медицинские организации области, устанавливается Правительством области.

В рамках подпрограммы предусмотрены единовременные денежные выплаты в размере 250 тыс. рублей молодым специалистам – средним медработникам, прибывшим на работу в медицинские организации, расположенные в сельской местности либо рабочих поселках, в отделения скорой медицинской помощи, после окончания образовательных учреждений среднего профессионального образования, имеющим возраст до 35 лет. Для реализации данного мероприятия между молодыми специалистами и министерством здравоохранения области заключаются договоры о предоставлении дополнительной социальной поддержки в виде единовременных денежных выплат при условии принятия молодыми специалистами обязательства возвратить полученные выплаты в полном объеме в областной бюджет в случае увольнения из медицинских организаций до истечения 5 лет.

Возврат денежных средств не производится в случае прекращения трудового договора с руководителем по основаниям, предусмотренным пунктом 8 части первой статьи 77, пунктами 1, 2, 4 части первой статьи 81, пунктами 1, 2, 5, 6, 7 части первой статьи 83 Трудового кодекса Российской Федерации.

Предусматриваются выплаты 880 молодым специалистам – средним медработникам с 2016 по 2020 год.

Порядок назначения и предоставления дополнительной социальной поддержки в виде единовременных денежных выплат молодым специалистам – средним медработникам, прибывшим на работу в медицинские организации области, расположенные в сельской местности либо рабочих поселках, в отделения скорой медицинской помощи, устанавливается Правительством области.

Мероприятия по профессиональной переподготовке врачей организовываются для обеспечения потребности медицинских организаций в конкретных врачебных специальностях.

Целью обучения является получение специалистом дополнительных знаний, умений и навыков, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности, или расширение квалификации.

Профессиональную переподготовку могут проводить образовательные организации высшего и дополнительного профессионального образования, имеющие государственную аккредитацию. Длительность профессиональной переподготовки специалистов в образовательной организации по профилю профессиональной деятельности составляет от 576 до 584 часов.

Основная база последипломного обучения врачей Саратовской области – факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России, реализующего образовательные программы дополнительного медицинского и фармацевтического образования, в рамках соответствующего государственного задания на оказание государственных услуг по реализации дополнительного профессионального образования. Профессиональная переподготовка врачей области проводится также на центральных базах Москвы, Санкт-Петербурга и Казани в медицинских академиях и институтах усовершенствования врачей.

В рамках программных мероприятий планируется профессиональная переподготовка 105 врачей – по 15 чел. в год. На переподготовку одного специалиста предусматривается в среднем 46 тыс. рублей на основании заключенного с министерством здравоохранения области договора о предоставлении дополнительной социальной поддержки в виде единовременной денежной выплаты, содержащего условия об обязательстве врача возратить полученную выплату в полном объеме в областной бюджет в случае увольнения из медицинской организации до истечения 5 лет со дня получения выплаты.

Порядок назначения и предоставления дополнительной социальной поддержки врачам в виде единовременных денежных выплат на профессиональную переподготовку, устанавливается Правительством области.

В целях реализации части 12.1 статьи 51 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» вступило в силу постановление Правительства Саратовской области от 15 марта 2013 года № 122-П «Об осуществлении единовременных компенсационных выплат медицинским работникам, прибывшим (переехавшим) в 2013 году на работу в сельский населенный пункт либо рабочий поселок».

Финансовое обеспечение единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (один миллион рублей) осуществляется в равных долях за счет иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету территориального фонда из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в соответствии с Федеральным законом о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на очередной финансовый год и на плановый период, и средств областного бюджета. В 2013 году планируется трудоустроить в медицинские организации, расположенные в сельской местности и рабочих поселках, до 80 молодых специалистов – врачей.

В рамках программных мероприятий планируется трудоустроить и обеспечить единовременной компенсационной выплатой 294 врача.

В рамках мероприятий, направленных на повышение престижа и социальной значимости профессии медицинского работника, планируется создание социальной рекламы: видеороликов, посвященных различным направлениям лечебной деятельности медицинских организаций области, информирование населения о работе медиков, что не только повысит правовую грамотность пациентов, но и покажет, что медицинское сообщество идет на диалог с населением, что медики заинтересованы в эффективности своей работы.

Участие медицинских работников в цикле телевизионных сюжетов позволит рассказать о том, как складывалась судьба людей на селе, какой вклад они внесли в формирование стабильной жизни населения области.

Формат диалога позволит разъяснить населению области многие вопросы и подготовить формирование общественного мнения по разным аспектам врачебной деятельности, рассказать о медицинских династиях.

Также повышению престижа и социальной значимости профессии врача способствует ежегодное представление кандидатур лучших медицинских организаций и их руководителей на «Доску Почета» Саратовской области и на вручение Переходящего штандарта Губернатора Саратовской области, участие медицинских организаций во Всероссийском конкурсе на звание «Лучший врач», Всероссийском конкурсе профессионального мастерства «Лучший по профессии» и участие в областных конкурсах «Лучший врач (медицинская сестра) Саратовской области».

7. Информация об участии в реализации подпрограммы органов местного самоуправления муниципальных образований области, государственных и муниципальных унитарных предприятий, акционерных обществ с государственным участием, общественных, научных и иных организаций, а также внебюджетных фондов Российской Федерации

В реализации подпрограммы принимают участие Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (по согласованию), ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России (по согласованию), образовательные организации, реализующие образовательные программы среднего профессионального образования (по согласованию), и учреждения здравоохранения области (по согласованию).

8. Обоснование объема финансового обеспечения, необходимого для реализации подпрограммы

Общий объем финансового обеспечения составляет 583267,8 тыс. рублей, в том числе:

в 2014 году – 70734,0 тыс. рублей,

в 2015 году – 81277,8 тыс. рублей,

в 2016 году – 82994,7 тыс. рублей,

в 2017 году – 85042,5 тыс. рублей,

в 2018 году – 89083,2 тыс. рублей,

в 2019 году – 83132,5 тыс. рублей,

в 2020 году – 91003,1 тыс. рублей,

из них:

областной бюджет – 436267,8 тыс. рублей, в том числе:

в 2014 году – 51734,0 тыс. рублей,

в 2015 году – 56277,8 тыс. рублей,

в 2016 году – 61994,7 тыс. рублей,

в 2017 году – 63042,5 тыс. рублей,

в 2018 году – 65083,2 тыс. рублей,

в 2019 году – 67132,5 тыс. рублей,

в 2020 году – 71003,1 тыс. рублей,

внебюджетные источники – бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования (прогнозно) – 147000,0 тыс. рублей, в том числе:

- в 2014 году – 19000,0 тыс. рублей,
- в 2015 году – 25000,0 тыс. рублей,
- в 2016 году – 21000,0 тыс. рублей,
- в 2017 году – 22000,0 тыс. рублей,
- в 2018 году – 24000,0 тыс. рублей,
- в 2019 году – 16000, тыс. рублей,
- в 2020 году – 20000,0 тыс. рублей.

Сведения об объемах и источниках финансового обеспечения подпрограммы приведены в приложении № 4 к государственной программе.

9. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками реализации подпрограммы

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

К рискам в том числе относятся:

1. Макроэкономические риски.

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

Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, а также путем дополнительных организационных мер, направленных на преодоление данных рисков.

2. Финансовые риски.

Отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий в рамках подпрограммы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению области и как следствие целевые показатели подпрограммы не будут достигнуты.

Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, а также путем дополнительных организационных мер, направленных на преодоление данных рисков.

3. Организационные риски.

Уровень решения поставленных задач и достижение целевых показателей зависит не только от органа исполнительной власти области, но и от органов местного самоуправления области, которые, каждый в рамках своей компетенции, осуществляют функции по охране здоровья граждан.

Преодолению рисков будет способствовать усиление организационно-методической работы министерства здравоохранения области с учреждениями здравоохранения области.

В связи с разнообразием природы рисков, объектов рисков, их специфики, характерной для здравоохранения области, количественная оценка факторов рисков невозможна.

Подпрограмма 7 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях» (далее – подпрограмма)
Ответственный исполнитель подпрограммы	министерство здравоохранения области
Соисполнители подпрограммы	отсутствуют
Цель подпрограммы	совершенствование механизмов обеспечения отдельных категорий населения необходимыми лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания и медицинскими изделиями
Задача подпрограммы	обеспечение больных лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания и медицинскими изделиями, в том числе в амбулаторных условиях
Целевые показатели подпрограммы	удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов) на уровне 100 процентов; удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей (от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей) на уровне 100 процентов; соотношение объема выписанных лекарственных средств, изделий медицинского назначения, а также специализированных продуктов питания для детей-инвалидов к объему закупленных лекарственных средств, изделий медицинского назначения, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов на уровне 100 процентов; соотношение количества предъявленных рецептов на лекарственные средства, изделия медицинского назначения, а также специализированные продукты питания для детей-инвалидов к количеству выписанных рецептов на лекарственные средства, изделия медицинского назначения, а также специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов на уровне 100 процентов

Сроки и этапы реализации подпрограммы	2014–2020 годы
Объем и источники финансового обеспечения подпрограммы (по годам)	<p>общий объем финансового обеспечения составляет 16233675,5 тыс. рублей, в том числе:</p> <p>в 2014 году – 1995812,7 тыс. рублей, в 2015 году – 2083830,5 тыс. рублей, в 2016 году – 2212381,0 тыс. рублей, в 2017 году – 2319016,0 тыс. рублей, в 2018 году – 2428472,0 тыс. рублей, в 2019 году – 2540666,2 тыс. рублей, в 2020 году – 2653497,1 тыс. рублей,</p> <p>из них:</p> <p>областной бюджет – 4043307,5 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 494978,3 тыс. рублей, в 2015 году – 504095,8 тыс. рублей, в 2016 году – 554368,3 тыс. рублей, в 2017 году – 580982,1 тыс. рублей, в 2018 году – 608292,7 тыс. рублей, в 2019 году – 636278,7 тыс. рублей, в 2020 году – 664311,6 тыс. рублей,</p> <p>федеральный бюджет (прогнозно) – 12190368,0 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 1500834,4 тыс. рублей, в 2015 году – 1579734,7 тыс. рублей, в 2016 году – 1658012,7 тыс. рублей, в 2017 году – 1738033,9 тыс. рублей, в 2018 году – 1820179,3 тыс. рублей, в 2019 году – 1904387,5 тыс. рублей, в 2020 году – 1989185,5 тыс. рублей</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	сохранение и укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности активной жизни, улучшение качества жизни больных за счет обеспечения лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания и медицинскими изделиями, в том числе в амбулаторных условиях

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем и прогноз ее развития, обоснование включения в государственную программу

Региональная лекарственная политика направлена на повышение доступности лекарственных препаратов для населения области, в первую очередь, льготных категорий граждан.

В основе существующей системы лекарственного обеспечения в бюджетном сегменте фармацевтического рынка лежит принцип государственной компенсации расходов для отдельных категорий населения.

Стратегия лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года определяет приоритетные социально-экономические задачи в сфере лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на долгосрочную перспективу. Стратегия направлена на повышение доступности качественных, эффективных и безопасных лекарственных препаратов для медицинского применения для удовлетворения потребностей населения и системы здравоохранения на основе формирования рациональной и сбалансированной с имеющимися ресурсами системы лекарственного обеспечения.

Необходима реализация комплекса мер по совершенствованию механизмов обеспечения населения необходимыми качественными, эффективными, безопасными лекарственными препаратами, и медицинскими изделиями, включая:

организацию обеспечения качественными, эффективными, безопасными лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей;

организацию обеспечения качественными, эффективными, безопасными лекарственными препаратами, предназначенными для обеспечения граждан, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями;

организацию обеспечения отдельных категорий граждан качественными, безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов;

обеспечение повышения уровня удовлетворенного спроса населения на лекарственные препараты и медицинские изделия.

2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи, целевые показатели, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы, сроков реализации подпрограммы

Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы отражены в:

Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Указе Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»;

Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р;

Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и плане ее реализации, утвержденной приказом Минздрава России от 13 февраля 2013 года № 66;

распоряжении Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012 года № 2511-р;

распоряжении Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года № 2599-р;

Законе Саратовской области «Об утверждении Программы социально-экономического развития Саратовской области до 2015 года»;

Стратегии социально-экономического развития Саратовской области до 2025 года, утвержденной постановлением Правительства Саратовской области от 18 июля 2012 года № 420-П;

постановлении Правительства Саратовской области от 12 апреля 2013 года № 181-П «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Саратовской области».

Основной целью подпрограммы является совершенствование механизмов обеспечения отдельных категорий населения необходимыми лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания и медицинскими изделиями.

Для достижения основной цели требуется решение следующей задачи:

обеспечение больных лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания и медицинскими изделиями, в том числе в амбулаторных условиях.

Целевыми показателями подпрограммы являются:

удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов) на уровне 100 процентов;

удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей (от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей) на уровне 100 процентов;

соотношение объема выпущенных лекарственных средств, изделий медицинского назначения, а также специализированных продуктов питания для детей-инвалидов к объему закупленных лекарственных средств, изделий медицинского назначения, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов на уровне 100 процентов;

соотношение количества предъявленных рецептов на лекарственные средства, изделия медицинского назначения, а также специализированные продукты питания для детей-инвалидов к количеству выпущенных рецептов на лекарственные средства, изделия медицинского назначения, а также специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов на уровне 100 процентов.

Сведения о целевых показателях подпрограммы приведены в приложении № 1 к государственной программе.

Ожидаемыми результатами реализации подпрограммы являются сохранение и укрепление здоровья населения, увеличение продолжительности активной жизни, улучшение качества жизни больных за счет обеспечения лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания и медицинскими изделиями, в том числе в амбулаторных условиях.

Подпрограмма реализуется в 2014–2020 годах.

3. Характеристика мер государственного регулирования

Меры государственного регулирования в рамках подпрограммы не предусматриваются.

4. Характеристика мер правового регулирования

Меры правового регулирования в рамках реализации подпрограммы не предусматриваются.

5. Сводные показатели прогнозного объема выполнения областными государственными учреждениями и (или) иными некоммерческими организациями государственных заданий на оказание физическим и (или) юридическим лицам государственных услуг (выполнение работ)

Сводные показатели прогнозного объема выполнения областными государственными учреждениями и (или) иными некоммерческими организациями государственных заданий на оказание физическим и (или) юридическим лицам государственных услуг (выполнение работ) в рамках реализации подпрограммы не предусматриваются.

6. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Основное мероприятие 7.1 «Обеспечение больных лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания и медицинскими изделиями, в том числе в амбулаторных условиях»

Лекарственное обеспечение граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в соответствии с Федеральным законом «О государственной социальной помощи», осуществляется за счет средств федерального бюджета в рамках выделенного финансирования пропорционально числу льготополучателей. Для обеспечения 27,7 тыс. льготных категорий граждан в 2013 году из федерального бюджета выделено 322,8 млн рублей, по состоянию на 1 августа 2013 года в области зарегистрировано 35,4 тыс. федеральных льготников.

Обеспечение лекарственными препаратами больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей осуществляется централизованно, после очной защиты заявки субъектом в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

Заявка Саратовской области по программе «7 нозологий» на 2013 год одобрена Министерством здравоохранения Российской Федерации в полном объеме для 1335 больных.

По состоянию на 1 августа 2013 года, в Федеральный регистр включено 2669 чел., за счет средств федерального бюджета получают лекарственные препараты 1135 больных.

С учетом возросшего количества пациентов министерством здравоохранения области на 2013 год сформирована дополнительная заявка по 6 нозологиям для 215 больных.

Для обеспечения данной категории больных дополнительно за счет средств областного бюджета была произведена закупка лекарственных препаратов, не включенных в Перечень препаратов, централизованно поставляемых в рамках программы «7 нозологий», на общую сумму 16,02 млн рублей. Все пациенты обеспечены в полном объеме.

Порядок обеспечения граждан, страдающих редкими (орфанными) заболеваниями, регламентирован Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Полномочия по обеспечению граждан лекарственными препаратами для лечения данных пациентов в соответствии со статьями 16 и 83 указанного Закона возложены на органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации. Редкими (орфанными) заболеваниями являются заболевания, которые имеют распространенность не более 10 случаев заболевания на 100 тыс. населения. В регистр пациентов с редкими (орфанными) заболеваниями включено 266 чел. Лекарственное обеспечение детей с орфанными заболеваниями, имеющих инвалидность, препаратами, включенными в Перечень лекарственных препаратов, в том числе Перечень лекарственных препаратов, назначенных по решению врачебной комиссии лечебно-профилактических учреждений, обеспечение кото-

рыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, утвержденный приказом Минздравсоцразвития России от 18 сентября 2006 года № 665 (с изменениями), осуществляется в рамках программы лекарственного обеспечения за счет средств федерального бюджета. Прогнозно для обеспечения данной категории больных лекарственными препаратами необходимо около 182,2 млн рублей в год.

В области проживают 65,9 тыс. больных сахарным диабетом, в том числе 16485 федеральных льготников, из которых более половины отказались от набора социальных услуг (52 процента) и обеспечиваются лекарствами за счет средств областного бюджета, в среднем на 70 млн рублей в год. В прошедшем году дополнительно взято на учет 4946 больных. Стоимость лечения одного инсулинозависимого больного составляет от 17 до 21,5 тыс. рублей в год, таблетированными препаратами – около 3 тыс. рублей в год.

В рамках подпрограммы «Сахарный диабет» долгосрочной областной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» на 2012–2014 годы больные сахарным диабетом обеспечиваются необходимыми лекарственными препаратами. С 2007 года больные обеспечиваются средствами самоконтроля (глюкометрами и тест-полосками), обеспечены все дети, слепые, пациенты с ампутированными конечностями, больные, получающие интенсивную инсулинотерапию.

В результате реализации программных мероприятий доля осложнений сахарным диабетом снизилась до 39,3 процента (в 2011 году – 42 процента), продолжительность жизни больных сахарным диабетом выросла в среднем на 1 год. В то же время остается высокой распространенность сосудистых осложнений сахарного диабета, угрожающих жизни и приводящих к инвалидности.

Отмечается ежегодный прирост количества пациентов с данным заболеванием на 5–7 процентов, на начало года в области зарегистрировано 66,4 тыс. пациентов, что на 6,8 процента выше показателя прошлого года. В настоящее время зарегистрировано 69 тыс. пациентов, из них 16 тыс. инвалидов – федеральные льготники. Ежегодно растет процент пациентов, отказавшихся от набора социальных услуг в пользу денежной компенсации, по состоянию на 1 июля 2013 года количество «отказников» возросло и составило 8,76 тыс. чел. – 54 процента, их обеспечение осуществляется за счет средств областного бюджета.

Учитывая то, что сахарный диабет является социально значимым заболеванием, необходимо дальнейшее обеспечение больных лекарственными препаратами и средствами самоконтроля.

Мероприятия подпрограммы позволят улучшить качество и продолжительность жизни пациентов с сахарным диабетом, снизить долю осложнений при сахарном диабете.

Одной из негативных тенденций в динамике состояния здоровья населения является высокая распространенность наркологических заболеваний. На всех видах учета по поводу наркологических расстройств состоит около 43 тыс. чел.

В результате реализации подпрограммы «Психические и наркологические расстройства» долгосрочной областной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» на 2012–2014 годы продолжает снижаться заболеваемость алкогольными психозами. Так, в 2012 году, по сравнению с 2011 годом, показатель снизился на 7,8 процента. В области сохраняется высокая распространенность хронического алкоголизма, на диспансерном учете с диагнозом «алкоголизм» состоит 32546 чел.

Ежегодно регистрируется около 600 смертельных случаев от случайных отравлений алкоголем. В 2012 году, по сравнению с 2011 годом, заболеваемость наркоманиями снизилась на 26,8 процента. На диспансерном учете с диагнозом «наркомания» состоит 3638 чел. В 2012 году отмечается рост смертности среди диспансерной группы потребителей наркотических веществ, в основном за счет соматических заболеваний, что объясняется последствием употребления дезоморфина. Смертность в результате отравления наркотическими веществами в области выросла в 2 раза. Амбулаторная реабилитация наркологических больных проводится в условиях районных наркологических кабинетов, реабилитационных отделений.

При высоких показателях заболеваемости наркоманией, хроническим алкоголизмом и алкогольными психозами в Саратовской области совершенствование оказания наркологической медицинской помощи включено в число приоритетных направлений реализации областных целевых программ.

Несмотря на проводимые мероприятия, в наркологической службе имеются определенные проблемы: медико-социальная реабилитация больных наркологического профиля развивается крайне медленно, что негативно отражается на качестве оказания помощи больным наркологическими расстройствами.

Решение указанных проблем возможно только при комплексном подходе. В частности, обеспечение лекарственными препаратами данной группы больных в рамках реализации мероприятий подпрограммы позволит уменьшить число отравлений наркотическими веществами, снизить смертность больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями, сохранить трудовой потенциал больных.

В последние годы растет заболеваемость населения психическими расстройствами и расстройствами поведения. По итогам 2012 года, зарегистрировано 69136 больных с психическими расстройствами.

В рамках подпрограммы «Психические и наркологические расстройства» долгосрочной областной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» на 2012–2014 годы все больные, страдающие психическими расстройствами, обеспечиваются современными лекарственными препаратами, что позволило в 2012 году снизить показатель первичного выхода на инвалидность, снизить показатель завершенных суицидов населения.

Целью мероприятия является совершенствование амбулаторного обеспечения лекарственными препаратами пациентов с психическими заболеваниями для лечения и реабилитации психических расстройств, снижения распространенности депрессивных и предосторожности суицидоопасных состояний.

Саратовская область относится к регионам с высоким уровнем онкологической заболеваемости (16-е место в Российской Федерации, 5-е – в Приволжском федеральном округе). В 2012 году на диспансерном учете у врачей-онкологов состояло более 61 тыс. жителей области (2,4 процента).

Основной целью медицинской помощи на амбулаторном этапе онкобольным с болевым синдромом является избавление от боли, что максимально повышает качество жизни, создает условия, удовлетворяющие физическим потребностям пациента.

Первостепенной целью лечения таких больных является возможность сделать жизнь как можно более комфортной. Эта цель достигается путем предупреждения и облегчения страданий благодаря купированию выраженного болевого синдрома.

В настоящее время большая часть онкобольных лечится амбулаторно, в основном, наркотическими анальгетиками. Таких пациентов необходимо обеспечить достаточным количеством обезболивающих лекарственных средств.

В рамках подпрограммы планируется совершенствовать механизмы обеспечения онкобольных лекарственными препаратами для купирования боли.

Таким образом, ожидаемым результатом реализации мероприятия будет создание эффективной медицинской помощи пациентам, повышение качества их жизни и адекватный контроль болевого синдрома, как одного из самых тягостных состояний при онкозаболеваниях.

7. Информация об участии в реализации подпрограммы органов местного самоуправления муниципальных образований области, государственных и муниципальных унитарных предприятий, акционерных обществ с государственным участием, общественных, научных и иных организаций, а также внебюджетных фондов Российской Федерации

В реализации подпрограммы принимают участие учреждения здравоохранения области (по согласованию).

8. Обоснование объема финансового обеспечения, необходимого для реализации подпрограммы

Общий объем финансового обеспечения составляет 16233675,5 тыс. рублей, в том числе:

в 2014 году – 1995812,7 тыс. рублей,
в 2015 году – 2083830,5 тыс. рублей,
в 2016 году – 2212381,0 тыс. рублей,
в 2017 году – 2319016,0 тыс. рублей,
в 2018 году – 2428472,0 тыс. рублей,
в 2019 году – 2540666,2 тыс. рублей,
в 2020 году – 2653497,1 тыс. рублей,

из них:

областной бюджет – 4043307,5 тыс. рублей, в том числе:

в 2014 году – 494978,3 тыс. рублей,
в 2015 году – 504095,8 тыс. рублей,
в 2016 году – 554368,3 тыс. рублей,
в 2017 году – 580982,1 тыс. рублей,
в 2018 году – 608292,7 тыс. рублей,
в 2019 году – 636278,7 тыс. рублей,
в 2020 году – 664311,6 тыс. рублей,

федеральный бюджет (прогнозно) – 12190368,0 тыс. рублей, в том числе:

в 2014 году – 1500834,4 тыс. рублей,
в 2015 году – 1579734,7 тыс. рублей,
в 2016 году – 1658012,7 тыс. рублей,
в 2017 году – 1738033,9 тыс. рублей,
в 2018 году – 1820179,3 тыс. рублей,
в 2019 году – 1904387,5 тыс. рублей,
в 2020 году – 1989185,5 тыс. рублей.

Сведения об объемах и источниках финансового обеспечения подпрограммы приведены в приложении № 4 к государственной программе.

9. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками реализации подпрограммы

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

К рискам в том числе относятся:

1. Макроэкономические риски.

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

Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, а также путем дополнительных организационных мер, направленных на преодоление данных рисков.

2. Финансовые риски.

Отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий в рамках подпрограммы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению области и как следствие целевые показатели подпрограммы не будут достигнуты.

Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, а также путем дополнительных организационных мер, направленных на преодоление данных рисков.

3. Организационные риски.

Уровень решения поставленных задач и достижение целевых показателей зависит не только от органа исполнительной власти области, но и от органов местного самоуправления области, которые, каждый в рамках своей компетенции, осуществляют функции по охране здоровья граждан.

Преодолению рисков будет способствовать усиление организационно-методической работы министерства здравоохранения области с учреждениями здравоохранения области.

В связи с разнообразием природы рисков, объектов рисков, их специфики, характерной для здравоохранения области, количественная оценка факторов рисков невозможна.

Подпрограмма 8 «Развитие информатизации в здравоохранении»

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Развитие информатизации в здравоохранении» (далее – подпрограмма)
Ответственный исполнитель подпрограммы	министерство здравоохранения области
Соисполнители подпрограммы	отсутствуют

Цели подпрограммы	повышение эффективности управления в сфере здравоохранения; повышение качества оказания медицинской помощи на основе совершенствования информационного обеспечения деятельности учреждений здравоохранения области; повышение информированности населения в вопросах ведения здорового образа жизни, профилактики заболеваний и получения медицинской помощи
Задачи подпрограммы	обеспечение необходимого уровня оснащения учреждений здравоохранения области компьютерной техникой; создание и обеспечение функционирования информационно-телекоммуникационной инфраструктуры учреждений здравоохранения области с учетом защиты персональных данных; создание, внедрение и обеспечение функционирования прикладных медицинских информационных систем в деятельность учреждений здравоохранения области, повышение компьютерной грамотности медицинских работников; развитие телемедицинских технологий
Целевые показатели подпрограммы	доля медицинских организаций, осуществляющих ведение амбулаторных медицинских карт и историй болезней в электронном виде, с 40 до 100 процентов; оснащенность центральных районных больниц комплексами телемедицинских консультаций, с 46 до 100 процентов
Сроки и этапы реализации подпрограммы	2014–2020 годы
Объем и источники финансового обеспечения подпрограммы (по годам)	общий объем финансового обеспечения составляет 690760,5 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 116293,4 тыс. рублей, в 2015 году – 99138,4 тыс. рублей, в 2016 году – 98847,1 тыс. рублей, в 2017 году – 101937,9 тыс. рублей, в 2018 году – 87897,9 тыс. рублей, в 2019 году – 91520,8 тыс. рублей, в 2020 году – 95125,0 тыс. рублей, из них: областной бюджет – 83547,5 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 10293,4 тыс. рублей, в 2015 году – 10818,4 тыс. рублей, в 2016 году – 11370,1 тыс. рублей, в 2017 году – 11915,9 тыс. рублей, в 2018 году – 12475,9 тыс. рублей, в 2019 году – 13049,8 тыс. рублей, в 2020 году – 13624,0 тыс. рублей, федеральный бюджет (прогнозно) – 607213,0 тыс. рублей, в том числе: в 2014 году – 106000,0 тыс. рублей, в 2015 году – 88320,0 тыс. рублей, в 2016 году – 87477,0 тыс. рублей, в 2017 году – 90022,0 тыс. рублей, в 2018 году – 75422,0 тыс. рублей, в 2019 году – 78471,0 тыс. рублей, в 2020 году – 81501,0 тыс. рублей
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	повышение качества государственного управления региональным здравоохранением; повышение доступности высококвалифицированной помощи за счет внедрения современных информационных систем ведения электронных медицинских карт и историй болезней, управленческих систем, внедрения во всех районах области телемедицинских технологий в работу всех врачей учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем и прогноз ее развития, обоснование включения в государственную программу

Важной вехой 2011–2012 годов в отрасли здравоохранения стала информатизация. В течение двух лет во всех крупных учреждениях области создана информационная инфраструктура: в 159 учреждениях здравоохранения области приобретено и поставлено более 8000 единиц компьютерной техники, созданы локально-вычислительные сети в 110 учреждениях здравоохранения области, 280 объектов учреждений здравоохранения области подключены к скоростным каналам передачи данных. В учреждения, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь, поставлено 123 инфомата. На основе VipNet технологий создана защищенная сеть передачи данных.

В рамках программы модернизации здравоохранения Саратовской области на 2011–2013 годы создан региональный фрагмент единой государственной информационной системы здравоохранения Саратовской области, который включает в себя 14 информационных систем.

Для всех учреждений созданы системы ведения паспортов учреждений, учета финансово-хозяйственной деятельности и кадрового учета, информационная система персонифицированного учета лекарственных средств и продуктов питания, система льготного лекарственного обеспечения и выписки электронных льготных рецептов, система электронного документооборота и сбора статистических и иных отчетов.

В 60 крупнейших учреждениях здравоохранения области внедрена медицинская информационная система ведения электронных медицинских карт (далее – МИС). Региональный фрагмент единой государственной информационной системы здравоохранения взаимодействует с федеральным фрагментом единой государственной информационной системы здравоохранения.

С 2012 года в области успешно работает автоматизированная информационная система «Портал здравоохранения Саратовской области», в рамках которой работает подсистема «Электронная регистратура». За время работы системы на прием к врачу через Интернет записалось более 200 тыс. чел., через регистратуру поликлиник зарегистрировано более 4 млн фактов записи к врачу.

Еженедельно через сеть Интернет записывается около 5–7 тыс. чел. Также пациенты могут записаться через инфоматы, установленные в регистратурах.

Создана система телемедицинских консультаций на базе 23 учреждений здравоохранения.

Однако выделенные в 2011–2013 годах средства не позволяют обеспечить внедрение информационных технологий во всех 169 учреждениях здравоохранения области. Локально-вычислительные сети удалось в рамках выделенного финансирования создать в 60 процентах учреждений здравоохранения области. Электронная медицинская карта пациента с учетом финансирования и мероприятий 2013 года внедряется в 60 учреждениях из 150 учреждений, оказывающих медицинскую помощь, что составляет всего 40 процентов.

Отдельным вопросом в учреждениях здравоохранения является обслуживание созданной инфраструктуры, что требует решения большого числа организационных, финансовых и кадровых вопросов.

2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи, целевые показатели, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы, сроков реализации подпрограммы

Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы отражены в:

Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 года № 1351;

Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р;

Концепции создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 28 апреля 2011 года № 364;

распоряжении Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012 года № 2511-р;

Законе Саратовской области «Об утверждении Программы социально-экономического развития Саратовской области до 2015 года».

Стратегии социально-экономического развития Саратовской области до 2025 года, утвержденной постановлением Правительства Саратовской области от 18 июля 2012 года № 420-П.

Основными целями подпрограммы являются:

повышение эффективности управления в сфере здравоохранения;

повышение качества оказания медицинской помощи на основе совершенствования информационного обеспечения деятельности учреждений здравоохранения области;

повышение информированности населения в вопросах ведения здорового образа жизни, профилактики заболеваний и получения медицинской помощи.

Для достижения основных целей требуется решение следующих задач:

обеспечение необходимого уровня оснащения учреждений здравоохранения области компьютерной техникой;

создание и обеспечение функционирования информационно-телекоммуникационной инфраструктуры учреждений здравоохранения области с учетом защиты персональных данных;

создание, внедрение и обеспечение функционирования прикладных медицинских информационных систем в деятельность учреждений здравоохранения области, повышение компьютерной грамотности медицинских работников;

развитие телемедицинских технологий.

Целевыми показателями подпрограммы являются:

доля медицинских организаций, осуществляющих ведение амбулаторных медицинских карт и историй болезней в электронном виде, с 40 до 100 процентов;

оснащенность центральных районных больниц комплексами телемедицинских консультаций с 46 до 100 процентов.

Сведения о целевых показателях подпрограммы приведены в приложении № 1 к государственной программе.

Ожидаемыми результатами реализации подпрограммы являются:

повышение качества государственного управления региональным здравоохранением;

повышение доступности высококвалифицированной помощи за счет внедрения современных информационных систем ведения электронных медицинских карт и историй болезней, управленческих систем, внедрения во всех районах области телемедицинских технологий в работу всех врачей учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь.

Подпрограмма реализуется в 2014–2020 годах.

3. Характеристика мер государственного регулирования

Меры государственного регулирования в рамках подпрограммы не предусматриваются.

4. Характеристика мер правового регулирования

Меры правового регулирования в рамках реализации подпрограммы не предусматриваются.

5. Сводные показатели прогнозного объема выполнения областными государственными учреждениями и (или) иными некоммерческими организациями государственных заданий на оказание физическим и (или) юридическим лицам государственных услуг (выполнение работ)

Сводные показатели прогнозного объема выполнения областными государственными учреждениями и (или) иными некоммерческими организациями государственных заданий на оказание физическим и (или) юридическим лицам государственных услуг (выполнение работ) в рамках реализации подпрограммы не предусматриваются.

6. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Основное мероприятие 8.1 «Создание, модернизация и техническое обслуживание информационно-технологической инфраструктуры министерства здравоохранения области и учреждений здравоохранения области, необходимой для внедрения и функционирования прикладных информационных систем в здравоохранении, защита информации»

Для достижения целей подпрограммы, развертывания и эксплуатации прикладных информационных медицинских систем требуется создание во всех учреждениях здравоохранения области современной телекоммуникационной инфраструктуры:

подключение всех рабочих мест врачей и среднего медицинского персонала к скоростным каналам передачи данных;

локальные вычислительные сети;

аппаратные и программные средства криптографической защиты информации;

средства защиты персональных данных.

Создание (модернизация) локальных вычислительных сетей в рамках данного мероприятия планируется в 81 учреждении, всего предстоит создать более 3000 портов, установить активное и пассивное сетевое и серверное оборудование. Для медицинского персонала учреждений будет развернуто более 4000 автоматизированных рабочих мест, оснащенных персональным компьютером и принтером.

Созданная инфраструктура учреждений будет подключена к защищенной сети передачи данных учреждений здравоохранения посредством аппаратных или программных средств криптографической защиты информации, медицинские работники получат защищенный доступ к информационным системам, размещенным в центре обработки данных ГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр», а также в Министерстве здравоохранения Российской Федерации.

В свою очередь, созданная в 2011–2013 годах телекоммуникационная инфраструктура 156 учреждений нуждается в постоянном техническом обслуживании и сопровождении. Планируется организовать круглосуточное техническое обслуживание центра обработки данных ГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр», на серверах которого функционируют все прикладные медицинские информационные системы, обслуживание защищенной сети передачи данных и активного сетевого оборудования во всех учреждениях.

Кроме этого, более 3000 автоматизированных рабочих мест планируется оснастить средствами защиты информации.

Основное мероприятие 8.2 «Развитие и обеспечение функционирования информационных систем в сфере здравоохранения»

Для обеспечения возможности ведения электронных медицинских карт в интересах всех жителей области в рамках данного мероприятия запланировано внедрение медицинской информационной системы еще в 80 учреждениях здравоохранения. Дополнительно требуется обеспечить возможность работы с МИС для 5000 медицинских работников, провести их обучение и организовать консультационную и методическую поддержку.

В 21 учреждении здравоохранения области планируется создание и внедрение лабораторных информационных систем, интегрированных с медицинским оборудованием, более 100 учреждений будут подключены к единой автоматизированной информационной системе «Центральный архив медицинских изображений».

С целью эффективного мониторинга заработной платы медицинских работников запланировано внедрение единой автоматизированной информационной системы расчета заработной платы, ее интеграция с федеральным сегментом ЕГИСЗ.

В рамках данного мероприятия запланировано развитие функциональных возможностей ведомственной системы электронного документооборота с целью ее интеграции с информационной системой электронного документооборота органов исполнительной власти области «Практика».

Запланировано создание системы телеконференцсвязи, которая обеспечит повышение эффективности управления отраслью и дополнительную экономию бюджетных средств за счет сокращения транспортных расходов, создание и внедрение информационной системы планирования, формирования и учета государственных заданий.

Особое внимание в рамках реализации данной подпрограммы будет уделяться техническому сопровождению созданных в 2011–2013 годах 155 информационных систем:

«Портал здравоохранения Саратовской области» и его подсистемы «Сайт учреждения здравоохранения» и «Электронная регистратура»;

система сбора и анализа статистической и иной отчетности, контроля ключевых показателей и индикаторов в сфере здравоохранения области (БАРС – WEB-мониторинг здравоохранения);

система электронного документооборота;

медицинская информационная система ведения электронных медицинских карт;

информационная система ведения паспортов учреждений здравоохранения области;

информационная система управления финансово-хозяйственной деятельностью учреждений здравоохранения области;

система персонализированного учета лекарственных средств и продуктов питания в учреждениях здравоохранения области;

информационная система льготного лекарственного обеспечения;

информационная система управления кадрами учреждений здравоохранения области;

информационной системы «Центральный архив медицинских изображений»;

информационная система «Региональная интегрированная электронная медицинская карта» (РИЭМК).

Кроме этого, необходимо обеспечить взаимодействие эксплуатируемых региональных информационных систем с федеральным сегментом единой государственной информационной системы здравоохранения, а также с Единым и региональным Порталами государственных и муниципальных услуг.

Основное мероприятие 8.3 «Развитие телемедицины, создание и внедрение информационной системы дистанционного мониторинга состояния здоровья»

Телемедицинскими технологиями планируется охватить все 42 муниципальных района (городских округа) Саратовской области за счет дополнительного создания в рамках данного мероприятия еще 23 телемедицинских центров в районных центрах области.

Кроме этого, в рамках мероприятия будет создана и внедрена информационная система дистанционного мониторинга состояния здоровья пациентов, что существенно повлияет на качество оказания медицинской помощи.

В результате выполнения данных мероприятий в здравоохранении будет создан единый комплекс взаимосвязанных информационных технологий, интегрированный в единую государственную систему здравоохранения Российской Федерации, что существенно улучшит показатели объективности, оперативности и эффективности использования информации о состоянии здоровья населения и о работе учреждений здравоохранения, обеспечит оперативный доступ специалистам здравоохранения к информации в области медицины, а в итоге приведет к качественному повышению уровня медицинской помощи населению области.

7. Информация об участии в реализации подпрограммы органов местного самоуправления муниципальных образований области, государственных и муниципальных унитарных предприятий, акционерных обществ с государственным участием, общественных, научных и иных организаций, а также внебюджетных фондов Российской Федерации

В реализации подпрограммы принимают участие учреждения здравоохранения области (по согласованию).

8. Обоснование объема финансового обеспечения, необходимого для реализации подпрограммы

Общий объем финансового обеспечения составляет 690760,5 тыс. рублей, в том числе:

в 2014 году – 116293,4 тыс. рублей,

в 2015 году – 99138,4 тыс. рублей,

в 2016 году – 98847,1 тыс. рублей,

в 2017 году – 101937,9 тыс. рублей,
в 2018 году – 87897,9 тыс. рублей,
в 2019 году – 91520,8 тыс. рублей,
в 2020 году – 95125,0 тыс. рублей,
из них:

областной бюджет – 83547,5 тыс. рублей, в том числе:

в 2014 году – 10293,4 тыс. рублей,
в 2015 году – 10818,4 тыс. рублей,
в 2016 году – 11370,1 тыс. рублей,
в 2017 году – 11915,9 тыс. рублей,
в 2018 году – 12475,9 тыс. рублей,
в 2019 году – 13049,8 тыс. рублей,
в 2020 году – 13624,0 тыс. рублей,

федеральный бюджет (прогнозно) – 607213,0 тыс. рублей, в том числе:

в 2014 году – 106000,0 тыс. рублей,
в 2015 году – 88320,0 тыс. рублей,
в 2016 году – 87477,0 тыс. рублей,
в 2017 году – 90022,0 тыс. рублей,
в 2018 году – 75422,0 тыс. рублей,
в 2019 году – 78471,0 тыс. рублей,
в 2020 году – 81501,0 тыс. рублей.

Сведения об объемах и источниках финансового обеспечения подпрограммы приведены в приложении № 4 к государственной программе.

9. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками реализации подпрограммы

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

К рискам в том числе относятся:

1. Макроэкономические риски.

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

Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, а также путем дополнительных организационных мер, направленных на преодоление данных рисков.

2. Финансовые риски.

Отсутствие или недостаточное финансирование мероприятий в рамках подпрограммы может привести к снижению обеспеченности и качества оказываемой медицинской помощи населению области и как следствие целевые показатели подпрограммы не будут достигнуты.

Преодоление рисков может быть осуществлено путем сохранения устойчивого финансирования отрасли, а также путем дополнительных организационных мер, направленных на преодоление данных рисков.

3. Организационные риски.

Уровень решения поставленных задач и достижение целевых показателей зависит не только от органа исполнительной власти области, но и от органов местного самоуправления области, которые, каждый в рамках своей компетенции, осуществляют функции по охране здоровья граждан.

Преодолению рисков будет способствовать усиление организационно-методической работы министерства здравоохранения области с учреждениями здравоохранения области.

В связи с разнообразием природы рисков, объектов рисков, их специфики, характерной для здравоохранения области, количественная оценка факторов рисков невозможна.

Приложение № 1
к государственной программе Саратовской области
«Развитие здравоохранения Саратовской области до 2020 года»

Сведения о целевых показателях государственной программы Саратовской области
«Развитие здравоохранения Саратовской области до 2020 года»

№ п/п	Наименование программы, наименование показателя	Единица измерения	Значение показателей									
			Отчетный год (2012 год)	Текущий год (2013 год)	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	
Государственная программа Саратовской области «Развитие здравоохранения Саратовской области до 2020 года»												
1.	Смертность от всех причин	на 1000 населения	14,3	14,2	14,1	14,1	14,0	13,9	13,8	13,8	13,7	
2.	Материнская смертность	случаев на 100 тыс. родившихся живыми	10,5	15,0	14,9	14,8	14,7	14,6	14,5	14,5	14,5	
3.	Младенческая смертность	случаев на 1000 родившихся живыми	7,0	7,1	7,0	6,9	6,8	6,7	6,6	6,5	6,5	
4.	Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	713,2	710,0	697,4	685,1	673,0	661,1	649,4	637,9	626,6	
5.	Смертность от дорожно-транспортных происшествий	на 100 тыс. населения	16,0	14,4	13,6	12,8	12,0	11,2	10,6	10,4	10,2	
6.	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	на 100 тыс. населения	173,5	188,8	187,9	186,9	186,0	185,1	184,1	183,2	182,3	
7.	Смертность от туберкулеза	на 100 тыс. населения	9,6	11,4	11,4	11,3	11,3	11,2	11,2	11,2	11,2	
8.	Потребление алкогольной продукции (в пересчете на абсолютный алкоголь)	литров на душу населения в год	16,0	15,5	15,0	14,0	13,0	12,5	12,0	11,5	11,0	
9.	Распространенность потребления табака среди взрослого населения	процент	42,0	40,0	39,0	37,0	36,0	35,0	34,5	34,0	33,0	
10.	Распространенность потребления табака среди детей и подростков	процент	25,0	24,0	22,0	20,0	19,0	18,0	17,0	16,0	15,0	
11.	Заболееваемость туберкулезом	на 100 тыс. населения	61,5	64,56	59,66	54,76	49,86	44,96	40,0	40,0	40,0	
12.	Обеспеченность врачами	на 10 тыс. населения	42,0	43,2	43,7	44,3	44,9	45,4	46,0	46,9	47,7	
13.	Соотношение врачей и среднего медицинского персонала		1/2,1	1/2,1	1/2,2	1/2,3	1/2,4	1/2,6	1/2,8	1/2,9	1/3	
14.	Средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), от средней заработной платы в области	процент	125,3	129,7	130,7	137,0	159,6	200,0	200,0	200,0	200,0	
15.	Средняя заработная плата среднего медицинского персонала (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в области	процент	71,8	75,6	76,2	79,3	86,3	100,0	100,0	100,0	100,0	
16.	Средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в области	процент	42,5	50,1	51,0	52,4	70,5	100,0	100,0	100,0	100,0	

17.	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	70,3	70,6	71,4	72,0	72,7	73,4	74,0	74,2	74,5
Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»											
1.1.	Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей	процент	78,0	80,0	81,0	82,0	83,0	84,0	85,0	86,0	87,0
1.2.	Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации	процент	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
1.3.	Охват диспансеризацией подростков	процент	78,7	79,0	79,5	80,0	80,5	81,0	81,5	82,0	82,5
1.4.	Охват диспансеризацией взрослого населения	процент	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
1.5.	Распространенность ожирения среди взрослого населения (индекс массы тела более 30 кг/кв.м)	процент	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0
1.6.	Распространенность повышенного артериального давления среди взрослого населения	процент	34,2	34,2	34,1	33,9	32,7	31,5	29,1	28,0	27,0
1.7.	Распространенность повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения	процент	47,5	47,5	47,5	44,5	43,5	42,2	40,5	39,0	38,0
1.8.	Распространенность низкой физической активности среди взрослого населения	процент	47,0	46,0	45,0	44,0	43,0	42,0	41,5	40,5	40,0
1.9.	Распространенность избыточного потребления соли среди взрослого населения	процент	50,0	50,0	48,9	47,4	45,9	44,4	42,9	41,5	40,0
1.10.	Распространенность недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения	процент	69,9	68,5	67,1	65,7	64,3	62,9	61,5	58,5	56,0
1.11.	Доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I-II стадии	процент	59,9	59,9	60,2	60,2	60,3	60,3	60,4	60,5	60,6
1.12.	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез	процент	75,1	75,3	75,3	75,5	75,5	76,0	76,2	76,3	76,5
1.13.	Заболееваемость дифтерией	на 100 тыс. населения	0,00	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
1.14.	Заболееваемость корью	на 1 млн населения	1,6	менее 1 сл.	менее 1 сл.	менее 1 сл.	менее 1 сл.	менее 1 сл.	менее 1 сл.	менее 1 сл.	менее 1 сл.
1.15.	Заболееваемость краснухой	на 100 тыс. населения	0,2	1,0	1,0	менее 1 сл.	менее 1 сл.	менее 1 сл.	менее 1 сл.	менее 1 сл.	менее 1 сл.
1.16.	Заболееваемость эпидемическим паротитом	на 100 тыс. населения	0,08	1,3	1,3	1,2	1,2	1,1	1,1	1,1	1,1
1.17.	Заболееваемость острым вирусным гепатитом В	на 100 тыс. населения	1,83	2,6	2,6	2,4	2,4	2,4	2,3	2,3	2,3
1.18.	Охват иммунизации населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки	процент	99,0	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
1.19.	Охват иммунизации населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки	процент	99,0	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
1.20.	Охват иммунизации населения против кори в декретированные сроки	процент	99,0	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
1.21.	Охват иммунизации населения против краснухи в декретированные сроки	процент	99,0	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
1.22.	Охват иммунизации населения против эпидемического паротита в декретированные сроки	процент	99,0	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95	не менее 95
1.23.	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных	процент	85,1	85,0	85,3	85,6	85,9	86,0	86,3	86,6	87,0

1.24.	Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года	процент	21,8	21,3	21,0	20,8	20,5	20,5	20,4	20,3	20,0
1.25.	Доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года	процент	19,6	19,1	18,6	18,2	18,1	18,0	17,9	17,8	17,7
1.26.	Смертность от самоубийств	на 100 тыс. населения	25,5	25,5	25,4	25,4	25,3	25,3	25,2	25,1	25,0
Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской помощи, медицинской эвакуации»											
2.1.	Доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыведением	процент	40,0	43,5	44,0	44,5	44,8	45,0	45,3	45,5	46,0
2.2.	Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете	процент	32,8	33,0	33,2	33,5	33,8	34,0	34,2	34,5	34,8
2.3.	Ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами	лет	60,5	60,8	61,6	62,2	62,7	63,4	64,1	64,9	65,7
2.4.	Число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	число наркологических больных, находящихся в ремиссии, на 100 наркологических больных среднегодового контингента	21,0	21,1	21,2	21,3	21,4	21,5	21,5	21,6	21,7
2.5.	Число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет	число наркологических больных, находящихся в ремиссии, на 100 наркологических больных среднегодового контингента	29,8	29,9	30,0	30,1	30,2	30,3	30,3	30,4	30,5
2.6.	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента	14,2	14,4	14,5	14,6	14,7	14,8	14,8	14,9	15,0
2.7.	Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет	число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии, на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента	11,5	11,6	11,7	11,8	11,9	12,0	12,0	12,1	12,2
2.8.	Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года	процент	15,7	15,6	15,5	15,5	15,4	15,4	15,3	15,3	15,2
2.9.	Смертность от ишемической болезни сердца	на 100 тыс. населения	429,2	423,2	417,3	412,2	408,1	401,8	395,9	389,7	384,2
2.10.	Смертность от цереброваскулярных заболеваний	на 100 тыс. населения	232,9	229,4	225,9	221,7	219,2	216,3	213,5	210,7	208,5
2.11.	Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более	процент	52,6	52,5	52,4	52,3	52,2	52,4	52,6	52,8	53,0

2.12.	Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями	процент	23,0	25,0	24,9	24,8	24,7	24,6	24,5	24,4	24,3
2.13.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процент	84,6	84,7	85,9	87,1	88,3	89,5	90,5	90,5	90,5
2.14.	Большинная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий	процент	9,3	9,0	8,5	8,0	7,5	7,0	6,5	6,0	5,1
2.15.	Заболееваемость сифилисом	на 100 тыс. населения	33,8	33,7	33,6	33,5	33,4	33,3	33,2	33,1	33,0
2.16.	Заболееваемость сифилисом среди подростков	на 100 тыс. подросткового населения	13,3	13,2	13,1	13,0	12,9	12,8	12,7	12,6	12,5
2.17.	Охват лиц, получающих противовирусную терапию, от общего числа диспансерной группы	процент	не менее 10	не менее 10	не менее 10	не менее 10	не менее 10	не менее 10	не менее 10	не менее 10	не менее 10
2.18.	Доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови	процент	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства»											
3.1.	Доля медицинских учреждений и организаций иной формы собственности, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования	процент от общего числа медицинских учреждений и организаций, участвующих в реализации программы обязательного медицинского страхования	5,5	6,7	8,5	8,5	8,5	8,5	8,5	8,5	8,5
Подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка»											
4.1.	Доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности	процент	26,0	60,0	60,0	62,0	63,0	64,0	65,0	66,0	67,0
4.2.	Охват неонатальным скринингом	доля (процент) новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных	99,4	98,8	98,8	98,9	98,9	99,0	99,0	99,0	99,0
4.3.	Охват аудиологическим скринингом	доля (процент) новорожденных, обследованных на аудиологический скрининг, от общего числа новорожденных	93,0	96,0	96,5	97,0	97,5	97,5	98,0	98,5	99,0
4.4.	Показатель ранней неонатальной смертности	случаев на 1000 родившихся живыми	2,87	2,8	2,7	2,7	2,6	2,6	2,5	2,5	2,4
4.5.	Смертность детей 0–17 лет	случаев на 10 000 населения соответствующего возраста	8,2	8,2	8,1	7,9	7,8	7,6	7,5	7,4	7,3

4.6.	Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах	доля (процент) женщин с преждевременными родами, которые были родоразрешены в перинатальных центрах	74,9	75,0	75,0	75,0	76,0	77,0	78,0	79,0	80,0	80,0
4.7.	Выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре	доля (%) выживших от числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела в акушерском стационаре	44,0	44,0	45,0	46,0	47,0	48,0	49,0	50,0	50,0	50,0
4.8.	Больничная летальность детей	доля (процент) умерших детей от числа поступивших	0,1	0,09	0,09	0,08	0,08	0,07	0,07	0,07	0,06	0,05
4.9.	Первичная инвалидность у детей	число детей, которым впервые установлена инвалидность (на 10 тыс. детей соответствующего возраста)	16,9	16,8	16,8	16,8	16,8	16,8	16,8	16,8	16,8	16,8
4.10.	Доля женщин, принявших решение вынашивать беременность, от числа женщин, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности	процент	7,2	8,0	8,5	9,0	9,5	10,0	10,5	11,0	12,0	12,0
4.11.	Охват пар «мать-дети» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами	процент	88,3	95,5	96,0	96,5	97,0	97,5	98,0	98,5	99,0	99,0
Подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан, в том числе детей»												
5.1.	Охват реабилитационной медицинской помощью пациентов	процент	2,0	5,0	6,5	9,0	12,0	15,0	20,0	22,0	25,0	25,0
5.2.	Охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся	процент	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
5.3.	Охват санаторно-курортным лечением пациентов	процент	2,0	5,0	6,5	9,0	12,0	15,0	20,0	22,0	25,0	25,0
Подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»												
6.1.	Количество учащихся старших классов школ области, обеспеченных буклетами и брошюрами по профориентации на медицинские специальности	чел.	0	1400	1400	1295	2800	2800	2800	2800	2800	1434
6.2.	Количество студентов 5–6 курсов ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России, обеспеченных ежемесячной денежной выплатой	чел.	0	145	223	133	0	0	0	0	0	0
6.3.	Количество интернов ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России, обеспеченных ежемесячной денежной выплатой	чел.	0	100	200	100	0	0	0	0	0	0

6.4.	Доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучающихся в рамках целевой подготовки для нужд Саратовской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения Саратовской области	процент	83,8	88,2	89,3	91,9	94,2	95,0	100,0	100,0	100,0	100,0
6.5.	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных организациях дополнительного профессионального образования Минздрава России	чел.	38	25	25	30	30	30	40	40	40	40
6.6.	Количество подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России	чел.	130	135	121	135	122	122	123	120	120	120
6.7.	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных организациях высшего образования Минздрава России	чел.	2569	2400	2300	2500	2500	2500	2600	2600	2600	2600
6.8.	Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных организациях, реализующих образовательные программы среднего профессионального образования Минздрава России	чел.	8527	8950	9365	9250	8800	8800	9000	9500	9500	9500
6.9.	Количество обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах	чел.	20	25	25	25	80	80	80	80	80	80
6.10.	Доля аккредитованных специалистов	процент	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20,0	40,0	60,0	80,0	80,0
6.11.	Оказание дополнительной социальной поддержки молодым специалистам – врачам, трудоустроившимся в медицинские организации области	чел.	0	240	250	260	0	0	0	0	0	0
6.12.	Оказание дополнительной социальной поддержки молодым специалистам – средним медработникам, трудоустроившимся в медицинские организации, расположенные в сельской местности и рабочих поселках области, в отделе скорой медицинской помощи	чел.	0	0	0	0	160	160	160	200	200	200
6.13.	Оказание дополнительной социальной поддержки врачам на профессиональную переподготовку	чел.	0	15	15	15	15	15	15	15	15	15
6.14.	Оказание единовременных компенсационных выплат молодым специалистам – врачам, трудоустроившимся в медицинские организации, расположенные в сельской местности либо рабочих поселках области	чел.	34	80	38	50	42	44	48	32	40	40

Подпрограмма 7 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»										
		процент	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
7.1.	Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной услуги, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов)	99,9	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
7.2.	Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей (от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
7.3.	Соотношение объема выписанных лекарственных средств, изделий медицинского назначения, а также специализированных продуктов питания для детей-инвалидов к объему закупленных лекарственных средств, изделий медицинского назначения, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов	99,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
7.4.	Соотношение количества предявленных рецептов на лекарственные средства, изделия медицинского назначения, а также специализированные продукты питания для детей-инвалидов к количеству выписанных рецептов на лекарственные средства, изделия медицинского назначения, а также специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов	99,9	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Подпрограмма 8 «Развитие информатизации в здравоохранении»										
8.1.	Доля медицинских организаций, осуществляющих ведение амбулаторных медицинских карт и историй болезней в электронном виде	процент	40,0	40,0	40,0	40,0	40,0	40,0	40,0	85,0
8.2.	Оснащенность центральных районных больниц комплексами телемедицинских консультаций	процент	20,0	46,0	71,0	96,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Приложение № 2
к государственной программе Саратовской области
«Развитие здравоохранения Саратовской области
до 2020 года»

**Сведения
об основных мерах правового регулирования
в сфере реализации государственной программы Саратовской области
«Развитие здравоохранения Саратовской области до 2020 года»**

№ п/п	Вид нормативного правового акта	Основные положения нормативного правового акта	Ответственный исполнитель	Ожидаемые сроки принятия
Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»				
Основное мероприятие 1.1 «Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей»				
1.	Проект закона Саратовской области «О реализации на территории муниципальных образований Саратовской области мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни»	Вопросы реализации на территории муниципальных образований области мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни	министерство здравоохранения области	декабрь 2014 года
Основное мероприятие 1.2 «Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику»				
2.	Проект закона Саратовской области «Об информировании населения муниципальных образований Саратовской области, в том числе через средства массовой информации, о возможности распространения социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, на территории муниципального образования, информировании об угрозе возникновения и о возникновении эпидемий»	Вопросы информирования населения муниципальных образований области, в том числе через средства массовой информации, о возможности распространения социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, на территории муниципального образования, информирования об угрозе возникновения и о возникновении эпидемий	министерство здравоохранения области	декабрь 2014 года
Основное мероприятие 1.4 «Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям»				
3.	Проект постановления Правительства Саратовской области, утверждающего территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на очередной финансовый год и плановый период	Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на очередной финансовый год и плановый период	министерство здравоохранения области	ежегодно в декабре
Основное мероприятие 1.5 «Развитие системы раннего выявления заболеваний и патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей»				
4.	Проект постановления Правительства Саратовской области, утверждающего территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на очередной финансовый год и плановый период	Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на очередной финансовый год и плановый период	министерство здравоохранения области	ежегодно в декабре
Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»				
Основное мероприятие 2.5 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи»				
5.	Проект постановления Правительства Саратовской области, утверждающего территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на очередной финансовый год и плановый период	Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на очередной финансовый год и плановый период	министерство здравоохранения области	ежегодно в декабре
Основное мероприятие 2.6 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»				
6.	Проект постановления Правительства Саратовской области, утверждающего территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на очередной финансовый год и плановый период	Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Саратовской области на очередной финансовый год и плановый период	министерство здравоохранения области	ежегодно в декабре

Приложение № 3
к государственной программе Саратовской области
«Развитие здравоохранения Саратовской области
до 2020 года»

Перечень
основных мероприятий государственной программы Саратовской области
«Развитие здравоохранения Саратовской области до 2020 года»

№ п/п	Номер и наименование мероприятий	Ответственный исполнитель	Срок		Ожидаемый непосредственный результат, показатель (краткое описание)	Последствия нереализации основного мероприятия	Связь с показателями государственной программы (подпрограммы)*	
			начала реализации	окончания реализации				
1	2	3	4	5	6	7	8	
Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»								
1.	Основное мероприятие 1.1 «Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей. Профилактика развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ, в том числе у детей»	министерство здравоохранения области	2014	2020	снижение количества лиц, употребляющих табак, злоупотребляющих алкоголем, потребляющих наркотики. Увеличение количества лиц, получивших лечение на ранних стадиях развития заболевания	сохранение текущего уровня распространенности потребления алкоголя населения (пункт 9); распространенность потребления табака среди детей и подростков (пункт 10); ожидаемая продолжительность жизни при рождении (пункт 17); доля больных алкоголизмом, повторногоспитализированных в течение года (пункт 1.24); доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года (пункт 1.25)		
2.	Основное мероприятие 1.2 «Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику»	министерство здравоохранения области	2014	2020	осуществление иммунизации в рамках национально-го календаря профилактических прививок	рост заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики	заболеваемость дифтерией (пункт 1.13); заболеваемость корью (пункт 1.14); заболеваемость краснухой (пункт 1.15); заболеваемость эпидемическим паротитом (пункт 1.16); заболеваемость острым вирусным гепатитом В (пункт 1.17); охват иммунизации населения против вирусного гепатита В в декретированные сроки (пункт 1.18); охват иммунизации населения против дифтерии, коклюша и столбняка в декретированные сроки (пункт 1.19); охват иммунизации населения против кори в декретированные сроки (пункт 1.20); охват иммунизации населения против краснухи в декретированные сроки (пункт 1.21); охват иммунизации населения против эпидемического паротита в декретированные сроки (пункт 1.22)	
3.	Основное мероприятие 1.3 «Профилактика ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С»	министерство здравоохранения области	2014	2020	стабилизация эпидемического процесса по ВИЧ-инфекции. Снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В	ежегодный прирост ВИЧ-инфекции. Увеличение числа заболевших острым вирусным гепатитом В	доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, от числа выявленных (пункт 1.23); заболеваемость острым вирусным гепатитом В (пункт 1.17); охват иммунизации населения против вирусного гепатита В в декретизированные сроки (пункт 1.18)	

1	2	3	4	5	6	7	8
4.	Основное мероприятие 1.4 «Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям»	министерство здравоохранения области	2014	2020	изменение системы оказания помощи сельскому населению, модернизация существующих учреждений и их подразделений, выстраивание потоков пациентов с формированием единых принципов маршрутизации, развитие новых форм оказания медицинской помощи – стационарзамещающих и выездных методов работы, развитие неотложной помощи на базе поликлинических подразделений, совершенствование принципов взаимодействия со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи	снижение доступности медицинской помощи, в первую очередь сельским жителям. Сохранение низкого уровня взаимодействия и отсутствие перераспределения части объемов медицинской помощи, которая может быть оказана в учреждениях первичной медико-санитарной помощи на стационары и бригады скорой медицинской помощи	охват профилактическими осмотрами детей (пункт 1.1); распространенность ожирения среди взрослого населения (пункт 1.5); распространенность повышенного артериального давления среди взрослого населения (пункт 1.6); распространенность повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения (пункт 1.7); распространенность низкой физической активности среди взрослого населения (пункт 1.8); распространенность избыточного потребления соли среди взрослого населения (пункт 1.9); распространенность недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения (пункт 1.10); доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I–II ст. (пункт 1.11); охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез (пункт 1.12)
5.	Основное мероприятие 1.5 «Развитие системы раннего выявления заболеваний и патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей»	министерство здравоохранения области	2014	2020	увеличение продолжительности активной жизни населения за счет раннего выявления и предупреждения развития неинфекционных заболеваний	повышение риска преждевременной смертности от хронических неинфекционных заболеваний, сокращение продолжительности жизни населения	охват профилактическими осмотрами детей (пункт 1.1); охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (пункт 1.2); охват диспансеризацией подростков (пункт 1.3); охват диспансеризацией взрослого населения (пункт 1.4); распространенность ожирения среди взрослого населения (пункт 1.5); распространенность повышенного артериального давления среди взрослого населения (пункт 1.6); распространенность повышенного уровня холестерина в крови среди взрослого населения (пункт 1.7); распространенность низкой физической активности среди взрослого населения (пункт 1.8); распространенность избыточного потребления соли среди взрослого населения (пункт 1.9); распространенность недостаточного потребления фруктов и овощей среди взрослого населения (пункт 1.10); доля больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I–II ст. (пункт 1.11); охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез (пункт 1.12); смертность от самоубийств (пункт 1.26)
Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»							
6.	Основное мероприятие 2.1 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом»	министерство здравоохранения области	2014	2020	снижение смертности от туберкулеза. Снижение заболеваемости туберкулезом	ухудшение эпидемиологической ситуации по заболеваемости туберкулезом и распространение данной инфекции среди населения области	смертность от туберкулеза (пункт 7); заболеваемость туберкулезом (пункт 11); доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением (пункт 2.1); охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез (пункт 1.12)

1	2	3	4	5	6	7	8
7.	Основное мероприятие 2.2 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С»	министерство здравоохранения области	2014	2020	снижение смертности и инвалидизации по причине ВИЧ-инфекции	прогрессирование заболеваемости и рост смертности лиц, инфицированных ВИЧ и вирусными гепатитами В и С	доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от числа состоящих на диспансерном учете (пункт 2.2); ожидаемая продолжительность жизни ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию в соответствии с действующими стандартами (пункт 2.3)
8.	Основное мероприятие 2.3 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным»	министерство здравоохранения области	2014	2020	повышение качества оказания медицинской помощи, профилактики и реабилитации больным наркотической зависимостью	снижение или сохранение существующего уровня качества оказания медицинской помощи, профилактики и реабилитации больным наркотической зависимостью	число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (пункт 2.4); число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет (пункт 2.5); число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет (пункт 2.6); число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет (пункт 2.7)
9.	Основное мероприятие 2.4 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения»	министерство здравоохранения области	2014	2020	увеличение доли пациентов, охваченных бригадными формами оказания психиатрической помощи, в общем числе наблюдаемых пациентов, снижение доли повторных в течение года госпитализаций в психиатрический стационар	сохранение или снижение уровня качества медицинской помощи больными психическими расстройствами и расстройствами поведения	доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года (пункт 2.8)
10.	Основное мероприятие 2.5 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи»	министерство здравоохранения области	2014	2020	снижение смертности от ишемической болезни сердца и от cerebrovasкулярных заболеваний	табилизация динамики или рост смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, являющихся основной причиной смертности населения	смертность от ишемической болезни сердца (пункт 2.9); смертность от cerebrovasкулярных заболеваний (пункт 2.10)
11.	Основное мероприятие 2.6 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»	министерство здравоохранения области	2014	2020	снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных, увеличение пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями, снижение ежегодной летальности больных со злокачественными новообразованиями	стабилизация динамики или рост показателей смертности населения от злокачественных новообразований	смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (пункт 6); удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более (пункт 2.11); ежегодная летальность больных со злокачественными новообразованиями (пункт 2.12)
12.	Основное мероприятие 2.7 «Строительство объекта «г. Саратов. Проектирование каньонов под линейные ускорители на территории областной клинической больницы»	министерство здравоохранения области	2015	2016	ввод объекта объекта «г. Саратов. Проектирование каньонов под линейные ускорители на территории областной клинической больницы»	стабилизация динамики или рост показателей смертности населения от злокачественных новообразований	смертность от злокачественных новообразований (в том числе от злокачественных) (пункт 6); удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более (пункт 2.11); ежегодная летальность больных со злокачественными новообразованиями (пункт 2.12)

1	2	3	4	5	6	7	8
13.	Основное мероприятие 2.8 «Совершенствование системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»	министерство здравоохранения области	2014	2020	увеличение доли выездов бригад СМП со временем доезда до больного менее 20 мин.	невозможность достижения запланированного уровня увеличения доли выездов бригад СМП со временем доезда до больного менее 20 мин., рост смертности от острых состояний	доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут (пункт 2.13)
14.	Основное мероприятие 2.9 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях»	министерство здравоохранения области	2014	2020	снижение показателя смертности в результате ДТП, снижение доли летальных исходов пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий	сохранение или снижение уровня качества оказания медицинской помощи пострадавшим в результате дорожно-транспортных происшествий	смертность от дорожно-транспортных происшествий (пункт 5); большая легальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий (пункт 2.14)
15.	Основное мероприятие 2.10 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным хроническими вирусными гепатитами»	министерство здравоохранения области	2014	2020	сохранение охвата лиц, получающих специфическую противовирусную терапию, на уровне 10% от общего числа диспансерной группы	сохранение или снижение уровня качества оказания медицинской помощи больным хроническими вирусными гепатитами	охват лиц, получающих специфическую противовирусную терапию, от общего числа диспансерной группы (пункт 2.17)
16.	Основное мероприятие 2.11 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с инфекциями, передаваемыми половым путем»	министерство здравоохранения области	2014	2020	снижение заболеваемости сифилисом, снижение заболеваемости сифилисом среди подростков	ухудшение эпидемиологической ситуации по заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем	заболеваемость сифилисом (пункт 2.15); заболеваемость сифилисом среди подростков (пункт 2.16)
17.	Основное мероприятие 2.12 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями»	министерство здравоохранения области	2014	2020	обеспечение качества и доступности медицинской помощи больным прочими заболеваниями	сохранение или снижение уровня качества оказания специализированной медицинской помощи больным прочими заболеваниями	смертность от всех причин (пункт 1); смертность от болезней системы кровообращения (пункт 4); смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (пункт 6); ожидаемая продолжительность жизни при рождении (пункт 17); смертность от ишемической болезни сердца (пункт 2.9); смертность от цереброваскулярных заболеваний (пункт 2.10)
18.	Основное мероприятие 2.13 «Совершенствование системы оказания высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения»	министерство здравоохранения области	2014	2020	увеличение доступности высокотехнологичной медицинской помощи	улучшение или снижение уровня качества оказания высокотехнологичной медицинской помощи	ожидаемая продолжительность жизни при рождении (пункт 17); смертность от всех причин (пункт 1)
19.	Основное мероприятие 2.14 «Развитие службы крови»	министерство здравоохранения области	2014	2020	обеспечение современного уровня качества и безопасности донорской крови и ее компонентов	уменьшение или сохранение существующих объемов заготовки крови и ее компонентов. Рост числа посттрансфузионных осложнений у реципиентов крови, повышение риска появления и развития гемотрансмиссивных инфекционных заболеваний среди населения	доля станций переливания крови, обеспечивающих современный уровень качества и безопасности компонентов крови (пункт 2.18)
Подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства»							
20.	Основное мероприятие 3.1 «Оказание бесплатной медицинской помощи населению области в учреждениях здравоохранения области и организациях частной формы собственности»	министерство здравоохранения области	2014	2020	участие медицинских учреждений и организаций частной формы собственности в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, повышение доступности	сохранение или снижение уровня доступности гемодиализа жителям области, страдающим хронической почечной недостаточностью. Повышение риска преждевременной смертности	доля медицинских учреждений и организаций иной формы собственности, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (пункт 3.1)

1	2	3	4	5	6	7	8
Подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка»							
21.	Основное мероприятие 4.1 «Укрепление материально-технической базы перинатальных центров и детских больниц»	министерство здравоохранения области	2014	2020	укрепление материально-технической базы учреждений родовспоможения и детских родильных отделений. Снижение материнской смертности, младенческой смертности. Увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах. Снижение смертности детей 0–17 лет	рост материнской смертности. Рост младенческой смертности. Рост смертности детей в возрасте 0–17 лет. Снижение числа женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах и как следствие рост материнской, ранней неонатальной и младенческой смертности, а также заболеваемости и инвалидности детей	материнская смертность (пункт 2); младенческая смертность (пункт 3); показатель ранней неонатальной смертности (пункт 4.4); смертность детей 0–17 лет (пункт 4.5); доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах (пункт 4.6); выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре (пункт 4.7); первичная инвалидность у детей (пункт 4.9)
22.	Основное мероприятие 4.2 «Строительство объекта «Гуз «Областная детская клиническая больница (неонатальный центр)», г. Саратов»	министерство здравоохранения области	2015	2016	ввод объекта «Гуз Областная детская клиническая больница (неонатальный центр)», г. Саратов» (Гуз «Саратовская областная детская клиническая больница»). Улучшение качества и доступности медицинской помощи	ухудшение качества и доступности медицинской помощи	младенческая смертность (пункт 3); показатель ранней неонатальной смертности (пункт 4.4); смертность детей 0–17 лет (пункт 4.5); выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре (пункт 4.7); первичная инвалидность у детей (пункт 4.9)
23.	Основное мероприятие 4.3 «Строительство объекта «Главный корпус на 150 коек на территории 1-й детской инфекционной больницы по ул. Огородной в г. Саратов»	министерство здравоохранения области	2015	2016	ввод объекта объекта «Главный корпус на 150 коек на территории 1-й детской инфекционной больницы по ул. Огородной в г. Саратов» (Гуз «Областная детская инфекционная клиническая больница имени Н.Р. Иванова»). Улучшение качества и доступности медицинской помощи	ухудшение качества и доступности медицинской помощи	младенческая смертность (пункт 3.); смертность детей 0–17 лет (пункт 4.5.)
24.	Основное мероприятие 4.4 «Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка»	министерство здравоохранения области	2014	2020	увеличение доли обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной перинатальной (дороговой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности. Увеличение процента охвата неонатальным скринингом от доли новорожденных, обследованных на наследственные заболевания, от общего числа новорожденных. Увеличение процента охвата аудиологическим	уменьшение числа обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной перинатальной (дороговой) диагностики нарушений развития ребенка в первом триместре беременности, что позволяет рост поздно диагностированных нарушений развития ребенка, снижение качества оказания медицинской помощи беременным, рожденным и как следствие рост младенческой смертности, инвалидности и заболе-	младенческая смертность (пункт 3); доля обследованных беременных женщин по новому алгоритму проведения комплексной перинатальной (дороговой) диагностики нарушений развития ребенка от числа поставленных на учет в первый триместр беременности (пункт 4.1); охват аудиологическим скринингом (пункт 4.2); показатель ранней неонатальной смертности (пункт 4.4); смертность детей 0–17 лет (пункт 4.5); выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре (пункт 4.7); первичная инвалидность у детей (пункт 4.9)

1	2	3	4	5	6	7	8
25.	Основное мероприятие 4.5 «Оказание медицинской помощи при патологии новорожденных, в том числе выхаживание детей с экстремально низкой массой тела и недоношенных»	министерство здравоохранения области	2014	2020	снижение показателя ранней неонатальной смертности. Увеличение процента выживаемости детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в первый год жизни, от доли выживших от числа новорожденных, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела	увеличение показателя ранней неонатальной смертности. Увеличение уровня первичной инвалидности у детей	младенческая смертность (пункт 3); показатель ранней неонатальной смертности (пункт 4.4); выживаемость детей, имевших при рождении очень низкую и экстремально низкую массу тела в акушерском стационаре (пункт 4.7)
26.	Основное мероприятие 4.6 «Развитие специализированной медицинской помощи детям и пациентам акушерско-гинекологического профиля»	министерство здравоохранения области	2014	2020	снижение болыничной летальности среди детей. Снижение уровня первичной инвалидности у детей. Снижение смертности детей 0–17 лет	рост болыничной летальности. Рост первичной инвалидности у детей. Рост смертности детей 0–17 лет	материнская смертность (пункт 2); младенческая смертность (пункт 3); смертность детей 0–17 лет (пункт 4.5); болыничная летальность детей (пункт 4.8); первичная инвалидность у детей (пункт 4.9)
Подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан, в том числе детей»							
27.	Основное мероприятие 5.1 «Развитие медицинской реабилитации, в том числе детей»	министерство здравоохранения области	2014	2020	улучшение материально-технической базы учреждений для обеспечения организации оказания медицинской реабилитации, согласно стандартам оказания медицинской реабилитации. Повышение качества и уровня доступности медицинской реабилитации	сохранение существующего уровня материально-технической базы учреждений для обеспечения организации оказания медицинской реабилитации. Снижение или сохранение существующего уровня качества и доступности медицинской реабилитации	охват реабилитационной медицинской помощью пациентов (пункт 5.1); охват реабилитационной медицинской помощью детей-инвалидов от числа нуждающихся (пункт 5.2)
28.	Основное мероприятие 5.2 «Обеспечение санаторно-курортным лечением, в том числе детей»	министерство здравоохранения области	2014	2020	повышения качества и уровня доступности санаторно-курортного лечения населения	снижение или сохранение существующего уровня качества и доступности санаторно-курортного лечения населения	охват санаторно-курортным лечением пациентов (пункт 5.3)
Подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»							
29.	Основное мероприятие 6.1 «Совершенствование механизмов и условий целевого приема абитуриентов в образовательные организации, реализующие образовательные программы среднего профессионального образования и высшего образования, с целью	министерство здравоохранения области	2014	2020	повышения престижа профессии медицинского работника, дополнительная социальная поддержка студентов 5–6 курсов ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского»	снижение престижа профессии медицинского работника. Снижение обеспеченности врачами и средними медицинскими работниками учреждений здравоохранения области	обеспеченность врачами (пункт 12); соотношение врачей и среднего медицинского персонала (пункт 13); количество учащихся старших классов школ области; обеспеченных буклетами и брошюрами по профориентации на медицинские специальности (пункт 6.1); количество студентов 5–6 курсов ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России, обеспеченных ежемесячной денежной выплатой (пункт 6.2);

1	2	3	4	5	6	7	8
30.	последующего их трудоустройства в медицинские организации области»	министерство здравоохранения области	2014	2020	Минздрава России в виде ежемесячных денежных выплат, дополнительной социальной поддержка интернов ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России в виде ежемесячных денежных выплат	снижение эффективности подготовки специалистов, низкая укомплектованность медицинскими работниками в учреждениях здравоохранения области	количество интернов ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России, обеспеченных ежемесячной денежной выплатой (пункт 6.3)
	Основное мероприятие 6.2 «Формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов медицинских работников»						обеспеченность врачами (пункт 12); соотношение врачей и среднего медицинского персонала (пункт 13); средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), от средней заработной платы в области (пункт 14); средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего услуги для предоставления медицинских услуг) от средней заработной платы в области (пункт 15); средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего слова для предоставления услуг) от средней заработной платы в области (пункт 16); доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучающихся в рамках целевой подготовки для нужд Саратовской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения Саратовской области (пункт 6.4); количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных организациях дополнительного профессионального образования Минздрава России (пункт 6.5); количество подготовленных специалистов по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Минздрава России (пункт 6.6); количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных организациях высшего образования Минздрава России (пункт 6.7); количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных организациях, реализующих образовательные программы среднего профессионального образования Минздрава России (пункт 6.8); количество обучающихся, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах (пункт 6.9);

1	2	3	4	5	6	7	8
							<p>доля аккредитованных специалистов (пункт 6.10); оказание дополнительной социальной поддержки молодым специалистам – врачам, трудоустроившимся в медицинские организации области (пункт 6.11); оказание дополнительной социальной поддержки молодым специалистам – средним медработникам, трудоустроившимся в медицинские организации, расположенные в сельской местности и рабочих поселках области, в отделения скорой медицинской помощи (пункт 6.12); оказание дополнительной социальной поддержки врачам на профессиональную переподготовку (пункт 6.13); оказание одновременных компенсационных выплат молодым специалистам – врачам, трудоустроившимся в медицинские организации, расположенные в сельской местности либо рабочих поселках области одновременно при трудоустройстве) (пункт 6.14)</p>
Подпрограмма 7 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»							
31.	<p>Основное мероприятие 7.1 «Обеспечение больных лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания и медицинскими изделиями, в том числе в амбулаторных условиях»</p>	<p>министерство здравоохранения области</p>	2014	2020	<p>повышение уровня обеспеченности населения области лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения и средствами самоконтроля</p>	<p>снижение или сохранение существующего уровня обеспеченности населения области лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения и средствами самоконтроля</p>	<p>удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов (от числа лиц, имеющих право на государственную социальную помощь и не отказавшихся от получения социальной помощи, лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов) (пункт 7.1); удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемфилией, муковисцидозом, гипотирозным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей (от числа лиц, включенных в федеральный регистр больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемфилией, муковисцидозом, гипотирозным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей) (пункт 7.2); соотношение объема выпущенных лекарственных средств, изделий медицинского назначения, а также специализированных продуктов питания для детей-инвалидов к объему закупленных лекарственных средств, изделий медицинского назначения, а также специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов (пункт 7.3); соотношение количества предьявленных рецептов на лекарственные средства, изделия медицинского назначения, а также специализированные продукты питания для детей-инвалидов к количеству выписанных рецептов на лекарственные средства, изделия медицинского назначения, а также специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов (пункт 7.4)</p>

1	2	3	4	5	6	7	8
Подпрограмма 8 «Развитие информатизации в здравоохранении»							
32.	Основное мероприятие 8.1 «Создание, модернизация и техническое обслуживание информационно-технологической инфраструктуры министерства здравоохранения области и учреждений здравоохранения области, необходимой для внедрения и функционирования прикладных информационных систем в здравоохранении, защита информации»	министерство здравоохранения области	2014	2020	обеспечение эффективной информационной поддержки процесса управления системой медицинской помощи, а также процесса оказания медицинской помощи	отсутствие эффективной информационной поддержки процесса управления системой медицинской помощи	доля медицинских организаций осуществляющих ведение амбулаторных медицинских карт и историй болезней в электронном виде (пункт 8.1)
33.	Основное мероприятие 8.2 «Развитие и обеспечение функционирования информационных систем в сфере здравоохранения»	министерство здравоохранения области	2014	2020	обеспечение эффективного функционирования информационных систем в сфере здравоохранения	отсутствие эффективного функционирования информационных систем в сфере здравоохранения	доля медицинских организаций осуществляющих ведение амбулаторных медицинских карт и историй болезней в электронном виде (пункт 8.1)
34.	Основное мероприятие 8.3 «Развитие телемедицины, создание и внедрение информационной системы дистанционного мониторинга состояния здоровья»	министерство здравоохранения области	2014	2020	обеспечение возможности проведения консультаций между специалистами учреждений здравоохранения области	отсутствие возможности проведения консультаций между специалистами учреждений здравоохранения области	оснащенность центральных районных больниц комплексами телемедицинских консультаций (пункт 8.2)

* указан номер пункта таблицы приложения № 1 к государственной программе.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Основное мероприятие 1.4 «Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям»	министерство здравоохранения области	Всего:	53863860,4	5986262,0	7153185,5	7367507,1	7687653,1	8120756,8	8549584,1	8998911,8
		областной бюджет	652500,0	0,0	37656,3	214843,7	100000,0	100000,0	100000,0	100000,0
Основное мероприятие 1.5 «Развитие системы раннего выявления заболеваний и патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей»	министерство здравоохранения области, ФОМС области (по согласованию)	внебюджетные источники – бюджет ФОМС области (прогнозно)	53211360,4	5986262,0	7115529,2	7152663,4	7587653,1	8020756,8	8449584,1	8898911,8
		Всего:	11665222,6	1395813,1	1465302,5	1555463,9	1662042,4	1744809,2	1820459,6	1912228,6
Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»	министерство здравоохранения области	областной бюджет	145690,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		внебюджетные источники – бюджет ФОМС области (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Всего:	ФОМС области (по согласованию), министерство здравоохранения области, Правительство области	Всего:	11519532,3	1395813,1	1465302,5	1554013,9	1641914,8	1730189,8	1820459,6	1911838,6
		областной бюджет	68337045,4	8249652,4	9249470,2	9465523,0	9683007,1	10133444,8	10497049,0	11058898,9
Всего:	министерство здравоохранения области	областной бюджет	1856013,4	364568,0	375609,4	161784,9	252655,0	259803,5	167129,1	274463,5
		федеральный бюджет (прогнозно)	4885259,2	509628,1	862119,7	889517,7	612248,8	641087,5	670576,5	700080,9
Всего:	ФОМС области (по согласованию), министерство здравоохранения области, Правительство области	внебюджетные источники – бюджет ФОМС области (прогнозно)	61595772,8	7375456,3	8011741,1	8414220,4	8818103,3	9232553,8	9659343,4	10084354,5
		Всего:	67694224,4	8249652,4	8928059,2	9144113,0	9683007,1	10133444,8	10497049,0	11058898,9
Всего:	комитет капитального строительства области	областной бюджет	1823813,4	364568,0	359509,4	145684,9	252655,0	259803,5	167129,1	274463,5
		федеральный бюджет (прогнозно)	4274638,2	509628,1	556808,7	584207,7	612248,8	641087,5	670576,5	700080,9
Всего:	ФОМС области (по согласованию), министерство здравоохранения области, Правительство области	внебюджетные источники – бюджет ФОМС области (прогнозно)	61595772,8	7375456,3	8011741,1	8414220,4	8818103,3	9232553,8	9659343,4	10084354,5
		Всего:	642821,0	0,0	321411,0	321410,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 2.1 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом»	министерство здравоохранения области	областной бюджет	32200,0	0,0	16100,0	16100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (прогнозно)	610621,0	0,0	305311,0	305310,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Всего:	ФОМС области (по согласованию), министерство здравоохранения области, Правительство области	внебюджетные источники (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего:	938349,1	110160,0	156438,3	122341,3	128191,0	134253,6	140403,6	146561,3
Всего:	комитет капитального строительства области	областной бюджет	491739,1	55160,0	98633,3	61588,3	64522,0	67528,6	70609,6	73897,3
		федеральный бюджет (прогнозно)	446610,0	55000,0	57805,0	60753,0	63669,0	66725,0	69794,0	72864,0
Всего:	ФОМС области (по согласованию), министерство здравоохранения области, Правительство области	внебюджетные источники (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего:	938349,1	110160,0	156438,3	122341,3	128191,0	134253,6	140403,6	146561,3
Основное мероприятие 2.1 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом»	министерство здравоохранения области	областной бюджет	491739,1	55160,0	98633,3	61588,3	64522,0	67528,6	70609,6	73897,3
		федеральный бюджет (прогнозно)	446610,0	55000,0	57805,0	60753,0	63669,0	66725,0	69794,0	72864,0
Всего:	ФОМС области (по согласованию), министерство здравоохранения области, Правительство области	внебюджетные источники (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего:	938349,1	110160,0	156438,3	122341,3	128191,0	134253,6	140403,6	146561,3
Основное мероприятие 2.1 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом»	министерство здравоохранения области	областной бюджет	491739,1	55160,0	98633,3	61588,3	64522,0	67528,6	70609,6	73897,3
		федеральный бюджет (прогнозно)	446610,0	55000,0	57805,0	60753,0	63669,0	66725,0	69794,0	72864,0
Всего:	ФОМС области (по согласованию), министерство здравоохранения области, Правительство области	внебюджетные источники (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего:	938349,1	110160,0	156438,3	122341,3	128191,0	134253,6	140403,6	146561,3
Основное мероприятие 2.1 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом»	министерство здравоохранения области	областной бюджет	491739,1	55160,0	98633,3	61588,3	64522,0	67528,6	70609,6	73897,3
		федеральный бюджет (прогнозно)	446610,0	55000,0	57805,0	60753,0	63669,0	66725,0	69794,0	72864,0
Всего:	ФОМС области (по согласованию), министерство здравоохранения области, Правительство области	внебюджетные источники (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего:	938349,1	110160,0	156438,3	122341,3	128191,0	134253,6	140403,6	146561,3
Основное мероприятие 2.1 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом»	министерство здравоохранения области	областной бюджет	491739,1	55160,0	98633,3	61588,3	64522,0	67528,6	70609,6	73897,3
		федеральный бюджет (прогнозно)	446610,0	55000,0	57805,0	60753,0	63669,0	66725,0	69794,0	72864,0
Всего:	ФОМС области (по согласованию), министерство здравоохранения области, Правительство области	внебюджетные источники (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		Всего:	938349,1	110160,0	156438,3	122341,3	128191,0	134253,6	140403,6	146561,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
Основное мероприятие 2.8 «Совершенствование системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»	министерство здравоохранения области, ТФОМС области (по согласованию)	Всего областной бюджет федеральный бюджет (прогнозно) внебюджетные источники – бюджет ТФОМС области (прогнозно)	10026163,3	1171200,0	1402163,3	1302589,5	1465113,8	1529274,2	1495020,8	1660801,7	
			469863,3	0,0	169863,3	0,0	100000,0	0,0	100000,0	0,0	100000,0
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 2.9 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях»	ТФОМС области (по согласованию), министерство здравоохранения области	Всего: областной бюджет федеральный бюджет (прогнозно) внебюджетные источники – бюджет ТФОМС области (прогнозно)	3400689,6	419576,0	440974,6	462582,2	484786,3	507571,1	530919,5	554279,9	
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 2.10 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным хроническими вирусными гепатитами»	министерство здравоохранения области	Всего: областной бюджет федеральный бюджет (прогнозно) внебюджетные источники (прогнозно)	42044,0	5180,0	5444,2	5721,8	5996,5	6278,3	6567,1	6856,1	
			42044,0	5180,0	5444,2	5721,8	5996,5	6278,3	6567,1	6856,1	
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 2.11 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с инфекциями, передаваемыми половым путем»	министерство здравоохранения области	Всего: областной бюджет федеральный бюджет (прогнозно) внебюджетные источники (прогнозно)	43642,4	5378,4	5652,6	5939,4	6224,0	6516,4	6816,0	7115,6	
			43642,4	5378,4	5652,6	5939,4	6224,0	6516,4	6816,0	7115,6	
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 2.12 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями»	ТФОМС области (по согласованию), министерство здравоохранения области, управление делами Правительства области	Всего: областной бюджет федеральный бюджет (прогнозно) внебюджетные источники – бюджет ТФОМС области (прогнозно)	26481246,2	3267248,6	3433878,4	3602138,4	3775041,1	3952468,0	4134281,6	4316190,1	
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 2.13 «Совершенствование системы оказания высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения»	министерство здравоохранения области, ТФОМС области (по согласованию)	Всего: областной бюджет федеральный бюджет (прогнозно) внебюджетные источники – бюджет ТФОМС области (прогнозно)	2919141,5	348525,6	380252,6	398884,9	418031,5	437678,9	457812,1	477955,9	
			232897,5	232897,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			937172,5	115628,1	121525,1	127479,8	133598,9	139878,0	146312,4	152750,2	
			1749071,5	0,0	258727,5	271405,1	284432,6	297800,9	311499,7	325205,7	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
Основное мероприятие 4.1 «Укрепление материально-технической базы перинатальных центров и детских больниц»	министерство здравоохранения области	Всего:	49 923,1	6 159,5	6 473,6	6 790,8	7 116,8	7 451,3	7 794,1	8 137,0	
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		внебюджетные источники – бюджет ФОМС (прогнозно)	49 923,1	6 159,5	6 473,6	6 790,8	7 116,8	7 451,3	7 794,1	8 137,0	8 137,0
Основное мероприятие 4.2 «Строительство объекта «ГУЗ «Областная детская клиническая больница (неонатальный центр)», г. Саратов»	комитет капитального строительства области	Всего:	680 332,0	0,0	340 166,0	340 166,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
		областной бюджет	34 200,0	0,0	17 100,0	17 100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (прогнозно)	646 132,0	0,0	323 066,0	323 066,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		внебюджетные источники (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 4.3 «Строительство объекта «Главный корпус на 150 коек на территории 1-й детской инфекционной больницы по ул. Огородной в г. Саратове»	комитет капитального строительства области	Всего:	380 022,0	0,0	190 011,0	190 011,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
		областной бюджет (прогнозно)	19 000,0	0,0	9 500,0	9 500,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (прогнозно)	361 022,0	0,0	180 511,0	180 511,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		внебюджетные источники (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 4.4 «Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка»	министерство здравоохранения области, ФОМС области (по согласованию)	Всего:	560 808,4	76 084,7	74 262,9	75 464,4	78 702,6	82 025,6	85 430,7	88 837,5	
		областной бюджет	203 320,7	25 050,0	26 327,6	27 670,3	28 998,4	30 361,3	31 757,9	33 155,2	33 155,2
		федеральный бюджет (прогнозно)	143 619,8	24 647,7	20 202,6	18 702,5	19 216,2	19 743,4	20 283,5	20 823,9	20 823,9
		внебюджетные источники – бюджет ФОМС области (прогнозно)	213 867,9	26 387,0	27 732,7	29 091,6	30 488,0	31 920,9	33 389,3	34 858,4	34 858,4
Основное мероприятие 4.5 «Оказание медицинской помощи при патологии новорожденных, в том числе выживание детей с экстремально низкой массой тела и недоношенным»	министерство здравоохранения области, ФОМС области (по согласованию)	Всего:	2 450 148,9	302 264,5	317 680,0	333 296,7	349 294,9	365 711,9	382 534,7	399 366,2	
		областной бюджет	194 798,7	24 000,0	25 224,0	26 510,4	27 782,9	29 088,8	30 426,9	31 765,7	31 765,7
		федеральный бюджет (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		внебюджетные источники – бюджет ФОМС области (прогнозно)	2 255 350,2	278 264,5	292 456,0	306 786,3	321 512,0	336 623,1	352 107,8	367 600,5	367 600,5
Основное мероприятие 4.6 «Развитие специализированной медицинской помощи детям и пациентам акушерско-гинекологического профиля»	ФОМС области (по согласованию), министерство здравоохранения области	Всего:	13 532 471,5	1 701 136,5	1 750 123,6	1 835 879,7	1 924 001,9	2 014 430,0	2 107 093,8	2 199 806,0	
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		внебюджетные источники – бюджет ФОМС области (прогнозно)	13 532 471,5	1 701 136,5	1 750 123,6	1 835 879,7	1 924 001,9	2 014 430,0	2 107 093,8	2 199 806,0	2 199 806,0
Подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан, в том числе детей»		Всего:	2 570 416,5	324 061,5	329 492,1	336 563,1	361 118,4	384 430,0	408 215,3	426 536,1	
		областной бюджет	1 684 514,4	214 072,6	214 072,6	214 072,6	233 844,9	252 404,0	271 335,0	284 712,7	284 712,7
		федеральный бюджет (прогнозно)	311 016,0	41 126,1	43 182,4	45 341,5	45 341,5	45 341,5	45 341,5	45 341,5	45 341,5
		внебюджетные источники – бюджет ФОМС области (прогнозно)	574 886,1	68 862,8	72 237,1	77 149,0	81 932,0	86 684,5	91 538,8	96 481,9	96 481,9

ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 11 октября 2013 года №546-П

г. Саратов

**О государственной программе Саратовской области
«Развитие экономического потенциала и повышение
инвестиционной привлекательности региона до 2020 года»**

На основании Устава (Основного Закона) Саратовской области и Закона Саратовской области «О бюджетном процессе Саратовской области» Правительство области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить государственную программу Саратовской области «Развитие экономического потенциала и повышение инвестиционной привлекательности региона до 2020 года» согласно приложению.
2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его подписания.

Губернатор области

В. В. Радаев

Приложение к постановлению
Правительства области от 11 октября 2013 года № 546-П

**Государственная программа Саратовской области
«Развитие экономического потенциала
и повышение инвестиционной привлекательности региона до 2020 года»**

Паспорт государственной программы

Наименование государственной программы	государственная программа Саратовской области «Развитие экономического потенциала и повышение инвестиционной привлекательности региона до 2020 года» (далее – государственная программа)
Ответственный исполнитель государственной программы	министерство экономического развития и инвестиционной политики области
Соисполнители государственной программы	отсутствуют
Участники государственной программы	органы исполнительной власти области, органы местного самоуправления области (по согласованию), предприятия области (по согласованию) и учреждения области (по согласованию)
Подпрограммы	подпрограмма 1 «Стратегическое планирование и оперативное управление социально-экономическим развитием региона»; подпрограмма 2 «Развитие инвестиционной, внешнеэкономической деятельности, международного сотрудничества и межрегиональных связей Саратовской области»; подпрограмма 3 «Развитие малого и среднего предпринимательства в Саратовской области»; подпрограмма 4 «Развитие оптовой и розничной торговли, общественного питания и бытовых услуг Саратовской области»; подпрограмма 5 «Сокращение административных барьеров, повышение доступности государственных и муниципальных услуг»; подпрограмма 6 «Формирование и развитие контрактной системы в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд Саратовской области»
Программно-целевые инструменты государственной программы	отсутствуют
Цели государственной программы	обеспечение устойчивого и качественного экономического роста как основы повышения уровня и качества жизни населения области; улучшение инвестиционного климата в Саратовской области; эффективное управление в сфере установленных функций министерства экономического развития и инвестиционной политики области
Задачи государственной программы	совершенствование системы управления социально-экономическим развитием области; развитие инвестиционной и внешнеэкономической деятельности области; совершенствование системы государственной поддержки субъектов малого и среднего предпринимательства; создание благоприятных условий для роста предпринимательской активности, конкуренции и сбалансированного развития потребительского рынка
Целевые показатели государственной программы	валовой региональный продукт на душу населения области к 2020 году – 403,1 тыс. рублей; доля инвестиций в общем объеме валового регионального продукта к 2020 году – до 29,6 процента; доля продукции, произведенной субъектами малого и среднего предпринимательства области, в общем объеме валового регионального продукта к 2020 году – до 33 процентов; доля оптовой и розничной торговли, общественного питания и бытовых услуг в производстве валового регионального продукта – не менее 13 процентов;

	уровень удовлетворенности граждан качеством предоставления государственных и муниципальных услуг к 2020 году – до 95 процентов
Сроки и этапы реализации государственной программы	2014–2020 годы
Объем и источники финансового обеспечения государственной программы	<p>общий объем финансового обеспечения государственной программы за счет всех источников – 23103334,6 тыс. руб., в том числе:</p> <p>2014 год – 2286514,0 тыс. рублей; 2015 год – 2407607,5 тыс. рублей; 2016 год – 3055325,4 тыс. рублей; 2017 год – 3628024,9 тыс. рублей; 2018 год – 3755773,8 тыс. рублей; 2019 год – 3888599,4 тыс. рублей; 2020 год – 4081489,6 тыс. рублей,</p> <p>из них:</p> <p>областной бюджет – 2217746,1 тыс. рублей, в том числе: 2014 год – 147858,5 тыс. рублей; 2015 год – 158952,0 тыс. рублей; 2016 год – 176669,9 тыс. рублей; 2017 год – 429369,4 тыс. рублей; 2018 год – 432118,3 тыс. рублей; 2019 год – 434943,9 тыс. рублей; 2020 год – 437834,1 тыс. рублей, федеральный бюджет (прогнозно) – 2783600,0 тыс. рублей, в том числе: 2014 год – 354800,0 тыс. рублей; 2015 год – 354800,0 тыс. рублей; 2016 год – 414800,0 тыс. рублей; 2017 год – 414800,0 тыс. рублей; 2018 год – 414800,0 тыс. рублей; 2019 год – 414800,0 тыс. рублей; 2020 год – 414800,0 тыс. рублей, местные бюджеты (прогнозно) – 35280,0 тыс. рублей, в том числе: 2014 год – 5040,0 тыс. рублей; 2015 год – 5040,0 тыс. рублей; 2016 год – 5040,0 тыс. рублей; 2017 год – 5040,0 тыс. рублей; 2018 год – 5040,0 тыс. рублей; 2019 год – 5040,0 тыс. рублей; 2020 год – 5040,0 тыс. рублей,</p> <p>внебюджетные источники (прогнозно) – 18066708,5 тыс. рублей, в том числе: 2014 год – 1778815,5 тыс. рублей; 2015 год – 1888815,5 тыс. рублей; 2016 год – 2458815,5 тыс. рублей; 2017 год – 2778815,5 тыс. рублей; 2018 год – 2903815,5 тыс. рублей; 2019 год – 3033815,5 тыс. рублей; 2020 год – 3223815,5 тыс. рублей,</p> <p>в том числе по подпрограммам: подпрограмма 1 «Стратегическое планирование и оперативное управление социально-экономическим развитием региона» – 68645,8 тыс. рублей; подпрограмма 2 «Развитие инвестиционной, внешнеэкономической деятельности, международного сотрудничества и межрегиональных связей Саратовской области» – 2334730,3 тыс. рублей; подпрограмма 3 «Развитие малого и среднего предпринимательства в Саратовской области» – 20699958,5 тыс. рублей.</p>
Ожидаемые результаты реализации государственной программы	<p>повышение эффективности государственного управления, формирование единого системного подхода в области стратегического планирования и прогнозирования социально-экономического развития области;</p> <p>повышение инвестиционной привлекательности и улучшения инвестиционного климата области;</p> <p>повышение уровня обеспеченности населения услугами торговли, общественного питания и бытового обслуживания, обеспечение сбалансированности между потребностями продовольственного рынка и предложением ресурсов продовольствия;</p> <p>улучшение конкурентной среды, снижение барьеров, препятствующих развитию предпринимательской деятельности, расширение предложения товаров и услуг и повышение их качества</p>

1. Характеристика сферы реализации государственной программы

Общая информация

Саратовская область, обладая высоким производственным, природно-ресурсным и трудовым потенциалом, представляет собой регион с развитой экономикой. Значительная часть добавленной стоимости формируется базовыми секторами экономики области – промышленностью, сельским хозяйством и транспортным комплексом.

Основные показатели развития области с 2008 года представлены в таблице 1.

Таблица 1

Динамика основных показателей экономики области за 2008–2012 годы

Показатели	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Валовой региональный продукт, млрд рублей	321,7	326,4	376,4	427,3	465,7 (оценка)
в процентах к предыдущему году	108,4	97,8	102,1	108,0	105,1
Инвестиции в основной капитал, млрд рублей	83,2	67,8	80,0	101,4	113,4
в процентах к предыдущему году	125,9	80,2	115,1	117,6	104,1
Индекс промышленного производства, в процентах к предыдущему году	102,0	96,3	110,3	109,5	104,1
Производство продукции сельского хозяйства, млрд рублей	67,5	64,0	70,7	89,5	83,4
в процентах к предыдущему году	107,9	95,3	77,4	134,8	90,5
Ввод в действие жилых домов, тыс. кв. м	1112,5	1129,9	1144,3	1169,6	1235,9
в процентах к предыдущему году	108,8	101,6	101,3	102,2	105,7
Оборот розничной торговли, млрд рублей	159,1	163,5	184,0	214,5	243,9
в процентах к предыдущему году	116,6	94,8	106,7	108,7	109,2
Среднемесячная заработная плата, рублей	12008,3	13110,1	14554	16204,7	18805,6

Один из важнейших показателей, характеризующий конечный результат производственной деятельности области, – валовой региональный продукт на протяжении многих лет демонстрирует положительную динамику развития.

Саратовская область по объему валового регионального продукта (ВРП) стабильно находится на седьмом месте среди регионов Приволжского федерального округа (пропустив вперед Республику Татарстан, Республику Башкортостан, Самарскую область, Пермский край, Нижегородскую и Оренбургскую области) и 28-е место среди регионов России.

Значительная часть добавленной стоимости формируется базовыми секторами экономики области – промышленное производство, сельское хозяйство, строительство, транспорт и связь, оптовая и розничная торговля. Эти виды деятельности составляют 76 процентов в структуре ВРП.

Промышленный комплекс – основная составляющая экономики области. На долю промышленного производства приходится 31 процент в структуре ВРП. Промышленный облик определяют машиностроение, энергетика и химическое производство.

Саратовская область обладает мощным энергетическим потенциалом. На территории области расположены электростанции, принадлежащие следующим компаниям: ОАО «Концерн «Росэнергоатом», ОАО «РусГидро», ОАО «Волжская ТГК», а также блок-станция ООО «Балаковские минеральные удобрения» (входит в ЗАО «ФосАгро АГ»).

В структуре промышленного производства особая роль отводится высокотехнологичным обрабатывающим производствам: машиностроению (особенно оборонно-промышленному комплексу), химии и нефтехимии, топливно-энергетическому комплексу, строительной индустрии.

Доля сельского хозяйства в структуре валового регионального продукта области – 15 процентов, это одно из самых высоких значений среди регионов Приволжского федерального округа. Агропромышленный комплекс имеет ярко выраженную зернохлебопродуктовую, мясную и молочнопродуктовую специализацию. Саратовская область входит в десятку российских регионов – лидеров по производству продукции сельского хозяйства.

Доля отраслей потребительского рынка в структуре валового регионального продукта увеличилась с 10,2 процента в 2010 году до 12,7 процента в 2012 году (оценка). Доля поступлений налогов и сборов в консолидированный бюджет области от предприятий потребительского рынка за последние 3 года составляла около 10 процентов.

Одним из основных направлений развития экономики области является развитие предпринимательства. Малый и средний бизнес оказывает действенное влияние на диверсификацию и повышение эффективности экономики в целом. По итогам 2012 года удельный вес малого и среднего предпринимательства в объеме валового регионального продукта области составляет 27,2 процента.

Основные направления развития реального сектора на среднесрочный и долгосрочный период определены в Стратегии социально-экономического развития Саратовской области до 2025 года, утвержденной постановлением Правительства Саратовской области от 18 июля 2012 года № 420-П, и Программе социально-экономического развития области до 2015 года, утвержденной Законом Саратовской области от 3 июля 2012 года № 110-ЗСО.

Основные приоритеты развития региона, установленные программными документами, предусматривают наиболее полное вовлечение в хозяйственный оборот имеющихся ресурсов области (минерально-сырьевых, трудовых, финансовых ресурсов, ресурсов основных производственных фондов); конкурентное развитие экономики за счет формирования сети высокотехнологичных кластеров; развитие транспортной инфраструктуры и создание терминально-логистических комплексов; модернизацию и реконструкцию предприятий пищевой и перерабатывающей промышленности, внедрение инновационных агротехнологий. Реализация данных направлений требует активизации инвестиционной деятельности, обеспечивающей привлечение инвестиций, как частных, так и за счет средств федерального бюджета.

Максимальное использование имеющегося потенциала региона, реализация в реальном секторе экономики региона крупных инвестиционных проектов позволят ускорить темпы экономического роста и повысить уровень жизни населения области.

Система прогнозирования и стратегического планирования

Устойчивое развитие экономики требует создания эффективных механизмов и инструментов через использование методов государственного регулирования и поддержки, которые обеспечат активную инвестиционную деятельность, увеличение объемов производства конкурентоспособной продукции, рост уровня доходов населения.

В современных условиях важнейшим фактором развития региональной экономики является наличие эффективно функционирующей системы государственного стратегического планирования.

Система государственного стратегического планирования позволяет:

формирование долгосрочных приоритетов в области социально-экономического развития;

согласованность и преемственность долгосрочных решений с комплексом среднесрочных задач; балансировку планируемых действий, требующих значительных организационных и ресурсных затрат (проекты в различных сферах);

увязку принимаемых в процессе стратегического планирования решений с бюджетными ограничениями, определяемыми как на среднесрочную, так и на долгосрочную перспективу;

мониторинг реализации принимаемых решений.

Основными задачами при осуществлении стратегического планирования являются:

формирование и развитие стратегического планирования;

совершенствование нормативно-правовой базы в сфере стратегического планирования;

разработка и мониторинг реализации долгосрочной стратегии;

организация и координация разработки документов стратегического планирования и мониторинга их реализации.

Создание системы стратегического управления является одной из приоритетных задач в рамках реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 596 «О долгосрочной государственной экономической политике». Залогом успешности данной системы является наличие действенных инструментов практической реализации положений стратегических документов с использованием программно-целевых методов управления. Такие методы ориентированы на использование инструментария целевых программ, направленных на комплексное решение ключевых социально-экономических проблем развития области.

В качестве одного из основных инструментов решения долгосрочных проблем развития области рассматриваются инвестиции. В связи с этим актуальным представляется усиление государственного регулирования и контроля инвестиционных процессов, разработка и осуществление всесторонне взвешенной стратегии инвестирования.

Развитие конкуренции – важный и необходимый шаг к формированию здоровой экономики региона, которая способствует снижению цен и повышению качества продукции и услуг.

Инвестиционная деятельность

Саратовская область обладает значительными конкурентными преимуществами для привлечения в экономику как отечественных, так и зарубежных инвестиций. К ним относятся:

высокая обеспеченность области электроэнергией (Балаковская АЭС, Саратовская ГЭС, ТЭЦ);

наличие земель, пригодных для сельскохозяйственного использования, земель поселений, производственных площадок с коммуникациями и энерго-, тепломощностями;

собственная областная газодобыча, высокая степень газификации населенных пунктов и предприятий;

наличие перспективных запасов углеводородного сырья (газ, нефть, нефтеконденсат, горючие сланцы со сланцевым газом и сланцевой нефтью);

значительные запасы минерально-сырьевых ресурсов (мел, известняки, карбонатные породы для использования в качестве цементного сырья, глинистые породы для производства кирпича, керамзита, цемента, пески и песчаники, минеральные воды бальнеологические, лечебные, столовые высокого качества, калийные и магниевые соли, сера, фосфориты, кремнистые породы, минеральные краски – охры и др.);

наличие сравнительно дешевых квалифицированных трудовых ресурсов;

развитая транспортная инфраструктура;

наличие государственной границы протяженностью 552 км с Республикой Казахстан с выходом в Центральную и Среднюю Азию, Китайскую Народную Республику и т.д.;

высокая обеспеченность связью и телекоммуникациями;

развитый банковский и страховой сектор экономики;

высокий научный и технический потенциал (6 институтов Российской академии наук, 21 научно-исследовательский институт, 19 проектных институтов, 14 вузов, множество техникумов, колледжей, профтехучилищ).

Инвестиционная деятельность области за последние годы набирает оборот. Объем инвестиций возрос с 40,4 млрд рублей в 2005 году до 113,4 млрд рублей в 2012 году. За указанный период прослеживается тенденция к увеличению количества инвестиционных проектов с участием иностранного капитала. Если в 2005 году объем иностранных инвестиций составил 3,6 млн долларов США, то в 2012 году было привлечено 186,4 млн долларов США (включая рублевые инвестиции, пересчитанные в доллары США).

Внешнеэкономическая деятельность

Саратовская область на протяжении ряда лет сохраняет стабильную позицию по объему внешнеторгового оборота среди регионов Приволжского федерального округа.

География внешней торговли области охватывает более 90 стран ближнего и дальнего зарубежья. В товарной структуре экспорта области большая часть приходится на минеральные продукты и продукцию химической промышленности, каучук. Более 70 процентов стоимостного объема экспорта формируют ОАО «Саратовский нефтеперерабатывающий завод», ООО «БМУ», ООО «Саратоворгсинтез».

По данным таможенной статистики, внешнеторговый оборот в 2012 году составил в текущих ценах 3914,2 млн долларов США и по сравнению с 2011 годом увеличился на 56,3 процента. Экспортные поставки составили 3206,4 млн долларов США и увеличились на 82,5 процента.

Указанный рост объясняется значительным увеличением экспортных поставок в страны дальнего зарубежья топливно-энергетических ресурсов (рост поставок в 3,25 раза), древесины и целлюлозно-бумажных изделий (рост поставок с 0,5 до 85,6 млн долларов США), продовольственных товаров и сельскохозяйственного сырья (рост поставок в 2,3 раза).

Росту экспорта способствовали два ключевых фактора – вступление России в ВТО и постепенное улучшение мировой экономической ситуации. Это нашло прямое отражение в увеличении прямых иностранных инвестиций в экономику области (в 2012 году рост на 40,4 процента). Рост внешнеторгового оборота области является одним из индикаторов регионального экономического развития.

Несмотря на положительную динамику показателей, характеризующих инвестиционную, внешнеэкономическую деятельность, существуют некоторые проблемы, сдерживающие развитие инвестиционных и внешнеэкономических процессов:

отсутствие механизмов финансовой поддержки внешнеэкономической деятельности, международного сотрудничества и межрегиональных связей;

снижение темпов поступления инвестиций в основной капитал на территорию региона, обусловленное последствиями мирового финансового кризиса.

Малое предпринимательство

Одним из основных направлений развития экономики является развитие предпринимательства. В области в рамках реализации областных целевых программ поддержки предпринимательства в последние годы были сделаны реальные шаги по созданию условий, благоприятных для развития предпринимательства, созданы механизмы и инструменты поддержки малого и среднего бизнеса, выделены значительные финансовые ресурсы, которые были направлены на создание организаций инфраструктуры поддержки малого и среднего предпринимательства и финансовую поддержку предпринимателей, осуществляющих приоритетные виды экономической деятельности. В частности, созданы и осуществляют свою деятельность областной и Балаковский муниципальный бизнес-инкубаторы, Фонд содействия развитию венчурных инвестиций в малые предприятия в научно-технической сфере, Фонд микрокредитования субъектов малого предпринимательства в Саратовской области, гарантийный Фонд для субъектов малого предпринимательства в Саратовской области, Региональный фонд посевных инвестиций Саратовской области.

В 2008–2012 годах поддержка оказывалась субъектам предпринимательства, осуществляющим модернизацию, расширение и перевооружение собственных производств, субъектам инновационного предпринимательства. В 2012 году впервые средствами областного и федерального бюджетов осуществлялось софинансирование мероприятий муниципальных программ развития малого и среднего предпринимательства в 33 муниципальных районах области и муниципальном образовании моногорода Вольск.

Всего в 2008–2012 годах финансовая поддержка была оказана 1380 субъектам малого и среднего предпринимательства области. Получателями государственной поддержки в 2008–2012 годах привлечено более 6 млрд рублей дополнительных инвестиционных ресурсов в экономику малого и среднего предпринимательства, создано более 3700 новых рабочих мест.

Потребительский рынок

Проводимая в области политика в сфере торговли и услуг – одного из крупных секторов экономики – направлена на создание комфортных условий проживания населения, предусматривающих дальнейшее развитие отраслевой инфраструктуры, достижение реальных результатов в формировании эффективной конкурентной среды, способствующей повышению качества, безопасности и обеспечению доступности товаров и услуг для различных категорий населения.

Увеличение за последние 5 лет оборота розничной торговли с 121,8 млрд рублей в 2007 году до 243,9 млрд рублей в 2012 году, объема платных услуг за соответствующий период с 33,7 до 68,4 млрд рублей свидетельствуют о положительных тенденциях развития предприятий данного сектора экономики.

Сокращение административных барьеров, повышение доступности государственных услуг

Правительством области уделяется значительное внимание вопросам снижения барьеров при организации бизнеса, создания благоприятных условий ведения предпринимательской деятельности, повышения деловой и инвестиционной активности.

Ведется работа по регламентации услуг, оказываемых органами исполнительной власти области, органами местного самоуправления.

В целом в регионе наблюдаются положительные тенденции в формировании конкурентной среды. В то же время уровень административных барьеров остается высоким. Наиболее актуальными проблемами здесь являются недостаточная эффективность межведомственного взаимодействия при оказании услуг хозяйствующим субъектам, требуется дальнейшая оптимизация разграничения административных процедур по исполнению функции предоставления государственных (муниципальных) услуг.

Дальнейшее совершенствование государственного управления в данной сфере возможно через решение следующих задач: оптимизация предоставления государственных и муниципальных услуг;

внедрение и развитие системы оценки регулирующего воздействия проектов нормативных правовых актов, разрабатываемых органами исполнительной власти области, затрагивающих вопросы осуществления предпринимательской и инвестиционной деятельности;

совершенствование исполнения государственных и муниципальных функций.

Развитие сферы размещения заказов

В целях повышения эффективности использования средств областного бюджета, снижения количества нарушений в сфере закупок для государственных и муниципальных нужд централизована система размещения заказов (в части открытых торгов), созданы механизмы, препятствующие включению в документацию о закупках условий, ограничивающих участников размещения заказов.

За 2012 год заказов на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд (далее – закупки) размещено на сумму 26,7 млрд рублей, основной объем средств освоен по итогам открытых аукционов в электронной форме. Экономия от проведения конкурентных процедур закупок составила 1,5 млрд рублей. Значительно активизировано размещение заказов у субъектов малого предпринимательства, для которых проведены специализированные торги и запросы котировок на сумму 2,4 млрд рублей, что в 1,3 раза превышает уровень 2011 года.

Вместе с тем актуальной проблемой сферы закупок остается невысокий уровень конкуренции. Значительная часть заказов признается несостоявшимися из-за отсутствия заявок. Одной из причин этого является недостаточное знание предпринимателями правил участия в государственных и муниципальных закупках. В связи с этим разработаны и размещены на официальном сайте министерства экономического развития и инвестиционной политики области методические материалы для предпринимателей по вопросам участия в государственных и муниципальных закупках, проводятся семинары по вопросам участия в таких закупках.

Стратегическими задачами развития сферы государственного заказа являются: обеспечение перехода на контрактную систему, внедрение новых правил нормирования и обоснования закупок, сокращение доли несостоявшихся торгов, в том числе за счет максимального привлечения к участию в закупках субъектов малого предпринимательства.

2. Цели и задачи государственной программы

Основные цели государственной программы:

обеспечение устойчивого и качественного экономического роста области как основы повышения уровня жизни населения региона;

улучшение инвестиционного климата области;

эффективное управление в сфере установленных функций министерства экономического развития и инвестиционной политики области.

Задачами государственной программы являются:
совершенствование системы управления социально-экономическим развитием области;
развитие инвестиционной и внешнеэкономической деятельности области;
совершенствование системы государственной поддержки субъектов малого и среднего предпринимательства;
создания благоприятных условий для роста предпринимательской активности, конкуренции и сбалансированного развития потребительского рынка.

3. Целевые показатели государственной программы

Основными показателями реализации государственной программы являются:
валовой региональный продукт на душу населения области к 2020 году – 403,1 тыс. рублей;
доля инвестиций в общем объеме валового регионального продукта к 2020 году – до 29,6 процента;
доля продукции, произведенной субъектами малого и среднего предпринимательства области, в общем объеме валового регионального продукта к 2020 году – до 33 процентов;
доля оптовой и розничной торговли, общественного питания и бытовых услуг в производстве валового регионального продукта – не менее 13 процентов;
уровень удовлетворенности граждан качеством предоставления государственных и муниципальных услуг к 2020 году – до 95 процентов.
Результативность подпрограмм оценивается с помощью показателей, приведенных в подпрограммах.
Сведения о целевых показателях государственной программы приведены в приложении № 1 к государственной программе.

4. Прогноз конечных результатов государственной программы, сроки и этапы реализации государственной программы

Реализация программных мероприятий позволит повысить эффективность мер государственного содействия экономическому развитию, конкуренции, инвестиционной и внешнеэкономической деятельности:
повышение эффективности государственного управления, формирование единого системного подхода в области стратегического планирования и прогнозирования социально-экономического развития области;
повышение инвестиционной привлекательности и улучшение инвестиционного климата области;
повышение уровня обеспеченности населения услугами торговли, общественного питания и бытового обслуживания, обеспечение сбалансированности между потребностями продовольственного рынка и предложением ресурсов продовольствия;
улучшение конкурентной среды, снижение барьеров, препятствующих развитию предпринимательской деятельности, расширение предложения товаров и услуг и повышение их качества.
Срок реализации государственной программы – 2014–2020 годы.

5. Обобщенная характеристика мер правового регулирования

Сведения об основных мерах правового регулирования в сфере реализации государственной программы приведены в приложении № 2 к государственной программе.

6. Обобщенная характеристика мер государственного регулирования

Меры государственного регулирования в сфере реализации государственной программы не предусматриваются.

7. Обобщенная характеристика подпрограмм государственной программы

Подпрограмма 1 «Стратегическое планирование и оперативное управление социально-экономическим развитием региона». Цель – совершенствование системы государственного управления социально-экономическим развитием области.

Для достижения цели планируется осуществлять:
единую экономическую политику, направленную на устойчивое и эффективное развитие экономики региона;
комплексный анализ и мониторинг социально-экономического развития области;
прогнозирование социально-экономического развития и развитие программно-целевого метода планирования экономики области, включая разработку проектов региональных программ, а также оценку проектов программ и оценку эффективности исполнения программ, разрабатываемых отраслевыми органами исполнительной власти области.

Подпрограмма 2 «Развитие инвестиционной, внешнеэкономической деятельности, международного сотрудничества и межрегиональных связей Саратовской области».

Цель – повышение инвестиционной привлекательности области, создание благоприятных условий для привлечения инвестиций.

Для достижения цели планируется осуществлять:
анализ ситуации в инвестиционной сфере, складывающихся тенденций и перспектив развития, выявление основных проблем, влияющих на развитие инвестиционной деятельности, разработка предложений по их решению;
совершенствование форм государственной поддержки инвестиционной деятельности на территории области;
развитие механизмов государственно-частного партнерства;
формирование и поддержка на региональном, российском и международном уровнях позитивного имиджа области как региона, благоприятного для инвестиционной и предпринимательской деятельности;
координацию внешнеэкономических, межрегиональных экономических связей и развитие приграничного сотрудничества.
Подпрограмма 3 «Развитие малого и среднего предпринимательства в Саратовской области».

Цель – обеспечение условий устойчивого развития и повышения конкурентоспособности малого и среднего предпринимательства на основе модернизации действующих и создания новых инновационных и высокотехнологичных производств, стимулирования спроса на производимые ими товары (работы, услуги).

Для достижения цели планируется осуществлять:
обеспечение доступа субъектов малого и среднего предпринимательства к финансовым, информационным, имущественным ресурсам;
концентрацию средств государственной поддержки малого и среднего предпринимательства в секторах экономики, обеспечивающих практическое внедрение результатов интеллектуальной деятельности, увеличения производства инновационной продукции;

оказание содействия органам местного самоуправления области в развитии малого и среднего предпринимательства в муниципальных образованиях.

Подпрограмма 4 «Развитие оптовой и розничной торговли, общественного питания и бытовых услуг Саратовской области».

Цель – максимально полное удовлетворение потребностей населения в товарах и услугах за счет эффективного развития инфраструктуры потребительского рынка посредством создания благоприятных условий для роста предпринимательской активности, конкуренции и сбалансированного развития различных видов, типов и способов торговли, общественного питания и бытового обслуживания.

Для достижения цели планируется осуществлять:

стимулирование экономической активности и создание конкурентной среды в сфере торговли и услуг, устранение административных барьеров;

поддержание баланса между потребностью области в основных видах продовольственных товаров и предложением продовольственного рынка;

повышение качества услуг розничной торговли, общественного питания и бытовых услуг, обеспечение защиты прав потребителей в сфере торговли и услуг;

создание условий для сбалансированного развития различных форм и способов оптовой и розничной торговли, общественного питания и бытовых услуг.

Подпрограмма 5 «Сокращение административных барьеров, повышение доступности государственных и муниципальных услуг».

Цели – повышение доступности и качества государственных и муниципальных услуг; повышение качества государственного регулирования в сфере предпринимательской и инвестиционной деятельности; снижение административных барьеров.

Для достижения целей планируется осуществлять:

внедрение системы оценки регулирующего воздействия, осуществление оценки качества проведения органами исполнительной власти области процедуры оценки регулирующего воздействия проектов нормативных правовых актов, а также оценки действующих нормативных правовых актов, затрагивающих вопросы осуществления предпринимательской и инвестиционной деятельности;

совершенствование исполнения государственных и муниципальных функций.

Подпрограмма 6 «Формирование и развитие контрактной системы в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд Саратовской области».

Цели – повышение качества обеспечения государственных нужд области за счет реализации системного подхода к формированию, заключению и исполнению государственных контрактов; обеспечение прозрачности всего цикла закупок от планирования до приемки и анализа контрактных результатов, развитие конкуренции при осуществлении закупок, предотвращение коррупции и других злоупотреблений в сфере обеспечения государственных нужд области.

Для достижения целей планируется осуществлять:

формирование контрактной системы на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для заказчиков области;

повышение эффективности использования бюджетных средств за счет увеличения объема конкурентных процедур определения поставщиков (исполнителей, подрядчиков), снижения количества несостоявшихся закупок, введения механизмов анализа и оценки контрактных результатов.

8. Финансовое обеспечение реализации государственной программы

Источниками финансового обеспечения государственной программы являются средства областного, а также федерально-го (прогнозно), местного (прогнозно) бюджетов и внебюджетные источники (прогнозно). Общий объем финансового обеспечения составляет 23103334,6 тыс. рублей, в том числе:

областной бюджет – 2217746,1 тыс. рублей;

федеральный бюджет (прогнозно) – 2783600,0 тыс. рублей;

местные бюджеты (прогнозно) – 35280,0 тыс. рублей;

внебюджетные источники (прогнозно) – 18066708,5 тыс. рублей.

Сведения об объемах и источниках финансового обеспечения государственной программы приведены в приложении № 3 к государственной программе.

9. Анализ рисков реализации государственной программы

Основными рисками при реализации государственной программы являются:

риск неэффективности организации и управления процессом реализации программных мероприятий;

риск, связанный с неэффективным использованием средств, предусмотренных на реализацию мероприятий государственной программы и входящих в нее подпрограмм;

экономические риски, которые могут привести к снижению объема привлекаемых средств.

С целью минимизации влияния рисков на достижение цели и запланированных результатов ответственным исполнителем в процессе реализации государственной программы возможно принятие следующих общих мер:

мониторинг реализации государственной программы, позволяющий отслеживать выполнение запланированных мероприятий и достижение показателей;

принятие решений, направленных на достижение эффективного взаимодействия исполнителей и участников государственной программы, а также осуществление контроля качества ее выполнения;

оперативное реагирование на изменения факторов внешней и внутренней среды и внесение соответствующих корректировок в государственную программу.

В связи с разнообразием рисков, объектов рисков, их специфики, характерной для экономического и инвестиционного развития области, комплексностью целей государственной программы, на достижение которых риски могут оказать свое влияние, количественная характеристика рисков невозможна.

10. Характеристика подпрограмм государственной программы

Подпрограмма 1 «Стратегическое планирование и оперативное управление социально-экономическим развитием региона»

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Стратегическое планирование и оперативное управление социально-экономическим развитием региона» (далее – подпрограмма)
Ответственный исполнитель подпрограммы	министерство экономического развития и инвестиционной политики области
Соисполнители подпрограммы	органы исполнительной власти области
Цель подпрограммы	совершенствование системы государственного управления социально-экономическим развитием области
Задачи подпрограммы	мониторинг, анализ и прогнозирование социально-экономического развития региона; формирование системы стратегического планирования и оперативного управления социально-экономическим развитием региона; формирование и реализация государственных программ на основе долгосрочных целей социально-экономического развития
Целевые показатели подпрограммы	достоверность прогноза социально-экономического развития области к 2020 году до 96 процентов; доля органов исполнительной власти области/муниципальных образований, имеющих документы стратегического планирования (концепции, стратегии, программы), в общем количестве органов исполнительной власти области/муниципальных образований к 2020 году до 84 процентов соответственно; удельный вес выполненных показателей к количеству показателей, запланированных в ежегодных перечнях отдельных показателей деятельности органов исполнительной власти области, определенных Основными направлениями деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018 года, утвержденными Председателем Правительства Российской Федерации от 31 января 2013 года, к 2020 году до 75 процентов; удельный вес муниципальных образований, обеспечивших достижение более 75 процентов показателей, запланированных в документах стратегического планирования, к общему количеству муниципальных образований области к 2020 году до 86 процентов; доля программных средств в структуре расходов областного бюджета к 2020 году до 90 процентов
Сроки и этапы реализации подпрограммы	2014–2020 годы
Объем и источники финансового обеспечения подпрограммы (по годам)	общий объем финансового обеспечения подпрограммы из областного бюджета составляет 68645,8 тыс. рублей, в том числе: 2014 год – 8448,0 тыс. рублей; 2015 год – 8887,3 тыс. рублей; 2016 год – 9340,5 тыс. рублей; 2017 год – 9800,0 тыс. рублей; 2018 год – 10250,0 тыс. рублей; 2019 год – 10720,0 тыс. рублей; 2020 год – 11200,0 тыс. рублей.
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	создание полноценной системы стратегического планирования и оперативного управления, способствующей социально-экономическому развитию области; согласованность методологии, целей, задач и показателей в документах стратегического планирования (стратегии, прогнозах, концепциях, программах); повышение результативности и эффективности реализации решений, принятых в процессе стратегического планирования и оперативного управления; повышение эффективности использования бюджетных средств; выявление отклонений реализации государственных программ от плановой динамики; своевременное выявление неэффективных государственных программ области

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Долгосрочное стратегическое планирование все в большей мере становится обязательным условием и фактором роста эффективности государственного управления развитием территории и важнейшим инструментом государственного регулирования развития экономики, который позволяет:

- получить представление о состоянии экономики и уровне решения социальных проблем на конкретный момент времени;
- спроецировать на будущее современные тенденции в развитии экономики и социальных отношений;
- определить стратегические цели, к достижению которых должны стремиться органы исполнительной власти области;
- обеспечить комплексное, скоординированное включение бюджетно-налоговых и денежно-кредитных инструментов в механизм достижения стратегических задач.

На территории региона сформированы основы системы планирования социально-экономического развития области.

Законом Саратовской области от 30 июля 2001 года № 36-ЗСО «О прогнозировании и программах социально-экономического развития в Саратовской области» установлены общий порядок и условия разработки прогнозов и программ социально-экономического развития области, перспективный и целевой характер работ по прогнозированию социально-экономического развития области, единство и преемственность долгосрочных, среднесрочных и краткосрочных прогнозов и программ социально-экономического развития области.

Начиная с 1998 года в области применялись различные документы краткосрочного и среднесрочного планирования:

Программа социально-экономического развития Саратовской области на 1998 год, утвержденная постановлением Саратовской областной Думы от 15 июня 1998 года № 15–353;

Программа социально-экономического развития Саратовской области на среднесрочную перспективу (2003–2005 годы), утвержденная Законом Саратовской области от 29 июля 2003 года № 52-ЗСО;

Программа социально-экономического развития Саратовской области на среднесрочную перспективу (2006–2008 годы), утвержденная Законом Саратовской области от 26 декабря 2005 года № 140-ЗСО;

Комплексная программа антикризисных мер Саратовской области на 2009–2010 годы, утвержденная постановлением Правительства области от 18 марта 2009 года № 105-П.

Достигнутая в результате реализации комплексной программы антикризисных мер Саратовской области на 2009–2010 годы стабилизация позволила приступить к разработке долгосрочной стратегии развития области.

Основополагающим документом, определяющим развитие экономического потенциала области на долгосрочную перспективу, является «Стратегия социально-экономического развития Саратовской области до 2025 года», утвержденная постановлением Правительства Саратовской области от 18 июля 2012 года № 420-П.

В современных условиях, когда уровень государственного регулирования экономики постепенно снижается, а субъектам хозяйственной деятельности предоставлены самостоятельность и экономическая свобода в принятии решений, основной задачей деятельности органов государственной власти становится формирование необходимых условий для эффективного развития экономического потенциала. В решении данной задачи особое значение имеет стратегическое управление, обеспечивающее построение системы приоритетов, целей, важнейших направлений и соответствующего комплекса мероприятий на долгосрочную и среднесрочную перспективу.

Валовой региональный продукт – обобщающий показатель экономической деятельности региона. С позиций стратегического планирования это основной показатель развития экономики региона, который определяет структуру экономики и непосредственно влияет на уровень производительности труда.

Изменение структуры экономики, повышение доли высокотехнологичных производств являются приоритетными мерами государственной политики в сфере экономического развития как на федеральном, так и региональном уровнях.

Работа, связанная со стратегическим планированием, является необходимой составной частью деятельности органов исполнительной власти и муниципальных образований, направленной на развитие отраслей экономики, рост доходов бюджета и улучшение положения населения.

В Стратегии социально-экономического развития области определена система мер организационного, институционального и финансового характера, нацеленных на обеспечение условий инновационного развития, инвестиционной привлекательности и усиления позиций Саратовской области не только среди субъектов Российской Федерации, входящих в состав Приволжского федерального округа, но и Российской Федерации в целом.

Стратегия базируется на приоритетах Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р, учитывает основные положения Стратегии инновационного развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 18 декабря 2011 года № 2227-р, Стратегии социально-экономического развития Приволжского федерального округа до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 7 февраля 2011 года № 165-р (далее – Стратегия).

Стратегия является ориентиром развития региона, разработкой планов, программ, концепций и других документов стратегического планирования, причем речь идет о документах не только регионального, но и муниципального уровня.

Социально-экономическое развитие региона на среднесрочную перспективу определено в Программе социально-экономического развития Саратовской области до 2015 года, утвержденной Законом Саратовской области от 3 июля 2012 года № 110-ЗСО (далее – Программа).

Основная цель Программы – формирование условий динамичного экономического и социального развития Саратовской области, направленного на повышение качества жизни населения.

Контроль выполнения Программы осуществляется в соответствии с Комплексным планом действий органов исполнительной власти области по реализации программы социально-экономического развития Саратовской области до 2015 года, утвержденным распоряжением Правительства Саратовской области от 20 мая 2013 года № 106-Пр.

В целях содействия социально-экономическому развитию территорий региона осуществляется комплекс мер, позволяющих не только оценивать общую ситуацию в социально-экономическом развитии муниципальных образований, но также на основе оказываемой методической, консультационной и информационно-аналитической поддержки помочь органам местного самоуправления городских округов и муниципальных районов качественно организовать процессы управления территориями.

В 2012 году в рамках подготовки стратегических документов развития на муниципальном уровне органам местного самоуправления была оказана консультационная и методическая помощь (разработана типовая структура программы социально-экономического развития муниципальных образований), проведена экспертиза разработанных администрациями муниципальных образований проектов программ социально-экономического развития. В результате во всех муниципальных образованиях области приняты программы социально-экономического развития на трехлетний период.

Изменчивость внешней среды, формирующей факторы социально-экономического развития регионов, создает ситуацию снижения с течением времени актуальности целевых установок, задаваемых региональными программами развития. Условие обеспечения адекватности вектора развития области текущему периоду развития экономики страны требует систематической комплексной актуализации как целей и задач долгосрочных и среднесрочных программных документов развития области, так и поиска наиболее эффективных, соответствующих текущему времени механизмов их достижения.

Наряду с разработкой стратегии и среднесрочной программы еще одним элементом стратегического планирования является прогнозирование. Разработка прогнозов социально-экономического развития области осуществляется на среднесрочный и долгосрочный период.

Прогнозы разрабатываются в нескольких вариантах на основе сложившихся тенденций и перспектив социально-экономического развития области в прогнозируемом периоде с учетом вероятного воздействия внутренних и внешних политических, экономических, социальных и других факторов на развитие региона.

Прогноз социально-экономического развития содержит ожидаемые показатели по всем направлениям социально-экономической деятельности, отражающие планируемые количественные и качественные результаты реализации намеченных в Стратегии целей и задач.

Достижение приоритетных стратегических целей социально-экономического развития региона осуществляется преимущественно через механизм реализации программно-целевых методов управления. Такие методы ориентированы на использование инструментария целевых программ, которые представляют собой четкую увязку планируемых результатов с имеющимися бюджетными ресурсами. Главная задача программно-целевого метода заключается в том, чтобы сместить бюджетный процесс

от управления ресурсами бюджета к управлению результатами за счет расширения полномочий и повышения ответственности участников бюджетного процесса.

Вместе с тем на областном уровне отмечается недостаточное использование программно-целевых методов в достижении стратегических целей и приоритетов государственной политики (в частности, чуть более 10 процентов расходов областного бюджета распределены по программному принципу, что снижает эффективность и результативность бюджетных расходов).

Как следствие, приоритетность бюджетных расходов, их динамика не в полной мере соответствуют долгосрочным целям социально-экономического развития региона, а процесс принятия управленческих решений не всегда носит системный стратегический характер.

Инструментом для решения данной проблемы до 1 января 2014 года являлся механизм реализации долгосрочных областных целевых программ (далее – ДОЦП) и ведомственных целевых программ (далее – ВЦП). С 1 января 2014 года будет применен новый инструмент стратегического планирования – государственные программы области.

Государственные программы будут формироваться исходя из долгосрочных целей социально-экономического развития области, отражать индикаторы их достижения, охватывать все основные сферы деятельности органов исполнительной власти области и, соответственно, большую часть расходов областного бюджета.

Другой важной проблемой, которую возможно решить только программно-целевым методом, является недостаточная взаимосвязь проектируемых мер государственного регулирования в различных секторах экономики и в социальной сфере с реализацией государственных функций и государственных услуг, инвестиционных программ и проектов, направленных на общие цели развития. Недостаточная координация данных направлений деятельности органов исполнительной власти области снижает эффективность бюджетных расходов, не позволяет в полной мере учесть вклад государственного регулирования в достижение стратегических целей, полностью задействовать потенциал всех имеющихся ресурсов для решения приоритетных задач.

Реализации на территории области программно-целевых инструментов регламентируется следующими нормативно-правовыми актами:

постановление Правительства Саратовской области от 3 октября 2012 года № 590-П «О порядке разработки, утверждения и реализации ведомственных целевых программ»;

постановление Правительства Саратовской области от 25 июля 2013 года № 362-П «Об утверждении Положения о порядке принятия решений о разработке государственных программ Саратовской области, их формирования и реализации, проведения оценки эффективности реализации государственных программ Саратовской области»;

распоряжение Правительства Саратовской области от 26 июля 2013 года № 179-Пр «Об утверждении Перечня государственных программ Саратовской области».

В настоящее время на территории области реализуется 42 долгосрочные областные целевые программы и 14 ведомственных целевых программ.

С 2005 года на территории области ежегодно реализуется около 40 программ, объем средств областного бюджета увеличился с 768,2 млн рублей в 2004 году до 9161,7 млн рублей в 2013 году (прогнозно).

**Информация
о долгосрочных и ведомственных целевых программах,
реализуемых на территории Саратовской области в 2004–2013 годах**

Наименование показателя	2004 год факт	2005 год факт	2006 год факт	2007 год факт	2008 год факт	2009 год факт	2010 год факт	2011 год факт	2012 год факт	2013 год план
Долгосрочные областные целевые программы, ед.	37	40	33	40	46	40	49	46	44	42
Объем финансирования, млн рублей	768,2	1223,4	2165,8	3996,1	4054,6	4438,0	7011,2	7353,3	6414,6	9161,7
Ведомственные целевые программы, ед.							2	3	8	14
Объем финансирования, млн рублей							32,8	25,9	112,9	353,7
Всего количество ОЦП и ВЦП, ед.	37	40	33	40	46	40	51	49	52	56
Объем средств областного бюджета, направленный на исполнение ДОЦП и ВЦП, млн рублей	768,2	1223,4	2165,8	3996,1	4054,6	4438,0	7044,4	7379,2	6527,5	9515,4

С каждым годом увеличивается объем привлеченных федеральных и внебюджетных средств. Объем привлеченных федеральных средств по отношению к 2007 году увеличился в 5 раз, внебюджетных средств – в 2,7 раза.

(млн рублей)

	2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Всего	19083,5	22823,6	22228,7	33876,1	40878,3	52250,8
Областной бюджет	3996,1	5370,1	4438,0	7011,2	7353,4	6414,5
Федеральный бюджет	1404,1	2232,4	6356,3	4473,9	4677,4	7077,2
Местные бюджеты	231,8	1063,4	1198,6	1263,7	1290,1	2578,7
Внебюджетные средства	13451,5	14157,7	10235,9	21127,3	27557,3	36680,5

В период с 2007 по 2012 годы область принимала участие в реализации федеральных целевых программ в количестве от 17 до 23, тенденция продолжается и в 2013 году. Софинансирование программных мероприятий осуществляется по таким основным направлениям, как развитие сельского хозяйства, коммунальное и жилищное строительство, дорожное хозяйство, природоохранные мероприятия и др.

Применение программно-целевых методов управления позволяет с каждым годом расширять круг решаемых вопросов. Так, с 2006 года появились такие новые направления, как развитие лесного хозяйства, экологическое оздоровление области,

развитие сети дошкольного образования, развитие водохозяйственного комплекса на территории области, внедрение спутниковых навигационных технологий ГЛОНАСС и кадровое обеспечение здравоохранения.

В то же время сохраняется тенденция направления преимущественной государственной поддержки из областного бюджета в такие сферы, как дорожное хозяйство, сельское хозяйство, строительство, жилищно-коммунальное хозяйство и энергетика, а также в социальную сферу (доля расходов областного бюджета на данные направления составляет около 70 процентов).

Основные проблемы в сфере стратегического планирования:

1. Отсутствие федеральной законодательной базы по вопросам стратегического планирования, в том числе единых подходов и требований к наличию и содержанию основных документов стратегического планирования на региональном уровне.

Для решения проблемы необходимо ускорить доработку и принятие федерального закона о государственном стратегическом планировании для целенаправленного и методологически взаимосвязанного развития системы стратегического планирования в Российской Федерации и субъектах Российской Федерации.

2. Отсутствие единой методологической базы по разработке документов стратегического планирования.

2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цель, задачи, целевые показатели, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы, сроков и этапов реализации подпрограммы

Главный приоритет подпрограммы – формирование и реализация обоснованной, эффективной долгосрочной социально-экономической политики органов исполнительной власти области, направленной на улучшение качества управления развитием региона, создание условий для устойчивого экономического роста и повышения уровня жизни населения области.

Важным направлением совершенствования системы управления развитием региона является повышение качества управленческих решений, что невозможно без создания системы аналитического и информационного обеспечения системы управления, формирования обратной связи по принимаемым решениям и осуществления всестороннего мониторинга внутренних и внешних факторов экономического развития.

Выстраивание единой взаимосвязанной системы документов стратегического планирования должно позволить не только определить цели, задачи и направления развития, но и представлять собой удобный и эффективный управленческий механизм, инструмент для принятия обоснованных и своевременных решений.

Приоритетным направлением совершенствования государственного стратегического управления является внедрение и расширение использования инструмента государственных программ области для планирования деятельности органов исполнительной власти, бюджетного планирования и реализации социально-экономического развития области с учетом стратегических приоритетов инновационного развития экономики, стимулирование к расширению применения программных подходов на муниципальном уровне.

Цель подпрограммы – совершенствование системы государственного управления социально-экономическим развитием области.

Основные задачи, обеспечивающие достижение цели:

- мониторинг, анализ и прогнозирование социально-экономического развития региона;
- формирование системы стратегического планирования и оперативного управления социально-экономическим развитием региона;
- формирование и реализация государственных программ на основе долгосрочных целей социально-экономического развития.

Целевыми показателями, определяющими решение поставленных задач являются:

- достоверность прогноза социально-экономического развития области к 2020 году до 96 процентов;
- доля органов исполнительной власти области/муниципальных образований, имеющих документы стратегического планирования (концепции, стратегии, программы), в общем количестве органов исполнительной власти области/муниципальных образований к 2020 году до 84 процентов соответственно;

удельный вес выполненных показателей к количеству показателей, запланированных в ежегодных перечнях отдельных показателей деятельности органов исполнительной власти области, определенных Основными направлениями деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018 года, утвержденными Председателем Правительства Российской Федерации от 31 января 2013 года, к 2020 году до 75 процентов;

удельный вес муниципальных образований, обеспечивших достижение более 75 процентов показателей, запланированных в документах стратегического планирования, к общему количеству муниципальных образований к 2020 году до 86 процентов;- доля программных средств в структуре расходов областного бюджета к 2020 году до 90 процентов.

Сведения о целевых показателях подпрограммы приведены в приложении № 1 к государственной программе.

По итогам реализации подпрограммы ожидается достижение следующих результатов:

- создание полноценной системы стратегического планирования и оперативного управления, способствующей социально-экономическому развитию области;
 - согласованность методологии, целей, задач и показателей в документах стратегического планирования (стратегии, прогнозах, концепциях, программах);
 - повышение результативности и эффективности реализации решений, принятых в процессе стратегического планирования и оперативного управления;
 - повышение эффективности использования бюджетных средств;
 - выявление отклонений реализации государственных программ от плановой динамики;
 - своевременное выявление неэффективных государственных программ области.
- Срок реализации подпрограммы – 2014–2020 годы.

3. Характеристика мер государственного регулирования

Меры налогового и иных видов государственного регулирования в сфере реализации подпрограммы не предусмотрены.

4. Характеристика мер правового регулирования

В рамках реализации подпрограммы потребуются принятие нормативных правовых актов, определяющих основы стратегического планирования и направления социально-экономического развития области на среднесрочную перспективу.

Разработка и утверждение иных нормативных правовых актов области будет осуществлена в случае внесения изменений и (или) принятия нормативных правовых актов на федеральном и областном уровнях, затрагивающих сферу реализации настоящей подпрограммы.

Сведения об основных мерах правового регулирования в сфере реализации подпрограммы приведены в приложении № 2 к государственной программе.

**5. Сводные показатели прогнозного объема
выполнения областными государственными учреждениями и (или) иными
некоммерческими организациями государственных заданий на оказание физическим
и (или) юридическим лицам государственных услуг (выполнение работ)**

Участие в подпрограмме органов местного самоуправления, предприятий, организаций и внебюджетных фондов не предусмотрено.

6. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

В целях обеспечения решения конкретных задач подпрограммы сформирован перечень основных мероприятий.

Решению задачи «Мониторинг, анализ и прогнозирование социально-экономического развития региона» способствуют следующие основные мероприятия:

основное мероприятие 1.1 «Осуществление мониторинга, анализа и прогнозирования социально-экономического развития области», которое включает следующие мероприятия:

разработка прогноза социально-экономического развития региона (2 этапа – предварительный и уточненный);

разработка прогноза бюджетообразующих показателей (для расчета доходной части бюджета);

разработка документов в рамках бюджетного процесса (баланс трудовых ресурсов, баланс финансовых ресурсов, баланс доходов и расходов населения, показатели инфляции);

согласование в установленном порядке бюджетообразующих показателей прогноза с муниципальными образованиями области;

подготовка доклада о социально-экономическом положении области (для Минрегиона России);

подготовка аналитической информации по Саратовской области для проведения мониторинга социально-экономических процессов в Российской Федерации и подготовки ежемесячных и ежеквартальных докладов о текущей ситуации в экономике Российской Федерации и тенденциях на ближайшую перспективу (на квартал и до конца года) (для Минэкономразвития России);

подготовка информационно-аналитических материалов для Губернатора области о динамике потребительских цен на основные продукты питания, входящие в потребительскую корзину;

подготовка аналитических записок об итогах социально-экономического развития муниципальных образований, разработка мер и предложений по развитию территорий (в том числе в рамках подготовки рабочих визитов руководителей области в муниципальные образования);

подготовка аналитических материалов по результатам проведения мониторинга поступления налоговых и неналоговых доходов в бюджет области (в том числе в разрезе крупных налогоплательщиков);

оценка достижения установленных индикаторов и результативности реализации Программы социально-экономического развития Саратовской области до 2015 года;

мониторинг рейтингов области по основным показателям социально-экономического развития среди регионов субъектов Приволжского федерального округа и Российской Федерации;

рейтинг социально-экономического положения муниципальных районов;

подготовка проекта доклада Губернатора области о достигнутых и планируемых значениях показателей для оценки эффективности деятельности органов исполнительной власти;

мониторинг исполнения показателей эффективности деятельности органов исполнительной власти;

мониторинг исполнения комплексного плана действий органов государственной власти области по реализации среднесрочной программы развития области;

основное мероприятие 1.2 «Статистическое обеспечение органов исполнительной власти области».

Решению задачи «Формирование системы стратегического управления и оперативного управления социально-экономическим развитием региона» способствуют следующие основные мероприятия:

основное мероприятие 1.3 «Разработка закона Саратовской области «О стратегическом планировании в Саратовской области»;

основное мероприятие 1.4 «Разработка долгосрочных и среднесрочных программ социально-экономического развития области и мероприятий по их выполнению»;

основное мероприятие 1.5 «Актуализация Стратегии социально-экономического развития Саратовской области до 2025 года (2 раза по результатам исполнения среднесрочных программ развития)»;

основное мероприятие 1.6 «Координация разработки концепций, стратегий, программ (основных направлений) развития отдельных видов (сфер) экономической деятельности в регионе, а также планов мероприятий по реализации стратегических документов развития области».

Решению задачи «Формирование и реализация государственных программ на основе долгосрочных целей социально-экономического развития» способствуют следующие основные мероприятия:

основное мероприятие 1.7 «Мониторинг и контроль за ходом исполнения государственных программ области и ведомственных целевых программ области»;

основное мероприятие 1.8 «Мониторинг социально-экономической эффективности реализации государственных программ области, подготовка ежегодного сводного годового доклада об итогах реализации государственных программ»;

основное мероприятие 1.9 «Проведение экспертизы проектов государственных программ области и ведомственных целевых программ области и нормативно-правовых актов области о внесении изменений в государственные программы области и ведомственные целевые программы»;

основное мероприятие 1.10 «Организационно-методическое руководство и координация деятельности органов исполнительной власти области в ходе разработки и реализации государственных программ области и ведомственных целевых программ»;

основное мероприятие 1.11 «Координация деятельности органов исполнительной власти области по принятию необходимых мер, направленных на получение субсидии из федерального бюджета на софинансирование мероприятий, реализуемых на территории области в рамках государственных программ Российской Федерации»;

основное мероприятие 1.12 «Мониторинг (анализ) реализации государственных программ Российской Федерации на территории области, подготовка информации о реализации программных мероприятий за прошедший период»;

основное мероприятие 1.13 «Проведение проверки инвестиционных проектов на предмет эффективности использования средств областного бюджета, направляемых на капитальные вложения».

Перечень основных мероприятий подпрограммы приведен в приложении № 4 к государственной программе.

**7. Информация об участии в реализации подпрограммы
органов местного самоуправления муниципальных образований области,
государственных и муниципальных унитарных предприятий,
акционерных обществ с государственным участием, общественных,
научных и иных организаций, а также внебюджетных фондов
Российской Федерации**

Участие в подпрограмме органов местного самоуправления, предприятий, организаций и внебюджетных фондов не предусмотрено.

8. Обоснование финансового обеспечения, необходимого для реализации подпрограммы

Общий объем финансового обеспечения подпрограммы на 2014–2020 годы за счет средств областного бюджета составит 68645,8 тыс. рублей, в том числе:

2014 год – 8448,0 тыс. рублей;

2015 год – 8887,3 тыс. рублей;

2016 год – 9340,5 тыс. рублей;

2017 год – 9800,0 тыс. рублей;

2018 год – 10250,0 тыс. рублей;

2019 год – 10720,0 тыс. рублей;

2020 год – 11200,0 тыс. рублей.

Сведения об объемах и источниках финансового обеспечения подпрограммы приведены в приложении № 3 к государственной программе.

**9. Анализ рисков реализации подпрограммы
и описание мер управления рисками реализации подпрограммы**

При реализации подпрограммы возможно возникновение ряда рисков:

ухудшение макроэкономических условий в России и в мире, возможное наступление мирового экономического кризиса. С учетом преобладающего влияния на развитие кризисных явлений в мировой экономике таких факторов, как кризис банковской системы, кризис рынка ценных бумаг и рынка недвижимости, указанный риск является неуправляемым;

изменения в действующем законодательстве и нормативном правовом обеспечении процессов стратегического планирования, государственного развития территориального развития, конкуренции и оценки регулирующего воздействия. В целях снижения указанного риска будут приниматься во внимание сведения о существующем опыте решения данных или аналогичных проблем правовыми, информационными или организационными средствами в Российской Федерации.

С целью минимизации влияния рисков на достижение цели и запланированных результатов ответственным исполнителем в процессе реализации государственной программы возможно принятие следующих общих мер:

мониторинг реализации государственной программы, позволяющий отслеживать выполнение запланированных мероприятий и достижения показателей;

принятие решений, направленных на достижение эффективного взаимодействия исполнителей и участников государственной программы, а также осуществление контроля качества ее выполнения;

оперативное реагирование на изменения факторов внешней и внутренней среды и внесение соответствующих корректировок в государственную программу.

В связи с разнообразием рисков, объектов рисков, их специфики характерной для экономического и инвестиционного развития области, комплексностью целей подпрограммы, на достижение которых риски могут оказать свое влияние, количественная характеристика рисков невозможна.

**Подпрограмма 2 «Развитие инвестиционной, внешнеэкономической деятельности,
международного сотрудничества и межрегиональных связей Саратовской области»**

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Развитие инвестиционной, внешнеэкономической деятельности, международного сотрудничества и межрегиональных связей Саратовской области» (далее – подпрограмма)
Ответственный исполнитель подпрограммы	министерство экономического развития и инвестиционной политики области
Соисполнители подпрограммы	отсутствуют
Цели подпрограммы	повышение инвестиционной привлекательности области, создание благоприятных условий для привлечения инвестиций; использование потенциала внешнеэкономической деятельности, международного сотрудничества и межрегиональных связей региона в интересах обеспечения устойчивого социально-экономического развития области; создание благоприятных условий для интеграции региона в общероссийское экономическое пространство и систему международных экономических связей
Задачи подпрограммы	оказание содействия инвесторам в реализации инвестиционных проектов на территории области; создание и поддержание положительного имиджа Саратовской области как территории развития; создание благоприятных условий для реализации инвестиционных проектов; содействие устойчивому росту внешнеторгового оборота области, индустриализация экспорта и повышение доли высокотехнологичной продукции;

	<p>выявление новых источников формирования экспортного потенциала и механизмов стимулирования развития внешнеэкономической деятельности региональных товаропроизводителей;</p> <p>совершенствование механизмов осуществления и координации международных и межрегиональных коммуникаций области, обеспечивающих продвижение интересов региона на рынках товаров, услуг и капиталов;</p> <p>формирование образа Саратовской области как региона, привлекательного для бизнеса и открытого для взаимовыгодного сотрудничества</p>
Целевые показатели подпрограммы	<p>объем инвестиций в основной капитал за счет всех источников финансирования к 2020 году до 288,4 млрд рублей;</p> <p>иностранные инвестиции к 2020 году до 306,9 млн долларов США;</p> <p>экспорт к 2020 году до 5330,3 млн долларов США;</p> <p>импорт к 2020 году до 892,2 млн долларов США</p>
Сроки и этапы реализации подпрограммы	2014–2020 годы
Объем и источники финансового обеспечения подпрограммы (по годам)	<p>общий объем финансового обеспечения составляет 2334730,3 тыс. рублей, в том числе:</p> <p>2014 год – 34000,5 тыс. рублей;</p> <p>2015 год – 44404,7 тыс. рублей;</p> <p>2016 год – 466669,4 тыс. рублей;</p> <p>2017 год – 548909,4 тыс. рублей;</p> <p>2018 год – 551208,3 тыс. рублей;</p> <p>2019 год – 553563,9 тыс. рублей;</p> <p>2020 год – 555974,1 тыс. рублей, из них:</p> <p>областной бюджет – 1334730,3 тыс. рублей, в том числе:</p> <p>2014 год – 34000,5 тыс. рублей;</p> <p>2015 год – 44404,7 тыс. рублей;</p> <p>2016 год – 466669,4 тыс. рублей;</p> <p>2017 год – 298909,4 тыс. рублей;</p> <p>2018 год – 301208,3 тыс. рублей;</p> <p>2019 год – 303563,9 тыс. рублей;</p> <p>2020 год – 305974,1 тыс. рублей,</p> <p>внебюджетные источники (прогнозно) – 1000000,0 тыс. рублей, в том числе:</p> <p>2017 год – 250000,0 тыс. руб.;</p> <p>2018 год – 250000,0 тыс. руб.;</p> <p>2019 год – 250000,0 тыс. руб.;</p> <p>2020 год – 250000,0 тыс. руб.</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	<p>формирование благоприятного инвестиционного климата области;</p> <p>обеспечение притока прямых иностранных и российских инвестиций в производственную деятельность на территории области и достижение устойчивого социально-экономического развития за счет эффективной инвестиционной политики, и, как следствие, увеличение налогооблагаемой базы и количества рабочих мест;</p> <p>расширение и совершенствование географической структуры внешнеэкономических связей области;</p> <p>формирование региональной системы поддержки субъектов внешнеэкономической деятельности (ВЭД), обеспечивающей благоприятные условия для работы на внешнем рынке;</p> <p>выявление новых перспективных рынков для региональных товаропроизводителей, рост экспортного потенциала области;</p> <p>обеспечение потребностей населения и организаций области в высококачественных товарах и услугах отечественных и зарубежных компаний;</p> <p>обеспечение присутствия и узнаваемости региона в системе международных связей в целях максимального использования внешних факторов для социально-экономического развития области</p>

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Саратовская область входит в состав Приволжского федерального округа.

Саратовская область – это регион, в котором сильно развита экономика. Наибольшая часть добавленной стоимости региона складывается за счет основных секторов экономики, которые представлены промышленностью, сельским хозяйством и транспортным комплексом.

Основные показатели инвестиционного развития области с 2008 года представлены в таблице 1.

Таблица 1

Динамика основных показателей инвестиционного развития области

Показатели	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Инвестиции в основной капитал, млрд рублей	83,2	67,8	80,0	101,4	113,4
в процентах к предыдущему году	125,9	80,2	115,1	117,6	104,1
Иностранные инвестиции, млн долларов, включая рублевые инвестиции, пересчитанные в долларах	110,9	197,4	150,5	172,0	186,4
в процентах к предыдущему году	120,5	178,1	76,2	114,3	108,4

Для проведения единой политики по привлечению и управлению инвестициями на территории области в министерстве экономического развития и инвестиционной политики области было сформировано управление инвестиционного развития, которое осуществляет привлечение российских и зарубежных инвесторов в регион, сопровождение инвестиционных проектов, разработку мероприятий по развитию инвестиционной деятельности на территории области.

В 2012 году на развитие экономики и социальной сферы области использовано 113,4 млрд рублей инвестиций в основной капитал или 104,1 процента к 2011 году. Динамика структуры инвестиций в основной капитал крупных и средних организаций по источникам финансирования приведена в таблице 2.

Таблица 2

**Динамика
структуры инвестиций в основной капитал крупных
и средних организаций по источникам финансирования (процентов)**

Источники финансирования	2005 год	2006 год	2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Инвестиции в основной капитал – всего,	100	100	100	100	100	100	100	100
в том числе по источникам финансирования:								
собственные средства, из них:	40,5	52,2	52,5	52,9	41,7	45,7	41,6	44,6
прибыль, остающаяся в распоряжении организации	8,4	10,1	17,5	17,8	16,6	13,3	15,5	12,8
амортизация	32,1	42,1	35,0	35,1	25,1	32,4	26,1	28,3
привлеченные средства, из них:	59,5	47,8	47,5	47,1	58,3	54,3	58,4	55,4
кредиты банков	4,2	5,9	8,1	4,5	5,8	11,1	4,7	5,8
заемные средства других организаций	3,3	7,2	3,2	3,7	7,7	9,3	14,1	14,9
бюджетные средства, в том числе:	15,5	16,3	15,0	17,2	24,7	17,1	11,1	13,2
из федерального бюджета	13,4	13,1	9,6	7,6	15,8	10,9	5,4	8,6
из бюджетов субъектов Российской Федерации	2,1	2,9	4,3	7,9	8,1	5,2	4,8	2,7
средства внебюджетных фондов	0,3	0,5	0,3	0,3	0,3	0,1	0,2	0,1
прочие	36,2	17,9	20,9	21,4	19,8	16,7	28,3	21,4

В структуре инвестиций в основной капитал по источникам финансирования в течение анализируемого периода наблюдаются следующие изменения:

сокращение доли инвестиций, финансируемых из средств федерального бюджета. За анализируемый период эта доля сократилась с 13,4 до 8,6 процента;

доля средств, выделяемых из бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов на финансирование инвестиций, имеет хотя и не явную, но тенденцию к увеличению;

доля собственных средств за анализируемый период изменилась противоречиво: с 2005 по 2008 годы имела тенденцию к повышению (с 40,5 до 52,9 процента), а с 2008 по 2012 год – тенденцию к снижению (с 52,9 до 44,6 процента). В течение всего анализируемого периода амортизационные отчисления как источник финансирования капитальных вложений играли более существенную роль по сравнению с прибылью, остающейся в распоряжении предприятия;

привлеченные средства как источник финансирования инвестиций за анализируемый период также изменялись противоречиво: за 2005–2008 годы доля привлеченных средств имела тенденцию к снижению и за этот период она снизилась с 59,5 до 47,1 процента, а с 2008 года – тенденцию к росту с 47,1 до 55,4 процента.

Учитывая отмеченные изменения, можно сделать вывод о том, что в целом структура инвестиций в основной капитал по источникам финансирования имеет тенденцию к улучшению (таблица 2). Позитивность этих изменений заключается в том, что доля средств из федерального бюджета снижается, а доля средств коммерческих организаций увеличивается, что характерно для рыночной экономики.

Таблица 3

**Структура
инвестиций в основной капитал крупных и средних организаций
по видам экономической деятельности (процентов)**

Виды экономической деятельности	2005 год	2006 год	2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Всего,	100	100	100	100	100	100	100	100
в том числе по видам деятельности:								
Сельское хозяйство, охота и лесное хозяйство	3,1	3,7	6,7	5,3	6,2	4,4	3,7	4,7
Добыча полезных ископаемых	2,5	3,2	2,9	3,7	6,1	7,4	2,9	2,7
Обрабатывающие производства	14,7	17,3	18,3	17,5	15,9	24,2	27,2	27,2
Производство и распределение электроэнергии, газа и воды	9,1	10,1	11,9	12,8	11,9	13,3	17,9	18,9
Строительство	1,5	3,3	3,2	1,6	1,1	0,8	0,5	0,5
Оптовая и розничная торговля; ремонт автотранспортных средств, мотоциклов, бытовых изделий и предметов личного пользования	1,7	3,8	2,7	4,2	5,1	2,8	1,3	2,5
Гостиницы и рестораны	0,1	0,2	0,4	0,3	0,2	0,2	0,2	0,0
Транспорт и связь	54,1	38,5	36,4	36,1	22,8	27,8	30,5	27,7
Финансовая деятельность	0,8	0,9	0,9	0,7	1,0	1,0	0,8	1,5

Виды экономической деятельности	2005 год	2006 год	2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Операции с недвижимым имуществом, аренда и предоставление услуг	5,9	9,2	7,4	7,7	17,8	9,0	9,0	6,9
Государственное управление и обеспечение военной безопасности; обязательное социальное обеспечение	0,7	1,0	1,1	1,2	1,6	1,6	0,5	1,4
Образование	2,1	2,4	3,4	2,6	4,3	3,2	2,7	2,8
Здравоохранение и предоставление социальных услуг	2,3	3,4	3,1	3,9	3,8	2,8	1,4	2,3
Предоставление прочих коммунальных, социальных и персональных услуг	1,4	3,0	1,5	2,4	2,2	1,4	1,3	0,8

Анализируя структуру инвестиций в основной капитал по видам экономической деятельности (таблица 3), следует отметить следующее:

наибольшая доля инвестиций в основной капитал направлена на развитие транспорта и связи, невзирая на снижение с 54,1 процента (2005 год) до 27,7 процента (2012 год);

на втором месте находятся обрабатывающие производства. Здесь вложения инвестиций увеличились с 14,7 процента в 2005 году до 27,2 процента в 2012 году;

третье место – это инвестиции в производство и распределение электроэнергии, газа и воды – с 9,1 процента (2005 год) до 18,9 процента (2012 год);

наблюдается рост инвестиций в такие виды экономической деятельности, как операции с недвижимым имуществом, аренда и предоставление услуг, а также сельское хозяйство – с 5,9 и 3,1 процента в 2005 году соответственно до 6,9 и 4,7 процента в 2012 году;

доля инвестиций в добывающие производства за анализируемый период увеличилась несущественно – с 2,5 до 2,7 процента.

Таким образом, можно говорить о модернизации промышленного производства и постепенном переходе от «нефтегазосырьевого» роста экономики на инновационные рельсы.

За период 2005–2012 годов прослеживается тенденция к увеличению количества инвестиционных проектов с участием иностранного капитала. Если в 2005 году объем иностранных инвестиций составил 3,6 млн долларов США, то в 2012 году было привлечено 186,4 млн долларов США (включая рублевые инвестиции, пересчитанные в доллары США), что на 8,4 процента выше уровня 2011 года¹.

Накопленный иностранный капитал в экономике области также имеет тенденцию к увеличению, если в 2008 году данный показатель составлял 519,6 млн долларов США, то в 2012 году он уже равен 957,9 млн долларов США.

Именно инвестиционные ресурсы призваны обеспечить в настоящее время динамичное развитие экономики области в условиях дефицита бюджетных средств. Подтверждением правильности данного утверждения служит положительная динамика основных экономических показателей развития области.

Внешнеэкономическая деятельность организаций области активизирует потенциал региона, привнося в экономику элементы здоровой конкуренции, новую технику и современные технологии, оказывает влияние на производственно-хозяйственную деятельность организаций, на процесс подготовки кадров, способствует привлечению иностранных инвестиций, расширению базы развития и выпуска экспортной продукции, расширению сферы международных услуг.

Внешнеторговый оборот области в 2012 году составил 4656,3 млн долларов США. При этом экспорт увеличился в 2,2 раза, импорт увеличился на 1,7 процента. Сальдо торгового баланса сложилось положительное – 3133,3 млн долларов США. Доля экспорта во внешнеторговом обороте составила 83,6 процента, доля импорта – 16,4 процента.

Объем экспортно-импортных операций характеризуется следующими данными, представленными в таблице 4.

Таблица 4

**Показатели
внешней торговли Саратовской области (млн долларов США)**

	2012 год			2012 год в процентах к 2011 году		
	всего	в том числе:		всего	в том числе:	
		страны дальнего зарубежья	страны СНГ		страны дальнего зарубежья	страны СНГ
Внешнеторговый оборот	4656,3	3496,7	1159,5	-	-	-
Экспорт	3894,8	2907,2	987,5	в 2,2 раза	182,0	в 6 раз
Импорт	761,5	589,5	172,0	101,7	92,8	151,9
Сальдо торгового баланса	3133,3	2317,7	815,5	-	-	-

В торгово-экономическом сотрудничестве области доля стран дальнего зарубежья во внешнеторговом обороте в 2012 году составила 75,1 процента, доля стран Содружества Независимых Государств (СНГ) – 24,9 процента. Сальдо торгового баланса сложилось положительное как для стран дальнего зарубежья, так и для стран СНГ и составило 2317,7 млн долларов США и 815,5 млн долларов США соответственно.

Продолжает развиваться торгово-экономическое сотрудничество области со странами Организации экономического сотрудничества и развития, на долю которой в 2012 году приходилось 36,8 процента от общего внешнеторгового оборота (в 2011 году – 49,1 процента). В 2012 году доля стран Европейского союза составила 35,6 процента (в 2011 году – 41,6 процента), Азиатско-Тихоокеанского экономического сотрудничества – 21,3 процента (в 2011 году – 20,4 процента). Сотрудничество с Испанией, Италией и Германией обеспечило 49,9 процента внешнеторгового оборота Организации экономического сотрудничества и развития. Европейский союз остается одним из крупнейших экономических партнеров области. В группе стран

¹ Данные приведены с учетом иностранных инвестиций, осваиваемых инвесторами из других субъектов Российской Федерации на территории Саратовской области.

Европейского союза 59,9 процента внешнеторгового оборота приходилось на Испанию, Италию, Германию и Кипр (22,1 17,4, 12,2 и 8,2 процента соответственно). Во внешнеторговом обороте стран Азиатско-Тихоокеанского экономического сотрудничества 63,9 процента приходилось на торговые операции с Китаем, США и Таиландом.

География внешнеторговых отношений многогранна. Организации области в 2012 году поддерживали внешнеторговые связи с 95 странами мира. Продукция экспортировалась в 79 стран, импортировалась – из 71. Следует отметить, что преобладание торговых отношений со странами дальнего зарубежья на протяжении ряда лет остается неизменным.

В таблице 5 представлены основные страны дальнего зарубежья – партнеры внешнеторговых отношений области в 2012 году. На их долю приходилось 50,3 процента (снижение на 9,5 процентных пункта по сравнению с 2011 годом) всего товарооборота области, на долю экспорта и импорта товаров стран дальнего зарубежья – 50,8 процента и 47,9 процента соответственно. В торгово-экономическом сотрудничестве области со странами дальнего зарубежья в 2012 году основными партнерами являлись Испания, Китай, США, Италия и Сингапур, на долю которых приходилось 33 процента всего товарооборота области, доля экспорта и импорта товаров этих стран составляла 33 процента и 32,6 процента соответственно.

Таблица 5

Внешнеторговый оборот Саратовской области с основными странами-партнерами дальнего зарубежья (млн долларов США)

	Внешнеторговый оборот		В том числе:			
			экспорт		импорт	
	2012 год	в процентах к итогу	2012 год	в процентах к итогу	2012 год	в процентах к итогу
Всего, из них:	4656,3	100	3894,8	100	761,5	100
Испания	365,9	7,8	336,7	8,6	29,2	3,8
Китай	301,5	6,5	187,6	4,8	113,9	15,0
США	296,4	6,4	267,3	6,9	29,1	3,8
Италия	287,9	6,2	211,6	5,4	76,3	10,0
Сингапур	283,8	6,1	283,7	7,3	0,1	0,0
Турция	216,9	4,6	211,1	5,4	5,8	0,8
Германия	201,9	4,3	93,1	2,4	108,8	14,3
Кипр	135,4	2,9	135,4	3,5	-	-
Румыния	129,2	2,8	127,7	3,3	1,5	0,2
Мальта	124,1	2,7	124,1	3,2	-	-

В 2012 году товарооборот со странами Балтии составил 125,9 млн долларов США (81,5 процента от него приходилось на Латвию). Доля экспорта составляла 98,2 процента. Основой экспорта товаров в эти страны являлись нефтепродукты.

Экспорт. В 2012 году общий объем экспорта товаров составил 3894,8 млн долларов США, что выше уровня 2011 года в 2,2 раза.

Продолжает сохраняться устойчивая ориентация экспорта области на рынки стран дальнего зарубежья, доля которых в 2012 году составила 74,6 процента в общем объеме экспорта (в 2011 году – 90,7 процента). Основными торговыми партнерами области в 2012 году являлись Испания, удельный вес экспорта товаров составил 8,6 процента от общего объема экспорта, Сингапур – 7,3, США – 6,9, Италия и Турция – по 5,4, Китай – 4,8, Кипр – 3,5, Румыния – 3,3, Мальта – 3,2 процента.

В страны СНГ направлялось 25,4 процента всех экспортных поставок. Объемы поставок продукции в Украину составили 4,7 процента от общего объема экспорта, Азербайджан – 0,9 процента.

Товарная структура экспорта в 2012 году характеризуется следующими данными, приведенными в таблице 6.

Таблица 6

Товарная структура экспорта Саратовской области (в фактически действовавших ценах, млн долларов США)

	2012 год	В % к итогу
Экспорт ¹ – всего, в том числе:	3894,8	100
продовольственные товары и сельскохозяйственное сырье (кроме текстильного)	261,7	6,7
минеральные продукты	2376,0	61,0
продукция химической промышленности, каучук	892,4	22,9
кожевенное сырье, пушнина и изделия из них	0,0	0,0
древесина и целлюлозно-бумажные изделия	6,1	0,2
текстиль и текстильные изделия, обувь	2,6	0,1
металлы и изделия из них	57,6	1,5
машины, оборудование и транспортные средства	266,0	6,8
другие товары	32,3	0,8

Структурообразующими товарами экспорта в 2012 году являлись минеральные продукты и продукция химической промышленности, каучук. Их доля в общем объеме экспорта составила 61 процент и 22,9 процента соответственно. В товарной группе «минеральные продукты» 78,1 процента стоимостного объема приходилось на страны дальнего зарубежья, в товарной группе «продукция химической промышленности, каучук» – 83,6 процента.

¹ По данным таможенной статистики

Доля продовольственных товаров и сельскохозяйственного сырья (кроме текстильного) составила 6,7 процента от общего объема экспорта. Основными составляющими экспорта продовольственных товаров и сельскохозяйственного сырья (кроме текстильного) для стран дальнего зарубежья являлись растительные масла – 32,4 процента (от экспорта продовольственных товаров и сельскохозяйственного сырья), злаки – 13,7 процента, овощи и корнеплоды – 5,7 процента. В общем объеме экспорта продовольственных товаров и сельскохозяйственного сырья (кроме текстильного) 33 процента приходилось на страны СНГ. В товарной группе продукции химической промышленности, каучука для стран дальнего зарубежья основную долю занимали минеральные удобрения. Кроме того, им было поставлено 142 тыс. тонн органических химических соединений, 99,5 тыс. тонн продуктов неорганической химии.

Спрос в 2012 году на машины, оборудование и транспортные средства повлек рост стоимостного объема экспорта для стран дальнего зарубежья на 2,1 процента относительно предыдущего года. В данной товарной группе для этих стран преобладала доля механических приспособлений и оборудования – 65,7 процента, электрических машин и оборудования – 29,5 процента, средств наземного транспорта (кроме железнодорожного) – 13 процентов.

Важнейшим направлением международной деятельности области являлось развитие многостороннего взаимодействия и интеграционных процессов на пространстве Содружества Независимых Государств.

В рамках данного направления акцент делался на экономическом взаимодействии, инновационном развитии стран-участниц СНГ, вопросах сотрудничества в гуманитарной и культурной сферах.

В 2012 году динамично развивались отношения с нашими традиционными партнерами – странами СНГ (Республика Беларусь, Республика Казахстан, Украина). Проведен ряд мероприятий, имеющих определяющее значение для расширения многостороннего сотрудничества.

Стабильно развивались отношения со странами дальнего зарубежья. Активными были контакты с Абхазией, Австрией, Италией, КНР, США, ФРГ, Швейцарией.

Особое внимание уделялось продвижению позитивного имиджа региона. В отчетном периоде область принимала участие в самых авторитетных конгрессно-выставочных мероприятиях международного характера, проводимых как на территории Российской Федерации, так и за ее пределами.

Насыщенными были деловые контакты, задающие тон разноплановому стратегическому партнерству в сфере инвестиционной деятельности.

В числе главных результатов – обновление, совершенствование и расширение существующей международной и межрегиональной договорной базы Правительства области.

Предпринимались конкретные меры по усилению контроля за ходом выполнения подписанных договорных документов. Проводился мониторинг выполнения обязательств по всему спектру направлений, что дало четкое представление, какие проекты успешно реализуются, какие требуют актуализации и обновления.

Несмотря на положительную динамику показателей, характеризующих инвестиционную, внешнеэкономическую деятельность, международное сотрудничество и межрегиональные связи области, существуют некоторые проблемы, сдерживающие развитие инвестиционных и внешнеэкономических процессов:

отсутствие механизмов финансовой поддержки внешнеэкономической деятельности, международного сотрудничества и межрегиональных связей;

последствия мирового финансового кризиса послужили причиной снижения темпов поступления инвестиций в основной капитал на территорию региона.

2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи, целевые показатели, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы, сроков и этапов реализации подпрограммы

Основными целями подпрограммы являются:

повышение инвестиционной привлекательности области, создание благоприятных условий для привлечения инвестиций; использование потенциала внешнеэкономической деятельности, международного сотрудничества и межрегиональных связей области в интересах обеспечения устойчивого социально-экономического развития региона;

создание благоприятных условий для интеграции региона в общероссийское экономическое пространство и систему международных экономических связей.

Реализация подпрограммы связана с решением следующих задач:

оказание содействия инвесторам в реализации инвестиционных проектов на территории области;

создание и поддержание положительного имиджа Саратовской области как территории развития;

создание благоприятных условий для реализации инвестиционных проектов;

содействие устойчивому росту внешнеторгового оборота области, индустриализация экспорта и повышение доли высокотехнологичной продукции;

выявление новых источников формирования экспортного потенциала и механизмов стимулирования развития внешнеэкономической деятельности региональных товаропроизводителей;

совершенствование механизмов осуществления и координации международных и межрегиональных коммуникаций области, обеспечивающих продвижение интересов региона на рынках товаров, услуг и капитала;

формирование образа Саратовской области как региона, привлекательного для бизнеса и открытого для взаимовыгодного сотрудничества.

Показатели, определяющие решение поставленных задач:

объем инвестиций в основной капитал за счет всех источников финансирования к 2020 году – до 288,4 млрд рублей;

иностранные инвестиции к 2020 году – до 306,9 млн долларов США;

экспорт к 2020 году – до 5330,3 млн долларов США;

импорт к 2020 году – до 892,2 млн долларов США.

Сведения о целевых показателях подпрограммы приведены в приложении № 1 к государственной программе.

Ожидаемыми результатами реализации подпрограммы являются:

формирование благоприятного инвестиционного климата области;

обеспечение притока прямых иностранных и российских инвестиций в производственную деятельность на территории области и достижение устойчивого социально-экономического развития за счет эффективной инвестиционной политики, и, как следствие, увеличение налогооблагаемой базы и количества рабочих мест;

расширение и совершенствование географической структуры внешнеэкономических связей области;

формирование региональной системы поддержки субъектов ВЭД, обеспечивающей благоприятные условия для работы на внешнем рынке;

выявление новых перспективных рынков для региональных товаропроизводителей, рост экспортного потенциала области; обеспечение потребностей населения и организаций области в высококачественных товарах и услугах отечественных и зарубежных компаний;

обеспечение присутствия и узнаваемости региона в системе международных связей в целях максимального использования внешних факторов для социально-экономического развития области.

Срок реализации подпрограммы – 2014–2020 годы.

3. Характеристика мер государственного регулирования

Меры налогового и иных видов государственного регулирования в сфере реализации подпрограммы не предусмотрены.

4. Характеристика мер правового регулирования

В рамках реализации подпрограммы потребуются принятие нормативных правовых актов, стимулирующих развитие инвестиционной, внешнеэкономической деятельности, международного сотрудничества и межрегиональных связей области.

Разработка и утверждение иных нормативных правовых актов области будут осуществлены в случае внесения изменений и (или) принятия нормативных правовых актов на федеральном и областном уровнях, затрагивающих сферу реализации настоящей подпрограммы.

Сведения об основных мерах правового регулирования в сфере реализации подпрограммы приведены в приложении № 2 к государственной программе.

5. Сводные показатели прогнозного объема выполнения областными государственными учреждениями и (или) иными некоммерческими организациями государственных заданий на оказание физическим и (или) юридическим лицам государственных услуг (выполнение работ)

В реализации подпрограммы выполнение государственных заданий не предусмотрено.

6. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Решение задачи «Оказание содействия инвесторам в реализации инвестиционных проектов на территории области» осуществляется посредством выполнения следующих основных мероприятий:

основное мероприятие 2.1 «Организация взаимодействия с потенциальными инвесторами с целью презентации инвестиционного потенциала области и формирования индивидуальных предложений по реализации инвестиционных проектов на территории области»;

основное мероприятие 2.2 «Подписание соглашений о содействии в реализации инвестиционных проектов на территории области»;

основное мероприятие 2.3 «Заключение инвестиционных договоров между уполномоченным органом области и инвесторами в рамках действующего законодательства»;

основное мероприятие 2.4 «Организация взаимодействия с инвесторами и сопровождение реализации инвестиционных проектов в режиме «одного окна»;

основное мероприятие 2.5 «Предоставление инвесторам мер государственной поддержки, предусмотренных федеральным и областным законодательством»;

основное мероприятие 2.6 «Мониторинг реализации инвестиционных проектов на территории области и оценка их эффективности (налоговые поступления, поэтапное создание рабочих мест и т.д.)»;

основное мероприятие 2.7 «Проведение Совета по инвестициям при Губернаторе области»;

основное мероприятие 2.8 «Проведение ежегодного областного конкурса «Инвестор года»;

основное мероприятие 2.9 «Ведение информационно-аналитической базы данных инвестиционных проектов и единой информационной базы свободных производственных площадок и оборудования, территорий для застройки на сайте Правительства области и сайте министерства экономического развития и инвестиционной политики области».

Решение задачи «Создание и поддержание положительного имиджа области как территории развития» осуществляется посредством выполнения следующих основных мероприятий подпрограммы:

основное мероприятие 2.10 «Внедрение Стандарта деятельности органов исполнительной власти области по обеспечению благоприятного инвестиционного климата в регионе»;

основное мероприятие 2.11 «Участие в инвестиционных выставках, форумах и других мероприятиях»;

основное мероприятие 2.12 «Присвоение и поддержание кредитного рейтинга области»;

основное мероприятие 2.13 «Организация работы по продвижению инвестиционного имиджа области в Российской Федерации и за рубежом путем изготовления различных презентационных материалов, публикаций в СМИ»;

основное мероприятие 2.14 «Содействие в формировании инвестиционных паспортов муниципальных образований области»;

основное мероприятие 2.15 «Актуализация инвестиционной карты в рамках взаимодействия с Министерством экономического развития Российской Федерации».

Решение задачи «Создание благоприятных условий для реализации инвестиционных проектов» осуществляется посредством выполнения следующих основных мероприятий подпрограммы:

основное мероприятие 2.16 «Формирование промышленных площадок и создание индустриальных, технологических и туристических парков на территории области»;

основное мероприятие 2.17 «Разработка комплекса мер по оказанию содействия органам местного самоуправления в привлечении инвестиций и наращивании инвестиционного потенциала»;

основное мероприятие 2.18 «Организация мероприятий по созданию регионального инвестиционного фонда на территории области».

Решение задачи «Содействие устойчивому росту внешнеторгового оборота области, индустриализация экспорта и повышение доли высокотехнологичной продукции» осуществляется посредством выполнения следующих основных мероприятий подпрограммы:

основное мероприятие 2.19 «Определение территориально-географических приоритетов развития внешнеэкономических связей области»;

основное мероприятие 2.20 «Ежегодное формирование базы саратовских экспортеров и базы потенциальных экспортеров региона»;

основное мероприятие 2.21 «Обмен визитами различного уровня»;
основное мероприятие 2.22 «Подписание соглашений и других двусторонних документов в сфере внешнеэкономического, международного и межрегионального сотрудничества»;
основное мероприятие 2.23 «Реализация мероприятий, связанных с развитием приграничного торгово-экономического сотрудничества»;

основное мероприятие 2.24 «Активизация работы с федеральными органами исполнительной власти Российской Федерации, дипломатическими и торговыми представительствами Российской Федерации за рубежом, торгово-промышленными палатами иностранных государств, представительствами Торгово-промышленной палаты Российской Федерации за рубежом, бизнес-ассоциациями зарубежных стран и международными организациями»;

основное мероприятие 2.25 «Активизация взаимовыгодного торгово-экономического сотрудничества со странами – участниками Таможенного союза».

Решение задачи «Выявление новых источников формирования экспортного потенциала и механизмов стимулирования развития внешнеэкономической деятельности региональных товаропроизводителей» осуществляется посредством выполнения следующих основных мероприятий подпрограммы:

основное мероприятие 2.26 «Взаимодействие с дипломатическими и торговыми представительствами иностранных государств по вопросам поддержки экспорта, привлечения иностранных инвестиций»;

основное мероприятие 2.27 «Планирование и организация целевых мероприятий по освоению внешних рынков – бизнес-миссий, роуд-шоу инвестиционных проектов области».

Решение задачи «Совершенствование механизмов осуществления и координации международных и межрегиональных коммуникаций области, обеспечивающих продвижение интересов региона на рынках товаров, услуг и капитала» осуществляется посредством выполнения следующих основных мероприятий подпрограммы:

основное мероприятие 2.28 «Систематический мониторинг внешнеэкономической деятельности и межрегионального сотрудничества области»;

основное мероприятие 2.29 «Проведение мероприятий (рабочих встреч, «круглых столов» и др.) с участием представителей территориальных органов федеральных органов государственной власти (по согласованию), органов исполнительной власти области, делового сообщества и научных кругов (по согласованию) с целью обсуждения вопросов развития внешнеэкономической деятельности региона».

Решение задачи «Продвижение образа области как региона, привлекательного для бизнеса и открытого для взаимовыгодного сотрудничества» осуществляется посредством выполнения следующих основных мероприятий подпрограммы:

основное мероприятие 2.30 «Организация участия области в приоритетных конгрессно-выставочных мероприятиях, проводимых на территории Российской Федерации и за рубежом»;

основное мероприятие 2.31 «Организация и проведение презентаций области в дипломатических и торговых представительствах Российской Федерации и зарубежных стран»;

основное мероприятие 2.32 «Информационное наполнение и поддержание в актуальном состоянии интернет-ресурсов Правительства области, посвященных развитию международных, внешнеэкономических и межрегиональных связей области».

Перечень основных мероприятий подпрограммы приведен в приложении № 4 к государственной программе.

**7. Информация об участии в реализации подпрограммы органов
местного самоуправления муниципальных образований области, государственных
и муниципальных унитарных предприятий, акционерных обществ с государственным участием,
общественных, научных и иных организаций, а также внебюджетных фондов
Российской Федерации**

В реализации мероприятий подпрограммы планируется участие (по согласованию) федеральных органов исполнительной власти, органов местного самоуправления всех муниципальных районов области и г. Саратова, научных организаций, ГУП Саратовской области «Бизнес-инкубатор Саратовской области», Внешэкономбанка, ОАО «Российская венчурная компания», ОАО «Роснаво».

**8. Обоснование объема финансового обеспечения,
необходимого для реализации подпрограммы**

Общий объем финансового обеспечения подпрограммы на 2014–2020 годы составит 2334730,3 тыс. рублей, в том числе:

2014 год – 34000,5 тыс. рублей;

2015 год – 44404,7 тыс. рублей;

2016 год – 46669,4 тыс. рублей;

2017 год – 548909,4 тыс. рублей;

2018 год – 551208,3 тыс. рублей;

2019 год – 553563,9 тыс. рублей;

2020 год – 555974,1 тыс. рублей,

из них:

областной бюджет – 1334730,3 тыс. рублей, в том числе:

2014 год – 34000,5 тыс. рублей;

2015 год – 44404,7 тыс. рублей;

2016 год – 46669,4 тыс. рублей;

2017 год – 298909,4 тыс. рублей;

2018 год – 301208,3 тыс. рублей;

2019 год – 303563,9 тыс. рублей;

2020 год – 305974,1 тыс. рублей,

внебюджетные источники (прогнозно) – 1000000,0 тыс. рублей, в том числе:

2017 год – 250000,0 тыс. рублей;

2018 год – 250000,0 тыс. рублей;

2019 год – 250000,0 тыс. рублей;

2020 год – 250000,0 тыс. рублей.

Сведения об объемах и источниках финансового обеспечения подпрограммы приведены в приложении № 3 к государственной программе.

9. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками реализации подпрограммы

Выполнению поставленных задач может препятствовать воздействие негативных факторов макроэкономического и организационного характера. Основным риском при реализации подпрограммы связан с недостаточным финансированием мероприятий из областного бюджета.

С целью минимизации влияния рисков на достижение цели и запланированных результатов ответственным исполнителем в процессе реализации государственной программы возможно принятие следующих общих мер:

мониторинг реализации государственной программы, позволяющий отслеживать выполнение запланированных мероприятий и достижения показателей;

принятие решений, направленных на достижение эффективного взаимодействия исполнителей и участников государственной программы, а также осуществление контроля качества ее выполнения;

оперативное реагирование на изменения факторов внешней и внутренней среды и внесение соответствующих корректировок в государственную программу.

В связи с разнообразием рисков, объектов рисков, их специфики характерной для экономического и инвестиционного развития области, комплексностью целей подпрограммы, на достижение которых риски могут оказать свое влияние, количественная характеристика рисков невозможна.

Подпрограмма 3 «Развитие малого и среднего предпринимательства в Саратовской области»

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Развитие малого и среднего предпринимательства в Саратовской области» (далее – подпрограмма)
Ответственный исполнитель подпрограммы	министерство экономического развития и инвестиционной политики области
Соисполнители подпрограммы	отсутствуют
Цель подпрограммы	обеспечение условий устойчивого развития и повышения конкурентоспособности малого и среднего предпринимательства на основе модернизации действующих и создания новых, инновационных и высокотехнологичных производств, стимулирования спроса на производимые ими товары (работы, услуги)
Задачи подпрограммы	<ul style="list-style-type: none"> обеспечение доступа субъектам малого и среднего предпринимательства к финансовым, информационным, имущественным ресурсам; стимулирование субъектов малого и среднего предпринимательства к модернизации основных средств и внедрению новых технологий на производстве; развитие и создание условий для реализации экспортного потенциала субъектов малого и среднего предпринимательства, продвижение продукции местных товаропроизводителей на внешние рынки; концентрация средств государственной поддержки малого и среднего предпринимательства в секторах экономики, обеспечивающих практическое внедрение результатов интеллектуальной деятельности, увеличение производства инновационной продукции; создание новых и развитие действующих объектов инфраструктуры поддержки предпринимательства, включая инновационную; стимулирование развития социально ответственного бизнеса и предоставления услуг в социальной сфере; сохранение существующих и создание новых рабочих мест, создание условий для организации собственного бизнеса, вовлечение в него безработных граждан и других социально незащищенных слоев населения; оказание содействия органам местного самоуправления области в развитии малого и среднего предпринимательства в муниципальных образованиях; увеличение налоговых поступлений от субъектов малого и среднего предпринимательства области, применяющих специальные режимы налогообложения; снижение административных ограничений при осуществлении предпринимательской деятельности; формирование положительного имиджа предпринимателя
Целевые показатели подпрограммы	<ul style="list-style-type: none"> доля продукции, произведенной субъектами малого и среднего предпринимательства области, в общем объеме валового регионального продукта к 2020 году до 33 процентов; доля среднесписочной численности работников субъектов малого и среднего предпринимательства в среднесписочной численности работников всех предприятий и организаций к 2020 году до 30,2 процента; количество вновь зарегистрированных субъектов малого и среднего предпринимательства к 2020 году до 15400 ед.; количество вновь зарегистрированных субъектов малого и среднего предпринимательства на 1 тыс. существующих субъектов малого и среднего предпринимательства к 2020 году до 570 ед.; количество субъектов малого и среднего предпринимательства, которым оказана поддержка, к 2020 году до 1210 ед.; объем налоговых поступлений от субъектов малого и среднего предпринимательства области, применяющих специальные режимы налогообложения, к 2020 году до 6,5 млрд рублей; объем привлеченных заемных ресурсов в экономику малого и среднего предпринимательства в результате оказания поддержки к 2020 году до 2,9 млрд рублей; объем гарантий, предоставленных субъектам малого предпринимательства, к 2020 году до 360,0 млн рублей; объем микрозаймов, предоставленных субъектам малого предпринимательства, к 2020 году до 635,0 млн рублей; количество муниципальных образований, получивших софинансирование из областного бюджета в рамках реализации подпрограммы, к 2020 году до 42 ед.

Сроки и этапы реализации подпрограммы	2014–2020 годы
Объем и источники финансового обеспечения подпрограммы (по годам)	<p>общий объем финансового обеспечения подпрограммы составляет 20699958,5 тыс. рублей, в том числе:</p> <p>2014 год – 2244065,5 тыс. рублей; 2015 год – 2354315,5 тыс. рублей; 2016 год – 2999315,5 тыс. рублей; 2017 год – 3069315,5 тыс. рублей; 2018 год – 3194315,5 тыс. рублей; 2019 год – 3324315,5 тыс. рублей; 2020 год – 3514315,5 тыс. рублей,</p> <p>из них:</p> <p>областной бюджет – 814370,0 тыс. рублей, из них: 2014 год – 105410,0 тыс. рублей; 2015 год – 105660,0 тыс. рублей; 2016 год – 120660,0 тыс. рублей; 2017 год – 120660,0 тыс. рублей; 2018 год – 120660,0 тыс. рублей; 2019 год – 120660,0 тыс. рублей; 2020 год – 120660,0 тыс. рублей,</p> <p>федеральный бюджет (прогнозно) – 2783600,0 тыс. рублей, из них: 2014 год – 354800,0 тыс. рублей; 2015 год – 354800,0 тыс. рублей; 2016 год – 414800,0 тыс. рублей; 2017 год – 414800,0 тыс. рублей; 2018 год – 414800,0 тыс. рублей; 2019 год – 414800,0 тыс. рублей; 2020 год – 414800,0 тыс. рублей,</p> <p>местные бюджеты (прогнозно) – 35280,0 тыс. рублей, из них: 2014 год – 5040,0 тыс. рублей; 2015 год – 5040,0 тыс. рублей; 2016 год – 5040,0 тыс. рублей; 2017 год – 5040,0 тыс. рублей; 2018 год – 5040,0 тыс. рублей; 2019 год – 5040,0 тыс. рублей; 2020 год – 5040,0 тыс. рублей,</p> <p>внебюджетные источники (прогнозно) – 17066708,5 тыс. рублей, из них: 2014 год – 1778815,5 тыс. рублей; 2015 год – 1888815,5 тыс. рублей; 2016 год – 2458815,5 тыс. рублей; 2017 год – 2528815,5 тыс. рублей; 2018 год – 2653815,5 тыс. рублей; 2019 год – 2783815,5 тыс. рублей; 2020 год – 2973815,5 тыс. рублей</p>
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	<p>структурная перестройка экономики малого и среднего предпринимательства за счет увеличения производственного сектора;</p> <p>увеличение капитализации организаций и модернизация производственной базы субъектов малого и среднего предпринимательства путем привлечения инвестиционных ресурсов;</p> <p>повышение конкурентоспособности местной продукции на внешних рынках;</p> <p>развитие качественно новых видов предпринимательской деятельности, в первую очередь инновационно ориентированных;</p> <p>обеспечение занятости молодежи, безработных и других социально незащищенных групп населения посредством создания новых и развития действующих субъектов малого и среднего предпринимательства</p>

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Одним из основных направлений развития экономики области является развитие предпринимательства. Малый и средний бизнес способен активно генерировать новые рабочие места, новые точки роста, оказывать действенное влияние на диверсификацию и повышение эффективности экономики в целом.

В целом в области в рамках реализации областных целевых программ поддержки предпринимательства в последние годы были сделаны реальные шаги по созданию условий, благоприятных для развития предпринимательства, созданы механизмы и инструменты поддержки малого и среднего бизнеса, выделены значительные финансовые ресурсы, которые были направлены на создание объектов инфраструктуры поддержки малого предпринимательства и поддержку приоритетных направлений развития малого и среднего бизнеса.

В 2008–2012 годах поддержка оказывалась субъектам предпринимательства, осуществляющим модернизацию, расширение и перевооружение собственных производств, субъектам инновационного предпринимательства. В 2012 году впервые средствами областного и федерального бюджетов осуществлялось софинансирование мероприятий муниципальных программ развития малого и среднего предпринимательства в 33 муниципальных районах области и муниципальном образовании моногород Вольск.

Всего в 2008–2012 годах финансовая поддержка была оказана 1380 субъектам малого и среднего предпринимательства области. Получателями государственной поддержки в 2008–2012 годах привлечено более 6 млрд рублей дополнительных инвестиционных ресурсов в экономику малого и среднего предпринимательства, создано более 3300 новых рабочих мест.

Создана нормативно-правовая база, направленная на стимулирование развития предпринимательства путем снижения фискальной нагрузки. Так, в 2012 году принят Закон Саратовской области «Об установлении дифференцированных налоговых ставок при применении упрощенной системы налогообложения для отдельных категорий налогоплательщиков на территории Саратовской области». В целях развития приоритетных для области сфер предпринимательской деятельности закон устанавливает на территории области дифференцированные налоговые ставки для налогоплательщиков, применяющих упрощенную систему налогообложения и выбравших в качестве объекта налогообложения доходы, уменьшенные на величину расходов:

для предприятий инновационной сферы – 5 процентов, производство товаров и услуг для детей – 6 процентов, для производственных и строительных предприятий – 7 процентов. С 2013 года в области действует Закон Саратовской области «О введении на территории Саратовской области патентной системы налогообложения».

В 2012 году продолжилось развитие созданных в предыдущие годы организаций инфраструктуры поддержки субъектов малого и среднего предпринимательства. Введены в эксплуатацию новые корпуса ГУП Саратовской области «Бизнес-инкубатор Саратовской области» для начинающих предпринимателей. С целью финансирования инновационных проектов «посевной» стадии развития создан ООО «Региональный фонд посевных инвестиций Саратовской области». Финансирование инновационных проектов будет осуществляться совместно с ОАО «Российская венчурная компания» (25 процентов – ООО «РФПИ», 75 процентов – ОАО «РВК»).

Работают ОАО «Гарантийный фонд для субъектов малого предпринимательства Саратовской области», Фонд микрокредитования субъектов малого предпринимательства Саратовской области, «Фонд содействия развитию венчурных инвестиций в малые предприятия в научно-технической среде Саратовской области», МАУ «Бизнес-инкубатор Балаковского муниципального района».

По данным органов статистики, по итогам 2012 года в области действовало 27,7 тыс. малых и микропредприятий (118,4 процента к уровню 2011 года, 127 процентов к уровню 2010 года).

Показатель «Число субъектов малого и среднего предпринимательства – юридических лиц в расчете на 1000 человек населения области» по итогам 2012 года составил 11,2 ед. (по итогам 2011 года – 9,5 ед., по итогам 2010 года – 8,8 ед.).

Кроме того, в области действовало 294 средних предприятия, порядка 4,4 тыс. крестьянских фермерских хозяйств и около 65 тыс. предпринимателей, осуществляющих деятельность без образования юридического лица.

Среднесписочная численность работников малых и средних предприятий области (включая микропредприятия) в 2012 году осталась на уровне 2011 года и составила 157,5 тыс. человек, снизившись по сравнению с 2010 годом на 17,5 тыс. человек (в 2010 году 175 тыс. человек).

Доля среднесписочной численности работников субъектов малого и среднего предпринимательства в среднесписочной численности работников всех предприятий и организаций области по итогам 2012 года составляет 22,3 процента (против 22,2 процента в 2011 году и 24,7 процента в 2010 году).

Оборот продукции (услуг), производимой малыми, микро- и средними предприятиями в 2012 году составил 254,2 млрд рублей (101 процент к уровню 2011 года, 112 процентов к уровню 2010 года). Данными предприятиями области в 2012 году отгружено товаров собственного производства, выполнено работ и услуг собственными силами на сумму 126,3 млрд рублей (114,3 процента к уровню 2011 года, 128,8 процента к уровню 2010 года).

Объем налоговых поступлений от субъектов предпринимательства области по специальным налоговым режимам по итогам 2012 года составил 3,4 млрд рублей (124 процента к уровню 2011 года и также 124 процента к уровню 2010 года).

Удельный вес малого и среднего предпринимательства в объеме валового регионального продукта области по итогам 2012 года составил 27,2 процента против 26,2 процента в 2011 году и 26,4 процента в 2010 году.

Исходя из прогнозных оценок к 2020 году:

количество малых и средних предприятий в области составит 32,5 тыс. единиц (116 процентов к 2012 году);

вклад малого и среднего бизнеса в ВРП области составит 33 процента (121,3 процента к 2012 году);

доля среднесписочной численности работников субъектов малого и среднего предпринимательства в среднесписочной численности работников всех предприятий и организаций области составит 25,4 процента (114 процентов к 2012 году).

2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цель, задачи, целевые показатели, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы, сроков и этапов реализации подпрограммы

Главным приоритетом подпрограммы является развитие малого и среднего предпринимательства в экономике области в соответствии со Стратегией социально-экономического развития Саратовской области до 2025 года и Программой социально-экономического развития Саратовской области до 2015 года.

Подпрограммой определены основные направления государственной политики в сфере развития предпринимательства:

расширение инфраструктуры и форм поддержки малого и среднего предпринимательства, ориентированных в первую очередь на создание новых высокотехнологичных производств;

модернизация производственной базы субъектов малого и среднего предпринимательства;

вовлечение молодежи в инновационную деятельность;

расширение экспорта продукции субъектов малого и среднего предпринимательства области;

развитие и поддержка социального предпринимательства;

развитие ремесел и художественных промыслов;

активизация деятельности органов местного самоуправления области, направленной на развитие малого и среднего предпринимательства на территории муниципальных образований;

организация системной работы по ликвидации административных барьеров на пути предпринимательской деятельности.

Цель подпрограммы – обеспечение условий устойчивого развития и повышения конкурентоспособности малого и среднего предпринимательства на основе модернизации действующих и создания новых, инновационных и высокотехнологичных производств, стимулирования спроса на производимые ими товары (работы, услуги).

Основными задачами подпрограммы являются:

обеспечение доступа субъектов малого и среднего предпринимательства к финансовым, информационным, имущественным ресурсам;

стимулирование субъектов малого и среднего предпринимательства к модернизации основных средств и внедрению новых технологий на производстве;

развитие и создание условий для реализации экспортного потенциала субъектов малого и среднего предпринимательства, продвижение продукции местных товаропроизводителей на внешние рынки;

концентрация средств государственной поддержки малого и среднего предпринимательства в секторах экономики, обеспечивающих практическое внедрение результатов интеллектуальной деятельности, увеличения производства инновационной продукции;

создание новых и развитие действующих объектов инфраструктуры поддержки предпринимательства, включая инновационную;

стимулирование развития социально ответственного бизнеса и предоставления услуг в социальной сфере;

сохранение существующих и создание новых рабочих мест, создание условий для организации собственного бизнеса, вовлечение в него безработных граждан и других социально незащищенных слоев населения;

оказание содействия органам местного самоуправления области в развитии малого и среднего предпринимательства в муниципальных образованиях;

увеличение налоговых поступлений от субъектов малого и среднего предпринимательства области, применяющих специальные режимы налогообложения;

снижение административных ограничений при осуществлении предпринимательской деятельности;

формирование положительного имиджа предпринимателя.

Целевыми показателями, определяющими решение поставленных задач, являются:

доля продукции, произведенной субъектами малого и среднего предпринимательства области, в общем объеме валового регионального продукта к 2020 году до 33 процентов;

доля среднесписочной численности работников субъектов малого и среднего предпринимательства в среднесписочной численности работников всех предприятий и организаций к 2020 году до 30,2 процента;

количество вновь зарегистрированных субъектов малого и среднего предпринимательства к 2020 году до 15400 ед.;

количество вновь зарегистрированных субъектов малого и среднего предпринимательства на 1 тыс. существующих субъектов малого и среднего предпринимательства к 2020 году до 570 ед.;

количество субъектов малого и среднего предпринимательства, которым оказана поддержка, к 2020 году до 1210 ед.;

объем налоговых поступлений от субъектов малого и среднего предпринимательства области, применяющих специальные режимы налогообложения, к 2020 году до 6,5 млрд рублей;

объем привлеченных заемных ресурсов в экономику малого и среднего предпринимательства в результате оказания поддержки к 2020 году до 2,9 млрд рублей;

объем гарантий, предоставленных субъектам малого предпринимательства, к 2020 году до 360 млн рублей;

объем микрозаймов, предоставленных субъектам малого предпринимательства, к 2020 году до 635 млн рублей;

количество муниципальных образований, получивших софинансирование из областного бюджета в рамках реализации подпрограммы, к 2020 году до 42 единиц.

Сведения о целевых показателях подпрограммы приведены в приложении № 1 к государственной программе.

Основными ожидаемыми результатами реализации подпрограммы по итогам 2020 года будут:

структурная перестройка экономики малого и среднего предпринимательства за счет увеличения производственного сектора;

увеличение капитализации организаций и модернизация производственной базы субъектов малого и среднего предпринимательства путем привлечения инвестиционных ресурсов;

повышение конкурентоспособности местной продукции на внешних рынках;

развитие качественно новых видов предпринимательской деятельности, в первую очередь, инновационно ориентированных;

обеспечение занятости молодежи, безработных и других социально незащищенных групп населения посредством создания новых и развития действующих субъектов малого и среднего предпринимательства.

Срок реализации подпрограммы – 2014–2020 годы.

3. Характеристика мер государственного регулирования

Меры налогового и иных видов государственного регулирования в сфере реализации подпрограммы не предусмотрены.

4. Характеристика мер правового регулирования

В рамках реализации подпрограммы потребуется принятие нормативных правовых актов, стимулирующих развитие предпринимательской деятельности, регулирующих вопросы предоставления субсидий на развитие малого и среднего предпринимательства.

Разработка и утверждение иных нормативных правовых актов Саратовской области будет осуществлена в случае внесения изменений и (или) принятия нормативных правовых актов на федеральном и областном уровнях, затрагивающих сферу реализации настоящей подпрограммы.

Сведения об основных мерах правового регулирования в сфере реализации подпрограммы приведены в приложении № 2 к государственной программе.

5. Сводные показатели прогнозного объема выполнения областными государственными учреждениями и (или) иными некоммерческими организациями государственных заданий на оказание физического и (или) юридическим лицам государственных услуг (выполнение работ)

В реализации подпрограммы выполнение государственных заданий не предусмотрено.

6. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

В целях обеспечения решения конкретных задач подпрограммы сформирован перечень основных мероприятий по приоритетным разделам.

Правовое, организационное и аналитическое обеспечение деятельности субъектов предпринимательской деятельности.

Основные мероприятия подпрограммы:

основное мероприятие 3.1 «Анализ эффективности практики применения федеральных нормативных правовых актов и нормативных правовых актов области в сфере регулирования и поддержки малого и среднего предпринимательства, разработка нормативно-правовых актов, стимулирующих развитие предпринимательской деятельности в области»;

основное мероприятие 3.2 «Проведение мониторинга показателей деятельности малого и среднего предпринимательства в области».

Указанные мероприятия направлены на совершенствование нормативного правового регулирования в сфере предпринимательства с учетом комплексного анализа федерального и областного законодательства, мониторинга состояния малого и среднего бизнеса и результатов маркетинговых исследований по проблемам развития предпринимательства. Результатом реализации мероприятий, предусмотренных настоящим разделом должна стать система нормативных правовых актов области, направленных на защиту прав и законных интересов предпринимателей, снижение административных ограничений при осуществлении предпринимательской деятельности.

Модернизация производственной базы субъектов малого и среднего предпринимательства.

В целях технического перевооружения производства, увеличения капитализации субъектов малого и среднего бизнеса подпрограммой предусмотрено предоставление государственной поддержки, направленной на модернизацию производства, обновление основных фондов и стимулирование привлечения инвестиционных ресурсов из внебюджетных источников (прогнозно) в экономику области. Указанный вид государственной поддержки расширяет круг заемщиков, снижает риски кредитных организаций и лизинговых компаний, сокращает расходы бизнеса по обслуживанию долга.

Основные мероприятия подпрограммы:

основное мероприятие 3.4 «Возмещение части затрат субъектам малого и среднего предпринимательства на развитие лизинга оборудования» (мероприятие предусматривает возмещение части лизинговых платежей, уплаченных субъектами малого и среднего предпринимательства области год получения поддержки, и первого лизингового взноса (авансового платежа), а также предоставление целевых грантов субъектам малого и среднего предпринимательства на создание собственного бизнеса в целях возмещения части затрат на уплату первого взноса при заключении договоров лизинга оборудования);

основное мероприятие 3.5 «Возмещение части процентной ставки по банковским кредитам на приобретение (создание) основных средств, заключенным субъектами малого и среднего предпринимательства области»;

основное мероприятие 3.6 «Возмещение части затрат на приобретение оборудования субъектам малого и среднего предпринимательства, в том числе осуществляющим деятельность в области ремесел и народных художественных промыслов, в целях развития и (или) модернизации производства».

Результатом реализации мероприятий должно стать стимулирование субъектов малого и среднего предпринимательства к модернизации основных средств и внедрению новых технологий на производстве.

Развитие инновационной деятельности субъектов малого и среднего предпринимательства.

Одним из важнейших факторов модернизации экономики является интенсификация инновационной деятельности, под которой подразумевается трансформация идей, результатов научных исследований и разработок в новый или усовершенствованный продукт (услугу), используемый в практической деятельности.

Основные мероприятия подпрограммы:

основное мероприятие 3.7 «Возмещение части затрат субъектам малого и среднего предпринимательства, осуществляющим разработку и внедрение инновационной продукции» (мероприятие предполагает возмещение капитальных и текущих затрат действующим субъектам малого и среднего предпринимательства в сфере инноваций и предоставление грантов юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям на создание субъекта малого предпринимательства в сфере инноваций);

основное мероприятие 3.8 «Возмещение части затрат субъектам малого и среднего предпринимательства на создание центров молодежного инновационного творчества».

Результатом реализации мероприятий должны стать:

концентрация средств государственной поддержки малого и среднего предпринимательства в секторах экономики, обеспечивающих практическое внедрение результатов интеллектуальной деятельности, увеличение производства инновационной продукции;

создание новых и развитие действующих объектов инфраструктуры поддержки предпринимательства, включая инновационную.

Первые шаги государственной поддержки направлены на выявление инновационных идей, создание благоприятных условий для детей, молодежи и малого инновационного предпринимательства в реализации собственных инновационных предложений и создании результатов интеллектуальной деятельности путем формирования на территории области сети центров молодежного инновационного творчества.

Обеспечение финансирования инновационных проектов начинающих субъектов малого и среднего предпринимательства из различных источников планируется осуществлять путем предоставления грантов юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям в целях возмещения части затрат на создание субъекта малого предпринимательства в сфере инноваций.

Поддержку действующих субъектов малого и среднего предпринимательства, занимающихся разработкой и внедрением инновационной продукции, планируется осуществлять путем возмещения части произведенных капитальных и текущих затрат действующим субъектам малого и среднего предпринимательства в сфере инноваций.

Развитие инфраструктуры поддержки малого и среднего предпринимательства.

Основные мероприятия подпрограммы:

основное мероприятие 3.9 «Субсидии муниципальным образованиям области на софинансирование расходных обязательств по реализации мероприятий муниципальных программ развития малого и среднего предпринимательства по созданию центров коллективного пользования высокотехнологичным оборудованием в муниципальных районах области»;

основное мероприятие 3.14 «Возмещение затрат или недополученных доходов при оказании услуг субъектам малого предпринимательства областным бизнес-инкубатором»;

основное мероприятие 3.15 «Субсидии муниципальным образованиям области на софинансирование расходных обязательств по обеспечению деятельности муниципальных бизнес-инкубаторов для вновь созданных и работающих не более одного года субъектов малого предпринимательства на территории области»;

основное мероприятие 3.16 «Обеспечение деятельности Евро Инфо Консультационного (Корреспондентского) Центра (ЕИКЦ)»;

основное мероприятие 3.17 «Создание и обеспечение деятельности центров в кластерного развития для субъектов малого и среднего предпринимательства области»;

основное мероприятие 3.11 «Предоставление гарантий субъектам малого предпринимательства под банковские кредиты и лизинговые операции»;

основное мероприятие 3.13 «Предоставление микрозаймов субъектам малого предпринимательства».

Результатом реализации мероприятий должно стать создание новых и развитие действующих объектов инфраструктуры поддержки предпринимательства, включая инновационную инфраструктуру, а также развитие и создание условий для реализации экспортного потенциала субъектов малого и среднего предпринимательства, продвижение продукции местных товаропроизводителей на внешние рынки.

В рамках реализации областных целевых программ поддержки предпринимательства в области созданы и функционируют организации инфраструктуры поддержки малого предпринимательства. В 2014–2020 годах будет продолжена работа по созданию и развитию инфраструктуры поддержки предпринимательства в целях расширения спектра и увеличения объемов услуг, оказываемых предпринимателям области.

Инфраструктура имущественной поддержки предпринимательства включает в себя два бизнес-инкубатора – областной и муниципальный в г. Балаково.

В составе областного бизнес-инкубатора функционируют Евро Инфо Консультационный (Корреспондентский) Центр (ЕИКЦ), оказывающий содействие субъектам малого и среднего предпринимательства области в поиске партнеров и развитии делового сотрудничества в Российской Федерации и за рубежом, и Центр кластерного развития.

В рамках реализации подпрограммы планируется создание и расширение центров коллективного пользования высокотехнологичным оборудованием в агропромышленном комплексе в муниципальных районах области, а также осуществление мониторинга деятельности созданного с участием бюджетных средств МБУ Энгельсского муниципального района «Центр коллективного пользования». Указанные центры предоставляют доступ предпринимателей к современному высокотехнологичному оборудованию.

В области действуют следующие организации инфраструктуры поддержки предпринимательства с государственным участием – некоммерческая организация «Фонд микрокредитования субъектов малого предпринимательства в Саратовской области», ОАО «Гарантийный фонд для субъектов малого предпринимательства Саратовской области». В рамках подпрограммы планируется реализация ряда мероприятий, непосредственно направленных на их развитие:

основное мероприятие 3.10 «Приобретение в государственную собственность области акций ОАО «Гарантийный фонд для субъектов малого предпринимательства Саратовской области», размещаемых при увеличении уставного капитала»;

Основное мероприятие 3.12 «Имущественный взнос в некоммерческую организацию «Фонд микрокредитования субъектов малого предпринимательства в Саратовской области».

Реализация данных мероприятий приведет к увеличению капитализации вышеназванных финансовых организаций и объемов предоставленных гарантий и микрозаймов.

Поддержка муниципальных программ развития малого и среднего предпринимательства.

В целях обеспечения роста предпринимательской активности в муниципальных образованиях области, в том числе в сельской местности, подпрограммой предусмотрены следующие основные мероприятия:

основное мероприятие 3.18 «Субсидии муниципальным районам и городским округам области на софинансирование расходных обязательств по реализации мероприятий муниципальных программ развития малого и среднего предпринимательства»;

основное мероприятие 3.19 «Субсидии муниципальным районам и городским округам области на софинансирование расходных обязательств по реализации мероприятий муниципальных программ развития малого и среднего предпринимательства монопрофильных муниципальных образований».

Результатом реализации мероприятий станут:

сохранение существующих и создание новых рабочих мест, создание условий для организации собственного бизнеса, вовлечение в него безработных граждан и других социально незащищенных слоев населения;

стимулирование органов местного самоуправления области к развитию малого и среднего предпринимательства на своих территориях;

увеличение налоговых поступлений от субъектов малого и среднего предпринимательства области, применяющих специальные режимы налогообложения.

Цели, условия предоставления и методика расчета межбюджетных субсидий устанавливаются Законом Саратовской области «О предоставлении бюджетам муниципальных районов и городских округов области субсидии на софинансирование расходных обязательств муниципальных районов и городских округов области по реализации мероприятий муниципальных программ развития малого и среднего предпринимательства». Объем субсидии определяется в зависимости от оценочных баллов муниципального района (городского округа) области, присвоенных муниципальному району (городскому округу) области министерством экономического развития и инвестиционной политики области на основании статистических данных по итогам года, предшествующего году предоставления субсидии, и данных реестров субъектов малого и среднего предпринимательства – получателей поддержки, ведение которых осуществляется министерством экономического развития и инвестиционной политики области и органами местного самоуправления муниципальных районов (городских округов) области, в соответствии со следующими критериями оценки:

№ п/п	Наименование критерия	Единица измерения	Весомость критерия	Диапазон значений критерия	Балл по критерию
1.	Доля налогов, полученных по специальным налоговым режимам, в сумме налоговых и неналоговых доходов местного бюджета	процентов	40	более 20	5
				более 15 до 20 включительно	4
				более 10 до 15 включительно	3
				более 5 до 10 включительно	2
				5 включительно и менее	1
2.	Количество субъектов малого и среднего предпринимательства муниципального района (городского округа) на 1 тысячу трудоспособного населения	единиц	40	более 50	5
				более 40 до 50 включительно	4
				более 30 до 40 включительно	3
				более 15 до 30 включительно	2
				15 включительно и менее	1
3.	Количество субъектов малого и среднего предпринимательства, получивших государственную поддержку в году, предшествующем году получения субсидии	единиц	20	более 30	5
				от 21 до 30	4
				от 11 до 20	3
				от 6 до 10	2
				5 и менее	1

Информационное обеспечение реализации подпрограммы.

Информационное сопровождение подпрограммы является необходимым условием ее успешной реализации. Публичность, открытость подпрограммы обеспечит привлечение максимального количества участвующих в ее реализации субъектов малого и среднего предпринимательства, организаций финансового рынка, производственных и инновационных предприятий области.

Для обеспечения открытости подпрограммы планируется реализация следующих основных мероприятий:

основное мероприятие 3.20 «Организация кампании по информационной поддержке субъектов малого и среднего предпринимательства. Изготовление информационных материалов»;

основное мероприятие 3.21 «Сопровождение в информационно-телекоммуникационной сети Интернет официального портала малого и среднего предпринимательства области»;

основное мероприятие 3.22 «Организация подготовки и переподготовки кадров для субъектов малого и среднего предпринимательства области, реализация образовательных программ (курсов, семинаров, тренингов) по вопросам ведения бизнеса и развития кадрового потенциала в предпринимательстве».

Результатом реализации мероприятий станет обеспечение доступа субъектам малого и среднего предпринимательства к финансовым, информационным, имущественным ресурсам.

Формирование положительного имиджа предпринимателя области.

С целью популяризации в обществе положительного образа предпринимателя, распространения среди молодежи идеи самореализации в бизнесе настоящей подпрограммой предусмотрено следующее основное мероприятие:

основное мероприятие 3.24 «Проведение ежегодного областного конкурса среди субъектов малого и среднего предпринимательства «Предприниматель Саратовской губернии».

В целях развития на территории области социального предпринимательства и негосударственного сектора дошкольного образования детей подпрограммой предусмотрены следующие основные мероприятия:

основное мероприятие 3.24 «Возмещение части затрат индивидуальным предпринимателям, осуществляющим образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, а также присмотру и уходу за детьми»;

основное мероприятие 3.25 «Возмещение части затрат субъектам малого и среднего предпринимательства на организацию центров (групп) дневного времяпрепровождения детей дошкольного возраста и иных подобных им видов деятельности по уходу и присмотру за детьми»;

основное мероприятие 3.26 «Возмещение части затрат субъектам малого и среднего предпринимательства на создание и развитие социального предпринимательства на территории области».

Результатом реализации мероприятий станет стимулирование развития социально ответственного бизнеса и предоставления услуг в социальной сфере.

Перечень основных мероприятий подпрограммы приведен в приложении № 4 к государственной программе.

7. Информация об участии в реализации подпрограммы органов местного самоуправления муниципальных образований области, государственных и муниципальных унитарных предприятий, акционерных обществ с государственным участием, общественных, научных и иных организаций, а также внебюджетных фондов Российской Федерации

В реализации мероприятий подпрограммы предполагается участие органов местного самоуправления всех муниципальных районов области и г. Саратова, а также монопрофильного муниципального образования г. Вольск Вольского муниципального района, МАУ «Бизнес-инкубатор Балаковского муниципального района», ГУП Саратовской области «Бизнес-инкубатор Саратовской области», ОАО «Гарантийный фонд для субъектов малого предпринимательства Саратовской области», некоммерческой организации «Фонд микрокредитования субъектов малого предпринимательства в Саратовской области», ООО «Региональный фонд посевных инвестиций Саратовской области», некоммерческой организации «Фонд содействия развитию венчурных инвестиций в малые предприятия в научно-технической сфере Саратовской области».

8. Обоснование объема финансового обеспечения, необходимого для реализации подпрограммы

Общий объем финансового обеспечения подпрограммы на 2014–2020 годы составляет 20699958,5 тыс. рублей, из них:

2014 год – 2244065,5 тыс. рублей;

2015 год – 2354315,5 тыс. рублей;

2016 год – 2999315,5 тыс. рублей;

2017 год – 3069315,5 тыс. рублей;

2018 год – 3194315,5 тыс. рублей;

2019 год – 3324315,5 тыс. рублей;

2020 год – 3514315,5 тыс. рублей,

в том числе:

областной бюджет – 814370,0 тыс. рублей, из них:

2014 год – 105410,0 тыс. рублей;

2015 год – 105660,0 тыс. рублей;

2016 год – 120660,0 тыс. рублей;

2017 год – 120660,0 тыс. рублей;

2018 год – 120660,0 тыс. рублей;

2019 год – 120660,0 тыс. рублей;

2020 год – 120660,0 тыс. рублей,

федеральный бюджет (прогнозно) – 2783600,0 тыс. рублей, из них:

2014 год – 354800,0 тыс. рублей;

2015 год – 354800,0 тыс. рублей;

2016 год – 414800,0 тыс. рублей;

2017 год – 414800,0 тыс. рублей;

2018 год – 414800,0 тыс. рублей;

2019 год – 414800,0 тыс. рублей;

2020 год – 414800,0 тыс. рублей,

местные бюджеты (прогнозно) – 35280,0 тыс. рублей, из них:

2014 год – 5040,0 тыс. рублей;

2015 год – 5040,0 тыс. рублей;

2016 год – 5040,0 тыс. рублей;

2017 год – 5040,0 тыс. рублей;

2018 год – 5040,0 тыс. рублей;

2019 год – 5040,0 тыс. рублей;

2020 год – 5040,0 тыс. рублей,

внебюджетные источники (прогнозно) – 17066708,5 тыс. рублей, из них:

2014 год – 1778815,5 тыс. рублей;

2015 год – 1888815,5 тыс. рублей;

2016 год – 2458815,5 тыс. рублей;

2017 год – 2528815,5 тыс. рублей;

2018 год – 2653815,5 тыс. рублей;

2019 год – 2783815,5 тыс. рублей;

2020 год – 2973715,5 тыс. рублей.

Сведения об объемах и источниках финансового обеспечения подпрограммы приведены в приложении № 3 к государственной программе.

9. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками реализации подпрограммы

Основные риски при реализации подпрограммы связаны с недостаточным финансированием мероприятий подпрограммы со стороны областного и федерального бюджетов. В данном случае предполагается перераспределение финансовых ресурсов в целях финансирования наиболее приоритетных мероприятий подпрограммы.

С целью минимизации влияния рисков на достижение цели и запланированных результатов ответственным исполнителем в процессе реализации государственной программы возможно принятие следующих общих мер:

мониторинг реализации государственной программы, позволяющий отслеживать выполнение запланированных мероприятий и достижение показателей;

принятие решений, направленных на достижение эффективного взаимодействия исполнителей и участников государственной программы, а также осуществление контроля качества ее выполнения;

оперативное реагирование на изменения факторов внешней и внутренней среды и внесение соответствующих корректировок в государственную программу.

В связи с разнообразием рисков, объектов рисков, их специфики характерной для экономического и инвестиционного развития области, комплексностью целей подпрограммы, на достижение которых риски могут оказать свое влияние, количественная характеристика рисков невозможна.

Подпрограмма 4 «Развитие оптовой и розничной торговли, общественного питания и бытовых услуг Саратовской области»

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Развитие оптовой и розничной торговли, общественного питания и бытовых услуг Саратовской области» (далее – подпрограмма)
Ответственный исполнитель подпрограммы	министерство экономического развития и инвестиционной политики области
Соисполнители подпрограммы	отсутствуют
Цель подпрограммы	максимально полное удовлетворение потребностей населения в товарах и услугах за счет эффективного развития инфраструктуры потребительского рынка посредством создания благоприятных условий для роста предпринимательской активности, конкуренции и сбалансированного развития различных видов, типов и способов торговли, общественного питания и бытового обслуживания
Задачи подпрограммы	<p>обеспечение сбалансированного развития и размещения инфраструктуры оптовой и розничной торговли, общественного питания и бытового обслуживания;</p> <p>создание условий для обеспечения качества и безопасности товаров и услуг, повышения уровня и культуры обслуживания населения;</p> <p>совершенствование механизмов правового регулирования сферы торговли и услуг с устранением излишних административных барьеров в целях создания условий для развития добросовестной конкуренции и вывода предприятий отрасли из «теневых» сектора;</p> <p>реализация мероприятий по обеспечению продовольственной безопасности на основе сбалансированности межрегионального сотрудничества в области торговли продовольственными товарами;</p> <p>развитие информационно-аналитического обеспечения отрасли, участие в функционировании системы государственного информационного обеспечения в сфере торговой деятельности;</p> <p>усиление социальной ориентации предприятий торговли, общественного питания и бытового обслуживания населения;</p> <p>обеспечение экономической доступности товаров и услуг всем категориям потребителей;</p> <p>обеспечение территориальной доступности товаров и услуг маломобильным категориям граждан и лицам с ограниченными возможностями</p>
Целевые показатели подпрограммы	<p>оборот розничной торговли на душу населения к 2020 году до 211,4 тыс. рублей;</p> <p>оборот общественного питания на душу населения к 2020 году до 5,7 тыс. рублей;</p> <p>объем бытовых услуг на душу населения к 2020 году до 6,9 тыс. рублей;</p> <p>обеспеченность площадью торговых объектов на 1000 жителей к 2020 году – 560 кв. м;</p> <p>обеспеченность посадочными местами в предприятиях общественного питания общедоступной сети на 1000 жителей к 2020 году – 67 ед.;</p> <p>удельный вес товаров местных производителей в объеме продаж товаров на территории области к 2020 году до 66 процентов;</p> <p>доля отрасли в производстве валового регионального продукта ежегодно не менее 13 процентов</p>
Этапы и сроки реализации подпрограммы	2014–2020 годы

Объемы и источники финансового обеспечения подпрограммы (по годам)	реализация подпрограммы будет осуществляться в рамках финансирования текущей деятельности министерства экономического развития и инвестиционной политики области
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	<p>повышение уровня обеспеченности населения услугами торговли, общественного питания и бытового обслуживания;</p> <p>рост обеспеченности населения торговыми площадями в расчете на 1000 человек с 541 кв. м в 2012 году до 560,0 кв. м в 2020 году, посадочными местами в предприятиях общественного питания с 62 в 2012 году до 67 в 2020 году;</p> <p>рост оборота розничной торговли на душу населения с 97,4 тыс. рублей в 2014 году до 211,4 тыс. рублей в 2020 году;</p> <p>обеспечение сбалансированности между потребностями продовольственного рынка и предложением ресурсов продовольствия;</p> <p>наличие товарных запасов основных продовольственных товаров не ниже 30 дней торговли;</p> <p>ежегодная разработка и реализация прогнозных продовольственных балансов Саратовской области;</p> <p>обеспечение качества и безопасности реализуемых товаров, повышение качества услуг розничной торговли, общественного питания и бытового обслуживания;</p> <p>открытие в 2014–2020 годах около 500 предприятий розничной торговли, общественного питания и бытового обслуживания современных форматов;</p> <p>открытие в 2014–2020 годах 6 сельскохозяйственных рынков;</p> <p>упорядочение и оптимизация размещения нестационарных торговых объектов в соответствии со схемами их размещения;</p> <p>развитие сети продовольственных ярмарок, увеличение числа площадок с 347 в 2013 году до 360 в 2020 году;</p> <p>доведение доли предприятий торговли, общественного питания и бытового обслуживания населения, доступных для людей с ограниченными возможностями, до 70 процентов</p>

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

Государственная политика в сфере торговли и услуг в области направлена на создание комфортных условий проживания населения, предусматривающих дальнейшее развитие отраслевой инфраструктуры, достижение реальных результатов в формировании эффективной конкурентной среды, способствующей повышению качества, безопасности и обеспечению доступности товаров и услуг для различных категорий населения.

Динамичное развитие отраслей потребительского рынка характеризуется следующими показателями:

темпы роста оборота организаций оптовой торговли: 2010 год – 103 процента, 2011 год – 105,8 процента, 2012 год – 103,2 процента;

темпы роста оборота розничной торговли: 2010 год – 106,7 процента, 2011 год – 108,7 процента, 2012 год – 109,2 процента;

темпы роста оборота общественного питания: 2010 год – 100,7 процента, 2011 год – 101,5 процента, 2012 год – 102,1 процента;

темпы роста объема бытовых услуг: 2010 год – 109,8 процента, 2011 год – 100,7 процента, 2012 год – 113,4 процента.

В структуре валового регионального продукта доля отраслей потребительского рынка увеличилась с 10,2 процента в 2010 году до 12,7 процента в 2012 году (оценка).

Доля поступлений налогов и сборов в консолидированный бюджет Саратовской области от предприятий потребительского рынка за последние 3 года составляла около 10 процентов.

Доля трудоспособного населения, занятого в сфере потребительского рынка, в 2010–2012 годах составляла порядка 17 процентов.

Потребительские расходы на душу населения за 2010–2012 годы увеличивались в среднем на 12–18 процентов.

Фактическая обеспеченность населения площадью торговых объектов в целом по региону увеличилась за 3 года с 451 до 544 кв. м на 1000 жителей.

Количество предприятий современных форматов с 2010 по 2012 годы увеличивалось на 10–12 процентов ежегодно за счет дальнейшего развития сетевой розницы и реализации инвестиционных проектов частного бизнеса, направленных на строительство современных торговых объектов, таких как шопинг-центр «Сиеста», электронный дискаунтер «Ситилинк», торговые комплексы «Триумф Молл», «Нарру Молл», «Лотос» в Саратове, магазин «Магнит-косметик» в г. Марксе, гипермаркет «Магнит», магазин «Реванш», дом свадьбы «Белая Орхидея» в г. Энгельсе, магазин «Магнит» в Александрово-Гайском районе и др.

Доля продовольственных товаров местного производства в объеме розничных продаж по основным товарным группам в сетях доведены по хлебу и хлебобулочным изделиям до 95 процентов, молоку и молокопродуктам, колбасным изделиям – до 90 процентов, яйцу, мясу птицы – до 60 процентов.

Фактическая обеспеченность количеством мест предприятий общественного питания в области в расчете на 1000 человек выросла с 53 в 2010 году до 62 в 2012 году.

Активно развиваются сетевые предприятия быстрого питания, их количество достигло 500 объектов, в том числе «Улей», «Жюльен», «КФС», «Усталая лошадь» и т.д.

Продолжились процессы сокращения стихийной торговли, укрупнения и интенсификации деятельности розничных сетей, доля которых в обороте розничной торговли выросла с 19,6 процента в 2010 году до 21,8 процента в 2012 году.

В области сформирована достаточно крупная инфраструктура торговли и услуг, насчитывающая в своем составе:

14,8 тыс. предприятий розничной торговой сети;

590 предприятий оптовой торговли;

около 1300 предприятий общественного питания;

свыше 1000 предприятий бытового обслуживания населения.

Количество торговых площадок, выделенных под организацию ярмарочной деятельности, увеличилось с 263 в 2010 году до 275 в 2012 году.

За счет открытия новых и модернизации действующих стационарных предприятий в сфере потребительского рынка области в 2012 году создано более 2 тысяч новых рабочих мест.

Исходя из прогнозных оценок оборот организаций оптовой торговли к 2020 году составит более 400 млрд рублей, ежегодно увеличиваясь на 3–4 процента.

Оборот розничной торговли составит более 500 млрд рублей, ежегодные темпы роста ожидаются от 4,2 до 5,2 процента. Продолжится тенденция увеличения доли предприятий современных форматов в обороте розничной торговли, которая к 2020 достигнет 34 процентов.

Оборот общественного питания составит около 14 млрд рублей, ежегодные темпы роста не превысят 2,6 процента. Основное развитие получат сетевые предприятия: кафе, бары, рестораны. В сегменте дорогих предприятий появятся новые, предлагающие экологически чистую продукцию.

Объем бытовых услуг составит 17 млрд рублей, увеличиваясь на 4–5 процентов ежегодно. Более половины объема бытовых услуг составят услуги по ремонту и техническому обслуживанию автотранспортных средств и услуги по ремонту и строительству жилья. Дальнейшее развитие получат услуги с применением высокотехнологичного оборудования и новейших методов.

2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цель, задачи, целевые показатели, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы, сроков и этапов реализации подпрограммы

Подпрограмма направлена на развитие одного из крупных секторов экономики области в интересах ее жителей. Подпрограмма основывается на Федеральном законе «Об основах государственного регулирования торговой деятельности в Российской Федерации», Концепции развития торговли в Саратовской области на 2013–2015 годы, Программе социально-экономического развития Саратовской области до 2015 года, нормативных правовых актах Российской Федерации и Саратовской области в сфере потребительского рынка.

В соответствии с указанными документами определены приоритетные мероприятия в сфере потребительского рынка области:

стимулирование экономической активности и создание конкурентной среды в сфере торговли и услуг, устранение административных барьеров;

повышение экономической и физической доступности услуг торговли, общественного питания, бытового обслуживания для всех категорий населения за счет развития инфраструктуры отрасли;

развитие социально значимых направлений деятельности в сфере торговли и услуг для организации обслуживания различных групп населения, включая малообеспеченных граждан;

поддержание баланса между потребностью области в основных видах продовольственных товаров и предложением продовольственного рынка;

создание условий для предотвращения оборота на потребительском рынке области продукции, не отвечающей требованиям качества и безопасности;

повышение качества услуг розничной торговли, общественного питания и бытовых услуг, обеспечение защиты прав потребителей в сфере торговли и услуг;

создание условий для сбалансированного развития различных форм и способов оптовой и розничной торговли, общественного питания и бытовых услуг;

формирование единой системы мониторинга сферы торговли и услуг, а также товародвижения основных продовольственных товаров;

обеспечение открытости и доступности информации о деятельности органов исполнительной власти области в сфере торговли и услуг;

формирование системы предоставления государственных услуг в электронном виде.

Цель подпрограммы – максимально полное удовлетворение потребностей населения в товарах и услугах за счет эффективного развития инфраструктуры потребительского рынка посредством создания благоприятных условий для роста предпринимательской активности, конкуренции и сбалансированного развития различных видов, типов и способов торговли, общественного питания и бытового обслуживания.

Для достижения поставленной цели подпрограмма предусматривает решение следующих взаимосвязанных задач:

обеспечение сбалансированного развития и размещения инфраструктуры оптовой и розничной торговли, общественного питания и бытового обслуживания;

создание условий для обеспечения качества и безопасности товаров и услуг, повышения уровня и культуры обслуживания населения;

совершенствование механизмов правового регулирования сферы торговли и услуг с устранением излишних административных барьеров в целях создания условий для развития добросовестной конкуренции и вывода предприятий отрасли из «теневое» сектора;

реализация мероприятий по обеспечению продовольственной безопасности на основе сбалансированности межрегионального сотрудничества в области торговли продовольственными товарами;

развитие информационно-аналитического обеспечения отрасли, участие в функционировании системы государственного информационного обеспечения в сфере торговой деятельности;

усиление социальной ориентации предприятий торговли, общественного питания и бытового обслуживания населения;

обеспечение экономической доступности товаров и услуг всем категориям потребителей;

обеспечение территориальной доступности товаров и услуг маломобильным категориям граждан и лицам с ограниченными возможностями.

Целевыми показателями реализации подпрограммы являются:

оборот розничной торговли на душу населения к 2020 году до 211,4 тыс. рублей;

оборот общественного питания на душу населения к 2020 году до 5,7 тыс. рублей;

объем бытовых услуг на душу населения к 2020 году до 6,9 тыс. рублей;

обеспеченность площадью торговых объектов на 1000 жителей к 2020 году – 560 кв. м;

обеспеченность посадочными местами в предприятиях общественного питания общедоступной сети на 1000 жителей к 2020 году – 67 ед.;

удельный вес товаров местных производителей в объеме продаж на территории области к 2020 году – до 66 процентов;

доля отрасли в производстве валового регионального продукта ежегодно не менее 13 процентов.

Сведения о целевых показателях подпрограммы приведены в приложении № 1 к государственной программе.

Основными результатами реализации подпрограммы будут являться:

повышение уровня обеспеченности населения услугами торговли, общественного питания и бытового обслуживания;

рост обеспеченности населения торговыми площадями в расчете на 1000 человек с 541 кв. м в 2012 году до 560 кв. м в 2020 году, посадочными местами в предприятиях общественного питания с 62 в 2012 году до 67 в 2020 году;

рост оборота розничной торговли на душу населения с 97,4 тыс. рублей в 2014 году до 211,4 тыс. рублей в 2020 году;

обеспечение сбалансированности между потребностями продовольственного рынка и предложением ресурсов продовольствия:

- наличие товарных запасов основных продовольственных товаров не ниже 30 дней торговли;
 - ежегодная разработка и реализация прогнозных продовольственных балансов области;
 - обеспечение качества и безопасности реализуемых товаров, повышение качества услуг розничной торговли, общественного питания и бытового обслуживания;
 - открытие в 2014–2020 годах около 500 предприятий розничной торговли, общественного питания и бытового обслуживания современных форматов;
 - открытие в 2014–2020 годах 6 сельскохозяйственных рынков;
 - упорядочение и оптимизация размещения нестационарных торговых объектов в соответствии со схемами их размещения;
 - развитие сети продовольственных ярмарок, увеличение числа площадок с 347 в 2013 году до 360 в 2020 году;
 - доведение доли предприятий торговли, общественного питания и бытового обслуживания населения, доступных для людей с ограниченными возможностями, до 70 процентов.
- Срок реализации подпрограммы – 2014–2020 годы.

3. Характеристика мер государственного регулирования

Меры налогового и иных видов государственного регулирования в сфере реализации подпрограммы не предусмотрены.

4. Характеристика мер правового регулирования

Меры правового регулирования в сфере реализации подпрограммы не предусмотрены.

5. Сводные показатели прогнозного объема выполнения областными государственными учреждениями и (или) иными некоммерческими организациями государственных заданий на оказание физическим и (или) юридическим лицам государственных услуг (выполнение работ)

В реализации подпрограммы выполнение государственных заданий не предусмотрено.

6. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

В соответствии с установленными задачами настоящей подпрограммы мероприятия подпрограммы сформированы по следующим основным направлениям:

основное мероприятие 4.1 «Мониторинг состояния рынка товаров и услуг и реализации Федерального закона «Об основах государственного регулирования торговой деятельности в Российской Федерации» предусматривает:

мониторинг состояния и развития инфраструктуры торговли и услуг и обеспеченности населения площадью торговых объектов, услугами общественного питания, бытовыми услугами;

мониторинг запасов основных продовольственных товаров;

мониторинг ценовой ситуации на основные продовольственные товары и услуги.

В части реализации функций по мониторингу в рамках подпрограммы будут проводиться:

мониторинг реализации Федерального закона «Об основах государственного регулирования торговой деятельности в Российской Федерации»;

мониторинг обеспечения безопасности и антитеррористической защищенности крупных объектов торговли и общественно-го питания;

мониторинг представленности товаров местного производства в предприятиях розничной торговли, осуществляющих деятельность посредством организации торговой сети;

мониторинг исполнения балансов отдельных товарных рынков.

Основное мероприятие 4.2 «Сокращение территориальных диспропорций отраслевой инфраструктуры» предусматривает разработку и утверждение схем размещения нестационарных торговых объектов, сезонных объектов общественного питания, а также объектов бытового обслуживания населения.

Минимизации негативного воздействия развития сети предприятий торговли и услуг на транспортную ситуацию в крупных городах области будут способствовать мероприятия подпрограммы по содействию оснащению предприятий торговли и услуг автостоянками, внедрению современных схем организации торговли и услуг, развитию транспортной и складской логистики.

Основное мероприятие 4.3 «Содействие созданию качественных торговых площадей, предприятий службы быта (в том числе осуществляющих деятельность в крупных торговых комплексах) и общественного питания, работающих по новым технологиям и оснащенных современным оборудованием» предусматривает:

формирование сбалансированной инфраструктуры розничной торговли, общественного питания и бытового обслуживания предусматривается за счет создания новых качественных торговых площадей, предприятий службы быта (в том числе осуществляющих деятельность в современных торговых комплексах) и общественного питания, работающих по новым технологиям и оснащенных современным оборудованием.

Потребности в объемах нового строительства определяются следующими факторами:

отставанием фактического уровня обеспеченности населения, в том числе сельского, предприятиями торговли и сферы услуг от минимальных нормативов;

необходимостью выравнивания уровня обеспеченности по муниципальным районам;

необходимостью открытия новых предприятий в районах-новостройках;

потребностью замещения выбывающих предприятий.

В общественном питании предусматривается открытие к 2020 году не менее 30 предприятий быстрого питания, развитие сети детских, молодежных и семейных кафе, в том числе в крупных торговых комплексах, с открытием не менее 50 объектов. В бытовом обслуживании планируется ввод в действие комплексных предприятий бытового обслуживания по типу «мультисервис» (парикмахерские, маникюрные, косметологические услуги, услуги химчистки, ремонта одежды, связи и т.д.) в крупных торговых комплексах – до 25 объектов.

Основное мероприятие 4.4 «Содействие внедрению современных логистических схем организации оптовой торговли и развитие складской логистики на предприятиях оптового продовольственного комплекса» предусматривает:

содействие подбору либо строительству объектов современной складской инфраструктуры для организации оптовых распределительных центров, ориентированных на поставки продовольственных товаров;

содействие развитию центров оптовой дистрибуции товаров легкой промышленности, в том числе детского ассортимента;

развитие системы товароснабжения и логистики социальных магазинов и магазинов «шаговой доступности»;

повышение уровня и расширение спектра услуг, предоставляемых участникам оптовой торговли на предприятиях оптового комплекса;

повышение промышленной безопасности предприятий оптовой торговли.

Основное мероприятие 4.5 «Содействие развитию социально значимых направлений деятельности в сфере торговли и услуг» предусматривает поддержку малообеспеченных категорий населения путем:

развития сети социальных магазинов и социально ориентированных предприятий общественного питания и бытового обслуживания населения;

развития собственных программ предприятий торговли и услуг с предоставлением скидок и дисконтов;

организации и проведения акций и реализации собственных социальных программ предприятиями торговли и услуг для малообеспеченных категорий граждан.

Основное мероприятие 4.6 «Повышение информированности населения и предпринимателей с использованием государственных информационных ресурсов, в том числе интернет-портала Правительства области, министерства экономического развития и инвестиционной политики области и средств массовой информации» предусматривает:

участие в функционировании системы государственного информационного обеспечения в сфере торговой деятельности;

размещение и актуализация на сайте органа исполнительной власти области в сфере регулирования торговой деятельности предусмотренной действующим законодательством информации;

формирование торгового реестра и реестра розничных рынков с размещением обобщенных сведений о них на сайте органа исполнительной власти области в сфере регулирования торговой деятельности.

Развитие информационных технологий в рамках подпрограммы обеспечит создание новых и эффективное использование существующих каналов коммуникационного взаимодействия населения, предпринимателей и органов исполнительной власти области. В результате возрастает доступность, скорость обмена и качество информации в сфере торговли и услуг.

Перечень основных мероприятий подпрограммы приведен в приложении № 4 к государственной программе.

7. Информация об участии в реализации подпрограммы органов местного самоуправления муниципальных образований области, государственных и муниципальных унитарных предприятий, акционерных обществ с государственным участием, общественных, научных и иных организаций, а также внебюджетных фондов Российской Федерации

Участие в подпрограмме органов местного самоуправления, предприятий, организаций и внебюджетных фондов не предусмотрено.

8. Обоснование объема финансового обеспечения, необходимого для реализации подпрограммы

Реализация подпрограммы будет осуществляться в рамках финансирования текущей деятельности министерства экономического развития и инвестиционной политики области.

9. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками реализации подпрограммы

С учетом оценки сложившейся ситуации в сфере торговли и услуг и основных параметров прогноза развития отрасли на реализацию подпрограммы будут оказывать воздействие такие факторы, как:

замедление темпов экономического роста в связи с ухудшением макроэкономической ситуации и усилением инфляционных процессов, в том числе продовольственной инфляции;

снижение покупательной способности денежных доходов населения и сокращение уровня потребления товаров и услуг со стороны малообеспеченных категорий граждан;

рост издержек производства и обращения товаров, оказания услуг, связанный с повышением цен и тарифов на услуги естественных монополий и потребляемые промышленные ресурсы;

высокий физический износ основных фондов оптовой инфраструктуры;

отсутствие свободных земельных площадок в крупных городах области.

В качестве основных методов управления рисками в подпрограмме предусматривается использовать меры по предотвращению рисков и меры по минимизации отрицательного воздействия рисков.

Основными инструментами по предотвращению рисков выступают:

проведение мониторинга состояния рынка товаров и услуг;

системное поддержание необходимого объема запасов продовольственных товаров.

Инструменты по предотвращению рисков обеспечивают в ходе реализации подпрограммы отслеживание показателей, характеризующих существующие и прогнозируемые риски за определенное время до начала их воздействия и минимизируют потери, связанные с их проявлением. При существенном изменении факторов развития отрасли предусматривается соответствующая корректировка подпрограммы в рамках создаваемого механизма ее управления.

В качестве инструментов снижения отрицательного воздействия непредотвращенного риска подпрограмма рассматривает:

формирование и использование областного резерва продовольствия с целью гарантированного обеспечения в случае чрезвычайной ситуации основными продуктами питания и предметами первой необходимости пострадавшего населения, а также учреждений социальной сферы;

развитие сети социально ориентированных предприятий торговли и услуг, улучшение организации их товароснабжения и логистики, координация развития системы обслуживания социально незащищенных категорий граждан с предоставлением скидок на товары и услуги.

В связи с разнообразием рисков, объектов рисков, их специфики характерной для экономического и инвестиционного развития области, комплексностью целей подпрограммы, на достижение которых риски могут оказать свое влияние, количественная характеристика рисков невозможна.

**Подпрограмма 5 «Сокращение административных барьеров,
повышение доступности государственных услуг»**

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Сокращение административных барьеров, повышение доступности государственных услуг» (далее – подпрограмма)
Ответственный исполнитель подпрограммы	министерство экономического развития и инвестиционной политики области
Соисполнители подпрограммы	органы исполнительной власти области
Цели подпрограммы	повышение доступности и качества государственных услуг; повышение качества государственного регулирования в сфере предпринимательской и инвестиционной деятельности; снижение административных барьеров
Задачи подпрограммы	оптимизация предоставления государственных услуг; внедрение системы оценки регулирующего воздействия, осуществление оценки качества проведения органами исполнительной власти области процедуры оценки регулирующего воздействия проектов нормативных правовых актов, а также оценки действующих нормативных правовых актов, затрагивающих вопросы осуществления предпринимательской и инвестиционной деятельности; совершенствование исполнения государственных функций
Целевые показатели подпрограммы	уровень регламентации государственных услуг к 2020 году до 98 процентов; среднее число обращений представителей бизнес-сообщества в орган государственной власти для получения одной государственной услуги, связанной со сферой предпринимательской деятельности, к 2020 году до 2 единиц; среднее время ожидания в очереди при обращении заявителя в орган исполнительной власти области для получения государственных услуг ежегодно с 2014 года не более 15 мин. ; доля заключений оценки качества проведения органами исполнительной власти области процедуры оценки регулирующего воздействия проектов нормативных правовых актов, в которых выявлены нарушения порядка проведения оценки регулирующего воздействия, к 2020 году до 10 процентов; среднее количество раз направления в органы исполнительной власти области результатов оценки качества проведения органами исполнительной власти области процедуры оценки регулирующего воздействия проектов нормативных правовых актов с выявленными нарушениями порядка проведения оценки регулирующего воздействия к 2020 году до 2 единиц; уровень регламентации государственных контрольно-надзорных функций к 2020 году до 98 процентов; доля заключений экспертизы проектов административных регламентов осуществления государственного контроля и надзора, в которых выявлены нарушения действующего законодательства, в 2020 году до 10 процентов
Этапы и сроки реализации подпрограммы	2014–2020 годы
Объемы и источники финансового обеспечения подпрограммы (по годам)	мероприятия подпрограммы осуществляются в рамках финансирования текущей деятельности министерства экономического развития и инвестиционной политики области
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	повышение уровня удовлетворенности населения области качеством предоставления государственных услуг до 90 процентов к 2018 году (с сохранением данной позиции до конца реализации государственной программы); снижение избыточных административных и иных ограничений, обязанностей, необоснованных расходов у физических и юридических лиц при получении государственных услуг; обеспечение высокого качества предоставления государственных услуг; сокращение и ограничение введения новых административных барьеров в ведении предпринимательской и инвестиционной деятельности на территории области

**1. Характеристика сферы реализации подпрограммы,
описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития**

В основу подпрограммы заложена целостная модель формирования системы повышения эффективности государственного управления за счет качественного предоставления государственных услуг, исполнения государственных функций на территории области, обеспечения оценки регулирующего воздействия проектов нормативных правовых актов, разработанных органами исполнительной власти области и затрагивающих вопросы осуществления предпринимательской и инвестиционной деятельности на территории области. Подпрограмма включает в себя мероприятия по экспертно-аналитическому, методическому и организационно-правовому обеспечению реализации задач подпрограммы.

Мероприятия подпрограммы направлены на повышение эффективности государственного управления путем улучшения деятельности органов власти с учетом того, что повышение эффективности государственного управления, в конечном счете, окажет положительное влияние на развитие экономического потенциала и повышение инвестиционной привлекательности региона.

В 2010 году истек срок реализации Концепции административной реформы в Российской Федерации в 2006–2010 годах, одобренной распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 октября 2005 года № 1789-р (далее – Концепция

административной реформы). За эти годы была сформирована нормативная и методическая база повышения качества исполнения государственных функций и предоставления государственных и муниципальных услуг.

Целями административной реформы в Российской Федерации в 2006–2010 годах были определены: повышение качества и доступности государственных услуг, ограничение вмешательства государства в экономическую деятельность субъектов предпринимательства, в том числе прекращение избыточного государственного регулирования, повышение эффективности деятельности органов исполнительной власти.

Соответствующая работа продолжается в рамках Концепции снижения административных барьеров и повышения доступности государственных и муниципальных услуг на 2011–2013 годы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 10 июня 2011 года № 1021-р.

Важным результатом этих лет стало принятие и реализация Федерального закона от 27 июля 2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» (далее – Федеральный закон № 210-ФЗ), которым впервые на законодательном уровне заложены основы для реализации основных мероприятий административной реформы.

В соответствии с требованиями Федерального закона № 210-ФЗ органами исполнительной власти области и органами местного самоуправления области в течение 2011 и 2012 годов проводилась работа по внесению изменений в административные регламенты предоставления государственных и муниципальных услуг. Получили нормативное закрепление вопросы межведомственного взаимодействия, порядка досудебного (внесудебного) рассмотрения жалоб заявителей. Установлен запрет на требование от заявителей документов и информации, имеющихся в наличии у органов государственной власти и органов местного самоуправления.

На основании Правил проведения экспертизы проектов административных регламентов исполнения государственных функций и предоставления государственных услуг, утвержденных постановлением Правительства Саратовской области от 26 августа 2011 года № 458-П «О порядке разработки и утверждения административных регламентов исполнения государственных функций и административных регламентов предоставления государственных услуг, а также административных регламентов осуществления муниципального контроля», министерством экономического развития и инвестиционной политики области проводилась экспертиза проектов административных регламентов государственных услуг, в том числе проектов внесения изменений в административные регламенты. Министерством экономического развития и инвестиционной политики области (далее – министерство) совместно с правовым управлением Правительства области и отделом по противодействию коррупции при Правительстве области в 2012–2013 годах подготовлены и направлены в адрес органов исполнительной власти области экспертные заключения по 174 проектам административных регламентов и проектам о внесении изменений в административные регламенты предоставления государственных услуг. За этот период на заседаниях Комиссии по проведению административной реформы при Губернаторе области рассмотрено и одобрено более 70 новых проектов административных регламентов государственных услуг.

В перечне государственных услуг органов исполнительной власти области, утвержденном постановлением Правительства Саратовской области от 17 июля 2007 года № 268-П «О разработке административных регламентов», закреплено 207 наименований государственных услуг, из них:

государственные услуги, предоставляемые органами исполнительной власти области, в рамках полномочий Российской Федерации, переданных для осуществления на региональный уровень – 33 единицы;

государственные услуги, подлежащие регламентации на региональном уровне, – 174 единицы.

Разработаны и утверждены примерные административные регламенты 10 государственных услуг, предоставляемых органами местного самоуправления области, в рамках полномочий органов исполнительной власти области, переданных для осуществления на муниципальный уровень:

Органами местного самоуправления (администрациями муниципальных районов, городских округов, сельских поселений области) на территории области предоставляется более 4000 муниципальных услуг, из них регламентировано порядка 94 процентов.

Регламентация деятельности органов исполнительной власти области и органов местного самоуправления области по предоставлению услуг позволила обеспечить реализацию второго этапа перехода на предоставление услуг в электронном виде, свободный доступ к сведениям об услугах через портал государственных услуг, интернет-сайты.

В числе основных проблем безбарьерного доступа в указанной сфере остаются соблюдение сроков предоставления услуг и их дальнейшее сокращение, минимизация затрат заявителей, связанных с личным обращением в органы власти всех уровней, недостаточное информирование заявителей о порядке предоставления услуг, возможностях обжалования действий (бездействия) органов власти и должностных лиц при предоставлении услуг.

В части сокращения административных барьеров при регулировании инвестиционной и предпринимательской деятельности нерешенной проблемой остается отсутствие формализованных механизмов участия предпринимательского сообщества (механизмов влияния) при подготовке проектов нормативных правовых актов, при оценке фактических результатов действия уже принятых ранее нормативных правовых актов.

Целевые показатели деятельности по повышению доступности предоставления государственных и муниципальных услуг к 2018 году определены Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 601 «Об основных направлениях совершенствования системы государственного управления», которым предусматривается развитие на региональном уровне процедур оценки регулирующего воздействия проектов нормативных правовых актов: органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации – с 2014 года, органами местного самоуправления – с 2015 года.

Во исполнение приказа Министерства экономического развития Российской Федерации от 25 сентября 2012 года № 623 «Об утверждении Методических рекомендаций по внедрению процедуры и порядка проведения оценки регулирующего воздействия в субъектах Российской Федерации»:

разработан порядок проведения оценки регулирующего воздействия проектов нормативных правовых актов, разрабатываемых органами исполнительной власти области, затрагивающих вопросы осуществления предпринимательской и инвестиционной деятельности;

министерство экономического развития и инвестиционной политики области определено уполномоченным органом по оценке качества проведения органами исполнительной власти области процедуры оценки регулирующего воздействия проектов нормативных правовых актов, разрабатываемых органами исполнительной власти области, затрагивающих вопросы осуществления предпринимательской и инвестиционной деятельности.

В части деятельности по оптимизации контрольно-надзорных функций министерством экономического развития и инвестиционной политики области осуществляется подготовка сводного доклада об осуществлении государственного контроля (надзора) в соответствующих сферах деятельности на территории области и об эффективности такого контроля (надзора) в части осуществления полномочий Российской Федерации, переданных области, а также в части осуществления полномочий области, а также об отчетов об осуществлении государственного контроля (надзора) по утвержденной форме федерального статистического наблюдения.

2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задачи, целевые показатели, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы, сроков и этапов реализации подпрограммы

Приоритетом государственной политики в сфере реализации подпрограммы является дальнейшее совершенствование государственного управления.

Основными целями реализации подпрограммы являются:

повышение доступности и качества государственных услуг;

повышение качества государственного регулирования в сфере предпринимательской и инвестиционной деятельности;

снижение административных барьеров.

Достижение данных целей возможно через решение следующих задач:

оптимизация предоставления государственных услуг;

внедрение системы оценки регулирующего воздействия, осуществление оценки качества проведения органами исполнительной власти области процедуры оценки регулирующего воздействия проектов нормативных правовых актов, а также оценки действующих нормативных правовых актов, затрагивающих вопросы осуществления предпринимательской и инвестиционной деятельности;

совершенствование исполнения государственных функций.

Эффективность достигнутых целей и решенных задач будет оцениваться через достижение следующих целевых индикаторов и показателей подпрограммы:

уровень регламентации государственных услуг к 2020 году до 98 процентов;

среднее число обращений представителей бизнес-сообщества в орган государственной власти для получения одной государственной услуги, связанной со сферой предпринимательской деятельности к 2020 году до 2 единиц;

среднее время ожидания в очереди при обращении заявителя в орган исполнительной власти области для получения государственных услуг ежегодно с 2014 года не более 15 мин.;

доля заключений оценки качества проведения органами исполнительной власти области процедуры оценки регулирующего воздействия проектов нормативных правовых актов, в которых выявлены нарушения порядка проведения оценки регулирующего воздействия, к 2020 году до 10 процентов;

среднее количество раз направления в органы исполнительной власти области результатов оценки качества проведения органами исполнительной власти области процедуры оценки регулирующего воздействия проектов нормативных правовых актов с выявленными нарушениями порядка проведения оценки регулирующего воздействия к 2020 году до 2 единиц;

уровень регламентации государственных контрольно-надзорных функций к 2020 году до 98 процентов;

доля заключений экспертизы проектов административных регламентов осуществления государственного контроля и надзора, в которых выявлены нарушения действующего законодательства, в 2020 году до 10 процентов.

Сведения о целевых показателях подпрограммы приведены в приложении № 1 к государственной программе.

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы:

повышение уровня удовлетворенности населения области качеством предоставления государственных услуг до 90 процентов к 2018 году (с сохранением данной позиции до конца реализации государственной программы);

снижение избыточных административных и иных ограничений, обязанностей, необоснованных расходов у физических и юридических лиц при получении государственных услуг;

обеспечение высокого качества предоставления государственных услуг;

сокращение и ограничение введения новых административных барьеров в ведении предпринимательской и инвестиционной деятельности на территории области.

Срок реализации подпрограммы – 2014–2020 годы.

3. Характеристика мер государственного регулирования

Меры государственного регулирования в сфере реализации подпрограммы не предусмотрены.

4. Характеристика мер правового регулирования

Меры правового регулирования в сфере реализации подпрограммы не предусмотрены.

5. Сводные показатели прогнозного объема выполнения областными государственными учреждениями и (или) иными некоммерческими организациями государственных заданий на оказание физическим и (или) юридическим лицам государственных услуг (выполнение работ)

В реализации подпрограммы выполнение государственных заданий не предусмотрено.

6. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

Подпрограмма состоит из трех основных мероприятий.

Основное мероприятие 5.1 «Организационно-методическое и экспертно-аналитическое обеспечение деятельности органов исполнительной власти области по оптимизации процедур предоставления государственных и муниципальных услуг».

Реализация данного основного мероприятия, предусматривающего регламентацию государственных услуг, позволит оптимизировать их предоставление, в том числе сократить сроки, затраты заявителей, повысить качество и доступность услуг. Предметом мониторинга качества услуг, уровня удовлетворенности заявителей будет являться качество информирования, организация межведомственного взаимодействия, соблюдение стандартов комфортности, соблюдение сроков, административных процедур, наличие жалоб со стороны заявителей.

В случае невыполнения данного основного мероприятия будут наблюдаться снижение уровня удовлетворенности граждан и бизнеса качеством предоставляемых государственных услуг, неудовлетворительные результаты оценки заявителями деятельности органов власти.

Основное мероприятие 5.2 «Внедрение системы оценки регулирующего воздействия, осуществление оценки качества проведения органами исполнительной власти области процедуры оценки регулирующего воздействия проектов нормативных правовых актов, а также оценки действующих нормативных правовых актов, затрагивающих вопросы осуществления предпринимательской и инвестиционной деятельности».

Выполнение указанного основного мероприятия позволит обеспечить реальное участие граждан и бизнеса в процессе разработки и утверждения нормативных правовых актов, разработанных органами исполнительной власти области, затрагивающих вопросы осуществления предпринимательской и инвестиционной деятельности. Также реализация данного мероприятия

создаст условия формирования новой системы взаимодействия органов исполнительной власти области с гражданским обществом в части сокращения административных барьеров в сферах предпринимательской и инвестиционной деятельности.

В случае невыполнения указанного основного мероприятия будут сохраняться угрозы роста административных барьеров, неудовлетворенности условиями государственного регулирования и государственной поддержки со стороны субъектов предпринимательской и инвестиционной деятельности. Отсутствие полноценного мониторинга не позволит выявлять проблемные точки при предоставлении услуг, выработать меры по их устранению.

Основное мероприятие 5.3 «Совершенствование исполнения государственных и муниципальных функций в сфере контроля и надзора».

Реализация указанного основного мероприятия, предусматривающего организацию экспертизы административных регламентов контрольно-надзорных функций на предмет их соответствия установленным требованиям, подготовку сводного доклада об осуществлении государственного контроля (надзора) в соответствующих сферах деятельности на территории области и об эффективности такого контроля (надзора), позволит повысить гарантии защиты прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного контроля (надзора), сократить административные ограничения предпринимательской деятельности.

Неисполнение программного мероприятия может негативно отразиться на формировании инвестиционного климата, стать препятствием для снижения административных барьеров для бизнеса.

Перечень основных мероприятий подпрограммы приведен в приложении № 4 к государственной программе.

7. Информация об участии в реализации подпрограммы органов местного самоуправления муниципальных образований области, государственных и муниципальных унитарных предприятий, акционерных обществ с государственным участием, общественных, научных и иных организаций, а также внебюджетных фондов Российской Федерации

Участие в подпрограмме органов местного самоуправления, предприятий, организаций и внебюджетных фондов не предусмотрено.

8. Обоснование объема финансового обеспечения, необходимого для реализации подпрограммы

Реализация мероприятий программы осуществляется в рамках финансирования текущей деятельности министерства экономического развития и инвестиционной политики области.

9. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками реализации подпрограммы

Риск неактуальности планирования, запаздывания согласования мероприятий подпрограммы является типичным при выполнении долгосрочных и комплексных программ и на его минимизацию направлены меры по ежегодному планированию работ.

Реализация предусмотренных подпрограммой мероприятий предполагает взаимоувязанные меры на региональном уровне. В этой связи особое значение имеет риск нескоординированности мероприятий, что может привести к недостижению запланированных показателей, отставанию по степени выполнения мероприятий подпрограммы отдельных органов исполнительной власти области.

Наиболее целесообразным способом контроля рисков является создание системы мониторинга, а также интенсивное взаимодействие с участниками мероприятий, мотивирование участников к реализации мероприятий путем направления им поручений регионального и федерального руководства.

В противном случае не произойдет запланированного улучшения показателей по сравнению с показателями 2012 года.

Меры по минимизации рисков, связанных с отраслевой спецификой мер по повышению качества и доступности государственных услуг, сокращению административных барьеров, предпринимаются министерством экономического развития и инвестиционной политики области в рамках деятельности по обеспечению методической помощи, направленной на совершенствование государственного управления.

В связи с разнообразием рисков, объектов рисков, их специфики характерной для экономического и инвестиционного развития области, комплексностью целей подпрограммы, на достижение которых риски могут оказать свое влияние, количественная характеристика рисков невозможна.

Подпрограмма 6 «Формирование и развитие контрактной системы в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд Саратовской области»

Паспорт подпрограммы

Наименование подпрограммы	«Формирование и развитие контрактной системы в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд Саратовской области» (далее – подпрограмма)
Ответственный исполнитель подпрограммы	министерство экономического развития и инвестиционной политики области
Соисполнители подпрограммы	бюджетные и казенные учреждения области
Цели подпрограммы	повышение качества обеспечения государственных нужд области за счет реализации системного подхода к формированию, заключению и исполнению государственных контрактов; обеспечение прозрачности всего цикла закупок от планирования до приемки и анализа контрактных результатов; развитие конкуренции при осуществлении закупок, предотвращение коррупции и других злоупотреблений в сфере обеспечения государственных нужд области
Задача подпрограммы	обеспечение формирования и развития контрактной системы в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд области

Целевые показатели подпрограммы	доля контрактов (в стоимостном выражении), заключенных по результатам конкурентных процедур определения поставщика (подрядчика, исполнителя), к 2020 году до 87 процентов; доля контрактов (в стоимостном выражении), заключенных с единственным поставщиком (исполнителем, подрядчиком) по результатам несостоявшихся конкурентных процедур определения поставщика (подрядчика, исполнителя), к 2020 году до 25 процентов; среднее количество участников, допущенных к конкурентным процедурам определения поставщиков (подрядчиков, исполнителей), к 2020 году до 3,5 ед.; доля контрактов (в стоимостном выражении), заключенных по итогам проведения закупок у субъектов малого предпринимательства, в совокупном годовом объеме закупок к 2020 году до 35 процентов
Сроки и этапы реализации подпрограммы	2014–2020 годы
Объем и источники финансового обеспечения подпрограммы (по годам)	мероприятия подпрограммы осуществляются в рамках финансирования текущей деятельности министерства экономического развития и инвестиционной политики области
Ожидаемые результаты реализации подпрограммы	формирование контрактной системы на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для обеспечения государственных нужд области; повышение эффективности использования бюджетных средств за счет увеличения объема конкурентных процедур определения поставщиков (исполнителей, подрядчиков), снижения количества несостоявшихся закупок, введения механизмов анализа и оценки контрактных результатов

1. Характеристика сферы реализации подпрограммы, описание основных проблем в указанной сфере и прогноз ее развития

В настоящее время размещение заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и иных заказчиков области (далее – заказчики) организовано в соответствии с требованиями Федерального закона «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд».

За 2012 год заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд размещено на сумму 26,7 млрд рублей.

Основной объем средств (15,7 млрд рублей) освоен по итогам 11,5 тыс. открытых аукционов в электронной форме. По отношению к 2011 году их доля в структуре закупок значительно увеличилась с 55 до 70 процентов по областному заказу и с 40 до 52 процентов по муниципальному.

Положительной тенденцией 2012 года является также:

снижение доли непрозрачных закупок до 100 тыс. рублей – по областным заказам с 9,5 до 8,5 процента, по муниципальным – с 18,6 до 16,4 процента;

рост экономии по итогам торгов и запросов котировок в 1,6 раза (с 948 млн рублей до 1,5 млрд рублей); активизация размещения заказов у субъектов малого предпринимательства, для которых проведены специализированные торги и запросы котировок на сумму 2,4 млрд рублей, что в 1,3 раза превышает уровень 2011 года.

Вместе с тем значительная часть закупок была осуществлена по итогам несостоявшихся торгов и запросов котировок. Основной причиной этого является наличие двух и менее заявок на участие в закупках.

Сложившаяся ситуация оказывает негативное влияние на экономию бюджетных средств от проведения закупок и получение заказчиком продукции на наиболее выгодных условиях.

2. Приоритеты государственной политики в сфере реализации подпрограммы, цели, задача, целевые показатели, описание основных ожидаемых конечных результатов подпрограммы, сроков и этапов реализации подпрограммы

Приоритетным направлением подпрограммы является увеличение объемов закупок по результатам конкурентных процедур определения поставщиков (подрядчиков, исполнителей), снижение количества несостоявшихся торгов, развитие добросовестной конкуренции в сфере государственного заказа, стимулирование участия в закупках субъектов малого предпринимательства.

Цели подпрограммы:

повышение качества обеспечения государственных нужд области за счет реализации системного подхода к формированию, заключению и исполнению государственных контрактов;

обеспечение прозрачности всего цикла закупок от планирования до приемки и анализа контрактных результатов;

развитие конкуренции при осуществлении закупок, предотвращение коррупции и других злоупотреблений в сфере обеспечения государственных нужд области.

Основной задачей, обеспечивающей достижение целей, является обеспечение формирования и развития контрактной системы в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд области.

Целевыми показателями, определяющими решение поставленной задачи являются:

доля контрактов (в стоимостном выражении), заключенных по результатам конкурентных процедур определения поставщика (подрядчика, исполнителя) к 2020 году до 87 процентов;

доля контрактов (в стоимостном выражении), заключенных с единственным поставщиком (исполнителем, подрядчиком) по результатам несостоявшихся конкурентных процедур определения поставщика (подрядчика, исполнителя), к 2020 году до 25 процентов;

среднее количество участников, допущенных к конкурентным процедурам определения поставщиков (подрядчиков, исполнителей), к 2020 году до 3,5 ед.;

доля контрактов (в стоимостном выражении), заключенных по итогам проведения закупок у субъектов малого предпринимательства, в совокупном годовом объеме закупок к 2020 году до 35 процентов.

Ожидаемые результаты реализации подпрограммы:

формирование контрактной системы на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для обеспечения государственных нужд области;

повышение эффективности использования бюджетных средств за счет увеличения объема конкурентных процедур определения поставщиков (исполнителей, подрядчиков), снижения количества несостоявшихся закупок, введения механизмов анализа и оценки контрактных результатов.

Сведения о целевых показателях подпрограммы приведены в приложении № 1 к государственной программе. Срок реализации подпрограммы – 2014–2020 годы.

3. Характеристика мер государственного регулирования

Меры налогового и иных видов государственного регулирования в сфере реализации подпрограммы не предусмотрены.

4. Характеристика мер правового регулирования

В рамках реализации подпрограммы требуется принятие нормативных правовых актов области по вопросам формирования и развития контрактной системы в сфере закупок товаров, работ и услуг для государственных нужд области в пределах компетенции, установленной законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок.

Сведения об основных мерах правового регулирования в сфере реализации подпрограммы приведены в приложении № 2 к государственной программе.

5. Сводные показатели прогнозного объема выполнения областными государственными учреждениями и (или) иными некоммерческими организациями государственных заданий на оказание физическим и (или) юридическим лицам государственных услуг (выполнение работ)

В реализации подпрограммы выполнение государственных заданий не предусмотрено.

6. Характеристика основных мероприятий подпрограммы

В целях обеспечения решения задачи подпрограммы планируется реализация следующих мероприятий.

Основное мероприятие 6.1 «Информационно-методическое обеспечение контрактной системы»:

разработка правовых актов области, необходимых для реализации Федерального закона «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (далее – Закон о контрактной системе); проведение обучающих совещаний-семинаров для государственных и муниципальных заказчиков;

организация создания органами власти области, бюджетными и казенными учреждениями области контрактных служб (назначения контрактных управляющих);

подготовка предложений по введению механизмов нормирования закупок товаров, работ и услуг для государственных нужд области;

методологическое обеспечение формирования и утверждение заказчиками планов закупок на трехлетний период;

сбор и анализ информации о ходе реализации положений Закона о контрактной системе на территории области;

мониторинг проведения общественного обсуждения закупок на этапе их планирования;

анализ изменения динамики среднего количества участников закупок, выявление факторов, препятствующих участию в процедурах отбора поставщиков, исполнителей, подрядчиков;

проведение обучающих и информационных мероприятий, направленных на максимальное привлечение хозяйствующих субъектов, в том числе товаропроизводителей, осуществляющих деятельность на территории области, к участию в закупках товаров, работ и услуг для государственных нужд;

анализ причин несостоявшихся процедур закупок, разработка рекомендаций, направленных на уменьшение их количества, подготовка предложений по установлению целевых ориентиров деятельности органов исполнительной власти области; реализация мероприятий по увеличению доли закупок, осуществляемых на территории области у субъектов малого предпринимательства;

мониторинг планов-графиков и структуры закупок для государственных нужд области, подготовка рекомендаций по вопросам увеличения объемов закупок по результатам конкурентных процедур;

составление консолидированного прогноза объемов закупок для государственных и муниципальных нужд.

Основное мероприятие 6.2 «Совершенствование контроля за соблюдением законодательства о контрактной системе»:

обобщение информации об итогах проведения ведомственного и общественного контроля в сфере закупок, разработка мероприятий, направленных на уменьшение количества выявленных нарушений;

проведение контрольных мероприятий в части соблюдения требований Закона о контрактной системе, об обязательном осуществлении закупок у субъектов малого предпринимательства, принятие мер в соответствии с законодательством;

сбор и анализ информации о доле закупок, осуществляемых у единственного поставщика по договорам малого объема;

выявление и пресечение фактов нарушений, связанных с необоснованным выбором способа осуществления закупок, привлечение виновных должностных лиц к административной ответственности;

усиление контроля в части обеспечения равного доступа хозяйствующих субъектов к участию в процедурах отбора поставщиков (исполнителей, подрядчиков), а также соответствия контрактных результатов запланированным условиям проведения закупок;

обеспечение выполнения заказчиками выданных министерством экономического развития и инвестиционной политики области предписаний об устранении нарушений законодательства о контрактной системе.

Перечень основных мероприятий подпрограммы приведен в приложении № 4 к государственной программе.

7. Информация об участии в реализации подпрограммы органов местного самоуправления муниципальных образований области, государственных и муниципальных унитарных предприятий, акционерных обществ с государственным участием, общественных, научных и иных организаций, а также внебюджетных фондов Российской Федерации

Участие в подпрограмме органов местного самоуправления, предприятий, организаций и внебюджетных фондов не предусмотрено.

8. Обоснование объема финансового обеспечения, необходимого для реализации подпрограммы

Реализация мероприятий подпрограммы осуществляется в рамках финансирования текущей деятельности министерства экономического развития и инвестиционной политики области.

9. Анализ рисков реализации подпрограммы и описание мер управления рисками реализации подпрограммы

При реализации подпрограммы возможно возникновение ряда рисков: недостаточное количество квалифицированных специалистов в сфере управления государственными закупками; возможные ошибки, обусловленные адаптацией к работе в условиях действия нового федерального законодательства о контрактной системе. Условием минимизации данного риска является профессиональная подготовка (переподготовка) должностных лиц, обеспечивающих осуществление государственных закупок, в первую очередь, сотрудников контрактных служб и контрактных управляющих, проведение методической работы, обучающих семинаров и совещаний; высокие коррупционные риски, связанные с осуществлением закупок товаров, работ, услуг для государственных нужд. Меры по управлению данным риском определены Законом Саратовской области «О противодействии коррупции в Саратовской области».

С целью минимизации влияния рисков на достижение цели и запланированных результатов ответственным исполнителем в процессе реализации государственной программы возможно принятие следующих общих мер:

мониторинг реализации государственной программы, позволяющий отслеживать выполнение запланированных мероприятий и достижение показателей;

принятие решений, направленных на достижение эффективного взаимодействия исполнителей и участников государственной программы, а также осуществление контроля качества ее выполнения;

оперативное реагирование на изменения факторов внешней и внутренней среды и внесение соответствующих корректировок в государственную программу.

В связи с разнообразием рисков, объектов рисков, их специфики характерной для экономического и инвестиционного развития области, комплексностью целей подпрограммы, на достижение которых риски могут оказать свое влияние, количественная характеристика рисков невозможна.

Приложение № 1
к государственной программе Саратовской области
«Развитие экономического потенциала и повышение
инвестиционной привлекательности региона до 2020 года»

Сведения о целевых показателях государственной программы Саратовской области «Развитие экономического потенциала и повышение инвестиционной привлекательности региона до 2020 года»

№ п/п	Наименование программы, наименование показателя	Единица измерения	Значение показателей								
			отчетный год 2012 (базовый)	текущий год 2013 (оценка)	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Государственная программа Саратовской области «Развитие экономического потенциала и повышение инвестиционной привлекательности региона до 2020 года»											
1.	Валовой региональный продукт на душу населения области	тыс. рублей	186,0	204,4	223,5	246,2	270,7	298,3	330,5	365,5	403,1
2.	Доля инвестиций в общем объеме валового регионального продукта области	%	24,4	24,8	26,2	27,3	28,2	29,0	28,8	29,2	29,6
3.	Доля продукции, произведенной субъектами малого и среднего предпринимательства области, в общем объеме валового регионального продукта	%	27,2	28,0	29,0	30,0	30,5	31,0	31,5	32,0	33,0
4.	Доля оптовой и розничной торговли, общественного питания и бытовых услуг в производстве валового регионального продукта	%	13	13	13	13	13	13	13	13	13
5.	Уровень удовлетворенности граждан качеством предоставления государственных и муниципальных услуг	%	70	70	70	70	80	85	95	95	95
Подпрограмма 1 «Стратегическое планирование и оперативное управление социально-экономическим развитием региона»											
1.1.	Достоверность прогнозов социально-экономического развития области	%	83	85	87	88	90	92	95	95,5	96
1.2.	Доля органов исполнительной власти области/муниципальных образований, имеющих документы стратегического планирования (концепции, стратегии,	%	65/60	68/63	70/66	72/69	75/72	78/75	80/78	82/81	84/84

	программы), в общем количестве органов исполнительной власти области/муниципальных образований										
1.3.	Удельный вес выполненных показателей к количеству показателей, запланированных в ежегодных перечнях отдельных показателей деятельности органов исполнительной власти области, определенных Основными направлениями деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018 года	%	58	60	62	65	68	70	72	74	75
1.4.	Удельный вес муниципальных образований, обеспечивших достижение более 75 процентов основных показателей социально-экономического развития, запланированных в документах стратегического планирования, к общему количеству муниципальных образований	%	70	72	74	76	78	80	82	84	86
1.5.	Доля программных средств в структуре областного бюджета	%	10	40	75	80	80	85	85	90	90
Подпрограмма 2 «Развитие инвестиционной, внешнеэкономической деятельности, международного сотрудничества и межрегиональных связей Саратовской области»											
2.1.	Объем инвестиций в основной капитал за счет всех источников финансирования	млрд рублей	113,4	126,3	145,6	166,7	188,7	212,9	233,1	259,6	288,4
2.2.	Иностранные инвестиции	млн долларов США	186,4	197,8	209,5	222,8	237,1	257,9	274,4	291,1	306,9
2.3.	Экспорт	млн долларов США	3894,8	4050,6	4212,6	4381,1	4556,4	4738,6	4928,1	5125,3	5330,3
2.4.	Импорт	млн долларов США	761,5	776,7	792,3	808,1	824,3	840,8	857,6	874,7	892,2
Подпрограмма 3 «Развитие малого и среднего предпринимательства в Саратовской области»											
3.1.	Доля среднесписочной численности работников субъектов малого и среднего предпринимательства в среднесписочной численности работников всех предприятий и организаций	%	27,0	27,5	27,8	28,1	28,4	28,7	29,2	29,7	30,2
3.2.	Количество вновь зарегистрированных субъектов малого и среднего предпринимательства	ед.	14800	14850	14900	14950	15000	15070	15150	15250	15400
3.3.	Количество вновь зарегистрированных субъектов малого и среднего предпринимательства на 1 тыс. существующих субъектов малого и среднего предпринимательства	ед.	520	530	530	534	539	545	552	560	570
3.4.	Количество субъектов малого и среднего предпринимательства, которым оказана поддержка	ед.	700	1204	1200	1200	1210	1210	1210	1210	1210
3.5.	Объем налоговых поступлений от субъектов малого и среднего предпринимательства области, применяющих специальные режимы налогообложения	млрд рублей	3,4	4,2	4,8	5,5	5,6	5,8	6,0	6,0	6,5
3.6.	Объем привлеченных заемных ресурсов в экономику малого и среднего предпринимательства в результате оказания поддержки	млрд рублей	1,1	1,5	1,7	1,8	2,4	2,5	2,6	2,7	2,9
3.7.	Объем гарантий, предоставленных субъектам малого предпринимательства	млн рублей	160,5	180,0	210,0	230,0	260	280	310	330	360
3.8.	Объем микрозаймов, предоставленных субъектам малого предпринимательства	млн рублей	90,4	140,0	195,0	255,0	320,0	390,0	465,0	545,0	635,0

3.9.	Количество муниципальных образований, получивших софинансирование из областного бюджета в рамках реализации подпрограммы	ед.	34	42	42	42	42	42	42	42	42
Подпрограмма 4 «Развитие оптовой и розничной торговли, общественного питания и бытовых услуг Саратовской области»											
4.1.	Оборот розничной торговли на душу населения	тыс. рублей	97,4	108,1	119,2	131,6	145,3	159,9	175,6	193,1	211,4
4.2.	Оборот общественного питания на душу населения	тыс. рублей	3,6	3,9	4,3	4,6	4,9	5,0	5,2	5,4	5,7
4.3.	Объем бытовых услуг на душу населения	тыс. рублей	2,8	3,2	3,6	4,0	4,5	5,0	5,6	6,2	6,9
4.4.	Обеспеченность площадью торговых объектов	кв. м на 1000 жителей	541,0	546,5	549,0	551,7	553,0	555,0	557,0	559,0	560,0
4.5.	Обеспеченность посадочными местами в предприятиях общественного питания общедоступной сети	ед. на 1000 жителей	62	63	63	65	65	65	66	67	67
4.6.	Удельный вес товаров местных производителей в объеме продаж на территории области	%	58	59	60	60	61	62	64	66	66
Подпрограмма 5 «Сокращение административных барьеров, повышение доступности государственных услуг»											
5.1.	Уровень регламентации государственных услуг	%	95	95	96	97	98	98	98	98	98
5.2.	Среднее число обращений представителей бизнес-сообщества в орган государственной власти (орган местного самоуправления) для получения одной государственной (муниципальной) услуги, связанной со сферой предпринимательской деятельности	ед.	8	6	2	2	2	2	2	2	2
5.3.	Среднее время ожидания в очереди при обращении заявителя в орган исполнительной власти области (орган местного самоуправления области) для получения государственных (муниципальных) услуг	мин.	50	30	15	15	15	15	15	15	15
5.4.	Доля заключений оценки качества проведения органами исполнительной власти области процедуры оценки регулирующего воздействия проектов нормативных правовых актов, в которых выявлены нарушения порядка проведения оценки регулирующего воздействия	%	-	-	30	25	25	20	20	15	10
5.5.	Среднее количество раз направления в органы исполнительной власти области результатов оценки качества проведения органами исполнительной власти области процедуры оценки регулирующего воздействия проектов нормативных правовых актов с выявленными нарушениями порядка проведения оценки регулирующего воздействия	ед.	-	-	4	4	3	3	2	2	2
5.6.	Уровень регламентации государственных контрольно-надзорных функций	%	95	95	96	97	98	98	98	98	98
5.7.	Доля заключений экспертизы проектов административных регламентов осуществления государственного контроля и надзора, в которых выявлены нарушения действующего законодательства	%	35	35	30	25	20	15	10	10	10

Подпрограмма 6 «Формирование и развитие контрактной системы в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд Саратовской области»*											
6.1.	Доля контрактов (в стоимостном выражении), заключенных по результатам конкурентных процедур определения поставщика для государственных нужд области (подрядчика, исполнителя)	%	78	76	80	82	84	85	86	86,5	87
6.2.	Доля контрактов (в стоимостном выражении), заключенных с единственным поставщиком (исполнителем, подрядчиком) по результатам несостоявшихся конкурентных процедур определения поставщика для государственных нужд области (подрядчика, исполнителя)	%	48	46	43	38	33	29	28	27	25
6.3.	Среднее количество участников, допущенных к конкурентным процедурам определения поставщиков для государственных нужд области (подрядчиков, исполнителей)	единиц	2,5	2,7	2,8	2,9	3,0	3,1	3,2	3,3	3,5
6.4.	Доля контрактов (в стоимостном выражении), заключенных по итогам проведения закупок у субъектов малого предпринимательства, в совокупном годовом объеме закупок*	%	15	16	22	24	26	28	30	32	35
6.5.	Исполнение плана проведения плановых проверок в отношении заказчиков, контрактных служб, контрактных управляющих, комиссий по осуществлению закупок и их членов, уполномоченных органов, уполномоченных учреждений при осуществлении закупок для обеспечения нужд области, в отношении специализированных организаций, выполняющих отдельные полномочия в рамках осуществления закупок для обеспечения государственных нужд области	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100

* за 2012 и 2013 год учтены сведения о размещении заказов у субъектов малого предпринимательства по перечню товаров, работ, услуг, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации «О перечне товаров, работ, услуг для государственных и муниципальных нужд, размещение заказов на которые осуществляется у субъектов малого предпринимательства».

Приложение № 2
к государственной программе Саратовской области
«Развитие экономического потенциала и повышение
инвестиционной привлекательности региона до 2020 года»

**Сведения
об основных мерах правового регулирования в сфере реализации
государственной программы Саратовской области «Развитие экономического потенциала
и повышение инвестиционной привлекательности региона до 2020 года»**

№ п/п	Вид нормативного правового акта	Основные положения нормативного правового акта	Ответственный исполнитель	Ожидаемые сроки принятия
Подпрограмма 1 «Стратегическое планирование и оперативное управление социально-экономическим развитием региона»				
Основное мероприятие 1.3 «Разработка нормативного правового акта о стратегическом планировании в области»				
1.	Закон Саратовской области	разработка нормативного акта, определяющего основы государственного стратегического планирования, координации управления и бюджетной политики области	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год
Основное мероприятие 1.4 «Разработка долгосрочных и среднесрочных программ социально-экономического развития области и мероприятий по их выполнению»				
2.	Закон Саратовской области	разработка нормативного акта, определяющего основные приоритеты развития области до 2020 года, цели и пути их достижения	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2015 год

Подпрограмма 3 «Развитие малого и среднего предпринимательства в Саратовской области»				
Основное мероприятие 3.1 «Анализ эффективности практики применения федеральных нормативных правовых актов и нормативных правовых актов области в сфере регулирования и поддержки малого и среднего предпринимательства, разработка нормативных правовых актов области, стимулирующих развитие предпринимательской деятельности в области»				
1.	Постановления Правительства Саратовской области	разработка нормативных правовых актов области, стимулирующих развитие предпринимательской деятельности в области	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014–2020 годы
2.	Законы Саратовской области	разработка нормативных правовых актов области, стимулирующих развитие предпринимательской деятельности в области	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014–2020 годы
Основное мероприятие 3.4 «Возмещение части затрат субъектам малого и среднего предпринимательства на развитие лизинга оборудования»				
3.	Постановление Правительства Саратовской области	положение о предоставлении субсидии, порядок и условия ее предоставления	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014–2020 годы
Основное мероприятие 3.5 «Возмещение части процентной ставки по банковским кредитам на приобретение (создание) основных средств, заключенным субъектами малого и среднего предпринимательства области»				
4.	Постановление Правительства Саратовской области	положение о предоставлении субсидии, порядок и условия ее предоставления	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014–2020 годы
Основное мероприятие 3.6 «Возмещение части затрат на приобретение оборудования субъектам малого и среднего предпринимательства, в том числе осуществляющим деятельность в области ремесел и народных художественных промыслов, в целях развития и (или) модернизации производства»				
5.	Постановление Правительства Саратовской области	положение о предоставлении субсидии, порядок и условия ее предоставления	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014–2020 годы
Основное мероприятие 3.7 «Возмещение части затрат субъектам малого и среднего предпринимательства, осуществляющим разработку и внедрение инновационной продукции»				
6.	Постановление Правительства Саратовской области	положение о предоставлении субсидии, порядок и условия ее предоставления	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014–2020 годы
Основное мероприятие 3.8 «Возмещение части затрат субъектам малого и среднего предпринимательства на создание центров молодежного инновационного творчества»				
7.	Постановление Правительства Саратовской области	положение о предоставлении субсидии, порядок и условия ее предоставления	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014–2020 годы
Основное мероприятие 3.9 «Субсидии муниципальным образованиям области на софинансирование расходных обязательств по реализации мероприятий муниципальных программ развития малого и среднего предпринимательства по созданию центров коллективного пользования высокотехнологичным оборудованием в муниципальных районах области»				
8.	Закон Саратовской области	цели, условия, критерии отбора и методика распределения субсидии	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014–2020 годы
9.	Постановление Правительства Саратовской области	порядок предоставления и условия расходования субсидии	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014–2020 годы
Основное мероприятие 3.14 «Возмещение затрат или недополученных доходов при оказании услуг субъектам малого предпринимательства областным бизнес-инкубатором»				
10.	Постановление Правительства Саратовской области	положение о предоставлении субсидии, порядок и условия ее предоставления	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014–2020 годы
Основное мероприятие 3.15 «Субсидии муниципальным образованиям области на софинансирование расходных обязательств по обеспечению деятельности муниципальных бизнес-инкубаторов для вновь созданных и работающих не более одного года субъектов малого предпринимательства на территории области»				
11.	Закон Саратовской области	цели, условия, критерии отбора и методика распределения субсидии	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014–2020 годы
12.	Постановление Правительства Саратовской области	порядок предоставления и условия расходования субсидии	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014–2020 годы
Основное мероприятие 3.17 «Создание и обеспечение деятельности центров кластерного развития для субъектов малого и среднего предпринимательства области»				
13.	Постановление Правительства Саратовской области	положение о предоставлении субсидии, порядок и условия ее предоставления	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014–2020 годы
Основное мероприятие 3.18 «Субсидии муниципальным районам и городским округам области на софинансирование расходных обязательств по реализации мероприятий муниципальных программ развития малого и среднего предпринимательства»				
14.	Закон Саратовской области	цели, условия, критерии отбора и методика распределения субсидии	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014–2020 годы

15.	Постановление Правительства Саратовской области	порядок предоставления и условия расходования субсидии	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014– 2020 годы
Основное мероприятие 3.19 «Субсидии муниципальным районам и городским округам области на софинансирование расходных обязательств по реализации мероприятий муниципальных программ развития малого и среднего предпринимательства монопрофильных муниципальных образований»				
16.	Закон Саратовской области	цели, условия, критерии отбора и методика распределения субсидии	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014– 2020 годы
17.	Постановление Правительства Саратовской области	порядок предоставления и условия расходования субсидии	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014– 2020 годы
Основное мероприятие 3.23 «Проведение ежегодного областного конкурса среди субъектов малого и среднего предпринимательства «Предприниматель Саратовской губернии»				
18.	Постановление Губернатора Саратовской области	положение о конкурсе, состав конкурсной комиссии, формы документов для представления на конкурс	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год
Основное мероприятие 3.24 «Возмещение части затрат индивидуальным предпринимателям, осуществляющим образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, а также присмотру и уходу за детьми»				
19.	Постановление Правительства Саратовской области	положение о предоставлении субсидии, порядок и условия ее предоставления	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014– 2020 годы
Основное мероприятие 3.25 «Возмещение части затрат субъектам малого и среднего предпринимательства на организацию центров (групп) дневного времяпрепровождения детей дошкольного возраста и иных подобных им видов деятельности по уходу и присмотру за детьми»				
20.	Постановление Правительства Саратовской области	положение о предоставлении субсидии, порядок и условия ее предоставления	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014– 2020 годы
Основное мероприятие 3.26 «Возмещение части затрат субъектам малого и среднего предпринимательства на создание и развитие социального предпринимательства на территории области»				
21.	Постановление Правительства Саратовской области	положение о предоставлении субсидии, порядок и условия ее предоставления	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014– 2020 годы
Подпрограмма 6 «Формирование и развитие контрактной системы в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд Саратовской области»				
Основное мероприятие 6.1 «Информационно-методическое обеспечение контрактной системы»				
22.	Постановление Правительства Саратовской области	наделение министерства экономического развития и инвестиционной политики области функциями и полномочиями органа, уполномоченного на осуществление контроля в сфере закупок	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2013 год
23.	Постановление Правительства Саратовской области	правила нормирования в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд области	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год
24.	Постановление Правительства Саратовской области	порядок формирования, утверждения и ведения планов закупок для обеспечения государственных нужд области	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год
25.	Постановление Правительства Саратовской области	порядок формирования, утверждения и ведения планов-графиков закупок для обеспечения государственных нужд области	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год
26.	Постановление Правительства Саратовской области	случаи осуществления банковского сопровождения контрактов, предметом которых являются поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных нужд области	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год
27.	Постановление Правительства Саратовской области	порядок функционирования и использования региональной информационной системы в сфере закупок	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2015 год
Основное мероприятие 6.2 «Совершенствование контроля за соблюдением законодательства о контрактной системе»				
28.	Постановление Правительства Саратовской области	порядок осуществления государственными органами области ведомственного контроля за соблюдением законодательства Российской Федерации и иных нормативных правовых актов о контрактной системе в сфере закупок в отношении подведомственных им заказчиков	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год
29.	Закон Саратовской области	мониторинг закупок для обеспечения государственных нужд области	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2016 год

Основное мероприятие 2.14 «Содействие в формировании инвестиционных паспортов муниципальных образований области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		местные бюджеты (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		внебюджетные источники (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 2.15 «Актуализация инвестиционной карты в рамках взаимодействия с Министерством экономического развития Российской Федерации»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		местные бюджеты (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		внебюджетные источники (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 2.16 «Формирование промышленных площадок и создание индустриальных, технологических и туристических парков на территории области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		местные бюджеты (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		внебюджетные источники (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 2.17 «Разработка комплекса мер по оказанию содействия органам местного самоуправления в привлечении инвестиций и наращивании инвестиционного потенциала»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		местные бюджеты (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		внебюджетные источники (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Основное мероприятие 2.18 «Организация мероприятий по созданию регионального инвестиционного фонда на территории области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	всего	2000000,0	0,0	0,0	0,0	500000,0	500000,0	500000,0	500000,0	
		областной бюджет	1000000,0	0,0	0,0	0,0	250000,0	250000,0	250000,0	250000,0	
		федеральный бюджет (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
		местные бюджеты (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
		внебюджетные источники (прогнозно)	1000000,0	0,0	0,0	0,0	250000,0	250000,0	250000,0	250000,0	

Основное мероприятие 6.2 «Совершенствование контроля за соблюдением законодательства о контрактной системе»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	всего	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		областной бюджет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		федеральный бюджет (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		местные бюджеты (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
		внебюджетные источники (прогнозно)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Приложение № 4
к государственной программе Саратовской области
«Развитие экономического потенциала и повышение
инвестиционной привлекательности региона до 2020 года»

**Перечень
основных мероприятий государственной программы Саратовской области
«Развитие экономического потенциала
и повышение инвестиционной привлекательности региона до 2020 года»**

№ п/п	Номер и наименование мероприятий	Ответственный исполнитель	Срок		Ожидаемый непосредственный результат, показатель (краткое описание)	Последствия нереализации основного мероприятия	Связь с показателями государственной программы (подпрограммы)*
			начала реализации	окончания реализации			
Подпрограмма 1 «Стратегическое и оперативное управление социально-экономическим управлением региона»							
1.	Основное мероприятие 1.1 «Осуществление мониторинга, анализа и прогнозирования социально-экономического развития области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014	2020	повышение достоверности планирования и прогнозирования, качества обработки статистических материалов, генерации стратегических документов социально-экономического развития области, выявление неэффективных мер и своевременное принятие новых решений	снижение качества разработки, мониторинга и анализа документов стратегического планирования социально-экономического развития области	достоверность прогнозов социально-экономического развития области (пункт 1.1), удельный вес муниципальных образований, обеспечивших достижение более 75% основных показателей социально-экономического развития, запланированных в документах стратегического планирования, к общему количеству муниципальных образований (пункт 1.4), валовой региональный продукт на душу населения области (пункт 1)
2.	Основное мероприятие 1.2 «Статистическое обеспечение органов исполнительной власти области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	обеспечение необходимой органам исполнительной власти статистической информации для реализации возложенных полномочий	снижение качества обоснования показателей социально-экономического развития области	достоверность прогнозов социально-экономического развития области (пункт 1.1)
3.	Основное мероприятие 1.3 «Разработка закона Саратовской области «О стратегическом планировании в Саратовской области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2014 год	определение основы государственного стратегического планирования, координации управления и бюджетной политики Саратовской области	трудность взаимосвязки стратегических программных документов области	доля органов исполнительной власти области/муниципальных образований, имеющих документы стратегического планирования (концепции, стратегии, программы),

							в общем количестве органов исполнительной власти области/муниципальных образований (пункт 1.2)
4.	Основное мероприятие 1.4 «Разработка долгосрочных и среднесрочных программ социально-экономического развития области и мероприятий по их выполнению»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2015 год	2015 год	определение основных приоритетов развития области до 2020 года, новых целей и путей их достижения	дисбаланс социально-экономического развития области	достоверность прогнозов социально-экономического развития области (пункт 1.1)
5.	Основное мероприятие 1.5 «Актуализация Стратегии социально-экономического развития Саратовской области до 2025 года (2 раза по результатам исполнения среднесрочных программ развития)»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2015 год, 2020 год	2015 год, 2020 год	наличие актуализированной Стратегии с учетом достигнутых результатов и постановка новых целей и задач. Наличие комплексной информации о ходе реализации Стратегии	отсутствие актуальной информации о ходе достижения поставленных целей и невозможность принятия своевременных управленческих решений	
6.	Основное мероприятие 1.6 «Координация разработки концепций, стратегий, программ (основных направлений) развития отдельных видов (сфер) экономической деятельности в регионе, а также планов мероприятий по реализации стратегических документов развития области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	выявление неэффективных мер, своевременное принятие новых шагов	не достижение заявленных целей	удельный вес выполненных показателей к количеству запланированных в ежегодных перечнях отдельных показателей деятельности органов исполнительной власти, определенных Основными направлениями деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018 года (пункт 1.3)
7.	Основное мероприятие 1.7 «Мониторинг и контроль за ходом исполнения государственных программ области и ведомственных целевых программ области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	выявление отклонений реализации государственной программы от плановой динамики, повышение качества программных документов, разрабатываемых органами исполнительной власти области	неэффективное расходование бюджетных средств, отсутствие информации о ходе реализации государственных программ области и ведомственных целевых программах	доля программных средств в структуре расходов областного бюджета (пункт 1.5)
8.	Основное мероприятие 1.8 «Мониторинг социально-экономической эффективности реализации государственных программ области, подготовка ежегодного сводного годового доклада об итогах реализации государственных программ»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	своевременное выявление неэффективных государственных программ области, на основании которого принимается решение о прекращении или изменении ранее утвержденной государственной программы	неэффективное расходование бюджетных средств	доля программных средств в структуре расходов областного бюджета (пункт 1.5)
9.	Основное мероприятие 1.9 «Проведение экспертизы проектов государственных программ области и ведомственных целевых программ области и нормативных правовых актов области о внесении изменений в государственные программы области и ведомственные целевые программы области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	повышение качества программных документов, недопущение неэффективного расходования средств	неэффективное расходование бюджетных средств	доля программных средств в структуре расходов областного бюджета (пункт 1.5)

10.	Основное мероприятие 1.10 «Организационно-методическое руководство и координация деятельности органов исполнительной власти области в ходе разработки и реализации государственных программ области и ведомственных целевых программ»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	повышение качества программных документов, недопущение неэффективного расходования средств	неэффективное расходование бюджетных средств	доля программных средств в структуре расходов областного бюджета (пункт 1.5)
11.	Основное мероприятие 1.11 «Координация деятельности органов исполнительной власти области по принятию необходимых мер, направленных на получение субсидии из федерального бюджета на софинансирование мероприятий, реализуемых на территории области в рамках государственных программ Российской Федерации»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	увеличение объема средств федерального бюджета на софинансирование программных мероприятий	сокращение средств федерального бюджета	доля программных средств в структуре расходов областного бюджета (пункт 1.5)
12.	Основное мероприятие 1.12 «Мониторинг (анализ) реализации государственных программ Российской Федерации на территории области, подготовка информации о реализации программных мероприятий за прошедший период»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	своевременное выявление неэффективного использования средств федерального бюджета	неэффективное использование средств федерального бюджета	доля программных средств в структуре расходов областного бюджета (пункт 1.5)
13.	Основное мероприятие 1.13 «Проведение проверки инвестиционных проектов на предмет эффективности использования средств областного бюджета, направляемых на капитальные вложения»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	повышение эффективности использования средств областного бюджета	неэффективное использование средств областного бюджета	объем инвестиций в основной капитал (пункт 2.1.)
Подпрограмма 2 «Развитие инвестиционной, внешнеэкономической деятельности, международного сотрудничества и межрегиональных связей Саратовской области»							
14.	Основное мероприятие 2.1 «Организация взаимодействия с потенциальными инвесторами с целью презентации инвестиционного потенциала области и формирования индивидуальных предложений по реализации инвестиционных проектов на территории области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	привлечение на территорию области новых инвесторов	отсутствие новых инвесторов, готовых реализовывать новые инвестиционные проекты	доля инвестиций в общем объеме валового регионального продукта области (пункт 2), объем инвестиций в основной капитал (пункт 2.1), иностранные инвестиции (пункт 2.2)
15.	Основное мероприятие 2.2 «Подписание соглашений о содействии в реализации инвестиционных проектов на территории области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	подтверждение инвестором факта реализации инвестиционного проекта на территории области	увеличение вероятности отказа от реализации инвестиционного проекта инвестором	
16.	Основное мероприятие 2.3 «Заключение инвестиционных договоров между уполномоченным органом области и инвесторами в рамках действующего законодательства»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	упрощение процедуры предоставления налоговых льгот	появление дополнительных административных барьеров при получении налоговых льгот	

17.	Основное мероприятие 2.4 «Организация взаимодействия с инвесторами и сопровождение реализации инвестиционных проектов в режиме «одного окна»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	способствует снижению административных барьеров	несоблюдение выполнения стандарта деятельности органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации по обеспечению благоприятного климата
18.	Основное мероприятие 2.5 «Предоставление инвесторам мер государственной поддержки, предусмотренных федеральным и областным законодательством»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	стимулирование реализации инвестиционных проектов	отсутствие рычагов стимулирования инвестиционной деятельности
19.	Основное мероприятие 2.6 «Мониторинг реализации инвестиционных проектов на территории области и оценка их эффективности (налоговые поступления, поэтапное создание рабочих мест и т.д.)»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	оперативное выявление проблемных вопросов при реализации инвестиционных проектов на территории области	несвоевременное реагирование органов исполнительной власти области на возникающие проблемы в рамках реализации инвестиционных проектов
20.	Основное мероприятие 2.7 «Проведение Совета по инвестициям при Губернаторе области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	придание инвестиционным проектам статуса приоритетного обозначения вопросов, связанных с реализацией инвестиционных проектов	в связи с информационной проектом затруднение оказания помощи со стороны Правительства области
21.	Основное мероприятие 2.8 «Проведение ежегодного областного конкурса «Инвестор года»»	министерство экономического развития и инвестиционной политики	2014 год	2020 год	привлечение инвесторов в область для вложения инвестиций, повышение инвестиционной привлекательности области, поощрение инвесторов, осуществивших наибольший вклад в социально-экономическое развитие области	отсутствие мер поощрения инвесторов, осуществивших наибольший вклад в социально-экономическое развитие области
22.	Основное мероприятие 2.9 «Ведение информационно-аналитической базы данных инвестиционных проектов и единой информационной базы свободных производственных площадок и оборудования, территорий для застройки на сайте Правительства области и сайте министерства экономического развития и инвестиционной политики области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	предоставление инвесторам оперативной информации о свободных инвестиционных площадках и проектах области, предлагаемых к реализации на территории области	информационный вакуум для инвестора
23.	Основное мероприятие 2.10 «Внедрение Стандарта деятельности органов исполнительной власти области по обеспечению благоприятного инвестиционного климата в регионе»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	исполнение пункта 5 поручения Президента Российской Федерации от 31 января 2013 года № Пр-144 ГС	невыполнение поручения Президента Российской Федерации

24.	Основное мероприятие 2.11 «Участие в инвестиционных выставках, форумах и других мероприятиях»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	повышение инвестиционного имиджа региона	ухудшение инвестиционного имиджа региона. Потеря «узнаваемости» региона
25.	Основное мероприятие 2.12 «Присвоение и поддержание кредитного рейтинга области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	наличие кредитного рейтинга способствует большей информационной прозрачности Правительства области, гарантирует мониторинг его финансового положения, описывает существующие долговые инструменты и представляет собой рекламу инвестиционных возможностей в нашем регионе. Объективная и независимая оценка надежности и его обязательств	отсутствие объективной и независимой оценки надежности Правительства области и его обязательств
26.	Основное мероприятие 2.13 «Организация работы по продвижению инвестиционного имиджа области в Российской Федерации и за рубежом путем изготовления различных презентационных материалов, публикаций в СМИ»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	презентационные буклеты, диски, информационные материалы, паспорт на русском и иностранных языках, материалы в СМИ, на различных каналах	информационная закрытость
27.	Основное мероприятие 2.14 «Содействие в формировании инвестиционных паспортов муниципальных образований области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	освещение инвестиционных активов муниципальных районов области	информационная активность муниципальных районов области
28.	Основное мероприятие 2.15 «Актуализация инвестиционной карты в рамках взаимодействия с Министерством экономического развития Российской Федерации»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	дополнительная площадка для презентации инвестиционного потенциала и реализуемых инвестиционных проектов на территории области	отсутствие информации об инвестиционной ситуации на территории региона
29.	Основное мероприятие 2.16 «Формирование промышленных площадок и создание индустриальных, технологических парков на территории области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	создание условий для реализации инвестиционных проектов на подготовленных инфраструктурно-инженерных площадках	ограниченные возможности привлечения крупных инвесторов в целях создания индустриальных парков
30.	Основное мероприятие 2.17 «Разработка комплекса мер по оказанию содействия органам местного самоуправления в привлечении инвестиций и наращивании инвестиционного потенциала»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	стимулирование органов местного самоуправления к привлечению инвестиций и наращиванию инвестиционного потенциала области	отсутствие механизма воздействия на органы местного самоуправления в целях привлечения инвестиций и наращивания инвестиционного потенциала области

31.	Основное мероприятие 2.18 «Организация мероприятий по созданию регионального инвестиционного фонда на территории области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	возможность использования средств федерального Инвестиционного фонда	отсутствие возможности использования средств федерального Инвестиционного фонда	
32.	Основное мероприятие 2.19 «Определение территориально-географических приоритетов развития внешнеэкономических связей области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	расширение и совершенствование географической структуры ВЭС области	снижение эффективности ВЭД	экспорт (пункт 2.3), импорт (пункт 2.4)
33.	Основное мероприятие 2.20 «Ежегодное формирование базы саратовских экспортеров и базы потенциальных экспортеров региона»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	поддержка экспортной деятельности	снижение объема экспорта	
34.	Основное мероприятие 2.21 «Обмен визитами различного уровня»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	повышение эффективности установления контактов с зарубежными и российскими партнерами. Обеспечение присутствия и узнаваемости региона в системе международных и межрегиональных связей в целях максимального использования внешних факторов для социально-экономического развития области	отсутствие возможности расширения спектра международного и межрегионального сотрудничества. Снижение интереса к области со стороны иностранных и российских партнеров	
35.	Основное мероприятие 2.22 «Подписание соглашений и других двусторонних документов в сфере внешнеэкономического, международного и межрегионального сотрудничества»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	расширение торгово-экономических отношений и наращивание кооперационных связей с зарубежными партнерами и субъектами Российской Федерации	ограничение торгово-экономических отношений и наращивание кооперационных связей с зарубежными партнерами и субъектами Российской Федерации	
36.	Основное мероприятие 2.23 «Реализация мероприятий, связанных с развитием приграничного торгово-экономического сотрудничества»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	экономическая интеграция в рамках Таможенного союза и Единого экономического пространства	снижение эффективности предпринимательской деятельности. Снижение экспорта	
37.	Основное мероприятие 2.24 «Активизация работы с федеральными органами исполнительной власти Российской Федерации, дипломатическими и торговыми представительствами Российской Федерации за рубежом, торгово-промышленными палатами иностранных государств, представительствами Торгово-промышленной палаты Российской Федерации за рубежом, бизнес-ассоциациями зарубежных стран и международными организациями»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	повышение эффективности координации международного и приграничного сотрудничества со стороны Правительства области	снижение эффективности координации международного и приграничного сотрудничества со стороны Правительства области	

38.	Основное мероприятие 2.25 «Активизация взаимовыгодного торгово-экономического сотрудничества со странами – участниками Таможенного союза»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	интеграция региона в Таможенное экономическое пространство	снижение объема внешнеторгового оборота
39.	Основное мероприятие 2.26 «Взаимодействие с дипломатическими и торговыми представительствами иностранных государств по вопросам поддержки экспорта, привлечения иностранных инвестиций»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	развитие внешнеэкономического сотрудничества, инвестиционной деятельности области	снижения эффективности внешнеэкономического сотрудничества, снижение привлечения иностранных инвестиций
40.	Основное мероприятие 2.27 «Планирование и организация целевых мероприятий по освоению внешних рынков – бизнес-миссии, роудшоу инвестиционных проектов области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	развитие внешнеэкономического сотрудничества, инвестиционной деятельности	снижения эффективности внешнеэкономического сотрудничества, снижение привлечения иностранных инвестиций
41.	Основное мероприятие 2.28 «Систематический мониторинг внешнеэкономической деятельности и межрегионального сотрудничества области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	выявление проблем развития экономики области, содействие их решению, анализ исполнения договорных документов	снижение эффективности координации международного сотрудничества, ВЭД, межрегиональных связей
42.	Основное мероприятие 2.29 «Проведение мероприятий (рабочих встреч, «круглых столов» и др.) с участием представителей территориальных органов федеральных органов государственной власти, органов исполнительной власти области, делового сообщества и научных кругов с целью обсуждения вопросов развития внешнеэкономической деятельности региона»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	использование прогрессивных форм развития ВЭД с учетом опыта и потенциала высших учебных заведений области в сфере международного сотрудничества и межрегиональных связей	снижение эффективности координации международного сотрудничества, ВЭД, межрегиональных связей
43.	Основное мероприятие 2.30 «Организация участия области в приоритетных конгрессно-выставочных мероприятиях, проводимых на территории Российской Федерации и за рубежом»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	формирование образа области как региона, привлекательного для бизнеса и открытого для взаимовыгодного сотрудничества	информационная закрытость области
44.	Основное мероприятие 2.31 «Организация и проведение презентаций области в дипломатических и торговых представительствах Российской Федерации и зарубежных стран»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	формирование образа области как региона, привлекательного для бизнеса и открытого для взаимовыгодного сотрудничества	информационная закрытость области
45.	Основное мероприятие 2.32 «Информационное наполнение и поддержание в актуальном состоянии интернет-ресурсов Правительства области, посвященных развитию международных, внешнеэкономических и межрегиональных связей области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	информационная открытость ВЭД, международного сотрудничества, межрегиональных связей	информационная закрытость области

Подпрограмма 3 «Развитие малого и среднего предпринимательства в Саратовской области»							
46.	Основное мероприятие 3.1 «Анализ эффективности практики применения федеральных нормативных правовых актов и нормативных правовых актов области в сфере регулирования и поддержки малого и среднего предпринимательства, разработка нормативно-правовых актов, стимулирующих развитие предпринимательской деятельности в области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	совершенствование нормативной правовой базы области по вопросам поддержки малого и среднего предпринимательства	отсутствие возможности осуществления государственной поддержки субъектов малого и среднего предпринимательства области	доля продукции, произведенной субъектами малого и среднего предпринимательства области, в общем объеме валового регионального продукта (пункт 3), доля среднесписочной численности работников субъектов малого и среднего предпринимательства в среднесписочной численности работников всех предприятий и организаций (пункт 3.1), количество вновь зарегистрированных субъектов малого и среднего предпринимательства на 1 тысячу существующих субъектов малого и среднего предпринимательства (пункт 3.3)
47.	Основное мероприятие 3.2 «Проведение мониторинга показателей деятельности малого и среднего предпринимательства в области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	выработка мероприятий по содействию развитию предпринимательства в области и совершенствованию механизмов поддержки на основании обобщенной информации о деятельности субъектов малого и среднего предпринимательства	отсутствие ориентиров для выбора направлений государственной поддержки и развития предпринимательства	доля продукции, произведенной субъектами малого и среднего предпринимательства области, в общем объеме валового регионального продукта (пункт 3), доля среднесписочной численности работников субъектов малого и среднего предпринимательства в среднесписочной численности работников всех предприятий и организаций (пункт 3.1)
48.	Основное мероприятие 3.3 «Проведение маркетинговых исследований по проблемам развития предпринимательства, сокращения административных барьеров, оказывающих негативное влияние на развитие бизнеса»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	выработка эффективных мер, направленных на защиту прав и законных интересов предпринимателей; оказание правовой поддержки субъектам малого и среднего предпринимательства	отсутствие эффективных мер, направленных на защиту прав и законных интересов предпринимателей	доля продукции, произведенной субъектами малого и среднего предпринимательства области, в общем объеме валового регионального продукта (пункт 3), доля среднесписочной численности работников субъектов малого и среднего предпринимательства в среднесписочной численности работников всех предприятий и организаций (пункт 3.1), количество вновь зарегистрированных субъектов малого и среднего предпринимательства на 1 тысячу существующих субъектов малого и среднего предпринимательства (пункт 3.3)

49.	Основное мероприятие 3.4 «Возмещение части затрат субъектам малого и среднего предпринимательства на развитие лизинга оборудования»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	увеличение объема заемных ресурсов, привлеченных в экономику малого и среднего бизнеса, расширение возможностей субъектов малого и среднего предпринимательства по техническому перевооружению, модернизации производства; создание порядка 175 новых субъектов малого и среднего предпринимательства; создание более 1000 рабочих мест	сокращение темпов модернизации производства субъектов малого и среднего предпринимательства области	объем привлеченных заемных ресурсов в экономику малого и среднего предпринимательства в результате оказания поддержки (пункт 3.6); количество вновь зарегистрированных субъектов малого и среднего предпринимательства (пункт 3.2); объем налоговых поступлений от субъектов малого и среднего предпринимательства области, применяющих специальные режимы налогообложения (пункт 3.5)
50.	Основное мероприятие 3.5 «Возмещение части процентной ставки по банковским кредитам на приобретение (создание) основных средств, заключенным субъектами малого и среднего предпринимательства области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	увеличение объема заемных ресурсов, привлеченных в экономику малого и среднего бизнеса, расширение возможностей субъектов малого и среднего предпринимательства по техническому перевооружению, модернизации производства	сокращение темпов модернизации производства субъектов малого и среднего предпринимательства области	объем привлеченных заемных ресурсов в экономику малого и среднего предпринимательства в результате оказания поддержки (пункт 3.6); объем налоговых поступлений от субъектов малого и среднего предпринимательства области, применяющих специальные режимы налогообложения (пункт 3.5)
51.	Основное мероприятие 3.6 «Возмещение части затрат на приобретение оборудования субъектам малого и среднего предпринимательства, в том числе осуществляющим деятельность в области ремесел и народных художественных промыслов, в целях развития и (или) модернизации производства»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	модернизация производства субъектов малого и среднего предпринимательства, осуществляющих деятельность в области ремесел и народных художественных промыслов	субъекты малого и среднего предпринимательства, осуществляющие деятельность в области ремесел и народных художественных промыслов области, не будут иметь дополнительную возможность осуществлять модернизацию своей производственной базы	количество субъектов малого и среднего предпринимательства, которым оказана поддержка (пункт 3.2)
52.	Основное мероприятие 3.7 «Возмещение части затрат субъектам малого и среднего предпринимательства, осуществляющим разработку и внедрение инновационной продукции»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	увеличение количества малых инновационных организаций, сокращение их затрат, связанных с началом собственного бизнеса, создание более 400 новых рабочих мест; увеличение объема инновационной продукции, выпускаемой в области	в области не будут созданы новые инновационные субъекты малого и среднего предпринимательства, дополнительные рабочие места, и, как следствие, бюджет не получит дополнительных налоговых отчислений. Отсутствие положительной динамики в производстве инновационных товаров, работ, услуг субъектами малого и среднего предпринимательства	количество субъектов малого и среднего предпринимательства, которым оказана поддержка (пункт 3.4); количество вновь зарегистрированных субъектов малого и среднего предпринимательства (пункт 3.2); объем налоговых поступлений от субъектов малого и среднего предпринимательства области, применяющих специальные режимы налогообложения (пункт 3.5)

53.	Основное мероприятие 3.8 «Возмещение части затрат субъектам малого и среднего предпринимательства на создание центров молодежного инновационного творчества»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	создание в области порядка 10 центров молодежного инновационного творчества в целях привлечения молодежи к развитию инновационных процессов в области	ограничение возможности развития творческого потенциала молодежи области и отсутствие доступа к современному высокотехнологичному оборудованию	количество субъектов малого и среднего предпринимательства, которым оказана поддержка (пункт 3.4)
54.	Основное мероприятие 3.9 «Субсидии муниципальным образованиям области на софинансирование расходных обязательств по реализации мероприятий муниципальных программ развития малого и среднего предпринимательства по созданию центров коллективного пользования высокотехнологичным оборудованием в муниципальных районах области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики, органы местного самоуправления области (по согласованию)	2014 год	2020 год	создание порядка 7 центров коллективного пользования высокотехнологичным оборудованием	субъекты малого и среднего предпринимательства области не будут иметь возможности арендовать высокотехнологичное оборудование на льготных условиях	количество субъектов малого и среднего предпринимательства, которым оказана поддержка (пункт 3.4)
55.	Основное мероприятие 3.10 «Приобретение в государственную собственность области акций ОАО «Гарантийный фонд для субъектов малого предпринимательства Саратовской области», размещаемых при увеличении уставного капитала»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области, ОАО «Гарантийный фонд для субъектов малого предпринимательства Саратовской области»	2014 год	2020 год	увеличение потенциальных возможностей субъектов предпринимательства области в получении кредитных ресурсов	отсутствие гарантийного обеспечения существенно ограничит возможности субъектов предпринимательства в части привлечения заемных ресурсов в экономику предприятий	объем гарантий, предоставленных субъектам малого предпринимательства (пункт 3.7)
56.	Основное мероприятие 3.11 «Предоставление гарантий субъектам предпринимательства под банковские кредиты и лизинговые операции»	ОАО «Гарантийный фонд для субъектов малого предпринимательства Саратовской области»	2014 год	2020 год	привлечение заемных ресурсов в производственный сектор малого и среднего предпринимательства	отсутствие гарантийного обеспечения существенно ограничит возможности субъектов предпринимательства в части привлечения заемных ресурсов	объем гарантий, предоставленных субъектам малого предпринимательства (пункт 3.7)
57.	Основное мероприятие 3.12 «Имущественный взнос в некоммерческую организацию «Фонд микрокредитования субъектов малого предпринимательства в Саратовской области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области, некоммерческая организация «Фонд микрокредитования субъектов малого предпринимательства в Саратовской области»	2014 год	2020 год	увеличение количества выданных займов субъектам малого предпринимательства	ограничение возможности субъектов малого предпринимательства в части привлечения заемных ресурсов из-за невыгодности условий кредитования коммерческих банков по сравнению с условиями Фонда микрокредитования	объем микрозаймов, предоставленных субъектам малого предпринимательства (пункт 3.8)
58.	Основное мероприятие 3.13 «Предоставление микрозаймов субъектам малого предпринимательства»	некоммерческая организация «Фонд микрокредитования субъектов малого предпринимательства в Саратовской области»	2014 год	2020 год	снижение стоимости привлекаемых субъектами малого предпринимательства области кредитных ресурсов и увеличение количества получателей	удорожание стоимости привлекаемых субъектами малого предпринимательства области кредитных ресурсов и уменьшение количества получателей	объем микрозаймов, предоставленных субъектам малого предпринимательства (пункт 3.8)
59.	Основное мероприятие 3.14 «Возмещение затрат или недополученных доходов при оказании услуг субъектам малого предпринимательства областным бизнес-инкубатором»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	предоставление областным бизнес-инкубатором офисов и рабочих мест для вновь созданных и работающих не более одного года предприятий	отсутствие у субъектов малого предпринимательства возможности арендовать помещения на льготных условиях, получения юридической, бухгалтерской поддержки на ранней стадии развития	количество вновь зарегистрированных субъектов малого и среднего предпринимательства (пункт 3.2.)

60.	Основное мероприятие 3.15 «Субсидии муниципальным образованиям области на софинансирование расходных обязательств по обеспечению деятельности муниципальных бизнес-инкубаторов для вновь созданных и работающих не более одного года субъектов малого предпринимательства на территории области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области, органы местного самоуправления (по согласованию)	2014 год	2020 год	увеличение количества субъектов предпринимательской деятельности в муниципальных районах области, оказание предпринимателям имущественной, информационно-консультационной и других видов поддержки	уменьшение количества вновь создаваемых субъектов малого и среднего предпринимательства, дополнительных рабочих мест, дополнительных налоговых отчислений в районах области	количество вновь зарегистрированных субъектов малого и среднего предпринимательства (пункт 3.2)
61.	Основное мероприятие 3.16 «Обеспечение деятельности Евро Инфо Консультационного (Корреспондентского) Центра (ЕИКЦ)»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	оказание комплекса информационно-консультационных услуг экспортно-ориентированным субъектам малого и среднего предпринимательства	субъекты малого и среднего предпринимательства не будут иметь возможности получения информации о состоянии внешних рынков	количество субъектов малого и среднего предпринимательства, которым оказана поддержка (пункт 3.4)
62.	Основное мероприятие 3.17 «Создание и обеспечение деятельности центров кластерного развития для субъектов малого и среднего предпринимательства области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	создание условий для эффективного взаимодействия предприятий – участников территориальных кластеров, органов государственной власти и местного самоуправления, инвесторов в интересах развития территориального кластера, обеспечение реализации совместных кластерных проектов	отсутствие условий для развития территориальных кластеров, обеспечения реализации совместных кластерных проектов	количество субъектов малого и среднего предпринимательства, которым оказана поддержка (пункт 3.4)
63.	Основное мероприятие 3.18 «Субсидии муниципальным районам и городским округам области на софинансирование расходных обязательств по реализации мероприятий муниципальных программ развития малого и среднего предпринимательства»	министерство экономического развития и инвестиционной политики, органы местного самоуправления (по согласованию)	2014 год	2020 год	увеличение количества субъектов малого и среднего предпринимательства в приоритетных для муниципальных районов сферах экономики, активизация работы органов местного самоуправления по поддержке предпринимательства	отсутствие у администраций муниципальных районов инструментов стимулирования предприятий малого и среднего предпринимательства к повышению деловой активности	количество вновь зарегистрированных субъектов малого и среднего предпринимательства (пункт 3.2); количество муниципальных образований, получивших софинансирование из областного бюджета в рамках реализации подпрограммы (пункт 3.9)
64.	Основное мероприятие 3.19 «Субсидии муниципальным районам и городским округам области на софинансирование расходных обязательств по реализации мероприятий муниципальных программ развития малого и среднего предпринимательства монопрофильных муниципальных образований»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области, органы местного самоуправления (по согласованию)	2014 год	2020 год	диверсификация и уход от монопрофильности экономики муниципальных образований области	отсутствие механизмов диверсификации экономики и создания новых рабочих мест на территории монопрофильных муниципальных образований области	количество вновь зарегистрированных субъектов малого и среднего предпринимательства (пункт 3.2)
65.	Основное мероприятие 3.20 «Организация кампании по информационной поддержке субъектов малого и среднего предпринимательства. Изготовление информационных материалов»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	активное освещение хода реализации подпрограммы и привлечение широких слоев предпринимателей к обсуждению и реализации мероприятий подпрограммы	отсутствие информации и ограничение возможностей участия субъектов малого и среднего предпринимательства области в реализации мероприятий подпрограммы	количество субъектов малого и среднего предпринимательства, которым оказана поддержка (пункт 3.4)

66.	Основное мероприятие 3.21 «Сопровождение в информационно-телекоммуникационной сети Интернет официального портала малого и среднего предпринимательства области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	интеграция с федеральным порталом поддержки малого и среднего бизнеса, усиление межрегиональных связей, облегчение доступа предпринимателей к информационной, консалтинговой и другим системам поддержки предпринимательства	ограничение доступа предпринимателей области к информационной, консалтинговой и другим системам поддержки предпринимательства	количество вновь зарегистрированных субъектов малого и среднего предпринимательства (пункт 3.2); количество вновь зарегистрированных субъектов малого и среднего предпринимательства на 1 тысячу существующих субъектов малого и среднего предпринимательства (пункт 3.3), количество субъектов малого и среднего предпринимательства, которым оказана поддержка (пункт 3.4)
67.	Основное мероприятие 3.22 «Организация подготовки и переподготовки кадров для субъектов малого и среднего предпринимательства области, реализация образовательных программ (курсов, семинаров, тренингов) по вопросам ведения бизнеса и развития кадрового потенциала в предпринимательстве»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	обучение руководителей и сотрудников субъектов малого и среднего предпринимательства на бесплатной основе	отсутствие возможности руководителей и сотрудников субъектов малого и среднего предпринимательства, особенно в муниципальных районах области, бесплатно повысить образовательный уровень	количество субъектов малого и среднего предпринимательства, которым оказана поддержка (пункт 3.4)
68.	Основное мероприятие 3.23 «Проведение ежегодного областного конкурса среди субъектов малого и среднего предпринимательства «Предприниматель Саратовской губернии»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	формирование положительного имиджа предпринимателя области	снижение мотивации деятельности субъектов малого и среднего предпринимательства области из-за отсутствия оценки и соревновательности	количество вновь зарегистрированных субъектов малого и среднего предпринимательства (пункт 3.2)
69.	Основное мероприятие 3.24 «Возмещение части затрат индивидуальным предпринимателям, осуществляющим образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, а также присмотру и уходу за детьми»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	создание дополнительных мест пребывания детей дошкольного возраста	в области не будут созданы дополнительные места для пребывания детей в дошкольных учреждениях	количество субъектов малого и среднего предпринимательства, которым оказана поддержка (пункт 3.4); количество вновь зарегистрированных субъектов малого и среднего предпринимательства (пункт 3.2)
70.	Основное мероприятие 3.25 «Возмещение части затрат субъектам малого и среднего предпринимательства на организацию центров (групп) дневного время препровождения детей дошкольного возраста и иных подобных им видов деятельности по уходу и присмотру за детьми»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	организация групп кратковременного пребывания детей	в области не будут созданы дополнительные места для пребывания детей в дошкольных учреждениях	количество субъектов малого и среднего предпринимательства, которым оказана поддержка (пункт 3.4); количество вновь зарегистрированных субъектов малого и среднего предпринимательства (пункт 3.2)

71.	Основное мероприятие 3.26 «Возмещение части затрат субъектам малого и среднего предпринимательства на создание и развитие социального предпринимательства на территории области»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	содействие вовлечению в социально-активную деятельность социально незащищенных групп населения	отсутствие государственной поддержки предпринимателей, занятых в социальном бизнесе	количество субъектов малого и среднего предпринимательства, которым оказана поддержка (пункт 3.4); количества вновь зарегистрированных субъектов малого и среднего предпринимательства (пункт 3.2)
Подпрограмма 4 «Развитие оптовой и розничной торговли, общественного питания и бытовых услуг Саратовской области»							
72.	Основное мероприятие 4.1 «Мониторинг состояния рынка товаров и услуг и реализации Федерального закона «Об основах государственного регулирования торговой деятельности в Российской Федерации»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области, органы местного самоуправления (по согласованию)	2014 год	2020 год	повышение эффективности решений, принимаемых органами исполнительной власти области в сфере торговой деятельности, контроль за ходом реализации основных положений Федерального закона о торговле	затруднение при взаимодействии с администрациями муниципальных районов в части обеспечения населения области услугами розничной торговли, общественного питания и бытового обслуживания населения, ценообразования, восполнения дефицита производства отдельных продовольственных товаров	доля оптовой и розничной торговли, общественного питания и бытовых услуг в производстве валового регионального продукта в производстве валового регионального продукта (пункт 4); оборот розничной торговли на душу населения (пункт 4.1); оборот общественного питания на душу населения (пункт 4.2); объем бытовых услуг на душу населения (пункт 4.3)
73.	Основное мероприятие 4.2 «Сокращение территориальных диспропорций отраслевой инфраструктуры»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области, органы местного самоуправления (по согласованию)	2014 год	2020 год	обеспеченность населения площадью торговых объектов в соответствии с нормативами, услугами предприятий общественного питания и посадочными местами в них, доступность населению услуг бытового обслуживания, упорядочение нестационарной торговой сети	хаотичность развития отраслевой сети, низкая обеспеченность площадью торговых объектов, посадочными местами предприятий общественного питания и бытовыми услугами сельского населения, несанкционированная торговля	обеспеченность площадью торговых объектов (пункт 4.4); обеспеченность посадочными местами в предприятиях общественного питания общедоступной сети (пункт 4.5)
74.	Основное мероприятие 4.3 «Содействие созданию качественных торговых площадей, предприятий службы быта (в том числе осуществляющих деятельность в крупных торговых комплексах) и общественного питания, работающих по новым технологиям и оснащенных современным оборудованием»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	увеличение доли предприятий торговли, общественного питания и бытового обслуживания современных форматов, развитие современной отраслевой инфраструктуры	ограничение возможности роста показателя обеспеченности населения предприятиями отрасли современных форматов, работающих по новым технологиям и оснащенным современным оборудованием	обеспеченность площадью торговых объектов (пункт 4.4); обеспеченность посадочными местами в предприятиях общественного питания общедоступной сети (пункт 4.5)
75.	Основное мероприятие 4.4 «Содействие внедрению современных логистических схем организации оптовой торговли и развитие складской логистики на предприятиях оптового продовольственного комплекса»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области, крупные оптовые предприятия (по согласованию)	2014 год	2020 год	формирование современной системы товародвижения продовольствия	снижение эффективности функционирования оптового продовольственного комплекса, рост издержек производства и обращения товаров	доля оптовой и розничной торговли, общественного питания и бытовых услуг в производстве валового регионального продукта (пункт 4)

76.	Основное мероприятие 4.5 «Содействие развитию социально значимых направлений в сфере торговли и услуг»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области, предприятия отрасли (по согласованию)	2014 год	2020 год	обеспечение доступности товаров и услуг для социально незащищенных групп населения, реализация собственных социальных программ предприятиями отрасли, организация сети продовольственных ярмарок	недоступность малообеспеченным слоям населения социально значимых товаров и услуг	оборот розничной торговли на душу населения (пункт 4.1); оборот общественного питания на душу населения (пункт 4.2); объем бытовых услуг на душу населения (пункт 4.3); удельный вес товаров местных производителей в объеме продаж на территории области (пункт 4.6)
77.	Основное мероприятие 4.6 «Повышение информированности населения и предпринимателей с использованием государственных информационных ресурсов, в том числе интернет-портала Правительства области, министерства экономического развития и инвестиционной политики области и средств массовой информации»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	общественный контроль за развитием отрасли, мотивация к повышению качества товаров и услуг, реализации собственных социальных программ	снижение качества товаров и услуг, низкая информированность хозяйствующих в сфере торговой деятельности субъектов	оборот розничной торговли на душу населения (пункт 4.1); оборот общественного питания на душу населения (пункт 4.2); объем бытовых услуг на душу населения (пункт 4.3); обеспеченность площадью торговых объектов (пункт 4.4); обеспеченность посадочными местами в предприятиях общественного питания общедоступной сети (пункт 4.5)
Подпрограмма 5 «Сокращение административных барьеров, повышение доступности государственных услуг»							
78.	Основное мероприятие 5.1 «Организационно-методическое и экспертно-аналитическое обеспечение деятельности органов исполнительной власти области по оптимизации процедур предоставления государственных услуг»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области, органы исполнительной власти области	2014 год	2020 год	повышение качества и доступности государственных услуг	снижение качества государственного управления и неудовлетворенность населения качеством предоставляемых государством услуг	уровень удовлетворенности граждан качеством предоставления государственных и муниципальных услуг (пункт 5); уровень регламентации государственных услуг (пункт 5.1); среднее число обращений представителей бизнеса в орган государственной власти (орган местного самоуправления) для получения одной государственной (муниципальной) услуги, связанной со сферой предпринимательской деятельности (пункт 5.2); среднее время ожидания в очереди при обращении заявителя в орган исполнительной власти области (орган местного самоуправления области) для получения государственных (муниципальных) услуг (пункт 5.3)

79.	Основное мероприятие 5.2 «Внедрение системы оценки регулирующего воздействия, осуществление оценки качества проведения органами исполнительной власти области процедуры оценки регулирующего воздействия проектов нормативных правовых актов, а также оценки действующих нормативных правовых актов, затрагивающих вопросы осуществления предпринимательской и инвестиционной деятельности»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	сокращение необоснованных административных барьеров за счет вовлечения заинтересованных лиц в процесс разработки и утверждения проектов нормативных правовых актов, в процесс оценки действующих нормативных правовых актов	рост административных барьеров и неудовлетворенность условиями государственно-регулирующего регулирования и государственной поддержки предпринимательства и инвестиционной деятельности	доля заключений оценки качества проведения органами исполнительной власти области процедуры оценки регулирующего воздействия проектов нормативных правовых актов, в которых выявлены нарушения порядка проведения оценки регулирующего воздействия (пункт 5.4); среднее количество раз направления в органы исполнительной власти области результатов оценки качества проведения органами исполнительной власти области процедуры оценки регулирующего воздействия проектов нормативных правовых актов с выявленными нарушениями порядка проведения оценки регулирующего воздействия (пункт 5.5)
80.	Основное мероприятие 5.3 «Совершенствование исполнения государственных функций в сфере контроля и надзора»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области; органы исполнительной власти области	2014 год	2020 год	повышение гарантий защиты прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного контроля (надзора)	снижение инвестиционного климата, рост административных барьеров для бизнеса	уровень регламентации государственных контрольно-надзорных функций (пункт 5.6); доля заключений экспертизы проектов административных регламентов осуществления государственного контроля и надзора, в которых выявлены нарушения действующего законодательства (пункт 5.7)
Подпрограмма 6 «Формирование и развитие контрактной системы в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд Саратовской области»							
81.	Основное мероприятие 6.1 «Информационно-методическое обеспечение контрактной системы»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	создание условий для эффективной реализации законодательства о контрактной системе на территории области, повышение качества обеспечения государственных нужд, развитие конкуренции при осуществлении закупок	принятие заказчиками ошибочных управленческих решений при организации закупок по правилам контрактной системы	доля контрактов (в стоимостном выражении), заключенных по результатам конкурентных процедур определения поставщика (подрядчика, исполнителя) (пункт 6.1); доля контрактов (в стоимостном выражении), заключенных с единственным поставщиком (исполнителем, подрядчиком) по результатам несостоявшихся конкурентных процедур определения поставщика (подрядчика, исполнителя) (пункт 6.2.); среднее количество участников, допущенных к конкурентным процедурам

							определения поставщиков (подрядчиков, исполнителей) (пункт 6.3); доля контрактов (в стоимостном выражении), заключенных по итогам проведения закупок у субъектов малого предпринимательства, в совокупном годовом объеме закупок (пункт 6.4)
82.	Основное мероприятие 6.2 «Совершенствование контроля за соблюдением законодательства о контрактной системе»	министерство экономического развития и инвестиционной политики области	2014 год	2020 год	повышение дисциплины в сфере осуществления закупок для государственных нужд области, минимизация факторов, способствующих проявлению коррупции в указанной сфере	создание условий для увеличения количества нарушений, связанных с применением законодательства о контрактной системе	

* указывается номер пункта таблицы приложения № 1 к государственной программе.

ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 14 октября 2013 года № 547-П

г. Саратов

О внесении изменений в постановление Правительства Саратовской области от 6 декабря 2006 года № 386-П

На основании Устава (Основного Закона) Саратовской области Правительство области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

- Внести в постановление Правительства Саратовской области от 6 декабря 2006 года № 386-П «О создании межведомственной комиссии по профилактике правонарушений на территории Саратовской области» следующие изменения:
пункт 3 признать утратившим силу;
в приложении № 1:
в абзаце пятом пункта 6 слова «долгосрочных целевых (комплексных)» заменить словом «государственных»;
в абзаце четвертом пункта 8 слова «областные комплексные целевые» заменить словом «государственные»;
в приложении № 2:
абзац девятнадцатый изложить в следующей редакции:
«Линдигрин Н. А. – министр информации и печати области.».
- Настоящее постановление вступает в силу со дня его подписания.

Губернатор области

В. В. Радаев

ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 14 октября 2013 года № 548-П

г. Саратов

О внесении изменений в постановление Правительства Саратовской области от 30 декабря 2009 года № 691-П

На основании Устава (Основного Закона) Саратовской области Правительство области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

- Внести в постановление Правительства Саратовской области от 30 декабря 2009 года № 691-П «О порядке предоставления и расходования из областного бюджета субвенции бюджетам муниципальных районов и городских округов области на осуществление органами местного самоуправления государственных полномочий по предоставлению компенсации части

родительской платы за содержание ребенка в образовательных организациях, реализующих основную общеобразовательную программу дошкольного образования» следующие изменения:

в наименовании слово «части» исключить, слова «за содержание ребенка» заменить словами «за присмотр и уход за детьми»;

в преамбуле слово «части» исключить, слова «за содержание ребенка» заменить словами «за присмотр и уход за детьми»;

в пункте 1 слово «части» исключить, слова «за содержание ребенка» заменить словами «за присмотр и уход за детьми»;

в пункте 2:

слова «Рекомендовать органам» заменить словом «Органам», слово «части» исключить, слова «за содержание ребенка»

заменить словами «за присмотр и уход за детьми»;

абзац четвертый признать утратившим силу;

в приложении № 1:

в наименовании слово «части» исключить, слова «за содержание ребенка» заменить словами «за присмотр и уход

за детьми»;

в пункте 1 слово «части» исключить, слова «за содержание ребенка» заменить словами «за присмотр и уход за детьми»;

в приложении № 2:

в наименовании слово «части» исключить, слова «за содержание ребенка» заменить словами «за присмотр и уход

за детьми»;

в таблице:

в наименовании графы 9 слово «части» исключить, слова «за содержание» заменить словами «за присмотр и уход

за детьми в»;

в пункте 2 слово «части» исключить, слова «за содержание ребенка» заменить словами «за присмотр и уход за детьми»;

в приложении № 3:

в наименовании слово «части» исключить, слова «за содержание ребенка» заменить словами «за присмотр и уход

за детьми»;

в таблице:

в пункте 1 слово «части» исключить, слова «за содержание ребенка» заменить словами «за присмотр и уход за детьми»;

в пункте 2 слово «части» исключить;

в приложении № 4:

в наименовании слово «части» исключить, слова «за содержание ребенка» заменить словами «за присмотр и уход

за детьми»;

в пункте 2 таблицы слово «части» исключить, слова «за содержание ребенка» заменить словами «за присмотр и уход

за детьми»;

в приложении № 5:

в наименовании слово «части» исключить, слова «за содержание ребенка» заменить словами «за присмотр и уход

за детьми».

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его подписания и распространяется на правоотношения, возникшие

с 1 сентября 2013 года.

Губернатор области

В. В. Радаев

ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 14 октября 2013 года №549-П

г. Саратов

О внесении изменения в долгосрочную областную целевую программу «Развитие малого и среднего предпринимательства в Саратовской области» на 2012–2015 годы

На основании Устава (Основного Закона) Саратовской области Правительство области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в Положение о предоставлении субсидии на возмещение затрат или недополученных доходов при оказании услуг субъектам малого предпринимательства областным бизнес-инкубатором в рамках реализации долгосрочной областной целевой программы «Развитие малого и среднего предпринимательства в Саратовской области» на 2012–2015 годы приложения № 7 к долгосрочной областной целевой программе «Развитие малого и среднего предпринимательства в Саратовской области» на 2012–2015 годы, утвержденной постановлением Правительства Саратовской области от 22 сентября 2011 года № 511-П, изменение, дополнив пункт 3 подпунктом «е)» следующего содержания:

«е) административно-хозяйственных.».

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его подписания и распространяется на правоотношения, возникшие с 26 сентября 2013 года.

Губернатор области

В. В. Радаев

ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 14 октября 2013 года № 550-П

г. Саратов

Об утверждении перечня расходных обязательств муниципальных образований области, возникающих при выполнении полномочий органов местного самоуправления по вопросам местного значения, в целях софинансирования которых в 2014 году и плановом периоде 2015 и 2016 годов предоставляются субсидии из областного бюджета, целевых показателей результативности предоставления субсидий и их значений

Во исполнение Закона Саратовской области «О бюджетном процессе в Саратовской области» Правительство области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить перечень расходных обязательств муниципальных образований области, возникающих при выполнении полномочий органов местного самоуправления по вопросам местного значения, в целях софинансирования которых в 2014 году и плановом периоде 2015 и 2016 годов предоставляются субсидии из областного бюджета, целевые показатели результативности предоставления субсидий и их значения согласно приложению.

2. Настоящее постановление вступает в силу с 1 января 2014 года.

Губернатор области

В. В. Радаев

Приложение к постановлению
Правительства области от 14 октября 2013 года № 550-П

**Перечень
расходных обязательств муниципальных образований области,
возникающих при выполнении полномочий органов местного самоуправления
по вопросам местного значения, в целях софинансирования которых в 2014 году
и плановом периоде 2015 и 2016 годов предоставляются субсидии из областного бюджета,
целевые показатели результативности предоставления субсидий и их значения**

№ п/п	Перечень расходных обязательств муниципальных образований		Наименование субсидий, предоставляемых из областного бюджета в целях софинансирования расходных обязательств муниципальных образований	Наименование целевых показателей результативности предоставления субсидий из областного бюджета	Единицы измерения целевых показателей результативности	Планируемые значения целевых показателей результативности		
	Наименование расходных обязательств	Наименование и реквизиты нормативного правового акта (статья, части, пункт, подпункт, абзац), устанавливающего расходные обязательства				плановый период		
						2014 год	2015 год	2016 год
1.	Дорожная деятельность в отношении автомобильных дорог местного значения вне границ населенных пунктов в границах муниципального района	Федеральный закон от 6 октября 2003 года № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации»; пункт 5 части 1 статьи 179.4 Бюджетного кодекса Российской Федерации	Субсидия бюджетам муниципальных районов области на проектирование и строительство (реконструкцию) автомобильных дорог общего пользования местного значения с твердым покрытием до сельских населенных пунктов, не имеющих круглогодичной связи с сетью автомобильных дорог общего пользования	Строительство и реконструкция автомобильных дорог, соединяющих сельские населенные пункты с сетью автомобильных дорог общего пользования, включая подготовку проектно-сметной документации	км	10,0	5,6	5,8

ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 14 октября 2013 года №551-П

г. Саратов

О порядке предоставления в 2013 году из областного бюджета бюджетам муниципальных районов области субсидии на софинансирование объектов капитального строительства муниципальной собственности в рамках долгосрочной областной целевой программы «Развитие водохозяйственного комплекса Саратовской области» на 2013–2020 годы и условиях ее расходования

Во исполнение Закона Саратовской области «Об областном бюджете на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов», Закона Саратовской области «О предоставлении в 2013 году бюджетам муниципальных районов области субсидии на софинансирование объектов капитального строительства муниципальной собственности в рамках долгосрочной областной целевой программы «Развитие водохозяйственного комплекса Саратовской области» на 2013–2020 годы Правительство области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить:

Положение о порядке предоставления в 2013 году из областного бюджета бюджетам муниципальных районов области субсидии на софинансирование объектов капитального строительства муниципальной собственности в рамках долгосрочной областной целевой программы «Развитие водохозяйственного комплекса Саратовской области» на 2013–2020 годы и условиях ее расходования согласно приложению № 1;

форму отчета-заявки органа местного самоуправления об использовании субсидии, полученной из областного бюджета на софинансирование объектов капитального строительства муниципальной собственности в рамках долгосрочной областной целевой программы «Развитие водохозяйственного комплекса Саратовской области» на 2013–2020 годы, согласно приложению № 2;

форму отчета комитета капитального строительства области об использовании предоставленной из областного бюджета субсидии на софинансирование объектов капитального строительства муниципальной собственности в рамках долгосрочной областной целевой программы «Развитие водохозяйственного комплекса Саратовской области» на 2013–2020 годы согласно приложению № 3.

2. Органу местного самоуправления, получившему субсидию на софинансирование объектов капитального строительства муниципальной собственности в рамках долгосрочной областной целевой программы «Развитие водохозяйственного комплекса Саратовской области» на 2013–2020 годы:

представлять комитету капитального строительства области ежемесячно – до 10 числа месяца, следующего за отчетным, за 2013 год – до 15 января 2014 года:

отчет-заявку по форме согласно приложению № 2;

справку о стоимости выполненных работ и затрат формы КС-3 с приложением копий платежных документов;

осуществлять контроль за целевым использованием субсидии на софинансирование объектов капитального строительства муниципальной собственности в рамках долгосрочной областной целевой программы «Развитие водохозяйственного комплекса Саратовской области» на 2013–2020 годы.

3. Комитету капитального строительства области представлять в министерство финансов области отчет по форме согласно приложению № 3 ежемесячно – до 15 числа месяца, следующего за отчетным, за 2013 год – до 20 января 2014 года.

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства области Канчера С. В.

5. Настоящее постановление вступает в силу со дня его подписания.

Губернатор области

В. В. Радаев

Приложение № 1 к постановлению
Правительства области от 14 октября 2013 года № 551-П

**Положение
о порядке предоставления в 2013 году из областного бюджета
бюджетам муниципальных районов области субсидии на софинансирование объектов
капитального строительства муниципальной собственности
в рамках долгосрочной областной целевой программы
«Развитие водохозяйственного комплекса Саратовской области»
на 2013–2020 годы и условиях ее расходования**

1. Настоящее Положение определяет порядок предоставления субсидии из областного бюджета на софинансирование объектов капитального строительства муниципальной собственности в рамках долгосрочной областной целевой программы «Развитие водохозяйственного комплекса Саратовской области» на 2013–2020 годы (далее – субсидия) и условия ее расходования.

2. Субсидия предоставляется бюджету муниципального района в соответствии со сводной бюджетной росписью расходов областного бюджета за счет средств бюджетных ассигнований в пределах лимитов бюджетных обязательств, утвержденных в установленном порядке комитету капитального строительства области на цели, указанные в пункте 1 настоящего Положения, на основании соглашения, заключенного между комитетом капитального строительства области и органом местного самоуправления муниципального района.

3. Перечисление субсидии в бюджет муниципального района осуществляется комитетом капитального строительства области (далее – комитет) на счет, открытый управлению Федерального казначейства по Саратовской области на балансовом счете 40101 «Доходы, распределяемые органами Федерального казначейства между уровнями бюджетной системы Российской Федерации», для последующего перечисления в установленном порядке на единый счет бюджета муниципального района.

4. Субсидия перечисляется:

в виде авансового платежа в размере тридцати процентов от общего объема субсидии в течение пятнадцати рабочих дней со дня заключения между комитетом и органом местного самоуправления соглашения о предоставлении субсидии;

в течение тридцати рабочих дней после предоставления органом местного самоуправления отчета-заявки по форме согласно приложению № 2 к постановлению.

5. Субсидия расходуется при условии осуществления за счет средств бюджета муниципального района кассовых выплат в соответствии с правовым актом, устанавливающим расходные обязательства муниципального района по финансированию объектов капитального строительства муниципальной собственности в рамках долгосрочной областной целевой программы «Развитие водохозяйственного комплекса Саратовской области» на 2013–2020 годы.

6. Субсидия носит целевой характер и не подлежит направлению на иные цели. Орган местного самоуправления несет ответственность за соблюдение установленного порядка предоставления субсидии, своевременность и достоверность сведений, представляемых в комитет.

7. В случае использования субсидии не по целевому назначению соответствующие средства взыскиваются в областной бюджет в установленном законодательством порядке.

Приложение № 2 к постановлению
Правительства области от 14 октября 2013 года № 551-П

**Отчет-заявка
органа местного самоуправления об использовании субсидии,
полученной из областного бюджета на софинансирование объектов
капитального строительства муниципальной собственности
в рамках долгосрочной областной целевой программы
«Развитие водохозяйственного комплекса Саратовской области»
на 2013–2020 годы, по состоянию на _____ 2013 года**
(месяц)

(в рублях,
со вторичным десятичным знаком после запятой)

1 Наименование мероприятия, объекта, реквизиты контракта	2 Остаток субсидии на счете муниципального района области на 1 число отчетного периода	3 Предусмотрено в сводной бюджетной росписи муниципального района на 2013 год, в том числе за счет средств		5 Поступило субсидии нарастающим итогом с начала года	6 Кассовые выплаты нарастающим итогом с начала года, в том числе за счет средств		8 Выполнено объемов за отчетный период нарастающим итогом с начала года	9 Остаток субсидии на счете муниципального района на конец отчетного периода (гр. 2 + гр.5 – гр.6)	10 Заявка на предоставление субсидии на _____ (месяц)
		3 областного бюджета	4 местного бюджета		6 областного бюджета	7 местного бюджета			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Приложение: справка о стоимости выполненных работ и затрат формы КС-3, копии платежных документов

Глава администрации
муниципального района области

(подпись)

(Ф.И.О.)

Руководитель финансового органа

(подпись)

(Ф.И.О.)

Исполнитель

(подпись)

(Ф.И.О.)

(телефон)

Приложение № 3 к постановлению
Правительства области от 14 октября 2013 года № 551-П

Отчет
комитета капитального строительства области об использовании предоставленной
из областного бюджета субсидии
на софинансирование объектов капитального строительства
муниципальной собственности в рамках долгосрочной областной целевой программы
«Развитие водохозяйственного комплекса Саратовской области»
на 2013–2020 годы, по состоянию на _____ 2013 года

(месяц)

(рублей,

со вторичным десятичным знаком после запятой)

Наименование объекта, мероприятия	Остаток субсидии на счете муниципального района на 1 число отчетного периода за счет средств областного бюджета	Предусмотрено в сводной бюджетной росписи муниципального района за счет средств		Перечислено субсидии с нарастающим итогом с начала года	Кассовые выплаты нарастающим итогом с начала года за счет средств		Остаток субсидии на счете муниципального района на конец отчетного периода за счет средств областного бюджета (гр. 2 + гр.5 – гр.6)
		областного бюджета	местного бюджета		областного бюджета	местного бюджета	
1	2	3	4	5	6	7	8

Председатель комитета
капитального строительства области

_____ (подпись)

_____ (ф.и.о.)

Исполнитель

_____ (подпись)

_____ (ф.и.о.)

_____ (телефон)

ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 14 октября 2013 года №552-П

г. Саратов

О внесении изменений в постановление Правительства Саратовской области от 21 января 2004 года № 7-П

На основании Устава (Основного Закона) Саратовской области Правительство области постановляет:

1. Внести в постановление Правительства Саратовской области от 21 января 2004 года № 7-П «О комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Саратовской области» следующие изменения:

в приложении № 1:

в пункте 5:

в абзаце четвертом слова «федеральных и областных целевых» заменить словом «государственных»;

абзац шестой признать утратившим силу;

абзац двенадцатый изложить в следующей редакции:

«ведение учета численности несовершеннолетних и семей, находящихся в социально опасном положении, проживающих на территории области»;»;

в абзаце четырнадцатом слова «реализации и защите» заменить словами «защите и восстановлении»;

пункт 7 признать утратившим силу;

в пункте 9:

в абзаце четвертом слова «Губернатору области» заменить словами «вице-губернатору – руководителю аппарата Губернатора области»;

в абзаце пятом слова «Губернатору области» исключить;

в пункте 11 слова «заместителем Председателя Правительства – руководителем аппарата Губернатора области» заменить словами «вице-губернатором – руководителем аппарата Губернатора области».

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его подписания.

Губернатор области

В. В. Радаев

ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 14 октября 2013 года № 553-П

г. Саратов

О внесении изменений в постановление Правительства Саратовской области от 20 января 2012 года № 20-П

На основании Устава (Основного Закона) Саратовской области Правительство области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление Правительства Саратовской области от 20 января 2012 года № 20-П «Об организации профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации женщин в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет и предоставлении финансовой поддержки отдельным категориям граждан» следующие изменения: наименование изложить в следующей редакции:

«Об организации профессионального обучения и дополнительного профессионального образования женщин в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет, незанятых граждан, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации назначена трудовая пенсия по старости и которые стремятся возобновить трудовую деятельность, и предоставлении финансовой поддержки отдельным категориям граждан»;

пункты 1, 2 изложить в следующей редакции:

«1. Утвердить Положение о порядке направления женщин в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет для прохождения профессионального обучения или получения дополнительного профессионального образования согласно приложению № 1.

2. Утвердить Положение о порядке организации профессионального обучения и дополнительного профессионального образования незанятых граждан, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации назначена трудовая пенсия по старости и которые стремятся возобновить трудовую деятельность, согласно приложению № 2.»;

дополнить пунктом 3 следующего содержания:

«3. Утвердить Положение о порядке предоставления финансовой поддержки безработным гражданам, женщинам в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет, а также незанятым гражданам, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации назначена трудовая пенсия по старости и которые стремятся возобновить трудовую деятельность, направленным для прохождения профессионального обучения или получения дополнительного профессионального образования в другую местность, согласно приложению № 3.»;

пункты 3, 4 считать соответственно пунктами 4, 5;

пункт 4 изложить в следующей редакции:

«4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства области Большеданова П. В.»;

приложения № 1, 2 изложить в редакции согласно приложениям № 1, 2;

дополнить приложением № 3 согласно приложению № 3.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его подписания.

Губернатор области

В. В. Радаев

Приложение № 1 к постановлению
Правительства области от 14 октября 2013 года № 553-П

«Приложение № 1 к постановлению
Правительства области от 20 января 2012 года № 20-П

Положение**о порядке направления женщин в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет для прохождения профессионального обучения или получения дополнительного профессионального образования**

1. Настоящее Положение устанавливает последовательность действий государственных казенных учреждений Саратовской области центров занятости населения (далее – ГКУ СО ЦЗН) по организации профессионального обучения и дополнительного профессионального образования (далее – профессиональное обучение) женщин в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет (далее – женщины), а также условия их направления на профессиональное обучение.

2. ГКУ СО ЦЗН организуют профессиональное обучение женщин, проживающих на территории соответствующих муниципальных образований области.

Профессиональное обучение проводится в организациях, осуществляющих образовательную деятельность (далее – образовательные организации) на территории области.

3. ГКУ СО ЦЗН по согласованию с женщиной осуществляет:

определение профессии (специальности), по которой будет осуществляться профессиональное обучение женщины;

подбор образовательной организации для прохождения женщиной профессионального обучения;

направление женщины в образовательную организацию для прохождения профессионального обучения.

4. Профессиональное обучение для каждой женщины реализуется не более одного раза за календарный год. Возраст ребенка на момент окончания женщиной профессионального обучения не должен превышать трех лет.

5. При направлении ГКУ СО ЦЗН женщины на профессиональное обучение в другую местность ей оказывается финансовая поддержка, включающая:

оплату стоимости проезда к месту обучения и обратно;

суточные расходы за время следования к месту обучения и обратно;

оплату найма жилого помещения на время обучения.

6. Документами, необходимыми для направления женщины на профессиональное обучение, являются:

заявление-анкета;

паспорт гражданина Российской Федерации или документ, его заменяющий, и его копия – для граждан Российской Федерации;

паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина в Российской Федерации, и его копия – для иностранных граждан;

документ, выданный иностранным государством и признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства, разрешение на временное проживание, вид на жительство, а также иные документы, предусмотренные федеральным законом или признаваемые в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документов, удостоверяющих личность лица без гражданства в Российской Федерации, и его копия – для лиц без гражданства;

заверенная работодателем копия документа (приказа, распоряжения) организации, в штате которой числится женщина, подтверждающего нахождение ее в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет;

копии документов, удостоверяющих квалификацию – для женщин, имеющих квалификацию;

копия документа об образовании – для женщин, не имеющих квалификации;

копия свидетельства о рождении ребенка.

Копии документов, указанных в абзацах седьмом-девятом настоящего пункта заверяются работниками ГКУ СО ЦЗН при представлении оригиналов документов.

7. Профессиональное обучение женщины осуществляется при условии ее личного обращения в ГКУ СО ЦЗН по месту жительства и представления документов, предусмотренных в пункте 6 настоящего Положения.

Предложение женщине пройти профессиональное обучение выдается ей ГКУ СО ЦЗН в день обращения.

Основанием для отказа в направлении женщины на профессиональное обучение является отсутствие одного или нескольких документов, указанных в пункте 6 настоящего Положения.

8. Определение профессии (специальности), направления профессионального обучения осуществляется исходя из сведений об образовании и квалификации женщины.

При затруднении женщины с выбором профессии (специальности) перед направлением на профессиональное обучение ГКУ СО ЦЗН предлагает ей получить государственную услугу по организации профессиональной ориентации граждан в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, прохождения профессионального обучения и получения дополнительного профессионального образования.

9. Организация профессионального обучения женщин осуществляется в образовательных организациях в соответствии с договорами (контрактами), заключенными в соответствии с законодательством о размещении заказов для государственных и муниципальных нужд.

10. Профессиональное обучение женщин осуществляется на основании заключения двухсторонних договоров ГКУ СО ЦЗН с женщинами о направлении их на профессиональное обучение.

Формы договоров по организации профессионального обучения женщин и форма направления женщин на профессиональное обучение утверждаются приказом министерства занятости, труда и миграции области (далее – министерство).

11. Женщина в срок, не превышающий трех рабочих дней после завершения профессионального обучения, представляет в ГКУ СО ЦЗН копию документа, подтверждающего прохождение ею по направлению ГКУ СО ЦЗН профессионального обучения в образовательной организации (удостоверение, свидетельство, диплом).

12. Оплата услуг образовательной организации по профессиональному обучению женщин осуществляется ГКУ СО ЦЗН в порядке, определенном договором (контрактом) на организацию профессионального обучения (дополнительного профессионального образования) при представлении образовательной организацией документов, связанных с осуществлением профессионального обучения (счетов на оплату обучения, актов сдачи-приемки услуг по профессиональному обучению).

13. Контроль за целевым использованием финансовых средств, предназначенных на организацию профессионального обучения женщин, осуществляется министерством.

14. ГКУ СО ЦЗН ежемесячно, в течение 10 рабочих дней месяца, следующего за отчетным, представляет в министерство отчет о расходах на профессиональное обучение женщин.»

Приложение № 2 к постановлению
Правительства области от 14 октября 2013 года № 553-П

«Приложение № 2 к постановлению
Правительства области от 20 января 2012 года № 20-П

**Положение
о порядке организации профессионального обучения
и дополнительного профессионального образования незанятых граждан,
которым в соответствии с законодательством Российской Федерации
назначена трудовая пенсия по старости и которые стремятся возобновить трудовую деятельность**

1. Настоящее Положение устанавливает последовательность действий государственных казенных учреждений Саратовской области центров занятости населения (далее – ГКУ СО ЦЗН) по организации профессионального обучения и получения дополнительного профессионального образования (далее – профессиональное обучение) незанятых граждан, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации назначена трудовая пенсия по старости и которые стремятся возобновить трудовую деятельность (далее – граждане пенсионного возраста), а также условия их направления на профессиональное обучение.

2. ГКУ СО ЦЗН организуют профессиональное обучение граждан пенсионного возраста, проживающих на территории соответствующих муниципальных образований области.

Профессиональное обучение проводится в организациях, осуществляющих образовательную деятельность (далее – образовательные организации) на территории области.

3. ГКУ СО ЦЗН по согласованию с гражданином пенсионного возраста осуществляет:

определение профессии (специальности), по которой будет осуществляться профессиональное обучение гражданина пенсионного возраста;

подбор образовательной организации для прохождения гражданином пенсионного возраста профессионального обучения; направление гражданина пенсионного возраста в образовательную организацию для прохождения профессионального обучения.

4. Профессиональное обучение для каждого гражданина пенсионного возраста реализуется не более одного раза за календарный год.

5. При направлении ГКУ СО ЦЗН гражданина пенсионного возраста на профессиональное обучение в другую местность ему оказывается финансовая поддержка, включающая:

- оплату стоимости проезда к месту обучения и обратно;
- суточные расходы за время следования к месту обучения и обратно;
- оплату найма жилого помещения на время обучения.

6. Документами, необходимыми для направления гражданина пенсионного возраста на профессиональное обучение, являются:

заявление-анкета;
паспорт гражданина Российской Федерации или документ, его заменяющий, и его копия – для граждан Российской Федерации;

паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина в Российской Федерации, и его копия – для иностранных граждан;

документ, выданный иностранным государством и признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства, разрешение на временное проживание с международным договором Российской Федерации в качестве документов, удостоверяющих личность лица без гражданства в Российской Федерации, и его копия – для лиц без гражданства;

- копия трудовой книжки или документа, ее заменяющего;
- копия документа, подтверждающего назначение трудовой пенсии по старости;
- копии документов, удостоверяющих квалификацию – для граждан пенсионного возраста, имеющих квалификацию;
- копия документа об образовании – для граждан пенсионного возраста, не имеющих квалификации.

Копии документов, указанных в абзацах шестом-девятом настоящего пункта заверяются работниками ГКУ СО ЦЗН при предоставлении оригиналов документов.

7. Профессиональное обучение гражданина пенсионного возраста осуществляется при условии его личного обращения в ГКУ СО ЦЗН по месту жительства и представления документов, предусмотренных в пункте 6 настоящего Положения.

Предложение гражданину пенсионного возраста пройти профессиональное обучение выдается ему ГКУ СО ЦЗН в день обращения.

Основанием для отказа в направлении гражданина пенсионного возраста на профессиональное обучение является отсутствие одного или нескольких документов, указанных в пункте 6 настоящего Положения.

8. Определение профессии (специальности), направления профессионального обучения осуществляется исходя из сведений об образовании и квалификации гражданина пенсионного возраста.

При затруднении гражданина пенсионного возраста с выбором профессии (специальности) перед направлением на профессиональное обучение ГКУ СО ЦЗН предлагает ему получить государственную услугу по организации профессиональной ориентации граждан в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, прохождения профессионального обучения и получения дополнительного профессионального образования.

9. Организация профессионального обучения граждан пенсионного возраста осуществляется в образовательных организациях в соответствии с договорами (контрактами), заключенными в соответствии с законодательством о размещении заказов для государственных и муниципальных нужд.

10. Профессиональное обучение граждан пенсионного возраста осуществляется на основании заключения двухсторонних договоров ГКУ СО ЦЗН с гражданами пенсионного возраста о направлении их на профессиональное обучение.

Формы договоров по организации профессионального обучения граждан пенсионного возраста и форма направления граждан пенсионного возраста на профессиональное обучение утверждаются приказом министерства занятости, труда и миграции области (далее – министерство).

11. Гражданин пенсионного возраста в срок, не превышающий трех рабочих дней после завершения профессионального обучения, предоставляет в ГКУ СО ЦЗН копию документа, подтверждающего прохождение им профессионального обучения по направлению ГКУ СО ЦЗН в образовательной организации (удостоверение, свидетельство, диплом).

12. Оплата услуг образовательной организации по профессиональному обучению граждан пенсионного возраста осуществляется ГКУ СО ЦЗН в порядке, определенном договором (контрактом) на организацию профессионального обучения (дополнительного профессионального образования) при предоставлении образовательной организацией документов, связанных с осуществлением профессионального обучения (счетов на оплату обучения, актов сдачи-приемки услуг по профессиональному обучению).

13. Контроль за целевым использованием финансовых средств, предназначенных на организацию профессионального обучения граждан пенсионного возраста, осуществляется министерством.

14. ГКУ СО ЦЗН ежемесячно, в течение 10 рабочих дней месяца, следующего за отчетным, представляет в министерство отчет о расходах на профессиональное обучение граждан пенсионного возраста.»

Приложение № 3 к постановлению
Правительства области от 14 октября 2013 года № 553-П

«Приложение № 3 к постановлению
Правительства области от 20 января 2012 года № 20-П

Положение
о порядке предоставления финансовой поддержки безработным гражданам,
женщинам в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет,
а также незанятым гражданам, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации
назначена трудовая пенсия по старости и которые стремятся возобновить трудовую деятельность,
направленным для прохождения профессионального обучения или получения
дополнительного профессионального образования в другую местность

1. Настоящее Положение устанавливает цели, условия предоставления и размеры финансовой поддержки в соответствии с Законом Саратовской области «Об областном бюджете на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов» безработным

гражданам, женщинам в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет, а также незанятым гражданам, которым в соответствии с законодательством Российской Федерации назначена трудовая пенсия по старости и которые стремятся возобновить трудовую деятельность (далее – граждане), направленным государственными казенными учреждениями Саратовской области центрами занятости населения (далее – ГКУ СО ЦЗН) для прохождения профессионального обучения или получения дополнительного профессионального образования (далее – профессиональное обучение) в другую местность (в другой населенный пункт по существующему административно-территориальному делению).

2. Финансовая поддержка гражданам, направленным ГКУ СО ЦЗН на профессиональное обучение в другую местность, включает:

- оплату стоимости проезда к месту обучения и обратно;
- суточные расходы за время следования к месту обучения и обратно;
- оплату найма жилого помещения на время обучения.

3. Финансовая поддержка гражданам, направленным ГКУ СО ЦЗН на профессиональное обучение в другую местность, производится в виде ежемесячного возмещения расходов, понесенных гражданами в связи с направлением их на профессиональное обучение в другую местность, в следующих размерах:

а) расходы по проезду гражданина к месту обучения и обратно (включая страховой взнос на обязательное личное страхование пассажиров на транспорте, оплату услуг по оформлению проездных документов, расходы за пользование в поездах постельными принадлежностями) – в размере фактических расходов, подтвержденных проездными документами, но не выше стоимости проезда:

железнодорожным транспортом – в плацкартном вагоне пассажирского поезда;

внутренним водным транспортом – на местах III категории кают судов транспортных маршрутов (при наличии на судне), а при отсутствии спальных мест – на сидячих местах;

воздушным транспортом – в салоне экономического (нижшего) класса самолетов;

автомобильным транспортом – в автобусах междугородного сообщения;

б) суточные расходы – в размере 100 рублей за каждый день нахождения в пути следования к месту обучения и обратно;

в) расходы по найму жилого помещения на время обучения – в размере фактических расходов, подтвержденных соответствующими документами, но не более 550 рублей в сутки. При отсутствии документов, подтверждающих эти расходы – 12 рублей в сутки.

4. Финансовая поддержка каждому гражданину, направленному ГКУ СО ЦЗН на профессиональное обучение в другую местность, предоставляется не более одного раза за календарный год.

5. Источником финансового обеспечения финансовой поддержки гражданам, направленным ГКУ СО ЦЗН на профессиональное обучение в другую местность, является областной бюджет.

6. Приказом министерства занятости, труда и миграции области (далее – министерство) утверждаются:

примерная форма заявления гражданина о предоставлении финансовой поддержки (далее – заявление);

примерная форма договора о предоставлении гражданину финансовой поддержки (далее – договор).

7. Предоставление гражданам финансовой поддержки осуществляют ГКУ СО ЦЗН в соответствии со сводной бюджетной росписью в пределах бюджетных ассигнований и лимитов бюджетных обязательств на основании приказа ГКУ СО ЦЗН о предоставлении финансовой поддержки гражданину, направленному на профессиональное обучение в другую местность, на условиях, предусмотренных настоящим Положением, после заключения договоров между ГКУ СО ЦЗН и гражданами, путем перечисления средств бюджета на счета граждан, открытые ими в кредитной организации.

8. Для получения финансовой поддержки гражданин представляет в ГКУ СО ЦЗН заявление с указанием почтового адреса получателя финансовой поддержки, реквизитов счета, открытого им в любой кредитной организации.

9. ГКУ СО ЦЗН в день представления гражданином заявления заключает с ним договор.

10. Перечисление финансовой поддержки гражданину, направленному на профессиональное обучение в другую местность, производится ГКУ СО ЦЗН ежемесячно или по окончании гражданином профессионального обучения после представления им:

оригиналов билетов на проезд к месту обучения и (или) обратно;

оригиналов документов, подтверждающих сведения о расходах, связанных с проживанием по месту прохождения профессионального обучения (договор найма жилого помещения, счет на размещение в гостинице, квитанция по оплате найма жилого помещения, расписка наймодателя в случае найма жилого помещения у частного лица),

в размере 100 процентов ежемесячной (общей) суммы расходов для возмещения, указанных в пункте 3 настоящего Положения.

11. При получении документов, указанных в пункте 10 настоящего Положения, ГКУ СО ЦЗН в течение 5 рабочих дней издает приказ о предоставлении финансовой поддержки гражданину, направленному на профессиональное обучение в другую местность, и в течение 10 банковских дней со дня получения указанных документов перечисляет денежные средства на счет гражданина, открытый им в кредитной организации.

12. Финансовая поддержка носит целевой характер и не может быть направлена на иные цели.

Подтверждением целевого использования предоставленной гражданину финансовой поддержки является предоставленная гражданином в ГКУ СО ЦЗН в срок, не превышающий 3 рабочих дней после окончания обучения, копия документа, подтверждающего прохождение им профессионального обучения по направлению ГКУ СО ЦЗН в образовательной организации (удостоверение, свидетельство, диплом).

13. Финансовая поддержка, предоставленная гражданину, подлежит возврату на лицевой счет ГКУ СО ЦЗН в соответствии с законодательством Российской Федерации в полном объеме в случае самовольного прекращения обучения гражданином, направленным ГКУ СО ЦЗН на профессиональное обучение в другую местность.

14. При наступлении случая, указанного в пункте 13 настоящего Положения, ГКУ СО ЦЗН в течение 10 рабочих дней направляет получателю финансовой поддержки заказной корреспонденцией уведомление о возврате финансовой поддержки в течение 14 рабочих дней со дня получения им письменного уведомления ГКУ СО ЦЗН.

15. Если гражданин добровольно в течение 14 рабочих дней со дня получения уведомления не возвратил полученную финансовую поддержку, ГКУ СО ЦЗН в течение 30 календарных дней направляет материалы в суд для взыскания финансовой поддержки в судебном порядке.

16. Контроль за целевым использованием финансовых средств, предназначенных для финансовой поддержки гражданину, направленному на профессиональное обучение в другую местность, осуществляется министерством.

17. ГКУ СО ЦЗН в течение 10 рабочих дней месяца, следующего за отчетным месяцем, представляет в министерство отчет об использовании финансовых средств (с указанием категории получателя финансовой поддержки), предназначенных для финансовой поддержки гражданину, направленному на профессиональное обучение в другую местность, по форме, утверждаемой министерством.»

ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 14 октября 2013 года № 554-П

г. Саратов

О внесении изменений в постановление Правительства Саратовской области от 11 сентября 2007 года № 313-П

На основании Устава (Основного Закона) Саратовской области Правительство области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в постановление Правительства Саратовской области от 11 сентября 2007 года № 313-П «О Регламенте межведомственного взаимодействия при осуществлении органами исполнительной власти Саратовской области международных, внешнеэкономических и межрегиональных связей» следующие изменения:

в приложении:

в пункте 3 после слова «министерство» дополнить словами «экономического развития и»;

в пункте 13:

в подпункте 13.1:

в абзаце первом после слова «Министерство» дополнить словами «экономического развития и»;

в абзаце одиннадцатом после слова «министерству» дополнить словами «экономического развития и»;

в абзаце восемнадцатом после слова «министра» дополнить словами «экономического развития и»;

в абзаце одиннадцатом подпункта 13.2 после слова «министерством» дополнить словами «экономического развития и»;

в подпункте 19.1 пункта 19:

в абзаце первом после слова «Министерство» дополнить словами «экономического развития и»;

в абзаце пятом после слова «министерство» дополнить словами «экономического развития и»;

в абзаце пятнадцатом после слова «министра» дополнить словами «экономического развития и»;

в пункте 22 слова «министерство инвестиционной политики» заменить словами «министерство экономического развития

и инвестиционной политики»;

в пункте 23 после слова «Министерство» дополнить словами «экономического развития и»;

в пункте 24 после слова «министерство» дополнить словами «экономического развития и»;

в пункте 26 слова «министерством инвестиционной политики» заменить словами «министерством экономического развития и инвестиционной политики»;

в пункте 27 после слова «министерство» дополнить словами «экономического развития и»;

в пункте 33 после слова «министерство» дополнить словами «экономического развития и»;

пункт 34 изложить в следующей редакции:

«34. Министерство экономического развития и инвестиционной политики области проводит подготовку проектов межрегионального соглашения и протокола по его реализации в соответствии с типовыми формами межрегиональных соглашений и протоколов к ним.»;

в пункте 35 слова «министерством» дополнить словами «экономического развития и»;

в пункте 37 после слова «Министерство» дополнить словами «экономического развития и»;

в пункте 40 после слова «Министерство» дополнить словами «экономического развития и»;

в пункте 45 после слова «министерство» дополнить словами «экономического развития и»;

в пункте 49 слова «министерство инвестиционной политики» заменить словами «министерство экономического развития

и инвестиционной политики»;

в пункте 53 слова «министерство инвестиционной политики» заменить словами «министерство экономического развития и инвестиционной политики»;

в пункте 54 слова «министерство инвестиционной политики» заменить словами «министерство экономического развития и инвестиционной политики»;

в пункте 55 слова «Министерство инвестиционной политики» заменить словами «Министерство экономического развития и инвестиционной политики»;

в пункте 59 после слова «Министерство» дополнить словами «экономического развития и»;

пункт 60 изложить в следующей редакции:

«60. Каждое полугодие министерство экономического развития и инвестиционной политики области осуществляет сбор и анализ информации о ходе реализации подписанных Правительством области, иными органами исполнительной власти области соглашений об осуществлении международных и внешнеэкономических связей, иных данных об осуществлении международных и внешнеэкономических связей. На основе анализа вышеуказанной информации министерством экономического развития и инвестиционной политики области составляется аналитическая записка о ходе исполнения подписанных Правительством области, иными органами исполнительной власти области соглашений об осуществлении международных и внешнеэкономических связей.»;

в пункте 61:

в абзаце втором после слова «министерство» дополнить словами «экономического развития и»;

в абзаце третьем после слова «министерство» дополнить словами «экономического развития и»;

в абзаце четвертом после слова «министерство» дополнить словами «экономического развития и»;

в абзаце первом пункта 62 слова «Министерство инвестиционной политики» заменить словами «Министерство экономического развития и инвестиционной политики»;

пункт 63 изложить в следующей редакции:

«63. Ежеквартально министерство экономического развития и инвестиционной политики области осуществляет сбор и анализ информации о ходе реализации договоров и соглашений, заключенных Правительством области с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, иных данных об осуществлении органами исполнительной власти области межрегиональных связей. На основе анализа вышеуказанной информации министерством экономического развития и инвестиционной политики области составляется аналитическая записка о ходе исполнения межрегиональных соглашений и протоколов к ним, которая направляется Губернатору области для сведения.».

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его подписания.

Губернатор области

В. В. Радаев

ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 14 октября 2013 года №555-П

г. Саратов

О внесении изменений в долгосрочную областную целевую программу «Развитие жилищного строительства в Саратовской области» на 2011–2015 годы

На основании Устава (Основного Закона) Саратовской области Правительство области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести изменения в долгосрочную областную целевую программу «Развитие жилищного строительства в Саратовской области» на 2011–2015 годы, утвержденную постановлением Правительства Саратовской области от 1 декабря 2010 года № 600-П, согласно приложению.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его подписания.

Губернатор области

В. В. Радаев

Приложение к постановлению
Правительства области от 14 октября 2013 года № 555-П**Изменения,
вносимые в долгосрочную областную целевую программу
«Развитие жилищного строительства в Саратовской области»
на 2011–2015 годы**

1. В паспорте Программы:
 - в позиции «Объемы и источники обеспечения Программы»:
 - цифры «203635613,5» заменить цифрами «203954064,0»;
 - цифры «4076907,1» заменить цифрами «4128858,9»;
 - цифры «2657974,8» заменить цифрами «2924473,5»;
 - в позиции «Система организации контроля за исполнением Программы» слова «торговли области» заменить словами «инвестиционной политики области».
2. В разделе 4 «Ресурсное обеспечение Программы»:
 - в части второй цифры «4076907,1» заменить цифрами «4128858,9»;
 - в части четвертой цифры «2657974,8» заменить цифрами «2924473,5».
3. В части второй раздела 5 «Организация управления реализацией программы и контроль за ходом ее выполнения» слова «торговли области» заменить словами «инвестиционной политики области».
4. В подпрограмме «Комплексное освоение и развитие территорий в целях жилищного строительства» долгосрочной областной целевой программы «Развитие жилищного строительства в Саратовской области» на 2011–2015 годы:
 - в паспорте подпрограммы:
 - в позиции «Объемы и источники обеспечения подпрограммы»:
 - цифры «1438690,5» заменить цифрами «1436190,5»;
 - цифры «165812,1» заменить цифрами «163312,1»;
 - в позиции «Система организации контроля за исполнением подпрограммы» слова «торговли области» заменить словами «инвестиционной политики области»;
 - в разделе 4 «Ресурсное обеспечение подпрограммы»:
 - в абзаце первом цифры «1438690,5» заменить цифрами «1436190,5»;
 - в абзаце третьем цифры «165812,1» заменить цифрами «163312,1»;
 - в части шестой раздела 5 «Организация управления реализацией подпрограммы и контроль за ходом ее выполнения» слова «торговли области» заменить словами «инвестиционной политики области»;
 - в части третьей раздела 6 «Оценка эффективности реализации подпрограммы с перечнем целевых показателей и индикаторов, характеризующих уровень достижения целей подпрограммы и ее результативность» слова «торговли области» заменить словами «инвестиционной политики области».
5. В подпрограмме «Градостроительное планирование развития территорий. Снижение административных барьеров в области строительства» долгосрочной областной целевой программы «Развитие жилищного строительства в Саратовской области» на 2011–2015 годы:
 - в паспорте подпрограммы:
 - в позиции «Исполнители основных мероприятий подпрограммы» слова «министерство экономического развития и торговли области» исключить;
 - в позиции «Объемы и источники обеспечения подпрограммы»:
 - цифры «101916,0» заменить цифрами «104416,0»;
 - цифры «27399,0» заменить цифрами «29899,0»;
 - в позиции «Система организации контроля за исполнением подпрограммы» слова «торговли области» заменить словами «инвестиционной политики области»;
 - в разделе 4 «Ресурсное обеспечение подпрограммы»:
 - в абзаце первом цифры «101916,0» заменить цифрами «104416,0»;
 - в абзаце втором цифры «27399,0» заменить цифрами «29899,0»;
 - в части третьей раздела 5 «Организация управления реализацией подпрограммы и контроль за ходом ее выполнения» слова «торговли области» заменить словами «инвестиционной политики области»;
 - в таблице «Система (перечень) мероприятий подпрограммы «Градостроительное планирование развития территорий. Снижение административных барьеров в области строительства» долгосрочной областной целевой программы «Развитие жилищного строительства в Саратовской области» на 2011–2015 годы» приложения к подпрограмме:

пункт 3 изложить в следующей редакции:

«	3.	Внесение изменений в схему территориального планирования Саратовской области	2013	500,0	500,0	-	министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства области	»;
---	----	--	------	-------	-------	---	--	----

дополнить пунктом 7 следующего содержания:

«	7.	Организация мероприятий по изготовлению выставочного оборудования и демонстрационных материалов, разработки и печати выставочных каталогов и методической литературы, аренда выставочных площадей и участие в выставочных форумах, международных выставках и фестивалях для привлечения дополнительных инвестиций на развитие градостроительства	2013	2000,0	2000,0		министерство строительства и жилищно-коммунального хозяйства области	»;
---	----	--	------	--------	--------	--	--	----

пункты 7–11 считать пунктами 8–12 соответственно;

в позиции «Всего»:

цифры «101916,0» заменить цифрами «104416,0»

цифры «27399,0» заменить цифрами «29899,0».

6. В подпрограмме «Развитие стройиндустрии и промышленности строительных материалов. Содействие применению энергоэффективности в строительстве»:

в позиции «Система организации контроля за исполнением подпрограммы» паспорта подпрограммы слова «торговли области» заменить словами «инвестиционной политики области»;

в части шестой раздела 6 «Организация управления реализацией программы и контроль за ходом ее выполнения» слова «торговли области» заменить словами «инвестиционной политики области».

7. В подпрограмме «Модернизация объектов коммунальной инфраструктуры» долгосрочной областной целевой программы «Развитие жилищного строительства в Саратовской области» на 2011–2015 годы:

в паспорте подпрограммы:

в позиции «Важнейшие оценочные показатели»:

цифры «30,3» заменить цифрами «44,3»;

цифры «27,7» заменить цифрами «29,8»;

в позиции «Срок реализации подпрограммы» цифры «2012» заменить цифрами «2013»;

в позиции «Объемы и источники обеспечения подпрограммы»:

цифры «2012» заменить цифрами «2013»;

цифры «1153249,1» заменить цифрами «1247246,1»;

цифры «802923,1» заменить цифрами «854874,9»;

цифры «280326,0» заменить цифрами «322371,2»;

в позиции «Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы»:

цифры «30,3» заменить цифрами «44,3»;

цифры «27,7» заменить цифрами «29,8»;

в позиции «Система организации контроля за исполнением подпрограммы» паспорта подпрограммы слова «торговли области» заменить словами «инвестиционной политики области»;

в части четвертой раздела 2 «Цели и задачи подпрограммы, сроки и этапы ее реализации» цифры «2012» заменить цифрами «2013»;

в разделе 4 «Ресурсное обеспечение подпрограммы»:

цифры «2012» заменить цифрами «2013»;

цифры «1153249,1» заменить цифрами «1247246,1»;

цифры «802923,1» заменить цифрами «854874,9»;

цифры «280326,0» заменить цифрами «322371,2»;

в части второй раздела 5 «Организация управления реализацией подпрограммы и контроль за ходом ее выполнения» слова «торговли области» заменить словами «инвестиционной политики области»;

в части третьей раздела 6 «Оценка эффективности реализации подпрограммы с перечнем целевых показателей и индикаторов, характеризующих уровень достижения целей подпрограммы и ее результатов»:

цифры «30,3» заменить цифрами «44,3»;

цифры «27,7» заменить цифрами «29,8»;

в таблице «Система (Перечень) основных мероприятий по реализации подпрограммы «Модернизация объектов коммунальной инфраструктуры» долгосрочной областной целевой программы «Развитие жилищного строительства в Саратовской области» на 2011–2015 годы» приложения к подпрограмме:

в наименовании графы четвертой слова «Срок исполнения» заменить словами «Срок ввода в эксплуатацию»;

в графе четвертой пунктов 1, 2, 4, 5, 6 цифры «2012» заменить цифрами «2013».

8. В подпрограмме «Переселение граждан из аварийного жилищного фонда» долгосрочной областной целевой программы «Развитие жилищного строительства в Саратовской области» на 2011–2015 годы:

в позиции «Система организации контроля за исполнением подпрограммы» паспорта подпрограммы слова «торговли области» заменить словами «инвестиционной политики области»;

в разделе 5 «Организация управления реализацией подпрограммы и контроль за ходом ее выполнения»:

в части первой слова «торговли области» заменить словами «инвестиционной политики области»;

в части второй слова «торговли области» заменить словами «инвестиционной политики области».

9. В подпрограмме «Обеспечение жилыми помещениями молодых семей» долгосрочной областной целевой программы «Развитие жилищного строительства в Саратовской области» на 2011–2015 годы:

в позиции «Система организации контроля за исполнением подпрограммы» паспорта подпрограммы слова «торговли области» заменить словами «инвестиционной политики области»;

в разделе 5 «Организация управления реализацией подпрограммы и контроль за ходом ее выполнения»:

в части первой слова «торговли области» заменить словами «инвестиционной политики области»;

в части второй слова «торговли области» заменить словами «инвестиционной политики области».

10. В подпрограмме «Обеспечение жилыми помещениями детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» долгосрочной областной целевой программы «Развитие жилищного строительства в Саратовской области» на 2011–2015 годы:

в паспорте Программы:

в позиции «Объемы и источники обеспечения подпрограммы»:

цифры «2218054,6» заменить цифрами «2442508,1»;

цифры «851808,2» заменить цифрами «1076261,7»;

в позиции «Система организации контроля за исполнением подпрограммы» паспорта подпрограммы слова «торговли

области» дополнить словами «инвестиционной политики области»;

в части второй раздела 4 «Ресурсное обеспечение подпрограммы» цифры «2218054,6» заменить цифрами «2442508,1»;

цифры «851808,2» заменить цифрами «1076261,7»;

в разделе 5 «Организация управления реализацией подпрограммы и контроль за ходом ее выполнения»:

в части первой слова «торговли области» заменить словами «инвестиционной политики области»;

в части второй слова «торговли области» заменить словами «инвестиционной политики области».

11. В подпрограмме «Обеспечение жилыми помещениями отдельных категорий граждан в соответствии с законодательством Саратовской области» долгосрочной областной целевой программы «Развитие жилищного строительства в Саратовской области» на 2011–2015 годы:

в позиции «Система организации контроля за исполнением подпрограммы» паспорта подпрограммы слова «торговли области» заменить словами «инвестиционной политики области»;

в разделе 5 «Организация управления реализацией подпрограммы и контроль за ходом ее выполнения»:

в части первой слова «торговли области» заменить словами «министерство экономического развития и инвестиционной политики области»;

в части второй слова «торговли области» заменить словами «министерство экономического развития и инвестиционной политики области».

12. В подпрограмме «Развитие ипотечного жилищного кредитования» долгосрочной областной целевой программы «Развитие жилищного строительства в Саратовской области» на 2011–2015 годы:

в позиции «Система организации контроля за исполнением подпрограммы» паспорта подпрограммы слова «торговли области» заменить словами «инвестиционной политики области»;

в разделе 6 «Организация управления реализацией подпрограммы и контроль за ходом ее выполнения» слова «торговли области» заменить словами «инвестиционной политики области».

13. В подпрограмме «Кадровое обеспечение задач строительства» долгосрочной областной целевой программы «Развитие жилищного строительства в Саратовской области» на 2011–2015 годы:

в позиции «Система организации контроля за исполнением подпрограммы» паспорта подпрограммы слова «торговли области» заменить словами «инвестиционной политики области»;

в части четвертой раздела 5 «Организация управления реализацией подпрограммы и контроль за ходом ее выполнения» слова «торговли области» заменить словами «инвестиционной политики области».

14. В таблице «Ресурсное обеспечение долгосрочной областной целевой программы «Развитие жилищного строительства в Саратовской области» на 2011–2015 годы» приложения № 1 к долгосрочной областной целевой программе «Развитие жилищного строительства в Саратовской области» на 2011–2015 годы:

пункты 1, 2 изложить в следующей редакции:

«	1.	Подпрограмма «Комплексное освоение и развитие территорий в целях жилищного строительства»	всего, из них:	тыс. руб.	296540,0	402050,0	239200,0	246700,0	251700,0	1436190,5
			федеральный бюджет (прогнозно)	тыс. руб.	92089,2	92089,2	12900,0	12900,0	12900,0	222878,4
			областной бюджет	тыс. руб.	4451,3	104960,8	16300,0	18800,0	18800,0	163312,1
			внебюджетные источники (прогнозно)	тыс. руб.	200000,0	205000,0	210000,0	215000,0	220000,0	1050000,0
		в том числе:								
		развитие социальной инфраструктуры для строительства жилья экономкласса	всего, из них:	тыс. руб.	92089,2	197050,0	-	1700,0	1700,0	292539,2
	федеральный бюджет (прогнозно)		тыс. руб.	92089,2	92089,2	-	-	-	184178,4	
	областной бюджет		тыс. руб.	-	104960,8	-	1700,0	1700,0	108360,8	
		обеспечение автомобильными дорогами новых микрорайонов массовой малоэтажной и многоквартирной застройки жильем экономкласса	всего, из них:	тыс. руб.	4451,3	-	29200,0	30000,0	30000,0	93651,3
	федеральный бюджет (прогнозно)		тыс. руб.	-	-	12900,0	12900,0	12900,0	38700,0	
	областной бюджет		тыс. руб.	4451,3	-	16300,0	17100,0	17100,0	54951,3	
		обеспечение инженерной инфраструктурой микрорайонов застройки	всего, из них:	тыс. руб.	200000,0	205000,0	210000,0	215000,0	220000,0	1050000,0
	федеральный бюджет		тыс. руб.	-	-	-	-	-	-	
	областной бюджет		тыс. руб.	-	-	-	-	-	-	
	внебюджетные источники		тыс. руб.	200000,0	205000,0	210000,0	215000,0	220000,0	1050000,0	
	2.	Подпрограмма «радостроительное планирование развития территорий. Снижение административных барьеров в области строительства»	всего, из них:	тыс. руб.	7000,0	53916,0	14500,0	14000,0	15000,0	104416,0
федеральный бюджет (прогнозно)			тыс. руб.	-	-	-	-	-	-	
областной бюджет			тыс. руб.	-	27399,0	2500,0	-	-	29899,0	
местные бюджеты (прогнозно)			тыс. руб.	7000,0	26517,0	12000,0	14000,0	15000,0	74517,0	

»;

пункт 5 изложить в следующей редакции:

« 5.	Подпрограмма «Модернизация объектов коммунальной инфраструктуры»	всего, из них:	тыс. руб.	475451,2	677797,9	93997,0	-	-	1247246,1
		федеральный бюджет (прогнозно)	тыс. руб.	386170,3	416752,8	51951,8	-	-	854874,9
		областной бюджет	тыс. руб.	69280,9	211045,1	42045,2	-	-	322371,2
		местные бюджеты (прогнозно)	тыс. руб.	20000,0	50000,0	-			70000,0

»;

пункт 8 изложить в следующей редакции:

« 8.	Подпрограмма «Обеспечение жилыми помещениями детей-сирот и детей оставшихся без попечения родителей»	всего, из них:	тыс. руб.	318082,6	324443,5	745867,0	521842,8	532272,2	2442508,1
		федеральный бюджет (прогнозно)	тыс. руб.	137747,3	122970,6	191413,5	181842,8	172272,2	806246,4
		областной бюджет	тыс. руб.	90335,3	101472,9	444453,5	220000,0	220000,0	1076261,7
		в том числе областной бюджет (на исполнение судебных решений в части денежной компенсации взамен предоставления жилого помещения в виде отдельной квартиры)	тыс. руб.			288627,0			288627,0
		в том числе областной бюджет (на исполнение решений суда в части социальной выплаты на приобретение (строительство) жилого помещения)	тыс. руб.			1826,5			1826,5
		внебюджетные источники (прогнозно)	тыс. руб.	90000,0	100000,0	110000,0	120000,0	140000,0	560000,0
			семьи	424	600	620	630	650	2924
	тыс. кв. м	12,72	18,00	18,60	18,90	19,50	87,72		

»;

в позиции «Всего по подпрограммам и мероприятиям Программы»:

в графе шестой:

цифры «20670547,3» заменить цифрами «20988997,8»;

цифры «630928,5» заменить цифрами «682880,3»;

цифры «489800,0» заменить цифрами «756298,7»;

в графе девятой:

цифры «103141321,3» заменить цифрами «103459771,8»;

цифры «4076907,1» заменить цифрами «4128858,9»;

цифры «2657974,8» заменить цифрами «2924473,5»;

в позиции «Всего по Программе»:

в графе шестой:

цифры «37803937,3» заменить цифрами «38122387,8»;

цифры «630928,5» заменить цифрами «682880,3»;

цифры «489800,0» заменить цифрами «756298,7»;

в графе девятой:

цифры «203635613,5» заменить цифрами «203954064,0»;

цифры «4076907,1» заменить цифрами «4128858,9»;

цифры «2657974,8» заменить цифрами «2924473,5».

15. В таблице «Целевые показатели и индикаторы долгосрочной областной целевой программы «Развитие жилищно-строительства в Саратовской области» на 2011–2015 годы приложения № 2 к долгосрочной областной целевой программе «Развитие жилищно-строительства в Саратовской области» на 2011–2015 годы:

в пункте 3:

в графе 8 цифры «2,20», «2,10» исключить;

в графе 9 цифры «2,20», «2,10» исключить;

в графе 10 цифры «2,10» заменить цифрами «2,30».

РАЗДЕЛ ПЯТЫЙ

ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 14 октября 2013 года №243-Пр

г. Саратов

О внесении изменений в распоряжение Правительства Саратовской области от 18 июня 2009 года № 138-Пр

Внести в приложение к распоряжению Правительства Саратовской области от 18 июня 2009 года № 138-Пр «О создании конкурсной комиссии по подведению итогов конкурсов в агропромышленном комплексе области» следующие изменения:

вывести из состава комиссии Бабошкина И. А., Михайлову Н. В., Обручева Д. В.;

ввести в состав комиссии:

Соловьева А. А. – заместителя Председателя Правительства области –министра сельского хозяйства области, председателя комиссии;

Жолудева П. В. – начальника управления экономической политики министерства сельского хозяйства области;

Соловова А. П. – начальника отдела по развитию продовольственных рынков, хранению сельскохозяйственной продукции и интервенций управления развития пищевой и перерабатывающей промышленности министерства сельского хозяйства области;

Уполовникова Д. А. – заместителя министра сельского хозяйства области по развитию отрасли растениеводства, земельных отношений, технической политики, мелиорации и социального обустройства села;

наименование должности Качанова А. И. изложить в следующей редакции:

«председатель Саратовской областной организации профессионального союза работников агропромышленного комплекса Российской Федерации, заместитель председателя комиссии (по согласованию)»;

абзац третий изложить в следующей редакции:

«Кудашова Н. Н. – первый заместитель министра сельского хозяйства области, секретарь комиссии.»;

абзац девятый признать утратившим силу.

Губернатор области

В. В. Радаев

РАЗДЕЛ ШЕСТОЙ

ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ КОМИТЕТ ОХРАНЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ И ПРИРОДОПОЛЬЗОВАНИЯ ПРИКАЗ

от 4 октября 2013 года № 1016

г. Саратов

Об утверждении Административного регламента

В целях реализации Федерального закона от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», постановления Правительства Саратовской области от 26 августа 2011 года № 458-П «О порядке разработки и утверждения административных регламентов исполнения государственных функций, административных регламентов предоставления государственных услуг, а также административных регламентов осуществления муниципального контроля» ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Административный регламент комитета охраны окружающей среды и природопользования Саратовской области по предоставлению государственной услуги по выплате поощрительного и государственного денежного вознаграждения за выявление, открытие и (или) разведку месторождений общераспространенных полезных ископаемых согласно приложению.

2. Начальнику отдела недропользования и особо охраняемых природных территорий Пригарову Р.В. обеспечить исполнение Административного регламента.

3. Настоящий приказ вступает в силу со дня подписания.

Министр области –
председатель комитета

Д.С. Соколов

Приложение к приказу
комитета охраны окружающей среды
и природопользования Саратовской области
от 4 октября 2013 года № 1016

АДМИНИСТРАТИВНЫЙ РЕГЛАМЕНТ по предоставлению комитетом охраны окружающей среды и природопользования Саратовской области государственной услуги по выплате поощрительного или государственного денежного вознаграждения за выявление, открытие и (или) разведку месторождений общераспространенных полезных ископаемых

І. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Предмет регулирования государственной услуги

1. Административный регламент по предоставлению государственной услуги по выплате поощрительных и государственных денежных вознаграждений за выявление, открытие и (или) разведку месторождений общераспространенных полезных ископаемых (далее – административный регламент) определяет стандарт предоставления государственной услуги, включая сроки и последовательность административных процедур и административных действий комитета охраны окружающей среды и природопользования Саратовской области (далее – комитета) при осуществлении полномочий по предоставлению государственной услуги.

Круг заявителей

2. Заявители при предоставлении государственной услуги – юридические лица и индивидуальные предприниматели, являющиеся пользователями недр.

3. От имени юридического лица за получением государственной услуги могут обращаться его законные представители, к которым относятся его руководитель, а также иное лицо, признанное в соответствии с законом или учредительными документами органом юридического лица, либо представители по доверенности, оформленной в установленной законом порядке (с предъявлением документа, удостоверяющего личность).

От имени индивидуального предпринимателя за получением государственной услуги могут обращаться его представители по доверенности, оформленной в установленном законом порядке (с предъявлением документа, удостоверяющего личность).

Требования к порядку информирования о предоставлении государственной услуги

4. Структурным подразделением комитета, уполномоченным на предоставление услуги, является отдел недропользования и особо охраняемых природных территорий комитета (далее – отдел).

Консультирование заявителей (заинтересованных лиц) по вопросам предоставления государственной услуги осуществляется специалистами отдела недропользования и особо охраняемых природных территорий (далее – специалисты отдела).

5. Место нахождения (почтовый адрес) комитета:

410005 г. Саратов ул. 1-я Садовая 131А,

Телефон для справок:

Приемная комитета (8452) 29–26–77;

отдел недропользования и особо охраняемых природных территорий (8452) 29–23–30.

Режим работы комитета:

понедельник – четверг с 9.00 до 18.00, пятница с 9.00 до 17.00 (перерыв с 13.00 до 14.00);

суббота, воскресенье – выходные дни.

Адрес электронной почты комитета: ecocom@saratov.gov.ru

6. Информация о местонахождении, графике работы и справочных телефонах комитета, ответственного за предоставление государственной услуги, а также о порядке государственной услуги и перечне документов, необходимых для ее получения, размещается:

на информационном стенде, расположенном по месту нахождения комитета;

на официальном сайте Правительства Саратовской области в сети Интернет, в разделе Правительство/Структура Правительства/Комитета охраны окружающей среды и природопользования области <http://www.saratov.gov.ru/government/structure/compresenvir/>;

на порталах государственных и муниципальных услуг <http://www.gosuslugi.ru/>, <http://64.gosuslugi.ru/pgu/>;

в средствах массовой информации;

в информационно-справочных изданиях (брошюрах, буклетах, памятках).

7. Информация по вопросам предоставления государственной услуги, в том числе о ходе предоставления государственной услуги может быть получена в порядке консультирования (пункты 8–14 настоящего Административного регламента). Для получения информации по процедуре предоставления государственной услуги заинтересованными лицами используются следующие формы консультирования:

индивидуальное консультирование по телефону;

индивидуальное консультирование при личном обращении;

индивидуальное консультирование по почте (по электронной почте):

публичное письменное консультирование;

публичное устное консультирование.

8. Индивидуальное консультирование заинтересованных лиц по телефону.

При ответах на телефонные звонки специалисты комитета подробно, в вежливой (корректной) форме информируют обратившихся по интересующим их вопросам.

Время разговора не должно превышать 15 минут.

При невозможности специалистом комитета, принявшим звонок, самостоятельно ответить на поставленные вопросы, телефонный звонок должен быть переадресован другому должностному лицу или же обратившемуся заинтересованному лицу должен быть сообщен телефонный номер, по которому можно получить необходимую информацию.

9. Индивидуальное консультирование заинтересованных лиц при личном обращении.

Время ожидания заинтересованного лица при индивидуальном консультировании не может превышать 15 минут.

При личном приеме заинтересованное лицо предъявляет документ, удостоверяющий его личность.

Индивидуальное устное консультирование не может превышать 15 минут.

Содержание устного обращения заносится в карточку личного приема заявителя. В случае, если изложенные в устном обращении факты и обстоятельства являются очевидными и не требуют дополнительной проверки, ответ на обращение с согласия заявителя может быть дан устно в ходе личного приема, о чем делается запись в карточке личного приема заявителя. В остальных случаях дается письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов.

Специалист отдела, осуществляющий консультирование при личном обращении или консультирование по почте, по желанию заявителя выдает (направляет по почте) список требуемых документов, которые необходимо представить для получения государственной услуги.

10. При личном обращении или обращении по телефону предоставляется следующая информация:

сведения о месте нахождения, контактные телефоны комитета;

график работы комитета;

наименования правовых актов, регулирующих предоставление государственной услуги;

перечень документов, которые необходимы для предоставления государственной услуги по регламенту;

по форме заполнения документов;

требования, предъявляемые к представляемым документам;

срок предоставления государственной услуги;

основания для отказа в предоставлении государственной услуги;

порядок обжалования действий (бездействия) и решений, осуществляемых (принятых) в ходе предоставления государственной услуги;

сведения о ходе предоставления государственной услуги по регламенту и услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги;

номера кабинетов для обращения граждан;

график приема специалистами комитета;

другая информация, за исключением сведений, составляющих государственную или иную охраняемую действующим законодательством тайну.

11. Индивидуальное консультирование по почте (по электронной почте).

При индивидуальном консультировании ответ направляется по почте, электронной почте, посредством факсимильной связи либо опубликования на сайте Правительства Саратовской области в разделе Правительство/Структура Правительства/Комитет охраны окружающей среды и природопользования области в соответствии со способом обращения заявителя за консультацией или способом, указанным в письменном обращении.

Письменное обращение заинтересованного лица (далее – письменное обращение) по вопросам предоставления государственной услуги направляется непосредственно в комитет и подлежит обязательной регистрации в течение 1 рабочего дня с момента поступления.

Датой получения обращения является дата регистрации входящего обращения.

В письменном обращении указываются:

фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заинтересованного лица;

полное наименование юридического лица (в случае обращения от имени юридического лица);

почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ;

предмет обращения;

личная подпись заинтересованного лица;

дата составления обращения.

Письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов направляется заявителю в течение 30 календарных дней с момента регистрации обращения. В случаях, предусмотренных Федеральным законом «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», срок рассмотрения обращения по решению министра природных ресурсов и экологии Саратовской области (далее – министра) может быть продлен не более чем на 30 дней, с письменным уведомлением об этом заинтересованного лица, направившего обращение.

12. Обращение по вопросам предоставления государственной услуги, поступившее в комитет в форме электронного документа (далее – обращение в форме электронного документа).

Обращение в форме электронного документа подлежит рассмотрению в порядке, установленном федеральным законодательством.

В обращении заинтересованное лицо в обязательном порядке указывает:

- фамилию, имя, отчество (последнее – при наличии) заинтересованного лица;
- адрес электронной почты, если ответ должен быть направлен в форме электронного документа;
- почтовый адрес, если ответ должен быть направлен в письменной форме;
- предмет обращения.

Заинтересованное лицо вправе приложить к такому обращению необходимые документы и материалы в электронной форме либо направить указанные документы и материалы или их копии в письменной форме.

Для работы с обращениями, поступившими по электронной почте, назначается ответственный специалист, который не менее одного раза в день проверяет наличие обращений. При получении обращения специалист направляет на электронный адрес отправителя уведомление о получении обращения.

Ответы на письменные обращения должны даваться в простой, четкой и понятной форме в письменном виде и содержать:

- ответы на поставленные вопросы;
- должность, фамилию и инициалы лица, подписавшего ответ;
- фамилию и инициалы исполнителя;
- номер телефона исполнителя.

13. Публичное письменное консультирование.

Публичное письменное консультирование осуществляется путем размещения информационных материалов на стендах в местах предоставления государственной услуги, публикации информационных материалов в средствах массовой информации, включая публикацию на официальном сайте Правительства Саратовской области в разделе Правительство/Структура Правительства/Комитет охраны окружающей среды и природопользования области и на порталах государственных и муниципальных услуг.

Консультирование путем публикации информационных материалов на официальном сайте Правительства Саратовской области в разделе Правительство/Структура Правительства/Комитет охраны окружающей среды и при природопользования области в средствах массовой информации муниципального и регионального уровня осуществляется отделом, осуществляющим предоставление государственной услуги.

14. Публичное устное консультирование.

Публичное устное консультирование осуществляется специалистами отдела с привлечением средств массовой информации.

15. Специалисты отдела, предоставляющего государственную услугу, при осуществлении консультирования граждан и организаций обязаны:

при устном обращении (по телефону или лично) самостоятельно давать ответ заинтересованному лицу. Если специалист комитета, к которому обратилось заинтересованное лицо, не готов сразу ответить на поставленный вопрос, то он может предложить заинтересованному лицу обратиться письменно либо назначить другое удобное для него время консультации, либо переадресовать (перевести) на другое должностное лицо, или сообщить телефонный номер, по которому можно получить необходимую информацию;

корректно и внимательно относиться к заинтересованным лицам. При ответе на телефонные звонки специалист отдела, осуществляющий консультирование, должен назвать фамилию, имя, отчество (последнее – при наличии), занимаемую должность и наименование отдела комитета. В конце консультирования специалист отдела, осуществляющий консультирование, должен кратко подвести итоги и перечислить меры, которые надо принять (кто именно, когда и что должен сделать).

Специалист отдела не вправе осуществлять консультирование заинтересованных лиц, выходящее за рамки информирования о стандартных процедурах и условиях оказания государственной услуги и влияющее прямо или косвенно на индивидуальные решения заинтересованных лиц.

16. Консультации заинтересованным лицам предоставляются по следующим вопросам:

о перечне документов, необходимых для предоставления государственной услуги, комплектности (достаточности) представленных документов;

о порядке и сроках предоставления государственной услуги;

по иным вопросам, относящимся к предоставлению государственной услуги.

Письменное обращение, содержащее вопросы, решение которых не входит в компетенцию Комитета, направляется в течение семи дней со дня регистрации в соответствующий орган или соответствующему должностному лицу, в компетенцию которых входит решение поставленных в обращении вопросов, с уведомлением заявителя, направившего обращение, о переадресации обращения. В случае если текст письменного обращения не поддается прочтению, ответ на обращение не дается и оно не подлежит направлению на рассмотрение в государственный орган, орган местного самоуправления или должностному лицу в соответствии с их компетенцией, о чем в течение семи дней со дня регистрации обращения сообщается заявителю, направившему обращение, если его фамилия и почтовый адрес поддаются прочтению.

В случае если в письменном обращении заявителя содержится вопрос, на который ему неоднократно давались письменные ответы по существу в связи с ранее направляемыми в Комитет обращениями, и при этом в обращении не приводятся новые доводы или обстоятельства, министр области – председатель комитета вправе принять решение о безосновательности очередного обращения и прекращении переписки с заявителем по данному вопросу. О данном решении уведомляется заявитель, направивший обращение.

17. Все консультации, а также предоставленные в ходе консультаций документы и материалы являются бесплатными.

18. На информационных стендах размещается следующая информация:

- о местонахождении, графике работы и справочных телефонах, адрес в сети Интернет комитета;
- порядок предоставления государственной услуги;
- исчерпывающий перечень документов, необходимых для ее получения;

извлечения из законодательных и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы, регулирующие предоставление государственной услуги;

основания отказа в предоставлении государственной услуги;

порядок обжалования решений, действий или бездействий должностных лиц, оказывающих государственную услугу;

образец заявления.

Тексты материалов печатаются удобным для чтения шрифтом (размер не менее 14), без исправлений, наиболее важные места выделяются полужирным шрифтом.

19. На официальном сайте Правительства Саратовской области в сети Интернет, в разделе Правительство/Структура Правительства/Комитет охраны окружающей среды и природопользования области <http://www.saratov.gov.ru/government/structure/admrules/> размещаются следующие информационные материалы:

полное наименование и полный почтовый адрес комитета, осуществляющего предоставление государственной услуги;

справочные телефоны, по которым можно получить консультацию по порядку предоставления государственной услуги;

адреса электронной почты комитета, осуществляющего предоставление государственной услуги;

текст регламента (с соответствующими ссылками на блок-схемы, отображающие алгоритм прохождения административных процедур);

информационные материалы (полная версия), содержащиеся на стендах в местах предоставления государственной услуги.

20. На портале государственных и муниципальных услуг (<http://www.gosuslugi.ru>, <http://64.gosuslugi.ru/pgu/>) размещается следующая информация:

сведения о порядке предоставления государственной услуги, консультирования, обжалования;

результат и сроки оказания государственной услуги;

нормативные правовые акты, регулирующие предоставление государственной услуги;

описание административных процедур;

перечень документов, необходимых для предоставления государственной услуги;

текст регламента с приложениями.

II. СТАНДАРТ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

Наименование государственной услуги, наименование органов исполнительной власти, обращение в которые необходимо для предоставления государственной услуги

21. Наименование государственной услуги – выплата поощрительных и государственных денежных вознаграждений за выявление, открытие и (или) разведку месторождений общераспространенных полезных ископаемых.

22. Государственная услуга предоставляется комитетом.

23. Структурным подразделением комитета, уполномоченным на предоставление государственной услуги, является отдел недропользования и особо охраняемых природных территорий.

24. При предоставлении государственной услуги комитету запрещено требовать от заявителя осуществления действий, в том числе согласований, необходимых для получения государственной услуги и связанных с обращением в иные государственные органы, организации, за исключением получения услуг и получения документов и информации, предоставляемых в результате предоставления таких услуг, включенных в перечень услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственных услуг, утвержденный Правительством Саратовской области.

Результат предоставления государственной услуги

25. Результатами предоставления государственной услуги являются:

1) выплата поощрительных и государственных денежных вознаграждений;

2) отказ в выплате поощрительных и государственных денежных вознаграждений.

Сроки предоставления государственной услуги

26. Сроки выполнения отдельных административных процедур и действий:

1) прием и регистрация заявления о предоставлении государственной услуги:

до 15 минут – с момента поступления заявки о предоставлении государственной услуги (при личном обращении заявителя);

до одного рабочего дня – со дня поступления заявки о предоставлении государственной услуги (при поступлении заявки заказным почтовым отправлением, по электронной почте или через портал государственных и муниципальных услуг);

2) рассмотрение заявления о предоставлении государственной услуги на предмет наличия или отсутствия оснований для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, а также на предмет наличия или отсутствия оснований для отказа в предоставлении государственной услуги – до 27 календарных дней со дня поступления заявления о предоставлении государственной услуги;

3) принятие решения о выплате поощрительных и государственных денежных вознаграждений за выявление, открытие и (или) разведку месторождений общераспространенных полезных ископаемых – до 3 календарных дней со дня заседания ТЭКЗ;

3) информирование заявителя о принятом решении – до 5 календарных дней со дня принятия решения о предоставлении государственной услуги;

4) выплата поощрительных и государственных денежных вознаграждений – до 3 месяцев с момента утверждения приказом комитета протокола заседания территориальной экспертной комиссии по запасам общераспространенных полезных ископаемых;

5) максимальный срок ожидания в очереди при подаче запроса о предоставлении государственной услуги и при получении результата предоставления государственной услуги – до 15 минут.

Общий срок предоставления государственной услуги – 36 календарных дней.

Перечень нормативных правовых актов, регулирующих отношения, возникающие в связи с предоставлением государственной услуги

27. Предоставление государственной услуги осуществляется в соответствии с:

Законом Российской Федерации от 21 февраля 1992 года № 2395-1 «О недрах» («Собрание законодательства Российской Федерации», 1995 г. № 10, ст. 823);

Федеральным законом от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» («Российская газета», № 168, 30 июля 2010 года);

Федеральным законом от 2 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» («Российская газета», № 95, 5 мая 2006 года);

Законом Саратовской области от 20 февраля 2012 года № 16-ЗСО «О предоставлении права пользования и о пользовании участками недр местного значения на территории Саратовской области» («Собрание законодательства Саратовской области», № 5, февраль 2012 года);

постановлением Правительства Саратовской области от 6 февраля 2006 года № 35-П «Вопросы комитета окружающей среды и природопользования Саратовской области» («Саратовская областная газета», № 36 (1558), 17 февраля 2006 года);

распоряжением Комитета охраны окружающей среды и природопользования Саратовской области от 13 декабря 2005 года № 83-р/382-пр «Об утверждении перечня общераспространенных полезных ископаемых Саратовской области» («Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти», № 6, 6 февраля 2006 года);

постановлением Правительства Саратовской области от 24 декабря 2010 года № 668-П «О Порядке выплаты и размерах поощрительного или государственного денежного вознаграждения за выявление, открытие и (или) разведку месторождений общераспространенных полезных ископаемых на территории Саратовской области» («Собрание законодательства Саратовской области» № 17, июнь 2010 г. »);

Исчерпывающий перечень документов, необходимых для предоставления государственной услуги, представляемый заявителем самостоятельно

28. Для получения государственной услуги заявитель представляет в комитет:

Для получения поощрительного вознаграждения:

а) заявление о выплате поощрительного вознаграждения с указанием банковских реквизитов счета, на который следует перечислить средства в случае принятия положительного решения о выплате поощрительного вознаграждения. В заявлении также указываются:

б) адрес местонахождения участка недр (район, расстояние до ближайшего к участку недр населенного пункта);

в) краткая характеристика работ, приведших к выявлению признаков месторождения общераспространенных полезных ископаемых;

г) признаки месторождения общераспространенных полезных ископаемых;

д) краткая история открытия (когда и при каких обстоятельствах выявлены признаки месторождения общераспространенных полезных ископаемых);

К заявлению о выплате поощрительного вознаграждения прилагаются копии документов, подтверждающих ценность открытия, если оценка участка недр, анализы образцов, проб полезных ископаемых проводились по инициативе лица, заинтересованного в получении поощрительного вознаграждения, в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Для получения государственного вознаграждения:

а) заявление о выплате государственного вознаграждения с указанием реквизитов свидетельства об установлении факта открытия месторождения общераспространенных полезных ископаемых и заключения государственной экспертизы запасов полезных ископаемых, а также банковских реквизитов счета, на который следует перечислить средства в случае принятия положительного решения о выплате государственного вознаграждения;

б) пояснительная записка с данными, характеризующими географо-экономическое положение месторождения общераспространенных полезных ископаемых, состав и количество запасов полезных ископаемых, основные показатели их разработки;

29. Документы, предусмотренные пунктом 28 настоящего административного регламента:

представляются заявителем лично;

направляются заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

представляются в электронной форме через региональный (<http://64.gosuslugi.ru/>) или федеральный (<http://www.gosuslugi.ru/>) портал государственных и муниципальных услуг.

Документы для предоставления государственной услуги хранятся в комитете.

30. При предоставлении государственной услуги запрещается требовать от заявителя:

предоставления документов и информации или осуществления действий, представление или осуществление которых не предусмотрено нормативными правовыми актами, регулирующими отношения, возникающие в связи с предоставлением государственной услуги;

предоставления документов и информации, которые в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации и муниципальными правовыми актами находятся в распоряжении государственных органов, предоставляющих государственную услугу, иных государственных органов, органов местного самоуправления и (или) подведомственных государственным органам и органам местного самоуправления организаций, участвующих в предоставлении государственных или муниципальных услуг.

Исчерпывающий перечень оснований для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги

31. Основаниями для отказа в приеме документов заявителя о предоставлении государственной услуги являются следующие обстоятельства:

1) если лицо, подающее заявку, не относится к числу заявителей в соответствии с пунктами 2 настоящего административного регламента;

2) если заявитель представил неполный комплект документов в соответствии с пунктом 28 настоящего административного регламента;

Исчерпывающий перечень оснований для отказа в предоставлении государственной услуги

32. Основанием для принятия решения об отказе в предоставлении государственной услуги является наличие выявленных недостоверных либо искаженных данных в материалах, представленных заявителем для получения государственной услуги.

Перечень услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги

33. Перечень услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги на этапе предоставления документов, отсутствуют.

Порядок получения информации заявителями по вопросам предоставления государственной услуги

34. Заявители, представившие в комитет документы для получения государственной услуги, в обязательном порядке информируются специалистами комитета:

- о возможности отказа в предоставлении государственной услуги и его основаниях;
- о сроке рассмотрения документов и возможности получения конечного результата предоставления государственной услуги.

Требования к помещениям, в которых предоставляется государственная услуга

35. Помещения для непосредственного приема заявителей оборудуются информационными табличками с указанием номера кабинета, режима работы, времени перерыва на обед. Места для информирования, предназначенные для ознакомления заявителей с информационными материалами, оборудуются:

- информационными стендами;
- специально оборудованными местами для оформления документов, которые обеспечиваются образцами заполнения документов.

36. Рабочее место каждого специалиста комитета оборудуется персональным компьютером с возможностью доступа к необходимым информационным базам данных, печатающим устройством, а также офисным креслом для персонала.

37. Помещения оборудуются противопожарной системой и средствами пожаротушения.

Показатели доступности и качества государственной услуги

38. Показатели доступности государственной услуги:

- 1) рациональный процесс предоставления государственной услуги;
- 2) ясность информации, объясняющей процедуры оказания государственной услуги;
- 3) наличие различных информационных ресурсов для возможности получения государственной услуги;
- 4) доступность перечня документов для предоставления государственной услуги на официальной странице комитета и информационном стенде;

39. Показатели качества государственной услуги:

- 1) соответствие требованиям регламента;
- 2) качество подготовленных в процессе оказания государственной услуги документов;
- 3) соблюдение сроков предоставления государственной услуги;
- 4) отсутствие (наличие) нарушений требований законодательства о предоставлении государственных услуг.

III. СОСТАВ, ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ И СРОКИ ВЫПОЛНЕНИЯ АДМИНИСТРАТИВНЫХ ПРОЦЕДУР (ДЕЙСТВИЙ), ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ИХ ВЫПОЛНЕНИЯ

Исчерпывающий перечень административных процедур

40. Предоставление государственной услуги включает в себя следующие административные процедуры:

- 1) прием и регистрация заявления о предоставлении государственной услуги;
- 2) рассмотрение заявления о предоставлении государственной услуги на предмет наличия или отсутствия оснований для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, а также на предмет наличия или отсутствия оснований для отказа в предоставлении государственной услуги;
- 3) принятие решения о выплате поощрительных и государственных денежных вознаграждений за выявление, открытие и (или) разведку месторождений общераспространенных полезных ископаемых (далее – выплата поощрительных и государственных денежных вознаграждений) или об отказе в выплате;
- 4) информирование заявителя о принятом решении;
- 5) выплата поощрительных и государственных денежных вознаграждений.

Прием и регистрация заявления о предоставлении государственной услуги

41. Основанием для начала административной процедуры по приему и регистрации заявления и прилагаемых документов, необходимых для предоставления государственной услуги, является получение комитетом заявления о предоставлении государственной услуги.

Срок выполнения данной административной процедуры предусмотрен подпунктом 1 пункта 26 настоящего административного регламента.

Специалист отдела, ответственный за регистрацию входящей корреспонденции, регистрирует заявление в соответствии с Инструкцией по делопроизводству в органах исполнительной власти Саратовской области.

В день регистрации заявления оно вместе с прилагаемыми документами направляется министру области – председателю комитета, который в течение одного рабочего дня с момента поступления заявления передает его и прилагаемые материалы специалисту, ответственному за рассмотрение документов.

Результат административной процедуры – передача заявления и прилагаемых материалов специалисту.

Рассмотрение заявления о предоставлении государственной услуги на предмет наличия или отсутствия оснований для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, а также на предмет наличия или отсутствия оснований для отказа в предоставлении государственной услуги

42. Основанием для начала выполнения административной процедуры является поступление заявления о предоставлении государственной услуги и прилагаемых материалов специалисту отдела.

Специалист отдела, в обязанности которого входит принятие документов, проверяет наличие всех необходимых документов в соответствии с перечнем, указанным в пункте 28 настоящего административного регламента, и соответствие представленных документов установленным требованиям, удостоверяясь, что:

- документы в установленных законодательством случаях представлены в надлежащем образом заверенных копиях;
- тексты документов написаны разборчиво, наименования юридических лиц – без сокращения, с указанием их мест нахождения;

фамилии, имена и отчества должностных лиц написаны разборчиво;

в документах нет подчисток, приписок, зачеркнутых слов и иных не оговоренных в них исправлений;

документы не исполнены карандашом;

документы не имеют повреждений, наличие которых не позволяет однозначно истолковать их содержание.

Максимальный срок выполнения действия составляет 1,5 минуты на документ, состоящей не более чем из 6 страниц. При большем количестве страниц срок увеличивается на 1,5 минуты для каждых 6 страниц представляемых документов.

43. В случае наличия предусмотренных пунктом 31 настоящего административного регламента оснований для отказа в приеме заявления о предоставлении государственной услуги специалист отдела подготавливает уведомление об этом. В уведомлении указывается конкретное основание для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, с разъяснением, в чем оно состоит, а также перечень недостающих документов и (или) документов, оформление которых не соответствует установленным требованиям.

Уведомление об отказе в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, подписывается министром области – председателем комитета и передается заявителю лично или направляется заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении вместе с представленными заявителем документами (пункт 28 настоящего административного регламента).

44. При отсутствии оснований для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги (пункт 31 настоящего административного регламента), специалист отдела начинает рассмотрение заявки о предоставлении государственной услуги на предмет наличия или отсутствия оснований для отказа в предоставлении государственной услуги.

45. Специалист отдела осуществляет проверку заявления о предоставлении государственной услуги на предмет наличия или отсутствия основания для отказа в предоставлении государственной услуги (пункт 32 настоящего административного регламента). При этом специалист отдела рассматривает заявление о предоставлении государственной услуги на предмет полноты и качества данных, содержащихся в указанном заявлении, а также проверяет обоснованность представленной заявителем информации на предмет наличия или отсутствия оснований для отказа в предоставлении государственной услуги.

46. Специалист отдела подготавливает проект протокола заседания территориальной экспертной комиссии по запасам общераспространенных полезных ископаемых (далее – ТЭКЗ), который должен содержать выводы о наличии или отсутствии оснований для предоставления государственной услуги, а также подготавливает проект приказа комитета об утверждении протокола.

47. После подготовки протокола заседания ТЭКЗ специалист отдела осуществляет подготовку заседания ТЭКЗ.

48. Положение о ТЭКЗ и его персональный состав утверждается приказом комитета.

49. Специалист отдела в устной форме извещает членов ТЭКЗ о дате и времени проведения заседания, а также знакомит их с заявлением о предоставлении государственной услуги.

Результат административной процедуры – заседание ТЭКЗ.

**Принятие решения о выплате
или об отказе в выплате поощрительного и государственного
денежных вознаграждений за выявление, открытие и (или) разведку месторождений
общераспространенных полезных ископаемых**

50. Основанием для начала выполнения административной процедуры является заседание ТЭКЗ.

На заседании ТЭКЗ специалист отдела докладывает о результатах рассмотрения заявления о предоставлении государственной услуги на предмет наличия или отсутствия оснований для предоставления государственной услуги.

51. Члены ТЭКЗ обсуждают заявление на предмет возможности выплаты или отказа в выплате поощрительного или государственного денежных вознаграждений. По результатам обсуждения составляется протокол, который содержит рекомендацию о возможности выплаты поощрительных и государственных денежных вознаграждений или об отказе в их выплате в связи с наличием основания для отказа в предоставлении государственной услуги.

52. Протокол заседания ТЭКЗ подписывается всеми членами комиссии в течение 1 рабочего дня и в течение 2 рабочих дней утверждается министром области – председателем комитета.

53. Результат административной процедуры – утверждение протокола заседания ТЭКЗ приказом министра области – председателя комитета.

Информирование заявителя о принятом решении

54. Основанием для начала выполнения административной процедуры является подписание протокола заседания ТЭКЗ членами комиссии и его утверждение приказом комитета.

Срок выполнения административной процедуры определен подпунктом 3 пункта 26 настоящего административного регламента.

55. Специалист отдела уведомляет заявителя о принятом решении по телефону, по электронной почте или по почте с уведомлением о вручении. Результат административной процедуры – информирование заявителя о принятом решении.

**Выплата поощрительных
и государственных денежных вознаграждений за выявление,
открытие и (или) разведку месторождений общераспространенных полезных ископаемых**

56. Основанием для начала выполнения административной процедуры является утверждение протокола заседания ТЭКЗ приказом министра области – председателя комитета.

Срок выполнения административной процедуры определен пунктом 26 настоящего административного регламента.

57. Специалист отдела передает государственному служащему комитета, ответственному за финансовые вопросы, документы, предусмотренные подпунктом «а» части первой и (или) подпунктом «а» части второй пункта 28 настоящего административного регламента, в целях перевода последних на счет заявителя средств поощрительных и государственных денежных вознаграждений.

58. Государственный служащий комитета, ответственный за финансовые вопросы, осуществляет перечисление средств поощрительных и (или) государственных денежных вознаграждений на счет заявителя в соответствии с банковскими реквизитами, указанными в документах, предусмотренных подпунктом «а» части первой и подпунктом «а» части второй пункта 28 настоящего административного регламента.

Результат административной процедуры – перечисление средств поощрительных и государственных денежных вознаграждений на счет заявителя.

IV. ПОРЯДОК И ФОРМЫ КОНТРОЛЯ ЗА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

Порядок осуществления текущего контроля соблюдения и исполнения ответственными должностными лицами положений административного регламента и иных нормативных правовых актов

59. Текущий контроль за соблюдением последовательности действий, определенных административными процедурами по предоставлению государственной услуги, и принятием решений специалистами осуществляется должностными лицами комитета, ответственными за предоставление государственной услуги.

Специалист, ответственный за прием документов, несет персональную ответственность за соблюдением сроков и порядка приема документов, правильность внесения записи в книгу учета входящих документов.

Специалист, ответственный за подготовку и проведение заседания ТЭКЗ, несет ответственность за соблюдение сроков, порядка проведения и оформления результатов заседания ТЭКЗ.

Перечень должностных лиц, осуществляющих текущий контроль, устанавливается индивидуальными правовыми актами комитета (приказами).

60. Текущий контроль осуществляется путем проведения должностным лицом, ответственным за организацию работы по предоставлению государственной услуги, проверок соблюдения и исполнения специалистами положений административного регламента, иных правовых актов.

Периодичность осуществления текущего контроля устанавливается министром области – председателем комитета.

Порядок и периодичность осуществления плановых и внеплановых проверок полноты и качества предоставления государственной услуги, в том числе порядок и формы контроля полноты и качества предоставления государственной услуги

61. Проверки полноты и качества предоставления государственной услуги осуществляются на основании индивидуальных правовых актов (приказов) комитета. Проверки могут быть плановыми (осуществляться на основании полугодовых или годовых планов работ комитета) и внеплановыми. При проверке могут рассматриваться все вопросы, связанные с предоставлением государственной услуги (комплексные проверки) или тематические проверки.

Плановые проверки осуществляются на основании приказа комитета не реже одного раза в год.

Внеплановая проверка проводится по конкретному обращению заявителя.

При проверке может быть использована информация, представленная гражданами, их объединениями и организациями.

Требования к порядку и формам контроля за предоставлением государственной услуги, в том числе со стороны граждан, их объединений и организаций

62. Контроль за предоставлением государственной услуги со стороны граждан, их объединений и организаций осуществляется путем получения информации о наличии в действиях (бездействии) ответственных должностных лиц комитета, а также в принимаемых ими решениях нарушений положений регламента и иных нормативных правовых актов, устанавливающих требования к предоставлению государственной услуги.

Ответственность должностных лиц за решения и действия (бездействие), принимаемые (осуществляемые) ими в ходе предоставления государственной услуги

63. Ответственность должностных лиц за выполнение административных действий, входящих в состав административных процедур, закрепляется в их должностных регламентах в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

По результатам проверок в случае выявления нарушений прав граждан и организаций виновные лица привлекаются к ответственности, установленной законодательством Российской Федерации и Саратовской области.

V. ПОРЯДОК ДОСУДЕБНОГО (ВНЕСУДЕБНОГО) ОБЖАЛОВАНИЯ РЕШЕНИЙ И ДЕЙСТВИЙ (БЕЗДЕЙСТВИЯ) ГОСУДАРСТВЕННОГО ОРГАНА, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩЕГО ГОСУДАРСТВЕННУЮ УСЛУГУ, А ТАКЖЕ ЕГО ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ

Порядок предоставления информации для заинтересованных лиц об их праве на досудебное (внесудебное) обжалование действий (бездействия) и решений, принятых (осуществляемых) в ходе предоставления государственной услуги

64. В случае нарушения прав заявителей они вправе обжаловать действия (бездействие) должностного лица либо государственного служащего Комитета, участвующих в предоставлении государственной услуги, а также принимаемых ими решений, в досудебном (внесудебном) или судебном порядке.

65. Заявление об обжаловании действия (бездействия) Комитета, должностного лица в досудебном (внесудебном) подается и рассматривается в соответствии с Федеральным законом «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», постановлением Правительства Саратовской области от 19 ноября 2012 года № 681-П «Об особенностях подачи и рассмотрения жалоб на решения и действия (бездействие) органов исполнительной власти Саратовской области и их должностных лиц, государственных гражданских служащих органов исполнительной власти Саратовской области» (далее – Особенности).

Предмет досудебного (внесудебного) обжалования

66. Предметом досудебного (внесудебного) обжалования заявителем решений и действий (бездействий) органа, предоставляющего государственную услугу, является конкретное решение, действие (бездействие) должностного лица, осуществляемое (принятое) в ходе предоставления государственной услуги.

Основания для начала процедуры досудебного (внесудебного) обжалования

67. Основанием для начала процедуры досудебного (внесудебного) обжалования является требование заявителя или его законного представителя о восстановлении или защите нарушенных прав или законных интересов заявителя Комитетом, должностным лицом либо государственным служащим Комитета, при предоставлении ими государственной услуги (далее – жалоба).

68. Заявитель может обратиться с жалобой, в том числе в следующих случаях:

- 1) нарушение срока регистрации запроса заявителя по предоставлению государственной услуги;
- 2) нарушение срока предоставления государственной услуги;
- 3) требование представления заявителем документов, не предусмотренных нормативными правовыми актами Российской Федерации и (или) Саратовской области для предоставления государственной услуги;
- 4) отказ в приеме документов, представление которых предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации и (или) Саратовской области для предоставления государственной услуги;
- 5) отказ в предоставлении государственной услуги, если основания отказа не предусмотрены федеральными законами и принятыми в соответствии с ними иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и Саратовской области;
- 6) требование внесения заявителем при предоставлении государственной услуги платы, не предусмотренной нормативными правовыми актами Российской Федерации и (или) Саратовской области;
- 7) отказ Комитета, его должностного лица, задействованного в предоставлении государственной услуги, в исправлении допущенных опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах, либо нарушение установленного срока таких исправлений.

Исчерпывающий перечень оснований для отказа в удовлетворении жалобы и случаев, в которых ответ на жалобу не дается

69. В удовлетворении жалобы отказывается в следующих случаях:

- а) наличие вступившего в законную силу решения суда, арбитражного суда по жалобе о том же предмете и по тем же основаниям;
- б) подача жалобы лицом, полномочия которого не подтверждены в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- в) наличие решения по жалобе, принятого ранее в соответствии с требованиями Особенности в отношении того же заявителя и по тому же предмету жалобы.

Кроме того, не подлежит удовлетворению жалоба, в ходе рассмотрения которой нарушения законодательства в действиях (бездействии) Комитета, его должностного лица либо государственного служащего, а также несоответствия законодательству принимаемых ими решений при предоставлении государственной услуги не установлены.

70. Ответ на жалобу не дается в следующих случаях:

- а) наличие в жалобе нецензурных либо оскорбительных выражений, угроз жизни, здоровью и имуществу должностного лица, а также членов его семьи;
- б) отсутствие возможности прочитать какую-либо часть текста жалобы, фамилию, имя, отчество (при наличии) и (или) почтовый адрес заявителя, указанные в жалобе.

Права заинтересованных лиц на получение информации и документов, необходимых для обоснования и рассмотрения жалобы

71. Предоставление информации и документов, необходимых для обоснования и рассмотрения жалобы заявителя, осуществляется в порядке, предусмотренном пунктом 3 настоящего Административного регламента.

Органы исполнительной власти и должностные лица, которым может быть направлена жалоба заявителя в досудебном (внесудебном) порядке

72. Жалоба подается в Комитет на имя министра области – председателя комитета в письменной форме на бумажном носителе по адресу: 410005, г. Саратов, ул. 1-я Садовая, 131А, в том числе при личном приеме заявителя, либо в электронной форме по адресу электронной почты: esocom@saratov.gov.ru.

Жалоба может быть направлена по почте, через многофункциональный центр, с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на официальный сайт Правительства Саратовской области (www.saratov.gov.ru), единого портала государственных и муниципальных услуг либо регионального портала государственных и муниципальных услуг (<http://www.gosuslugi.ru/>, <http://www.pgu.saratov.gov.ru/>), а также может быть принята при личном приеме заявителя.

Личный прием проводится министром области – председателем комитета в соответствии с графиком приема, размещенным в сети Интернет на официальном сайте Правительства Саратовской области. Информацию о времени приема можно получить в приемной Комитета по телефону 29–26–77.

73. Жалоба должна содержать:

- 1) наименование Комитета, должностного лица Комитета, государственного служащего, решения и действия (бездействие) которых обжалуются;
- 2) фамилию, имя, отчество (последнее – при наличии), сведения о месте жительства заявителя – физического лица, наименование, сведения о месте нахождения заявителя – юридического лица, а также номер (номера) контактного телефона, адрес (адреса) электронной почты (при наличии) и почтовый адрес, по которым должен быть направлен ответ заявителю;
- 3) сведения об обжалуемых решениях и действиях (бездействии) Комитета, должностного лица либо государственного служащего Комитета;
- 4) доводы, на основании которых заявитель не согласен с решением и действием (бездействием) Комитета, должностного лица либо государственного служащего Комитета. Заявителем могут быть представлены документы (при наличии), подтверждающие доводы заявителя, либо их копии.

74. В случае если жалоба подается через представителя заявителя, также представляется документ, подтверждающий полномочия на осуществление действий от имени заявителя. В качестве документа, подтверждающего полномочия на осуществление действий от имени заявителя, может быть представлена:

- а) оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность (для физических лиц);
- б) оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность, заверенная печатью заявителя и подписанная руководителем заявителя или уполномоченным этим руководителем лицом (для юридических лиц);
- в) копия решения о назначении или об избрании либо приказа о назначении физического лица на должность, в соответствии с которым такое физическое лицо обладает правом действовать от имени заявителя без доверенности.

Прием жалоб в письменной форме осуществляется Комитетом в месте предоставления государственной услуги (в месте, где заявитель подавал запрос на получение государственной услуги, нарушение порядка которой обжалуется, либо в месте, где заявителем получен результат указанной государственной услуги).

Время приема жалоб должно совпадать со временем предоставления государственных услуг.

В случае подачи жалобы при личном приеме заявитель представляет документ, удостоверяющий его личность, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

75. При подаче жалобы в электронном виде документы, указанные в пункте 74 Административного регламента, могут быть представлены в форме электронных документов, подписанных электронной подписью, вид которой предусмотрен законодательством Российской Федерации, при этом документ, удостоверяющий личность заявителя, не требуется.

76. В случае если обжалуются решения министра области – председателя комитета, жалоба подается на имя Губернатора Саратовской области и рассматривается в порядке, предусмотренном Особенности.

77. В случае если поставленные в жалобе заявителя вопросы не входят в компетенцию Комитета, в течение 3 рабочих дней со дня ее регистрации Комитет направляет жалобу в уполномоченный на ее рассмотрение орган и в письменной форме информирует заявителя о перенаправлении жалобы.

При этом срок рассмотрения жалобы исчисляется со дня регистрации жалобы в Комитете.

78. В случае установления в ходе или по результатам рассмотрения жалобы признаков состава административного правонарушения, предусмотренного статьей 5.63 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, или признаков состава преступления должностное лицо, уполномоченное на рассмотрение жалоб, незамедлительно направляет соответствующие материалы в органы прокуратуры.

79. При поступлении в Комитет жалобы через многофункциональный центр взаимодействие с многофункциональным центром осуществляется Комитетом в порядке и в сроки, установленные соглашением о взаимодействии между многофункциональным центром и Комитетом.

Сроки рассмотрения жалобы

80. Жалоба, поступившая в Комитет, подлежит регистрации не позднее следующего рабочего дня со дня ее поступления. Жалоба рассматривается в течение 15 рабочих дней со дня ее регистрации.

В случае обжалования отказа Комитета, его должностного лица в приеме документов у заявителя либо в исправлении допущенных опечаток и ошибок или в случае обжалования заявителем нарушения установленного срока таких исправлений жалоба рассматривается в течение 5 рабочих дней со дня ее регистрации.

81. В случае обнаружения допущенных должностным лицом Комитета опечаток и ошибок в документах, выданных в результате предоставления государственной услуги, указанные опечатки и ошибки исправляются в течение двух рабочих дней с момента их обнаружения.

Результат досудебного (внесудебного) обжалования

82. По результатам рассмотрения жалобы Комитет принимает решение об удовлетворении жалобы либо об отказе в ее удовлетворении. Указанное решение принимается в форме акта уполномоченного на ее рассмотрение органа.

При удовлетворении жалобы Комитет принимает исчерпывающие меры по устранению выявленных нарушений, в том числе по выдаче заявителю результата государственной услуги, не позднее 5 рабочих дней со дня принятия решения, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

83. Ответ о результате рассмотрения жалобы направляется заявителю не позднее дня, следующего за днем принятия решения, в письменной форме и по желанию заявителя в электронной форме.

84. В ответе по результатам рассмотрения жалобы указываются:

- а) наименование органа, предоставляющего государственную услугу, рассмотревшего жалобу, должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) его должностного лица, принявшего решение по жалобе;
- б) номер, дата, место принятия решения, включая сведения о должностном лице, решение или действие (бездействие) которого обжалуется;
- в) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) или наименование заявителя;
- г) основания для принятия решения по жалобе;
- д) принятое по жалобе решение;
- е) в случае, если жалоба признана обоснованной – сроки устранения выявленных нарушений, в том числе срок предоставления результата государственной услуги;
- ж) сведения о порядке обжалования принятого по жалобе решения.

Приложение № 1
к административному регламенту по предоставлению
государственной услуги по выплате поощрительных
и государственных денежных вознаграждений
за выявление, открытие и (или) разведку месторождений
общераспространенных полезных ископаемых

**Блок-схема структуры последовательности действий
по выплате поощрительных и государственных денежных вознаграждений за выявление,
открытие и (или) разведку месторождений общераспространенных полезных ископаемых**



ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
КОМИТЕТ ОХРАНЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ И ПРИРОДОПОЛЬЗОВАНИЯ
ПРИКАЗ

от 4 октября 2013 года № 1017

г. Саратов

Об утверждении Административного регламента

В целях реализации Федерального закона от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», постановления Правительства Саратовской области от 26 августа 2011 года № 458-П «О порядке разработки и утверждения административных регламентов исполнения государственных функций, административных регламентов предоставления государственных услуг, а также административных регламентов осуществления муниципального контроля» ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Административный регламент комитета охраны окружающей среды и природопользования Саратовской области по предоставлению государственной услуги по проведению государственной экспертизы запасов полезных ископаемых, геологической, экономической и экологической информации о предоставляемых в пользование участках недр местного значения согласно приложению.

2. Начальнику отдела недропользования и особо охраняемых природных территорий Пригарову Р.В. обеспечить исполнение Административного регламента.

3. Настоящий приказ вступает в силу со дня подписания.

**Министр области –
председатель комитета**

Д. С. Соколов

Приложение к приказу
комитета охраны окружающей среды
и природопользования от 4 октября 2013 г. № 1017

**Административный регламент
по предоставлению комитетом охраны окружающей среды
и природопользования Саратовской области государственной услуги
по проведению государственной экспертизы запасов полезных ископаемых,
геологической, экономической и экологической информации о представляемых
в пользование участках недр местного значения**

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Предмет регулирования государственной услуги

1. Административный регламент по предоставлению государственной услуги по проведению государственной экспертизы запасов полезных ископаемых, геологической, экономической и экологической информации о представляемых в пользование участках недр местного значения (далее – Административный регламент) определяет стандарт предоставления государственной услуги, включая сроки и последовательность административных процедур и административных действий комитета охраны окружающей среды и природопользования Саратовской области (далее – Комитетом) при осуществлении полномочий по предоставлению государственной услуги.

Круг заявителей

2. Заявителями государственной услуги являются юридические лица или индивидуальные предприниматели (недропользователи), выполнившие на основании лицензии на право пользования недрами геологоразведочные работы или получившие экономическую и экологическую информацию о предоставляемых в пользование участках недр местного значения (далее – заявители).

От имени заявителя с запросом о предоставлении государственной услуги может обратиться его представитель (далее – представитель заявителя) при представлении доверенности, подписанной руководителем организации или иным уполномоченным на это лицом и заверенной печатью организации.

Требования к порядку информирования о предоставлении государственной услуги

3. Структурным подразделением комитета, уполномоченным на предоставление услуги, является отдел недропользования и особо охраняемых природных территорий управления природопользования комитета (далее – отдел).

Консультирование заявителей (заинтересованных лиц) по вопросам предоставления государственной услуги осуществляется специалистами отдела недропользования и особо охраняемых природных территорий (далее – специалисты отдела).

4. Место нахождения (почтовый адрес) комитета:

410005 г. Саратов ул. 1-я Садовая 131А,

Телефон для справок:

Приемная комитета (8452) 29–26–77;

отдел недропользования и особо охраняемых природных территорий (8452) 29–23–30.

Режим работы комитета:

понедельник – четверг с 9.00 до 18.00, пятница с 9.00 до 17.00 (перерыв с 13.00 до 14.00);

суббота, воскресенье – выходные дни.

Адрес электронной почты комитета: ecocom@saratov.gov.ru

5. Информация о местонахождении, графике работы и справочных телефонах комитета, ответственного за предоставление государственной услуги, а также о порядке государственной услуги и перечне документов, необходимых для ее получения, размещается:

на информационном стенде, расположенном по месту нахождения комитета;
на официальном сайте Правительства Саратовской области в сети Интернет, в разделе Правительство/Структура Правительства/Комитет охраны окружающей среды и природопользования области <http://www.saratov.gov.ru/government/structure/compresenvir/>;

на порталах государственных и муниципальных услуг <http://www.gosuslugi.ru/>, <http://64.gosuslugi.ru/pgu/>;
в средствах массовой информации;
в информационно-справочных изданиях (брошюрах, буклетах, памятках).

6. Информация по вопросам предоставления государственной услуги, в том числе о ходе предоставления государственной услуги может быть получена в порядке консультирования (пункты 3–19 настоящего Административного регламента). Для получения информации по процедуре предоставления государственной услуги заинтересованными лицами используются следующие формы консультирования:

индивидуальное консультирование по телефону;
индивидуальное консультирование при личном обращении;
индивидуальное консультирование по почте (по электронной почте);
публичное письменное консультирование;
публичное устное консультирование.

7. Индивидуальное консультирование заинтересованных лиц по телефону.

При ответах на телефонные звонки специалисты комитета подробно, в вежливой (корректной) форме информируют обратившихся по интересующим их вопросам.

Время разговора не должно превышать 15 минут.

При невозможности специалистом комитета, принявшим звонок, самостоятельно ответить на поставленные вопросы, телефонный звонок должен быть переадресован другому должностному лицу или же обратившемуся заинтересованному лицу должен быть сообщен телефонный номер, по которому можно получить необходимую информацию.

8. Индивидуальное консультирование заинтересованных лиц при личном обращении.

Время ожидания заинтересованного лица при индивидуальном консультировании не может превышать 15 минут.

При личном приеме заинтересованное лицо предъявляет документ, удостоверяющий его личность.

Индивидуальное устное консультирование каждого заинтересованного лица специалистом комитета не может превышать 15 минут.

Содержание устного обращения заносится в карточку личного приема заявителя. В случае, если изложенные в устном обращении факты и обстоятельства являются очевидными и не требуют дополнительной проверки, ответ на обращение с согласия заявителя может быть дан устно в ходе личного приема, о чем делается запись в карточке личного приема заявителя. В остальных случаях дается письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов.

Специалист отдела, осуществляющий консультирование при личном обращении или консультирование по почте по желанию заявителя выдает (направляет по почте) список требуемых документов, которые необходимо представить для получения государственной услуги.

9. При личном обращении или обращении по телефону предоставляется следующая информация:

сведения о месте нахождения, контактные телефоны комитета;
график работы комитета;
наименования правовых актов, регулирующих предоставление государственной услуги;
перечень документов, которые необходимы для предоставления государственной услуги по регламенту;
по форме заполнения документов;
требования, предъявляемые к представляемым документам;
срок предоставления государственной услуги;
основания для отказа в предоставлении государственной услуги;

порядок обжалования действий (бездействия) и решений, осуществляемых (принятых) в ходе предоставления государственной услуги;

сведения о ходе предоставления государственной услуги по регламенту и услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги;

номера кабинетов для обращения граждан;

график приема специалистами комитета;

другая информация, за исключением сведений, составляющих государственную или иную охраняемую действующим законодательством тайну.

10. Индивидуальное консультирование по почте (по электронной почте).

При индивидуальном консультировании ответ направляется по почте, электронной почте, посредством факсимильной связи либо опубликования на сайте Правительства Саратовской области в разделе Правительство/Структура Правительства/Комитет охраны окружающей среды и природопользования области в соответствии со способом обращения заявителя за консультацией или способом, указанным в письменном обращении.

Письменное обращение заинтересованного лица (далее – письменное обращение) по вопросам предоставления государственной услуги направляется непосредственно в комитет и подлежит обязательной регистрации в течение 1 рабочего дня с момента поступления.

Датой получения обращения является дата регистрации входящего обращения.

В письменном обращении указываются:

фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заинтересованного лица;
полное наименование юридического лица (в случае обращения от имени юридического лица);
почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ;
предмет обращения;
личная подпись заинтересованного лица;
дата составления обращения.

Письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов направляется заявителю в течение 30 календарных дней с момента регистрации обращения. В случаях, предусмотренных Федеральным законом «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», срок рассмотрения обращения по решению министра природопользования и экологии области (далее – министр) может быть продлен не более чем на 30 дней, с письменным уведомлением об этом заинтересованного лица, направившего обращение.

11. Обращение по вопросам предоставления государственной услуги, поступившее в комитет в форме электронного документа (далее – обращение в форме электронного документа).

Обращение в форме электронного документа подлежит рассмотрению в порядке, установленном федеральным законодательством.

В обращении заинтересованное лицо в обязательном порядке указывает:
фамилию, имя, отчество (последнее – при наличии) заинтересованного лица;
адрес электронной почты, если ответ должен быть направлен в форме электронного документа;
почтовый адрес, если ответ должен быть направлен в письменной форме;
предмет обращения.

Заинтересованное лицо вправе приложить к такому обращению необходимые документы и материалы в электронной форме либо направить указанные документы и материалы или их копии в письменной форме.

Для работы с обращениями, поступившими по электронной почте, назначается ответственный специалист, который не менее одного раза в день проверяет наличие обращений. При получении обращения специалист направляет на электронный адрес отправителя уведомление о получении обращения.

Ответы на письменные обращения должны даваться в простой, четкой и понятной форме в письменном виде и содержать:

ответы на поставленные вопросы;
должность, фамилию и инициалы лица, подписавшего ответ;
фамилию и инициалы исполнителя;
номер телефона исполнителя.

12. Публичное письменное консультирование.

Публичное письменное консультирование осуществляется путем размещения информационных материалов на стендах в местах предоставления государственной услуги, публикации информационных материалов в средствах массовой информации, включая публикацию на официальном сайте Правительства Саратовской области в разделе Правительство/Структура Правительства/Комитет охраны окружающей среды и природопользования области и на порталах государственных и муниципальных услуг.

Консультирование путем публикации информационных материалов на официальном сайте Правительства Саратовской области в разделе Правительство/Структура Правительства/Комитет охраны окружающей среды и природопользования области в средствах массовой информации муниципального и регионального уровня осуществляется отделом, осуществляющим предоставление государственной услуги.

13. Публичное устное консультирование.

Публичное устное консультирование осуществляется специалистами отдела с привлечением средств массовой информации.

14. Специалисты отдела, предоставляющего государственную услугу, при осуществлении консультирования граждан и организаций обязаны:

при устном обращении (по телефону или лично) самостоятельно давать ответ заинтересованному лицу. Если специалист комитета, к которому обратилось заинтересованное лицо, не готов сразу ответить на поставленный вопрос, то он может предложить заинтересованному лицу обратиться письменно либо назначить другое удобное для него время консультации, либо переадресовать (перевести) на другое должностное лицо, или сообщить телефонный номер, по которому можно получить необходимую информацию;

корректно и внимательно относиться к заинтересованным лицам. При ответе на телефонные звонки специалист отдела, осуществляющий консультирование, должен назвать фамилию, имя, отчество (последнее – при наличии), занимаемую должность и наименование отдела комитета. В конце консультирования специалист отдела, осуществляющий консультирование, должен кратко подвести итоги и перечислить меры, которые надо принять (кто именно, когда и что должен сделать).

Специалист отдела не вправе осуществлять консультирование заинтересованных лиц, выходящее за рамки информирования о стандартных процедурах и условиях оказания государственной услуги и влияющее прямо или косвенно на индивидуальные решения заинтересованных лиц.

15. Консультации заинтересованным лицам предоставляются по следующим вопросам:

о перечне документов, необходимых для предоставления государственной услуги, комплектности (достаточности) представленных документов;

о порядке и сроках предоставления государственной услуги;

по иным вопросам, относящимся к предоставлению государственной услуги.

Письменное обращение, содержащее вопросы, решение которых не входит в компетенцию Комитета, направляется в течение семи дней со дня регистрации в соответствующий орган или соответствующему должностному лицу, в компетенцию которых входит решение поставленных в обращении вопросов, с уведомлением заявителя, направившего обращение, о переадресации обращения. В случае если текст письменного обращения не поддается прочтению, ответ на обращение не дается и оно не подлежит направлению на рассмотрение в государственный орган, орган местного самоуправления или должностному лицу в соответствии с их компетенцией, о чем в течение семи дней со дня регистрации обращения сообщается заявителю, направившему обращение, если его фамилия и почтовый адрес поддаются прочтению.

В случае если в письменном обращении заявителя содержится вопрос, на который ему неоднократно давались письменные ответы по существу в связи с ранее направляемыми в Комитет обращениями, и при этом в обращении не приводятся новые доводы или обстоятельства, министр области – председатель комитета вправе принять решение о безосновательности очередного обращения и прекращении переписки с заявителем по данному вопросу. О данном решении уведомляется заявитель, направивший обращение.

16. Все консультации, а также предоставленные в ходе консультаций документы и материалы являются бесплатными.

17. На информационных стендах размещается следующая информация:

о местонахождении, графике работы и справочных телефонах, адрес в сети Интернет комитета;

порядок предоставления государственной услуги;

исчерпывающий перечень документов, необходимых для ее получения;

извлечения из законодательных и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы, регулирующие предоставление государственной услуги;

основания отказа в предоставлении государственной услуги;

порядок обжалования решений, действий или бездействий должностных лиц, оказывающих государственную услугу;

образец заявления.

Тексты материалов печатаются удобным для чтения шрифтом (размер не менее 14), без исправлений, наиболее важные места выделяются полужирным шрифтом.

18. На официальном сайте Правительства Саратовской области в сети Интернет, в разделе Правительство/Структура Правительства/Комитет охраны окружающей среды и природопользования области <http://www.saratov.gov.ru/government/structure/admrules/> размещаются следующие информационные материалы:

полное наименование и полный почтовый адрес комитета, осуществляющего предоставление государственной услуги;
справочные телефоны, по которым можно получить консультацию по порядку предоставления государственной услуги;
адреса электронной почты комитета, осуществляющего предоставление государственной услуги;
текст регламента (с соответствующими ссылками на блок-схемы, отображающие алгоритм прохождения административных процедур);

информационные материалы (полная версия), содержащиеся на стендах в местах предоставления государственной услуги.

19. На портале государственных и муниципальных услуг (<http://www.gosuslugi.ru>, <http://64.gosuslugi.ru/pgu/>) размещается следующая информация:

сведения о порядке предоставления государственной услуги, консультирования, обжалования;

результат и сроки оказания государственной услуги;

нормативные правовые акты, регулирующие предоставление государственной услуги;

описание административных процедур;

перечень документов, необходимых для предоставления государственной услуги;

текст регламента с приложениями.

II. СТАНДАРТ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

Наименование государственной услуги, наименование органов исполнительной власти, обращение в которые необходимо для предоставления государственной услуги

20. Наименование государственной услуги – проведение государственной экспертизы запасов полезных ископаемых, геологической, экономической и экологической информации о предоставляемых в пользование участках недр местного значения (далее – государственной экспертизы запасов).

21. Государственная услуга предоставляется комитетом.

22. Структурным подразделением комитета, уполномоченным на предоставление государственной услуги, является отдел недропользования и особо охраняемых природных территорий.

23. При предоставлении государственной услуги комитету запрещено требовать от заявителя осуществления действий, в том числе согласований, необходимых для получения государственной услуги и связанных с обращением в иные государственные органы, организации, за исключением получения услуг и получения документов и информации, предоставляемых в результате предоставления таких услуг, включенных в перечень услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственных услуг, утвержденный Правительством Саратовской области.

Результат предоставления государственной услуги

24. Конечным результатом предоставления государственной услуги является:

заключение государственной экспертизы запасов;

отказ в предоставлении государственной услуги.

Сроки предоставления государственной услуги

25. Сроки выполнения отдельных административных процедур и действий:

1) прием и регистрация заявления о предоставлении государственной услуги:

до 15 минут – с момента поступления заявления о предоставлении государственной услуги (при личном обращении заявителя);

до одного рабочего дня – со дня поступления заявления о предоставлении государственной услуги (при поступлении заявления заказным почтовым отправлением или через портал государственных и муниципальных услуг);

2) проверка соответствия заявления о проведении государственной экспертизы и предоставляемых документов требованиям настоящего Административного регламента – 3 рабочих дня;

3) срок проведения государственной экспертизы запасов определяется в зависимости от трудоемкости экспертных работ и объема материалов, но не должен превышать 27 рабочих дней.

В случае необходимости уполномоченный экспертный орган вправе запросить дополнительную информацию, уточняющую материалы, представленные заявителем. При этом срок проведения экспертизы может быть продлен, но не более чем на 30 рабочих дней.

4) направление заявителю конечного результата предоставления государственной услуги – до 5 рабочих дней.

Оснований для приостановления предоставления государственной услуги законодательством Российской Федерации не предусмотрено.

Перечень нормативных правовых актов, регулирующих отношения, возникающие в связи с предоставлением государственной услуги

26. Предоставление государственной услуги осуществляется в соответствии с:

Законом Российской Федерации от 21 февраля 1992 года № 2395-1 «О недрах» («Собрание законодательства Российской Федерации», 1995 г. № 10, ст. 823);

Постановлением правительства Российской Федерации № 69 от 11 февраля 2005 года «О государственной экспертизе запасов полезных ископаемых, геологической и экологической информации о предоставляемых в пользование участках недр, размере и порядке взимания платы за ее проведение» («Собрание законодательства Российской Федерации» от 21 февраля 2005 г., № 8, ст. 651);

Федеральным законом от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» («Российская газета», № 168, 30 июля 2010 года);

Федеральным законом от 2 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» («Российская газета», № 95, 5 мая 2006 года);

Законом Саратовской области от 20 февраля 2012 года № 16-ЗСО «О предоставлении права пользования и о пользовании участками недр местного значения на территории Саратовской области» («Собрание законодательства Саратовской области», № 5, февраль 2012 года);

Распоряжением Министерства природных ресурсов Российской Федерации и Правительства Саратовской области от 13 декабря 2005 года № 83-р/382-пр «Об утверждении перечня общераспространенных полезных ископаемых Саратовской области» («Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти», № 6, 6 февраля 2006 года).

**Исчерпывающий перечень документов, необходимых
для предоставления государственной услуги,
представляемый заявителем самостоятельно**

27. Для проведения государственной экспертизы запасов заявитель представляет материалы, подготовленные в соответствии с требованиями «Инструкции ГКЗ по применению классификации запасов к месторождениям нерудных полезных ископаемых, 1982–1983 г.», «Рекомендации по оформлению и порядку представления на государственную экспертизу материалов подсчета запасов металлических и неметаллических полезных ископаемых», приказ № 123 МПР РФ от 30.04.98 г. в 4 экземплярах на бумажном носителе и в 1 – на электронном носителе:

- по подсчету запасов по всем вовлекаемым в освоение и разрабатываемым месторождениям в независимости от вида, количества и направления использования полезного ископаемого;
- по технико-экономическому обоснованию эксплуатационных кондиций для подсчета запасов полезных ископаемых в недрах;
- по оперативному изменению состояния запасов полезных ископаемых в результате геологоразведочных работ и переоценки этих запасов;
- по геологической информации об участках недр, намечаемых для строительства и эксплуатации подземных сооружений, не связанных с разработкой месторождений полезных ископаемых.
- Копия банковского документа, подтверждающего оплату заявителем государственной услуги по проведению соответствующей государственной экспертизы.

**Исчерпывающий перечень оснований для отказа в приеме документов,
необходимых для предоставления государственной услуги**

28. Основаниями для отказа в приеме документов заявителя о предоставлении государственной услуги являются следующие обстоятельства:

- а) если лицо, подающее заявление, не относится к числу заявителей в соответствии с пунктом 2 настоящего административного регламента;
- б) комплектность представленных заявителем (представителем заявителя) документов не соответствует перечню, изложенному в пункте 27 настоящего регламента.
- в) отсутствие документа, подтверждающего оплату проведения государственной экспертизы;
- г) тексты документов написаны неразборчиво или имеют повреждения, наличие которых допускает возможность неоднозначного толкования их содержания;
- д) документы содержат подчистки, приписки, зачеркнутые слова, неоговоренные исправления или исполнены карандашом.

**Исчерпывающий перечень оснований
для отказа в предоставлении государственной услуги**

29. Основаниями для отказа в предоставлении государственной услуги являются следующие обстоятельства
- а) заявленная документация на проведение экспертизы не является объектом государственной экспертизы запасов;
 - б) материалы, представленные на государственную экспертизу, по содержанию и оформлению не соответствуют требованиям «Рекомендаций по содержанию, оформлению и порядку представления на государственную экспертизу материалов подсчета запасов металлических и неметаллических полезных ископаемых», утвержденных приказом Министерства природных ресурсов Российской Федерации от 30 апреля 1998 года № 123;
 - в) непредставление материалов по запросу экспертной комиссии, необходимых для организации и проведения государственной экспертизы, в срок, установленный комитетом в письме о некомплекте материалов или предоставлении дополнительных материалов на государственную экспертизу.

**Перечень услуг, которые являются необходимыми
и обязательными для предоставления государственной услуги**

30. Привлечения других организаций и физических лиц к исполнению государственной услуги не требуется, поэтому дополнительных услуг, необходимых для проведения государственной экспертизы запасов не предусмотрено.

Порядок взимания платы за предоставление государственной услуги

31. За проведение государственной экспертизы запасов полезных ископаемых, геологической, экономической и экологической информации о предоставляемых в пользование участках недр взимается плата в размере, установленном постановлением Правительства Российской Федерации № 69 «О государственной экспертизе запасов полезных ископаемых, геологической, экономической и экологической информации о предоставляемых в пользование участках недр, размере и порядке взимания платы за ее проведение».

Иная плата за предоставление указанной государственной услуги не взимается.

**Порядок получения информации заявителями
по вопросам предоставления государственной услуги**

32. Заявители, представившие в комитет документы для получения государственной услуги, в обязательном порядке информируются специалистами комитета:

- о возможности отказа в предоставлении государственной услуги и его основаниях;
- о сроке рассмотрения документов и возможности получения конечного результата предоставления государственной услуги.

**Требования к помещениям,
в которых предоставляется государственная услуга**

33. Помещения для непосредственного приема заявителей оборудуются информационными табличками с указанием номера кабинета, режима работы, времени перерыва на обед. Места для информирования, предназначенные для ознакомления заявителей с информационными материалами, оборудуются:

информационными стендами;
специально оборудованными местами для оформления документов, которые обеспечиваются образцами заполнения документов.

34. Рабочее место каждого специалиста комитета оборудуется персональным компьютером с возможностью доступа к необходимым информационным базам данных, печатающим устройством, а также офисным креслом для персонала.

35. Помещения оборудуются противопожарной системой и средствами пожаротушения.

Показатели доступности и качества государственной услуги

36. Показатели доступности государственной услуги:

- 1) рациональный процесс предоставления государственной услуги;
- 2) ясность информации, объясняющей процедуры оказания государственной услуги;
- 3) наличие различных информационных ресурсов для возможности получения государственной услуги;
- 4) доступность перечня документов для предоставления государственной услуги на официальной странице комитета и информационном стенде;

37. Показатели качества государственной услуги:

- 1) соответствие требованиям регламента;
- 2) качество подготовленных в процессе оказания государственной услуги документов;
- 3) соблюдение сроков предоставления государственной услуги;
- 4) отсутствие (наличие) нарушений требований законодательства о предоставлении государственных услуг.

38. Ввиду специфики государственной услуги, связанной с проведением геологоразведочных работ, данная услуга не может быть предоставлена в многофункциональных центрах.

**III. СОСТАВ, ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ
И СРОКИ ВЫПОЛНЕНИЯ АДМИНИСТРАТИВНЫХ ПРОЦЕДУР (ДЕЙСТВИЙ),
ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ИХ ВЫПОЛНЕНИЯ**

Исчерпывающий перечень административных процедур

39. Предоставление государственной услуги включает в себя следующие административные процедуры:

- 1) прием и регистрация заявления о проведении государственной экспертизы запасов;
- 2) проверка соответствия заявления о проведении государственной экспертизы и представляемых документов требованиям настоящего Административного регламента;
- 3) проведение государственной экспертизы запасов и утверждение конечного результата предоставления государственной услуги;
- 4) направление заявителю конечного результата предоставления государственной услуги.

40. Блок-схема процедуры предоставления государственной услуги по проведению государственной экспертизы запасов представлена в приложении № 1 к настоящему Административному регламенту.

**Прием и регистрация заявления
о проведении государственной экспертизы запасов**

41. Основанием для начала административной процедуры по приему заявления и прилагаемых документов, необходимых для предоставления государственной услуги, является получение комитетом заявления о предоставлении государственной услуги.

Специалист отдела, ответственный за регистрацию входящей корреспонденции, регистрирует заявление в течение 1 рабочего дня в соответствии с Инструкцией по делопроизводству в органах исполнительной власти Саратовской области.

В случае установления оснований, указанных в пункте 28 настоящего административного регламента, извещает заявителя об отказе в приеме документов.

В день регистрации заявления оно вместе с прилагаемыми документами направляется министру области – председателю комитета, который в течение двух рабочих дней с момента поступления заявления передает его специалисту отдела, ответственному за рассмотрение документов.

42. В случае подачи заявления о проведении государственной экспертизы запасов и копий, представляемых к нему документов посредством использования средств электронной почты предоставление заявителем подлинников документов при направлении указанного заявления не требуется.

Результат административной процедуры – регистрация заявления и прилагаемых к нему документов должностным лицом комитета и передача ответственному исполнителю.

**Проверка соответствия заявления о проведении государственной экспертизы запасов
и представляемых документов требованиям настоящего Административного регламента**

43. Основанием для начала административной процедуры является получение документов должностным лицом комитета, ответственным за проверку представленных документов на соответствие требованиям, установленным настоящим Административным регламентом.

44. Должностными лицами, ответственными за проверку представленных документов на соответствие требованиям, установленным настоящим Административным регламентом, являются уполномоченные должностные лица комитета, в обязанности которых, в соответствии с их должностными регламентами, входит выполнение соответствующих функций.

45. В течение 3 дней со дня регистрации поступившего заявления о проведении государственной экспертизы, уполномоченное должностное лицо комитета осуществляет проверку соответствия указанного заявления и представленных документов требованиям пункта 27 настоящего Административного регламента и направляет все представленные документы в территориальную экспертную комиссию по запасам (ТЭКЗ) для проведения государственной экспертизы запасов

46. В случае выявления несоответствия заявления и (или) представленных документов требованиям пункта 27 настоящего Административного регламента уполномоченное должностное лицо комитета в течение 5 дней подготавливает и направляет заявителю уведомление об отказе в предоставлении государственной услуги с указанием причин отказа в соответствии с пунктом 29 настоящего Административного регламента.

47. Уведомление об отказе в предоставлении государственной услуги должно содержать полное наименование комитета, а также полное наименование заявителя, с указанием его ИНН и юридического адреса.

Уведомление об отказе в предоставлении государственной услуги за подписью министра области – председателя комитета вручается под роспись заявителю либо направляется заказным письмом.

Результат административной процедуры – направление всех представленных документов в территориальную экспертную комиссию по запасам (ТЭКЗ) для проведения государственной экспертизы запасов или уведомление заявителя об отказе в предоставлении государственной услуги.

Проведение государственной экспертизы запасов

48. Основанием для начала административной процедуры является получение ТЭКЗ представленных заявителем материалов для проведения государственной экспертизы запасов и экологической информации о предоставляемых в пользование участках недр.

49. С целью проведения государственной экспертизы запасов полезных ископаемых, геологической, экономической и экологической информации о предоставляемых в пользование участках недр в комитете формируется экспертная комиссия.

Состав экспертной комиссии формируется из штатных работников комитета.

50. Государственная экспертиза осуществляется путем проведения анализа документов и материалов по:

- а) подсчету запасов общераспространенных полезных ископаемых;
- б) оперативному изменению состояния запасов общераспространенных полезных ископаемых по результатам геологоразведочных работ и переоценки этих запасов;
- г) геологической информации об участках недр, намечаемых для строительства и эксплуатации подземных сооружений, не связанных с добычей полезных ископаемых.

51. В случае необходимости комитет вправе запросить дополнительную информацию, уточняющую материалы, представленные заявителем. При этом срок проведения государственной экспертизы может быть продлен, но не более чем на 30 дней, о чем уведомляется заявитель путем направления ему по почте соответствующего письма.

52. При несогласии отдельных членов экспертной комиссии с заключением государственной экспертизы запасов, подготовленным экспертной комиссией, они подписывают заключение с пометкой «особое мнение».

Особое мнение оформляется отдельным документом, содержащим его обоснование.

53. Заключение государственной экспертизы запасов должно содержать выводы:

о достоверности и правильности указанной в представленных материалах оценки количества и качества запасов полезных ископаемых в недрах, подготовленности месторождений или их отдельных частей к промышленному освоению, а также их промышленного значения;

об обоснованности переоценки запасов полезных ископаемых по результатам геологического изучения;

об обоснованности постановки на территориальный баланс запасов полезных ископаемых и их списания с территориального баланса, а также внесения в этот баланс изменений, связанных с оперативным учетом изменения запасов;

о возможностях безопасного использования участков недр для строительства и эксплуатации подземных сооружений, не связанных с разработкой месторождений полезных ископаемых.

54. В случае если представленные материалы по своему содержанию, обоснованности и объему не позволяют дать объективную оценку количества и качества запасов полезных ископаемых, геологической, экономической и экологической информации о предоставляемых в пользование участках недр, а также геологической информации об участках недр, пригодных для строительства и эксплуатации подземных сооружений, не связанных с разработкой месторождений полезных ископаемых, то заключение государственной экспертизы должно содержать указание о необходимости соответствующей доработки материалов.

55. Утверждение заключения государственной экспертизы запасов оформляется протоколом и утверждается министром области – председателем комитета в течение 5 дней с даты подписания заключения членами комиссии.

Заключение государственной экспертизы запасов является неотъемлемой частью протокола заседания территориальной экспертной комиссии по запасам общераспространенных полезных ископаемых (ТЭКЗ).

Протокол ТЭКЗ оформляется в четырех экземплярах, два подлежат направлению заявителю, третий подлежит передаче на хранение в территориальный фонд геологической информации, четвертый экземпляр остается на хранении в Комитете.

Результат административной процедуры – утверждение протокола ТЭКЗ министром.

Направление заявителю конечного результата предоставления государственной услуги

56. Основанием для начала административной процедуры является получение протокола ТЭКЗ должностным лицом комитета, ответственным за проверку представленных документов на соответствие требованиям, установленным настоящим Административным регламентом.

57. Результат административной процедуры – передача заявителю или его уполномоченному представителю под роспись, либо направление заказным письмом 2 экземпляров протокола ТЭКЗ, в срок не позднее 5 дней с даты его утверждения.

IV. ПОРЯДОК И ФОРМЫ КОНТРОЛЯ ЗА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

Порядок осуществления текущего контроля соблюдения и исполнения ответственными должностными лицами положений Административного регламента и иных нормативных правовых актов

58. Текущий контроль за соблюдением последовательности действий, определенных административными процедурами по предоставлению государственной услуги, и принятием решений специалистами осуществляется должностными лицами комитета, ответственными за предоставление государственной услуги.

Специалист, ответственный за прием документов, несет персональную ответственность за соблюдением сроков и порядка приема документов, правильность внесения записи в книгу учета входящих документов.

Специалист, ответственный за подготовку и проведение заседания ТЭКЗ, несет ответственность за соблюдение сроков, порядка проведения и оформления результатов заседания ТЭКЗ.

Перечень должностных лиц, осуществляющих текущий контроль, устанавливается индивидуальными правовыми актами комитета (приказами).

59. Текущий контроль осуществляется путем проведения должностным лицом, ответственным за организацию работы по предоставлению государственной услуги, проверок соблюдения и исполнения специалистами положений административного регламента, иных правовых актов.

Периодичность осуществления текущего контроля устанавливается руководителем комитета.

**Порядок и периодичность осуществления плановых и внеплановых проверок
полноты и качества предоставления государственной услуги, в том числе порядок и формы контроля
полноты и качества предоставления государственной услуги**

60. Проверки полноты и качества предоставления государственной услуги осуществляются на основании индивидуальных правовых актов (приказов) комитета. Проверки могут быть плановыми (осуществляться на основании полугодовых или годовых планов работ комитета) и внеплановыми. При проверке могут рассматриваться все вопросы, связанные с предоставлением государственной услуги (комплексные проверки) или тематические проверки.

Плановые проверки осуществляются на основании распоряжения министра не реже одного раза в год.

Внеплановая проверка проводится по конкретному обращению заявителя.

При проверке может быть использована информация, представленная гражданами, их объединениями и организациями.

**Требования к порядку и формам контроля за предоставлением государственной услуги,
в том числе со стороны граждан, их объединений и организаций**

61. Контроль за предоставлением государственной услуги со стороны граждан, их объединений и организаций осуществляется путем получения информации о наличии в действиях (бездействии) ответственных должностных лиц комитета, а также в принимаемых ими решениях нарушений положений регламента и иных нормативных правовых актов, устанавливающих требования к предоставлению государственной услуги.

**Ответственность должностных лиц за решения и действия (бездействие),
принимаемые (осуществляемые) ими в ходе предоставления государственной услуги**

62. Ответственность должностных лиц за выполнение административных действий, входящих в состав административных процедур, закрепляется в их должностных регламентах в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

По результатам проверок в случае выявления нарушений прав граждан и организаций виновные лица привлекаются к ответственности, установленной законодательством Российской Федерации и Саратовской области.

**V. ПОРЯДОК ДОСУДЕБНОГО (ВНЕСУДЕБНОГО) ОБЖАЛОВАНИЯ РЕШЕНИЙ
И ДЕЙСТВИЙ (БЕЗДЕЙСТВИЯ) ГОСУДАРСТВЕННОГО ОРГАНА, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩЕГО
ГОСУДАРСТВЕННУЮ УСЛУГУ, А ТАКЖЕ ЕГО ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ**

**Порядок предоставления информации для заинтересованных лиц
об их праве на досудебное (внесудебное) обжалование действий (бездействия) и решений,
принятых (осуществляемых) в ходе предоставления государственной услуги**

63. В случае нарушения прав заявителей они вправе обжаловать действия (бездействие) должностного лица либо государственного служащего Комитета, участвующих в предоставлении государственной услуги, а также принимаемых ими решений, в досудебном (внесудебном) или судебном порядке.

64. Заявление об обжаловании действия (бездействия) Комитета, должностного лица в досудебном (внесудебном) подается и рассматривается в соответствии с Федеральным законом «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», постановлением Правительства Саратовской области от 19 ноября 2012 года № 681-П «Об особенностях подачи и рассмотрения жалоб на решения и действия (бездействие) органов исполнительной власти Саратовской области и их должностных лиц, государственных гражданских служащих органов исполнительной власти Саратовской области» (далее – Особенности).

Предмет досудебного (внесудебного) обжалования

65. Предметом досудебного (внесудебного) обжалования заявителем решений и действий (бездействий) органа, предоставляющего государственную услугу, является конкретное решение, действие (бездействие) должностного лица, осуществляемое (принятое) в ходе предоставления государственной услуги.

Основания для начала процедуры досудебного (внесудебного) обжалования

66. Основанием для начала процедуры досудебного (внесудебного) обжалования является требование заявителя или его законного представителя о восстановлении или защите нарушенных прав или законных интересов заявителя Комитетом, должностным лицом либо государственным служащим Комитета, при предоставлении ими государственной услуги (далее – жалоба).

67. Заявитель может обратиться с жалобой, в том числе, в следующих случаях:

- 1) нарушение срока регистрации запроса заявителя по предоставлению государственной услуги;
- 2) нарушение срока предоставления государственной услуги;
- 3) требование представления заявителем документов, не предусмотренных нормативными правовыми актами Российской Федерации и (или) Саратовской области для предоставления государственной услуги;
- 4) отказ в приеме документов, представление которых предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации и (или) Саратовской области для предоставления государственной услуги;
- 5) отказ в предоставлении государственной услуги, если основания отказа не предусмотрены федеральными законами и принятыми в соответствии с ними иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и Саратовской области;
- 6) требование внесения заявителем при предоставлении государственной услуги платы, не предусмотренной нормативными правовыми актами Российской Федерации и (или) Саратовской области;

7) отказ Комитета, его должностного лица, задействованного в предоставлении государственной услуги, в исправлении допущенных опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах, либо нарушение установленного срока таких исправлений.

Исчерпывающий перечень оснований для отказа в удовлетворении жалобы и случаев, в которых ответ на жалобу не дается

68. В удовлетворении жалобы отказывается в следующих случаях:

а) наличие вступившего в законную силу решения суда, арбитражного суда по жалобе о том же предмете и по тем же основаниям;

б) подача жалобы лицом, полномочия которого не подтверждены в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

в) наличие решения по жалобе, принятого ранее в соответствии с требованиями Особенности в отношении того же заявителя и по тому же предмету жалобы.

Кроме того, не подлежит удовлетворению жалоба, в ходе рассмотрения которой нарушения законодательства в действиях (бездействии) Комитета, его должностного лица либо государственного служащего, а также несоответствия законодательству принимаемых ими решений при предоставлении государственной услуги не установлены.

69. Ответ на жалобу не дается в следующих случаях:

а) наличие в жалобе нецензурных либо оскорбительных выражений, угроз жизни, здоровью и имуществу должностного лица, а также членов его семьи;

б) отсутствие возможности прочитать какую-либо часть текста жалобы, фамилию, имя, отчество (при наличии) и (или) почтовый адрес заявителя, указанные в жалобе.

Права заинтересованных лиц на получение информации и документов, необходимых для обоснования и рассмотрения жалобы

70. Предоставление информации и документов, необходимых для обоснования и рассмотрения жалобы заявителя, осуществляется в порядке, предусмотренном пунктом 3 настоящего Административного регламента.

Органы исполнительной власти и должностные лица, которым может быть направлена жалоба заявителя в досудебном (внесудебном) порядке

71. Жалоба подается в Комитет на имя министра области – председателя комитета в письменной форме на бумажном носителе по адресу: 410005, г. Саратов, ул. 1-я Садовая, 131А, в том числе при личном приеме заявителя, либо в электронной форме по адресу электронной почты: ecocom@saratov.gov.ru.

Жалоба может быть направлена по почте, через многофункциональный центр, с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на официальный сайт Правительства Саратовской области (www.saratov.gov.ru), единого портала государственных и муниципальных услуг либо регионального портала государственных и муниципальных услуг (<http://www.gosuslugi.ru/>, <http://www.pgu.saratov.gov.ru/>), а также может быть принята при личном приеме заявителя.

Личный прием проводится министром области – председателем комитета в соответствии с графиком приема, размещенным в сети Интернет на официальном сайте Правительства Саратовской области. Информацию о времени приема можно получить в приемной Комитета по телефону 29–26–77.

72. Жалоба должна содержать:

1) наименование Комитета, должностного лица Комитета, государственного служащего, решения и действия (бездействия) которых обжалуются;

2) фамилию, имя, отчество (последнее – при наличии), сведения о месте жительства заявителя – физического лица, наименование, сведения о месте нахождения заявителя – юридического лица, а также номер (номера) контактного телефона, адрес (адреса) электронной почты (при наличии) и почтовый адрес, по которым должен быть направлен ответ заявителю;

3) сведения об обжалуемых решениях и действиях (бездействии) Комитета, должностного лица либо государственного служащего Комитета;

4) доводы, на основании которых заявитель не согласен с решением и действием (бездействием) Комитета, должностного лица либо государственного служащего Комитета. Заявителем могут быть представлены документы (при наличии), подтверждающие доводы заявителя, либо их копии.

73. В случае если жалоба подается через представителя заявителя, также представляется документ, подтверждающий полномочия на осуществление действий от имени заявителя. В качестве документа, подтверждающего полномочия на осуществление действий от имени заявителя, может быть представлена:

а) оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность (для физических лиц);

б) оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность, заверенная печатью заявителя и подписанная руководителем заявителя или уполномоченным этим руководителем лицом (для юридических лиц);

в) копия решения о назначении или об избрании либо приказа о назначении физического лица на должность, в соответствии с которым такое физическое лицо обладает правом действовать от имени заявителя без доверенности.

Прием жалоб в письменной форме осуществляется Комитетом в месте предоставления государственной услуги (в месте, где заявитель подавал запрос на получение государственной услуги, нарушение порядка которой обжалуется, либо в месте, где заявителем получен результат указанной государственной услуги).

Время приема жалоб должно совпадать со временем предоставления государственных услуг.

В случае подачи жалобы при личном приеме заявитель представляет документ, удостоверяющий его личность, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

74. При подаче жалобы в электронном виде документы, указанные в пункте 74 Административного регламента, могут быть представлены в форме электронных документов, подписанных электронной подписью, вид которой предусмотрен законодательством Российской Федерации, при этом документ, удостоверяющий личность заявителя, не требуется.

75. В случае если обжалуются решения министра области – председателя комитета, жалоба подается на имя Губернатора Саратовской области и рассматривается в порядке, предусмотренном Особенности.

76. В случае если поставленные в жалобе заявителя вопросы не входят в компетенцию Комитета, в течение 3 рабочих дней со дня ее регистрации Комитет направляет жалобу в уполномоченный орган и в письменной форме информирует заявителя о перенаправлении жалобы.

При этом срок рассмотрения жалобы исчисляется со дня регистрации жалобы в Комитете.

77. В случае установления в ходе или по результатам рассмотрения жалобы признаков состава административного правонарушения, предусмотренного статьей 5.63 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, или признаков состава преступления должностное лицо, уполномоченное на рассмотрение жалоб, незамедлительно направляет соответствующие материалы в органы прокуратуры.

78. При поступлении в Комитет жалобы через многофункциональный центр взаимодействие с многофункциональным центром осуществляется Комитетом в порядке и в сроки, установленные соглашением о взаимодействии между многофункциональным центром и Комитетом.

Сроки рассмотрения жалобы

79. Жалоба, поступившая в Комитет, подлежит регистрации не позднее следующего рабочего дня со дня ее поступления. Жалоба рассматривается в течение 15 рабочих дней со дня ее регистрации.

В случае обжалования отказа Комитета, его должностного лица в приеме документов у заявителя либо в исправлении допущенных опечаток и ошибок или в случае обжалования заявителем нарушения установленного срока таких исправлений жалоба рассматривается в течение 5 рабочих дней со дня ее регистрации.

80. В случае обнаружения допущенных должностным лицом Комитета опечаток и ошибок в документах, выданных в результате предоставления государственной услуги, указанные опечатки и ошибки исправляются в течение двух рабочих дней с момента их обнаружения.

Результат досудебного (внесудебного) обжалования

81. По результатам рассмотрения жалобы Комитет принимает решение об удовлетворении жалобы либо об отказе в ее удовлетворении. Указанное решение принимается в форме акта уполномоченного на ее рассмотрение органа.

При удовлетворении жалобы Комитет принимает исчерпывающие меры по устранению выявленных нарушений, в том числе по выдаче заявителю результата государственной услуги, не позднее 5 рабочих дней со дня принятия решения, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

82. Ответ о результате рассмотрения жалобы направляется заявителю не позднее дня, следующего за днем принятия решения, в письменной форме и по желанию заявителя в электронной форме.

83. В ответе по результатам рассмотрения жалобы указываются:

а) наименование органа, предоставляющего государственную услугу, рассмотревшего жалобу, должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) его должностного лица, принявшего решение по жалобе;

б) номер, дата, место принятия решения, включая сведения о должностном лице, решение или действие (бездействие) которого обжалуется;

в) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) или наименование заявителя;

г) основания для принятия решения по жалобе;

д) принятое по жалобе решение;

е) в случае, если жалоба признана обоснованной – сроки устранения выявленных нарушений, в том числе срок предоставления результата государственной услуги;

ж) сведения о порядке обжалования принятого по жалобе решения.

Приложение 1
к Административному регламенту по предоставлению
государственной услуги по проведению государственной
экспертизы запасов полезных ископаемых, геологической,
экономической и экологической информации
о представляемых в пользование участках недр
местного значения

**Блок-схема структуры последовательности действий
по проведению государственной экспертизы запасов полезных ископаемых,
геологической, экономической и экологической информации о представляемых
в пользование участках недр местного значения**



ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
КОМИТЕТ ОХРАНЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ И ПРИРОДОПОЛЬЗОВАНИЯ
ПРИКАЗ

от 4 октября 2013 года № 1018

г. Саратов

Об утверждении Административного регламента

В целях реализации Федерального закона от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», постановления Правительства Саратовской области от 26 августа 2011 года № 458-П «О порядке разработки и утверждения административных регламентов исполнения государственных функций, административных регламентов предоставления государственных услуг, а также административных регламентов осуществления муниципального контроля» ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Административный регламент комитета охраны окружающей среды и природопользования Саратовской области по предоставлению государственной услуги по согласованию плана мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферу в периоды неблагоприятных метеорологических условий согласно приложению.
2. Начальнику отдела нормирования, экологической экспертизы и мониторинга окружающей среды Кечиной Н.М. обеспечить исполнение Административного регламента.
3. Настоящий приказ вступает в силу со дня подписания.

**Министр области –
председатель комитета**

Д. С. Соколов

Приложение к приказу
комитета охраны окружающей среды
и природопользования от 4 октября 2013 года № 1018

АДМИНИСТРАТИВНЫЙ РЕГЛАМЕНТ
комитета охраны окружающей среды и природопользования Саратовской области
по предоставлению государственной услуги по согласованию плана мероприятий
по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферу
в периоды неблагоприятных метеорологических условий

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Предмет регулирования государственной услуги

1.1. Административный регламент комитета охраны окружающей среды и природопользования Саратовской области по предоставлению государственной услуги по согласованию плана мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферу в периоды неблагоприятных метеорологических условий (далее – Административный регламент) определяет порядок, сроки и последовательность действий (административных процедур) органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющими государственное управление в области охраны окружающей среды (комитет охраны окружающей среды и природопользования Саратовской области), порядок взаимодействия между структурными подразделениями органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации при исполнении государственной услуги по согласованию плана мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферу в периоды неблагоприятных метеорологических условий (далее – план мероприятий) для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, имеющих стационарные источники выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух, расположенных на территории Саратовской области (далее – государственная услуга) в рамках полномочий, определенных Положением о комитете охраны окружающей среды и природопользования области, утвержденным постановлением Правительства Саратовской области от 6 февраля 2006 года № 35-П.

1.2. Настоящий Административный регламент распространяется на вопросы по согласованию плана мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферу в периоды неблагоприятных метеорологических условий (далее – НМУ) для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, имеющих стационарные источники выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух, находящихся на объектах хозяйственной и иной деятельности, подлежащих федеральному и региональному государственному экологическому надзору.

1.3. Срок действия согласованного плана мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферу в периоды НМУ совпадает со сроком действия проекта нормативов предельно допустимых выбросов (далее – проект ПДВ). По истечении срока действия проекта ПДВ (срок пересмотра проекта не более 5 лет) и при корректировке или переработке проекта ПДВ план мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферу в периоды НМУ подлежит пересмотру и согласованию с комитетом охраны окружающей среды и природопользования Саратовской области.

2. Круг заявителей

2.1. В качестве заявителей могут выступать юридические лица и индивидуальные предприниматели, имеющие стационарные источники выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух, расположенные на территории Саратовской области.

2.2. От имени юридического лица за получением государственной услуги могут обращаться его законные представители, к которым относятся его руководитель, а также иное лицо, признанное в соответствии с законом или учредительными документами органом юридического лица, либо представители по доверенности, оформленной в установленном законом порядке (с предъявлением документа, удостоверяющего личность).

2.3. От имени индивидуального предпринимателя за получением государственной услуги могут обращаться его представители по доверенности, оформленной в установленном законом порядке (с предъявлением документа, удостоверяющего личность).

3. Требования к порядку информирования о предоставлении государственной услуги

3.1. Структурным подразделением комитета охраны окружающей среды и природопользования Саратовской области (далее – Комитет), уполномоченным на предоставление государственной услуги, является отдел нормирования, экологической экспертизы и мониторинга окружающей среды управления природопользования (далее – отдел).

Консультирование заявителей (заинтересованных лиц) по вопросам предоставления государственной услуги осуществляется специалистами отдела (далее – специалисты отдела).

3.2. Место нахождения (почтовый адрес) Комитета:

410005, г. Саратов, ул. 1-я Садовая, 131А

Телефон для справок:

приемная Комитета (8452) 29–26–77;

отдел нормирования, экологической экспертизы и мониторинга окружающей среды (8452) 29–24–88, 29–26–38 (факс).

Режим работы Комитета:

понедельник – четверг – с 9.00 до 18.00, пятница – с 9.00 до 17.00 (перерыв с 13.00 до 14.00);

суббота, воскресенье – выходные дни.

Прием получателей государственной услуги ведется без предварительной записи.

Адрес электронной почты Комитета: ecocom@saratov.gov.ru

3.3. Информация о местонахождении, графике работы и справочных телефонах Комитета и отдела, ответственного за предоставление государственной услуги, а также о порядке предоставления государственной услуги и перечне документов, необходимых для ее получения, размещается:

на информационном стенде, расположенном по месту нахождения Комитета;

на официальном сайте Правительства Саратовской области в сети «Интернет», в разделе Правительство/Структура Правительства/Комитет охраны окружающей среды и природопользования Саратовской области;

на порталах государственных и муниципальных услуг <http://www.gosuslugi.ru/>, <http://64.gosuslugi.ru/pgu/>;

в средствах массовой информации;

в информационно-справочных изданиях (брошюрах, буклетах, памятках).

3.4. Информация по вопросам предоставления государственной услуги, в том числе о ходе предоставления государственной услуги, может быть получена в порядке консультирования (пункты 3.4.1–3.4.6 настоящего Административного регламента).

Для получения информации по процедуре предоставления государственной услуги заинтересованными лицами используются следующие формы консультирования:

индивидуальное консультирование по телефону;

индивидуальное консультирование при личном обращении;

индивидуальное консультирование по почте (по электронной почте);

публичное письменное консультирование;

публичное устное консультирование.

3.4.1. Индивидуальное консультирование заинтересованных лиц по телефону.

При ответах на телефонные звонки специалисты отдела подробно, в вежливой (корректной) форме информируют обратившихся по интересующим их вопросам.

Время разговора не должно превышать 10 минут.

При невозможности специалистом отдела, принявшим звонок, самостоятельно ответить на поставленные вопросы, телефонный звонок должен быть передан другому должностному лицу или же обратившемуся заинтересованному лицу должен быть сообщен телефонный номер, по которому можно получить необходимую информацию.

3.4.2. Индивидуальное консультирование заинтересованных лиц при личном обращении.

Время ожидания заинтересованного лица при индивидуальном консультировании не может превышать 15 минут.

При личном приеме заинтересованное лицо предъявляет документ, удостоверяющий его личность.

Индивидуальное устное консультирование каждого заинтересованного лица специалистом отдела не может превышать 10 минут.

Содержание устного обращения заносится в карточку личного приема заявителя. В случае, если изложенные в устном обращении факты и обстоятельства являются очевидными и не требуют дополнительной проверки, ответ на обращение с согласия заявителя может быть дан устно в ходе личного приема, о чем делается запись в карточке личного приема заявителя. В остальных случаях дается письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов.

3.4.4. Специалист отдела, осуществляющий консультирование при личном обращении или консультирование по почте (пункт 3.4.4 настоящего Административного регламента), по желанию заявителя выдает (направляет по почте) список требуемых документов, которые необходимо представить для получения государственной услуги.

3.4.3. При личном обращении или обращении по телефону предоставляется следующая информация:

сведения о месте нахождения, контактные телефоны Комитета;

график работы Комитета;

сведения о месте нахождения, контактные телефоны других органов и организаций, обращение в которые необходимо для получения государственной услуги, с описанием конечного результата обращения в каждый из указанных органов (организаций) и последовательности их посещения;

наименования правовых актов, регулирующих предоставление государственной услуги;

перечень документов, которые необходимы для предоставления государственной услуги по регламенту;

по форме заполнения документов;

требования, предъявляемые к представляемым документам;

срок предоставления государственной услуги;

основания для отказа в предоставлении государственной услуги;

порядок обжалования действий (бездействия) и решений, осуществляемых (принятых) в ходе предоставления государственной услуги;

сведения о ходе предоставления государственной услуги по регламенту и услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги;

номера кабинетов для обращения граждан;

график приема специалистами Комитета;

другая информация, за исключением сведений, составляющих государственную или иную охраняемую действующим законодательством тайну.

3.4.4. Индивидуальное консультирование по почте (по электронной почте).

Ответ на обращение, поступившее в Комитет в форме электронного документа, направляется в форме электронного документа по адресу электронной почты, указанному в обращении, или в письменной форме по почтовому адресу, указанному в обращении.

Письменное обращение заинтересованного лица (далее – письменное обращение) по вопросам предоставления государственной услуги по согласованию плана мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферу в периоды НМУ направляется непосредственно в Комитет и подлежит обязательной регистрации в течение 1 рабочего дня с момента поступления.

Датой получения обращения является дата регистрации входящего обращения.

В письменном обращении указываются:

- фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заинтересованного лица;
- полное наименование юридического лица (в случае обращения от имени юридического лица);
- почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ;
- предмет обращения;
- личная подпись заинтересованного лица;
- дата составления обращения.

Письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов направляется заявителю в течение 15 календарных дней с момента регистрации обращения. В случаях, предусмотренных Федеральным законом «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», срок рассмотрения обращения по решению министра области может быть продлен не более чем на 15 дней, с письменным уведомлением об этом заинтересованного лица, направившего обращение.

3.4.5. Обращение по вопросам предоставления государственной услуги, поступившее в Комитет в форме электронного документа (далее – обращение в форме электронного документа).

Ответ на обращение направляется на электронный адрес заявителя в срок, не превышающий 5 рабочих дней с момента поступления обращения по вопросам, перечень которых установлен пунктом 3.4.3 настоящего Административного регламента.

В иных случаях ответ на обращение направляется по электронной почте на электронный адрес заявителя в срок, не превышающий 10 рабочих дней с момента поступления обращения.

В обращении заинтересованное лицо в обязательном порядке указывает:

- фамилию, имя, отчество (последнее – при наличии) заинтересованного лица;
- адрес электронной почты, если ответ должен быть направлен в форме электронного документа;
- почтовый адрес, если ответ должен быть направлен в письменной форме;
- предмет обращения.

Заинтересованное лицо вправе приложить к такому обращению необходимые документы и материалы в электронной форме либо направить указанные документы и материалы или их копии в письменной форме.

Для работы с обращениями, поступившими по электронной почте, назначается ответственный специалист, который не менее одного раза в день проверяет наличие обращений. При получении обращения специалист направляет на электронный адрес отправителя уведомление о получении обращения.

Ответы на письменные обращения должны даваться в простой, четкой и понятной форме в письменном виде и содержать:

- ответы на поставленные вопросы;
- должность, фамилию и инициалы лица, подписавшего ответ;
- фамилию и инициалы исполнителя;
- номер телефона исполнителя.

3.4.6. Публичное письменное консультирование.

Публичное письменное консультирование осуществляется путем размещения информационных материалов на стендах в местах предоставления государственной услуги, публикации информационных материалов в средствах массовой информации, включая публикацию на официальном сайте Правительства Саратовской области в разделе Правительство/Структура Правительства/Комитет охраны окружающей среды и природопользования Саратовской области и на порталах государственных и муниципальных услуг.

3.4.7. Публичное устное консультирование.

Публичное устное консультирование осуществляется специалистами отдела с привлечением средств массовой информации.

3.5. Специалисты отдела, предоставляющие государственную услугу, при осуществлении консультирования граждан и организаций обязаны:

при устном обращении (по телефону или лично) самостоятельно давать ответ заинтересованному лицу. Если специалист отдела, к которому обратилось заинтересованное лицо, не может ответить на вопрос самостоятельно, то он может предложить заинтересованному лицу обратиться письменно либо назначить другое удобное для него время консультации, либо переадресовать (перевести) на другое должностное лицо, или сообщить телефонный номер, по которому можно получить необходимую информацию;

корректно и внимательно относиться к заинтересованным лицам. При ответе на телефонные звонки специалист отдела, осуществляющий консультирование, должен назвать фамилию, имя, отчество (последнее – при наличии), занимаемую должность и наименование отдела Комитета. В конце консультирования специалист отдела, осуществляющий консультирование, должен кратко подвести итоги и перечислить меры, которые надо принять (кто именно, когда и что должен сделать).

Специалист отдела не вправе осуществлять консультирование заинтересованных лиц, выходящее за рамки информирования о стандартных процедурах и условиях оказания государственной услуги и влияющее прямо или косвенно на индивидуальные решения заинтересованных лиц.

3.6. Консультации заинтересованным лицам предоставляются по следующим вопросам:

о перечне документов, необходимых для предоставления государственной услуги, комплектности представленных документов;

о порядке и сроках предоставления государственной услуги;

по иным вопросам, относящимся к предоставлению государственной услуги.

Письменное обращение, содержащее вопросы, решение которых не входит в компетенцию Комитета, направляется в течение семи дней со дня регистрации в соответствующий орган или соответствующему должностному лицу, в компетенцию которых входит решение поставленных в обращении вопросов, с уведомлением заявителя, направившего обращение, о переадресации обращения. В случае если текст письменного обращения не поддается прочтению, ответ на обращение не дается и оно не подлежит направлению на рассмотрение в государственный орган, орган местного самоуправления или должностно-

му лицу в соответствии с их компетенцией, о чем в течение семи дней со дня регистрации обращения сообщается заявителю, направившему обращение, если его фамилия и почтовый адрес поддаются прочтению.

В случае если в письменном обращении заявителя содержится вопрос, на который ему неоднократно давались письменные ответы по существу в связи с ранее направляемыми в Комитет обращениями, и при этом в обращении не приводятся новые доводы или обстоятельства, министр области – председатель комитета вправе принять решение о безосновательности очередного обращения и прекращении переписки с заявителем по данному вопросу. О данном решении уведомляется заявитель, направивший обращение.

3.7. На информационных стендах размещается следующая информация:

о местонахождении, графике работы и справочных телефона, адрес в сети интернет Комитета;

порядок предоставления государственной услуги;

перечень документов, необходимых для ее получения;

извлечения из законодательных и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы, регулирующие предоставление государственной услуги;

основания отказа в предоставлении государственной услуги;

порядок обжалования решений, действий или бездействий должностных лиц, оказывающих государственную услугу;

образец заявления.

Тексты материалов печатаются удобным для чтения шрифтом (размер не менее 14), без исправлений, наиболее важные места выделяются полужирным шрифтом.

3.8. На официальном сайте Правительства Саратовской области в сети Интернет, в разделе Правительство/Структура Правительства/Комитет охраны окружающей среды и природопользования Саратовской области <http://www.saratov.gov.ru/government/structure/ecosom/> размещаются следующие информационные материалы:

полное наименование и полные почтовые адреса Комитета и отдела, осуществляющего предоставление государственной услуги;

справочные телефоны, по которым можно получить консультацию по порядку предоставления государственной услуги;

адреса электронной почты Комитета и отдела, осуществляющего предоставление государственной услуги;

текст регламента (с соответствующими ссылками на блок-схемы, отображающие алгоритм прохождения административных процедур);

информационные материалы (полная версия), содержащиеся на стендах в местах предоставления государственной услуги.

3.9. На портале государственных и муниципальных услуг (<http://www.gosuslugi.ru>, <http://64.gosuslugi.ru/pgu/>) размещается следующая информация:

сведения о порядке предоставления государственной услуги, консультирования, обжалования;

результат и сроки оказания государственной услуги;

нормативные правовые акты, регулирующие предоставление государственной услуги;

описание административных процедур;

перечень документов, необходимых для предоставления государственной услуги;

текст Административного регламента с приложениями.

3.10. Все консультации, а также предоставленные в ходе консультаций документы и материалы являются бесплатными.

II. СТАНДАРТ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

4. Наименование государственной услуги, наименование органов исполнительной власти, предоставляющих государственную услугу

4.1. Наименование государственной услуги – согласование плана мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферу в периоды неблагоприятных метеорологических условий.

4.2. Государственная услуга предоставляется комитетом охраны окружающей среды и природопользования Саратовской области.

4.3. Структурным подразделением Комитета, уполномоченным на предоставление государственной услуги, является отдел нормирования, экологической экспертизы и мониторинга окружающей среды.

При предоставлении государственной услуги Комитету запрещено требовать от заявителя осуществления действий, в том числе согласований, необходимых для получения государственной услуги и связанных с обращением в иные государственные органы, организации, за исключением получения услуг и получения документов и информации, предоставляемых в результате предоставления таких услуг, включенных в перечень услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственных услуг, утвержденный Правительством Саратовской области.

5. Описание результата предоставления государственной услуги

5.1. Конечным результатом исполнения государственной услуги является:

направление (выдача) согласованного плана мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух в периоды неблагоприятных метеорологических условий заявителю;

направление письма с мотивированным отказом в согласовании плана мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух в периоды НМУ (далее – письмо с мотивированным отказом в предоставлении государственной услуги).

6. Сроки предоставления государственной услуги

6.1. Общий срок предоставления государственной услуги по согласованию плана мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферу в периоды неблагоприятных метеорологических условий не должен превышать 15 рабочих дней.

7. Перечень нормативных правовых актов, регулирующих отношения, возникающие в связи с предоставлением государственной услуги

7.1. Предоставление государственной услуги осуществляется в соответствии с:

Федеральным законом от 10 января 2002 года № 7-ФЗ «Об охране окружающей среды» («Российская газета» № 6, 12 января 2002 года);

Федеральным законом от 4 мая 1999 года № 96-ФЗ «Об охране атмосферного воздуха» («Собрание законодательства Российской Федерации», 1999, № 18, ст. 2222);

Федеральным законом от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» («Российская газета», № 168, 30 июля 2010 года);

Федеральным законом от 2 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» («Российская газета», № 95, 5 мая 2006 года);

Постановлением Правительства Саратовской области от 12 ноября 2012 года № 671-П «О порядке проведения работ по регулированию выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух в периоды неблагоприятных метеорологических условий на территории Саратовской области» («Собрание законодательства Саратовской области» № 42, ноябрь, 2012 г.);

Постановлением Правительства Саратовской области от 6 февраля 2006 года № 35-П «Вопросы комитета охраны окружающей среды и природопользования Саратовской области» («Саратовская областная газета», № 36 (1558) 17 февраля 2006 года).

8. Исчерпывающий перечень документов, необходимых для предоставления государственной услуги

8.1. Для согласования плана мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух в периоды неблагоприятных метеорологических условий хозяйствующий субъект (далее – заявитель) представляет в Комитет документы:

заявление, содержащее сведения о заявителе (наименование юридического лица, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, юридический и фактический адреса, телефон, государственный регистрационный номер записи регистрации заявителя, подтверждающий факт внесения сведений о заявителе в Единый государственный реестр юридических лиц (индивидуальных предпринимателей), идентификационный номер налогоплательщика (ИНН), сведения о местонахождении отдельных производственных площадок по форме, представленной в приложении № 1 к настоящему Административному регламенту;

план мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух в периоды НМУ, утвержденный руководителем предприятия (организации), оформленный в соответствии с Методическим пособием по расчету, нормированию и контролю выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух, введенным в действие письмом Федеральной службы по экологическому, технологическому и атомному надзору от 24 декабря 2004 года № 14-01-333, а также с Методическими указаниями «Регулирование выбросов при неблагоприятных метеорологических условиях РД 52.04.52–85», утвержденными Государственным комитетом СССР по гидрометеорологии и контролю природной среды 1 декабря 1986 года (далее – Методические указания); форма плана мероприятий представлена в приложении № 3 к настоящему Административному регламенту;

проект нормативов предельно допустимых выбросов загрязняющих веществ в атмосферу, утвержденный в установленном порядке (после предоставления государственной услуги возвращается заявителю); в случае отсутствия проекта ПДВ – копию бланка инвентаризации источников выбросов загрязняющих веществ в атмосферу, заверенную в установленном порядке;

пояснительную записку к плану мероприятий по уменьшению выбросов в периоды НМУ, включающую в себя:

– сущность технологии для каждого конкретного мероприятия с учетом выбросов загрязняющих веществ и реальных условий эксплуатации;

– необходимые расчеты и обоснования мероприятий, их экономическая оценка (только для мероприятий 2-го и 3-го режимов в случае необходимости);

– возможный диапазон регулирования выбросов по каждому мероприятию;

– карту-схему промышленной площадки с указанием точек контроля (отбора проб в период НМУ), диапазона концентраций загрязняющего вещества (мг/куб.м) на контролируемом источнике выброса;

– план-график контроля выбросов вредных веществ в атмосферу непосредственно на источниках выброса в периоды НМУ;

– перечень приборов, оборудования и методических документов, принимаемых для контроля за выбросами загрязняющих веществ в атмосферу;

– перечень оборудованных точек контроля за выбросами загрязняющих веществ непосредственно на источниках выброса;

– оценку степени эффективности разработанных мероприятий на периоды НМУ для 2-го и 3-го режимов;

– количество вредных веществ, выбрасываемых в атмосферу (г/с) и насколько сокращаются выбросы каждого конкретного вещества в периоды НМУ в целом по предприятию;

– по каким загрязняющим веществам проводится сокращение выбросов и по каким не проводится;

– количество источников, имеющих выбросы загрязняющих веществ в атмосферу, и на каком количестве источников сокращаются выбросы в периоды НМУ;

– эффективность разработанных мероприятий для 2-го и 3-го режимов;

– необходимые средства для достижения критерия качества атмосферного воздуха в периоды НМУ.

8.2. Запрещается требовать от заявителя иные документы, не предусмотренные настоящим Административным регламентом.

8.3. Перечень документов, представляемых по инициативе заявителя в Комитет:

расчеты рассеивания вредных (загрязняющих) веществ в атмосферу;

данные производственного контроля за отчетный год;

иные документы по инициативе заявителя.

9. Исчерпывающий перечень оснований для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, отказа в предоставлении государственной услуги

9.1. Основанием для отказа в приеме документов, необходимых для предоставления государственной услуги, являются: представление документации, не соответствующей требованиям пункта 8.1 настоящего Административного регламента; наличие в составе материалов заявителя искаженных сведений или недостоверной, противоречивой информации; если заявление о принятии решения направлено заявителем, который не является лицом, соответствующим требованиям, изложенным в пункте 2 настоящего Административного регламента.

9.2. Основанием для отказа в предоставлении государственной услуги являются:

основания, указанные в пункте 9.1. Административного регламента в случае, если они выявлены после приема заявления и документов, необходимых для предоставления государственной услуги;

невозможность согласования плана мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух в периоды НМУ в силу обстоятельств, ранее неизвестных при приеме и рассмотрении документов;

установление неэффективности представленных мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух в периоды НМУ (необходимая эффективность мероприятий по I режиму должна составлять не менее 15 процентов, по II режиму – не менее 20 процентов, по III режиму – не менее 40 процентов; эффективность мероприятий по II и III режимам определяется пропорционально сокращению разовых выбросов (г/с) без проведения дополнительных расчетов полей максимальных приземных концентраций).

9.3. Основания для приостановления предоставления государственной услуги не предусмотрены.

10. Перечень услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги

10.1. Перечень услуг, которые являются необходимыми и обязательными для предоставления государственной услуги на этапе предоставления документов отсутствует.

11. Порядок, размер и основания взимания государственной пошлины или иной платы, взимаемой за предоставление государственной услуги

11.1. За предоставление государственной услуги по согласованию плана мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферу в периоды НМУ государственная пошлина или иная плата не взимается.

12. Максимальный срок ожидания в очереди при подаче запроса о предоставлении государственной услуги и при получении результата предоставления государственной услуги

12.1. Максимальное время ожидания в очереди при подаче документов для согласования плана мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферу в периоды НМУ не должно превышать 15 минут.

12.2. Максимальное время ожидания в очереди при получении готовых документов не должно превышать 15 минут.

12.3. Максимальное время в очереди на прием к должностному лицу или для получения консультации не должно превышать 15 минут.

13. Срок и порядок регистрации заявления заявителя о предоставлении государственной услуги

13.1. Специалист отдела, предоставляющего государственную услугу, осуществляет регистрацию материалов заявителя, вносит в электронную книгу учета входящих документов запись о приеме документов в соответствии с правилами ведения книг учета документов:

порядковый номер записи;
дату приема документов;
содержание документов.

Результатом действия являются зарегистрированные в установленном порядке входящие материалы заявителя.

13.2. Заявление о предоставлении государственной услуги подлежит обязательной регистрации в течение одного рабочего дня с момента поступления.

14. Порядок получения информации заявителями по вопросам предоставления государственной услуги

14.1. Заявители, представившие в Комитет документы для получения государственной услуги, в обязательном порядке информируются специалистами Комитета:

о возможности отказа в предоставлении государственной услуги и его основаниях;

о сроке рассмотрения документов и возможности получения конечного результата предоставления государственной услуги.

15. Требования к помещениям, в которых предоставляется государственная услуга

15.1. Помещения для непосредственного приема заявителей оборудуются информационными табличками с указанием номера кабинета, режима работы, времени перерыва на обед. Места для информирования, предназначенные для ознакомления заявителей с информационными материалами, оборудуются:

информационными стендами;
специально оборудованными местами для оформления документов, которые обеспечиваются образцами заполнения документов.

15.2. Рабочее место каждого специалиста Комитета оборудуется персональным компьютером с возможностью доступа к необходимым информационным базам данных, печатающим устройством, а также офисным креслом для персонала.

15.3. Помещения оборудуются противопожарной системой сигнализации и средствами пожаротушения.

16. Показатели доступности и качества государственной услуги

16.1. Показатели доступности государственной услуги:

рациональный процесс предоставления государственной услуги;
ясность информации, объясняющей процедуры оказания государственной услуги;
наличие различных информационных ресурсов для возможности получения государственной услуги;
доступность перечня документов для предоставления государственной услуги на официальной странице Комитета и информационном стенде.

16.2. Показатели качества государственной услуги:

соответствие требованиям регламента;
качество подготовленных в процессе оказания государственной услуги документов (отсутствие жалоб и замечаний со стороны заявителей);

количество жалоб от заявителей о нарушении сроков предоставления государственной услуги, предусмотренных настоящим Административным регламентом, а также количество судебных исков по обжалованию решений Комитета, принимаемых при предоставлении государственной услуги.

III. СОСТАВ, ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ И СРОКИ ВЫПОЛНЕНИЯ АДМИНИСТРАТИВНЫХ ПРОЦЕДУР (ДЕЙСТВИЙ), ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ИХ ВЫПОЛНЕНИЯ

17. Исчерпывающий перечень административных процедур

17.1. В рамках исполнения государственной услуги осуществляются следующие административные процедуры: прием и регистрация заявления о согласовании плана мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферу в периоды НМУ и прилагаемых документов, необходимых для оказания государственной услуги; рассмотрение заявления о согласовании плана мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферу в периоды НМУ и прилагаемых к нему документов; согласование (отказ в согласовании) плана мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферу в периоды НМУ; выдача согласованного плана мероприятий или направление письма об отказе в предоставлении государственной услуги;

17.2. Процедура предоставления государственной услуги представлена на блок-схеме в соответствии с приложением № 4 к настоящему Административному регламенту.

18. Прием и регистрация заявления и прилагаемых документов

18.1 Основанием для начала административной процедуры является поступление в Комитет заявления и прилагаемых материалов в соответствии с пунктом 8 настоящего Административного регламента.

Датой обращения и представления документов является день поступления и регистрации документов.

Регистрация материалов заявителя осуществляется в течение одного рабочего дня. Результатом административной процедуры являются зарегистрированные в установленном порядке поступившие в Комитет материалы заявителя.

18.2. Один экземпляр заявления с отметкой о дате приема направляется (вручается, возвращается) заявителю. Зарегистрированные материалы заявителя передаются начальнику отдела нормирования, экологической экспертизы и мониторинга окружающей среды, уполномоченного на исполнение государственной услуги (далее – уполномоченное подразделение), для назначения ответственного исполнителя для их рассмотрения.

18.3. Начальник отдела нормирования, экологической экспертизы и мониторинга окружающей среды в течение одного рабочего дня принимает решение о назначении ответственного должностного лица (далее – ответственный исполнитель) с учетом его должностных обязанностей и на заявлении заявителя ставит резолюцию о назначении ответственного исполнителя.

19. Рассмотрение заявления и прилагаемых документов

19.1. Основанием для начала административной процедуры является поступление материалов ответственного исполнителю.

Ответственный исполнитель в течение 5 рабочих дней рассматривает материалы заявителя на соответствие перечню документов, указанных в пункте 8.1 настоящего Административного регламента и, в случае выявления некомплектности материалов заявителя, готовит проект письма заявителю об отказе в предоставлении государственной услуги, которое передается начальнику отдела нормирования, экологической экспертизы и мониторинга окружающей среды на визирование и далее на подпись министру области – председателю комитета.

19.2. При установлении комплектности материалов заявителя ответственный исполнитель в срок не более 6 рабочих дней: осуществляет проверку представленных документов на соответствие требованиям законодательства; в случае отказа в согласовании плана мероприятий готовит проект письма об отказе в предоставлении государственной услуги с указанием конкретных причин отказа в соответствии с приложением № 2 к настоящему Административному регламенту.

19.3. План мероприятий или проект письма об отказе в предоставлении государственной услуги визируется начальником отдела нормирования, экологической экспертизы и мониторинга окружающей среды и направляется на согласование министру области – председателю комитета в течение 1 рабочего дня.

Максимальный срок выполнения процедуры составляет 12 рабочих дней.

20. Согласование плана мероприятий или отказ в предоставлении государственной услуги

20.1. Основанием для начала административной процедуры является направление плана мероприятий или письма об отказе в предоставлении государственной услуги министру области – председателю комитета.

20.2. План мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух в периоды НМУ согласовывается министром области – председателем комитета, либо лицом, его замещающим, и заверяется оттиском гербовой печати.

Датой согласования плана мероприятий считается дата его подписания.

20.3. Письмо об отказе в предоставлении государственной услуги подписывается министром области – председателем комитета, либо лицом, его замещающим.

Максимальный срок выполнения процедуры составляет 2 рабочих дня.

21. Выдача заявителю согласованного плана мероприятий или письма об отказе в предоставлении государственной услуги

21.1. Основанием для начала административной процедуры является согласование (подписание) министром области – председателем Комитета плана мероприятий или письма об отказе в предоставлении государственной услуги.

21.2. Согласованный план мероприятий направляется в отдел нормирования, экологической экспертизы и мониторинга окружающей среды, сотрудник которого вносит информацию о его согласовании в базу данных входящих документов и информирует по телефону заявителя о времени выдачи плана мероприятий в день его поступления в отдел.

21.3. Письмо об отказе в предоставлении государственной услуги направляется в отдел нормирования, экологической экспертизы и мониторинга окружающей среды, сотрудник которого вносит информацию об отказе в согласовании плана мероприятий в базу данных входящих документов и информирует заявителя по телефону о времени выдачи письма об отказе в день его поступления в отдел.

21.4. Согласованный план мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух в периоды НМУ или письмо об отказе в предоставлении государственной услуги выдаются заявителю под роспись, либо его представителю по доверенности специалистом отдела нормирования, экологической экспертизы и мониторинга окружающей среды, осуществляющего регистрацию входящей (исходящей) документации.

21.5. Должностное лицо Комитета, ответственное за выполнение административной процедуры, прилагает второй экземпляр согласованного плана мероприятий (или копию письма об отказе в предоставлении государственной услуги) к материалам заявителя, которые передаются на хранение в архив отдела нормирования, экологической экспертизы и мониторинга окружающей среды и хранится в архиве в течение пяти лет.

IV. ПОРЯДОК И ФОРМЫ КОНТРОЛЯ ЗА ПОЛНОТОЙ И КАЧЕСТВОМ ИСПОЛНЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ

22. Порядок осуществления текущего контроля

22.1. Текущий контроль за соблюдением последовательности действий, определенных административными процедурами по исполнению государственной услуги, осуществляется должностными лицами Комитета, ответственными за организацию работы по исполнению государственной услуги.

Перечень должностных лиц, осуществляющих текущий контроль, устанавливается индивидуальными правовыми актами Комитета (приказами).

22.2. Текущий контроль осуществляется путем проведения должностным лицом, ответственным за организацию работы по предоставлению государственной услуги, проверок соблюдения и исполнения специалистами положений Административного регламента, иных правовых актов.

Периодичность осуществления текущего контроля устанавливается Комитетом.

23. Порядок и периодичность осуществления плановых и внеплановых проверок полноты и качества предоставления государственной услуги

23.1. Проверки полноты и качества предоставления государственной услуги осуществляются на основании индивидуальных правовых актов (приказов) Комитета.

23.2. Проверки могут быть плановыми (осуществляться на основании полугодовых или годовых планов работы отдела). При проверке могут рассматриваться все вопросы, связанные с предоставлением государственной услуги (комплексные проверки) или отдельные вопросы (тематические проверки). Проверка также может проводиться по конкретному обращению заявителя.

23.3. Для проведения проверки полноты и качества предоставления государственной услуги формируется комиссия.

23.4. Результаты деятельности комиссии оформляются в виде справки, в которой отмечаются выявленные недостатки и предложения по их устранению.

Справка подписывается председателем комиссии.

24. Ответственность должностных лиц комитета за решения и действия (бездействие), принимаемые (осуществляемые) ими в ходе предоставления государственной услуги

24.1. Персональная ответственность специалистов за решения и действия (бездействие), принимаемые (осуществляемые) в ходе исполнения государственной услуги закрепляется в их должностных регламентах в соответствии с требованиями Федерального закона «О государственной гражданской службе Российской Федерации».

25. Порядок и формы контроля за предоставлением государственной услуги со стороны граждан, их объединений и организаций

25.1. Контроль за предоставлением государственной услуги со стороны граждан, их объединений и организации осуществляется путем получения информации о наличии в действиях (бездействии) ответственных должностных лиц комитета, а также в принимаемых ими решениях нарушений положений регламента и иных нормативных правовых актов, устанавливающих требования к предоставлению государственной услуги.

V. ПОРЯДОК ДОСУДЕБНОГО (ВНЕСУДЕБНОГО) ОБЖАЛОВАНИЯ РЕШЕНИЙ И ДЕЙСТВИЙ (БЕЗДЕЙСТВИЯ) ГОСУДАРСТВЕННОГО ОРГАНА, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩЕГО ГОСУДАРСТВЕННУЮ УСЛУГУ, А ТАКЖЕ ЕГО ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ

26. Порядок предоставления информации для заинтересованных лиц об их праве на досудебное (внесудебное) обжалование действий (бездействия) и решений, принятых (осуществляемых) в ходе предоставления государственной услуги

26.1. В случае нарушения прав заявителей они вправе обжаловать действия (бездействие) должностного лица либо государственного служащего Комитета, участвующих в предоставлении государственной услуги, а также принимаемых ими решений, в досудебном (внесудебном) или судебном порядке.

26.2. Заявление об обжаловании действия (бездействия) Комитета, должностного лица в досудебном (внесудебном) подается и рассматривается в соответствии с Федеральным законом «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», постановлением Правительства Саратовской области от 19 ноября 2012 года № 681-П «Об особенностях подачи и рассмотрения жалоб на решения и действия (бездействие) органов исполнительной власти Саратовской области и их должностных лиц, государственных гражданских служащих органов исполнительной власти Саратовской области» (далее – Особенности).

27. Предмет досудебного (внесудебного) обжалования

27.1. Предметом досудебного (внесудебного) обжалования заявителем решений и действий (бездействий) органа, предоставляющего государственную услугу, является конкретное решение, действие (бездействие) должностного лица, осуществляемое (принятое) в ходе предоставления государственной услуги.

28. Основания для начала процедуры досудебного (внесудебного) обжалования

28.1. Основанием для начала процедуры досудебного (внесудебного) обжалования является требование заявителя или его законного представителя о восстановлении или защите нарушенных прав или законных интересов заявителя Комитетом, должностным лицом либо государственным служащим Комитета, при предоставлении ими государственной услуги (далее – жалоба).

28.2. Заявитель может обратиться с жалобой, в том числе, в следующих случаях:

- 1) нарушение срока регистрации запроса заявителя по предоставлению государственной услуги;
- 2) нарушение срока предоставления государственной услуги;
- 3) требование представления заявителем документов, не предусмотренных нормативными правовыми актами Российской Федерации и (или) Саратовской области для предоставления государственной услуги;
- 4) отказ в приеме документов, представление которых предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации и (или) Саратовской области для предоставления государственной услуги;
- 5) отказ в предоставлении государственной услуги, если основания отказа не предусмотрены федеральными законами и принятыми в соответствии с ними иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и Саратовской области;
- 6) требование внесения заявителем при предоставлении государственной услуги платы, не предусмотренной нормативными правовыми актами Российской Федерации и (или) Саратовской области;
- 7) отказ Комитета, его должностного лица, задействованного в предоставлении государственной услуги, в исправлении допущенных опечаток и ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах, либо нарушение установленного срока таких исправлений.

29. Исчерпывающий перечень оснований для отказа в удовлетворении жалобы и случаев, в которых ответ на жалобу не дается

29.1. В удовлетворении жалобы отказывается в следующих случаях:

- а) наличие вступившего в законную силу решения суда, арбитражного суда по жалобе о том же предмете и по тем же основаниям;
- б) подача жалобы лицом, полномочия которого не подтверждены в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- в) наличие решения по жалобе, принятого ранее в соответствии с требованиями Особенности в отношении того же заявителя и по тому же предмету жалобы.

Кроме того, не подлежит удовлетворению жалоба, в ходе рассмотрения которой нарушения законодательства в действиях (бездействии) Комитета, его должностного лица либо государственного служащего, а также несоответствия законодательству принимаемых ими решений при предоставлении государственной услуги не установлены.

29.2. Ответ на жалобу не дается в следующих случаях:

- а) наличие в жалобе нецензурных либо оскорбительных выражений, угроз жизни, здоровью и имуществу должностного лица, а также членов его семьи;
- б) отсутствие возможности прочитать какую-либо часть текста жалобы, фамилию, имя, отчество (при наличии) и (или) почтовый адрес заявителя, указанные в жалобе.

30. Права заинтересованных лиц на получение информации и документов, необходимых для обоснования и рассмотрения жалобы

30.1. Предоставление информации и документов, необходимых для обоснования и рассмотрения жалобы заявителя, осуществляется в порядке, предусмотренном пунктом 3 настоящего Административного регламента.

31. Органы исполнительной власти и должностные лица, которым может быть направлена жалоба заявителя в досудебном (внесудебном) порядке

31.1. Жалоба подается в Комитет на имя министра области – председателя комитета в письменной форме на бумажном носителе по адресу: 410005, г. Саратов, ул. 1-я Садовая, 131А, в том числе при личном приеме заявителя, либо в электронной форме по адресу электронной почты: esocom@saratov.gov.ru.

Жалоба может быть направлена по почте, через многофункциональный центр, с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на официальный сайт Правительства Саратовской области (www.saratov.gov.ru), единого портала государственных и муниципальных услуг либо регионального портала государственных и муниципальных услуг (<http://www.gosuslugi.ru/>, <http://www.pgu.saratov.gov.ru/>), а также может быть принята при личном приеме заявителя.

Личный прием проводится министром области – председателем комитета в соответствии с графиком приема, размещенным в сети Интернет на официальном сайте Правительства Саратовской области. Информацию о времени приема можно получить в приемной Комитета по телефону 29–26–77.

31.2. Жалоба должна содержать:

- 1) наименование Комитета, должностного лица Комитета, государственного служащего, решения и действия (бездействие) которых обжалуются;
- 2) фамилию, имя, отчество (последнее – при наличии), сведения о месте жительства заявителя – физического лица, наименование, сведения о месте нахождения заявителя – юридического лица, а также номер (номера) контактного телефона, адрес (адреса) электронной почты (при наличии) и почтовый адрес, по которым должен быть направлен ответ заявителю;
- 3) сведения об обжалуемых решениях и действиях (бездействии) Комитета, должностного лица либо государственного служащего Комитета;
- 4) доводы, на основании которых заявитель не согласен с решением и действием (бездействием) Комитета, должностного лица либо государственного служащего Комитета. Заявителем могут быть представлены документы (при наличии), подтверждающие доводы заявителя, либо их копии.

31.3. В случае если жалоба подается через представителя заявителя, также представляется документ, подтверждающий полномочия на осуществление действий от имени заявителя. В качестве документа, подтверждающего полномочия на осуществление действий от имени заявителя, может быть представлено:

- а) оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность (для физических лиц);
- б) оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность, заверенная печатью заявителя и подписанная руководителем заявителя или уполномоченным этим руководителем лицом (для юридических лиц);
- в) копия решения о назначении или об избрании либо приказа о назначении физического лица на должность, в соответствии с которым такое физическое лицо обладает правом действовать от имени заявителя без доверенности.

Прием жалоб в письменной форме осуществляется Комитетом в месте предоставления государственной услуги (в месте, где заявитель подавал запрос на получение государственной услуги, нарушение порядка которой обжалуется, либо в месте, где заявителем получен результат указанной государственной услуги).

Время приема жалоб должно совпадать со временем предоставления государственных услуг.

В случае подачи жалобы при личном приеме заявитель представляет документ, удостоверяющий его личность, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

31.4. При подаче жалобы в электронном виде документы, указанные в пункте 31.3 Административного регламента, могут быть представлены в форме электронных документов, подписанных электронной подписью, вид которой предусмотрен законодательством Российской Федерации, при этом документ, удостоверяющий личность заявителя, не требуется.

31.5. В случае если обжалуются решения министра области – председателя комитета, жалоба подается на имя Губернатора Саратовской области и рассматривается в порядке, предусмотренном Особенности.

31.6. В случае если поставленные в жалобе заявителя вопросы не входят в компетенцию Комитета, в течение 3 рабочих дней со дня ее регистрации Комитет направляет жалобу в уполномоченный на ее рассмотрение орган и в письменной форме информирует заявителя о перенаправлении жалобы.

При этом срок рассмотрения жалобы исчисляется со дня регистрации жалобы в Комитете.

31.7. В случае установления в ходе или по результатам рассмотрения жалобы признаков состава административного правонарушения, предусмотренного статьей 5.63 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, или признаков состава преступления должностное лицо, уполномоченное на рассмотрение жалоб, незамедлительно направляет соответствующие материалы в органы прокуратуры.

31.8. При поступлении в Комитет жалобы через многофункциональный центр взаимодействие с многофункциональным центром осуществляется Комитетом в порядке и в сроки, установленные соглашением о взаимодействии между многофункциональным центром и Комитетом.

32. Сроки рассмотрения жалобы

32.1. Жалоба, поступившая в Комитет, подлежит регистрации не позднее следующего рабочего дня со дня ее поступления. Жалоба рассматривается в течение 15 рабочих дней со дня ее регистрации.

В случае обжалования отказа Комитета, его должностного лица в приеме документов у заявителя либо в исправлении допущенных опечаток и ошибок или в случае обжалования заявителем нарушения установленного срока таких исправлений жалоба рассматривается в течение 5 рабочих дней со дня ее регистрации.

32.2. В случае обнаружения допущенных должностным лицом Комитета опечаток и ошибок в документах, выданных в результате предоставления государственной услуги, указанные опечатки и ошибки исправляются в течение двух рабочих дней с момента их обнаружения.

33. Результат досудебного (внесудебного) обжалования

33.1. По результатам рассмотрения жалобы Комитет принимает решение об удовлетворении жалобы либо об отказе в ее удовлетворении. Указанное решение принимается в форме акта уполномоченного на ее рассмотрение органа.

При удовлетворении жалобы Комитет принимает исчерпывающие меры по устранению выявленных нарушений, в том числе по выдаче заявителю результата государственной услуги, не позднее 5 рабочих дней со дня принятия решения, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

33.2. Ответ о результате рассмотрения жалобы направляется заявителю не позднее дня, следующего за днем принятия решения, в письменной форме и по желанию заявителя в электронной форме.

33.3. В ответе по результатам рассмотрения жалобы указываются:

- а) наименование органа, предоставляющего государственную услугу, рассмотревшего жалобу, должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) его должностного лица, принявшего решение по жалобе;
- б) номер, дата, место принятия решения, включая сведения о должностном лице, решение или действие (бездействие) которого обжалуется;
- в) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) или наименование заявителя;
- г) основания для принятия решения по жалобе;
- д) принятое по жалобе решение;
- е) в случае, если жалоба признана обоснованной – сроки устранения выявленных нарушений, в том числе срок предоставления результата государственной услуги;
- ж) сведения о порядке обжалования принятого по жалобе решения.

Приложение № 1
к Административному регламенту комитета охраны
окружающей среды и природопользования Саратовской
области по предоставлению государственной услуги
по согласованию плана мероприятий по уменьшению
выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный
воздух в периоды неблагоприятных метеорологических
условий (НМУ)

ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСОВАНИИ ПЛАНА МЕРОПРИЯТИЙ В ПЕРИОДЫ НМУ

Фирменный бланк Заявителя (при наличии)

Исх. от _____ № _____

**Министру области – председателю
комитета охраны окружающей среды
и природопользования Саратовской области**

**Заявление
о согласовании плана мероприятий
по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ
в атмосферный воздух в периоды
неблагоприятных метеорологических условий (НМУ)**

Наименование Заявителя лица * <*> _____

(Наименование юридического лица, ФИО индивидуального предпринимателя)

Наименование предприятия, отдельной производственной территории *: _____

Юридический адрес * _____

Фактический адрес * _____

Телефон: _____

Адрес электронной почты: _____

Государственный регистрационный номер записи регистрации Заявителя, подтверждающий факт внесения сведений
о Заявителе в единый государственный реестр юридических лиц (индивидуальных предпринимателей) * _____

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) * _____

Организационно-правовая форма: _____

Ф.И.О. руководителя организации _____

Направляем в Ваш адрес на рассмотрение материалы для согласования плана мероприятий по уменьшению выбросов
вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух в периоды НМУ:

1. _____

2. _____

(опись представляемых материалов)

(должность руководителя)

(подпись руководителя)

(расшифровка подписи)

М. П.

<*> «Звездочкой» – «*» отмечены поля, обязательные для заполнения.

Приложение № 2
к Административному регламенту комитета охраны окружающей среды и природопользования Саратовской области по предоставлению государственной услуги по согласованию плана мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух в периоды неблагоприятных метеорологических условий (НМУ)

Письмо
об отказе в предоставлении государственной услуги по согласованию плана мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферу в периоды неблагоприятных метеорологических условий

Бланк Комитета

Наименование Заявителя
Почтовый адрес

Об отказе в согласовании плана мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферу в периоды НМУ

Настоящим информирую, что принято решение об отказе в предоставлении государственной услуги по согласовании плана мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферу в периоды неблагоприятных метеорологических условий по следующим основаниям: _____

(перечисление оснований для отказа в соответствии с пункт 8.2. Регламента)

Министр области –
председатель комитета

подпись

Ф.И.О.

Приложение № 3
к Административному регламенту комитета охраны окружающей среды и природопользования Саратовской области по предоставлению государственной услуги по согласованию плана мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух в период неблагоприятных метеорологических условий (НМУ)

Согласовано
Министр области – председатель комитета охраны окружающей среды и природопользования Саратовской области

Утверждаю
Руководитель предприятия

« ____ » _____ 20__ г.

« ____ » _____ 20__ г.

План мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферу в периоды НМУ

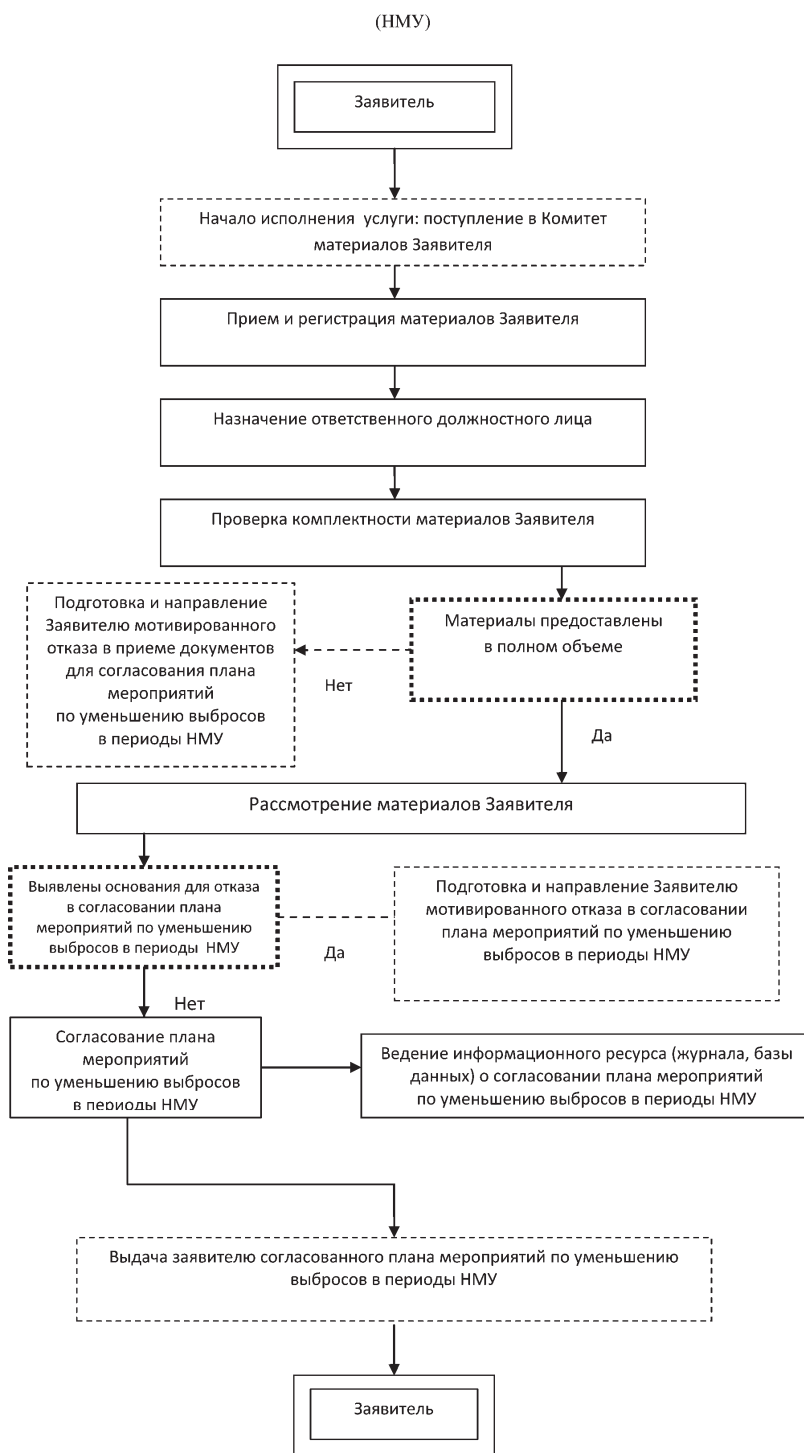
(наименование предприятия)

Юридический (фактический) адрес: _____

Номер источника выброса	Наименование			Наименование вещества	Выброс, г/с		
	Цех, участок	Источник выделения	Мероприятие		без мероприятия	с мероприятиями	уменьшение
1	2	3	4	5	6	7	8
		I режим					
		-					
		-					
		Эффективность по I режиму – 15–20%					
		II режим (с учетом мероприятий I режима)					
		-					
		-					
		Эффективность по II режиму – ____%					
		III режим (с учетом мероприятий I и II режимов)					
		-					
		-					
		Эффективность по III режиму – ____%					

Приложение № 4
к Административному регламенту комитета охраны окружающей среды и природопользования Саратовской области по предоставлению государственной услуги по согласованию плана мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ в атмосферный воздух в периоды неблагоприятных метеорологических условий (НМУ)

**Блок-схема
последовательности административных процедур при выполнении государственной услуги
по согласованию плана мероприятий по уменьшению выбросов вредных (загрязняющих) веществ
в атмосферный воздух в периоды неблагоприятных метеорологических условий (НМУ)**



ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
КОМИТЕТ ОХРАНЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ И ПРИРОДОПОЛЬЗОВАНИЯ
ПРИКАЗ

от 4 октября 2013 года № 1020

г. Саратов

О внесении изменений в приказ комитета охраны окружающей среды и природопользования Саратовской области от 25 апреля 2011 года № 331

В соответствии с Федеральным законом от 2 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», постановлением Правительства Саратовской области от 26 августа 2011 года № 458-П «О порядке разработки и утверждения административных регламентов исполнения государственных функций, административных регламентов предоставления государственных услуг, а также административных регламентов осуществления муниципального контроля» и постановлением Правительства области от 6 февраля 2006 года № 35-П «Вопросы комитета охраны окружающей среды и природопользования Саратовской области» ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ комитета охраны окружающей среды и природопользования Саратовской области от 25 апреля 2011 года № 331 «Об утверждении административного регламента комитета охраны окружающей среды и природопользования области по исполнению государственной функции» следующие изменения:

преамбулу изложить в новой редакции:

«В целях реализации Федерального закона от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», постановления Правительства Саратовской области от 26 августа 2011 года № 458-П «О порядке разработки и утверждения административных регламентов исполнения государственных функций, административных регламентов предоставления государственных услуг, а также административных регламентов осуществления муниципального контроля» ПРИКАЗЫВАЮ:»;

в пункте 2 слово «территориальных» заменить словом «инспекционных»;

в приложении к приказу:

в пункте 3 после слов «министром области – председателем Комитета,» слова «а также» исключить, после слов «внеплановых проверок» дополнить словами «, а также в форме административных расследований в порядке, предусмотренном Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях.»;

в подпункте 2 пункта 5 после слов «виновных лиц к» дополнить словом «административной»;

в пункте 12 слова «не должно превышать 30 минут» заменить словами «не должно превышать 15 минут»;

пункт 14 дополнить частями 5–7 следующего содержания:

«В письменном обращении указывается:

фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) заинтересованного лица;

полное наименование юридического лица (в случае обращения от имени юридического лица);

почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ;

предмет обращения;

личная подпись заинтересованного лица;

дата составления обращения.

Письменное обращение, содержащее вопросы, решение которых не входит в компетенцию Комитета, направляется в течение семи дней со дня регистрации в соответствующий орган или соответствующему должностному лицу, в компетенцию которых входит решение поставленных в обращении вопросов, с уведомлением заявителя, направившего обращение, о переадресации обращения. В случае, если текст письменного обращения не поддается прочтению, ответ на обращение не дается и оно не подлежит направлению на рассмотрение в государственный орган, орган местного самоуправления или должностному лицу в соответствии с их компетенцией, о чем в течение семи дней со дня регистрации обращения сообщается заявителю, направившему обращение, если его фамилия и почтовый адрес поддаются прочтению.

В случае если в письменном обращении заявителя содержится вопрос, на который ему неоднократно давались письменные ответы по существу в связи с ранее направляемыми в Комитет обращениями, и при этом в обращении не приводятся новые доводы или обстоятельства, министр области – председатель Комитета вправе принять решение о безосновательности очередного обращения и прекращении переписки с заявителем по данному вопросу. О данном решении уведомляется заявитель, направивший обращение.»;

дополнить пунктом 16 следующего содержания:

«Обращение по вопросам исполнения государственной функции, поступившее в комитет в форме электронного документа (далее – обращение в форме электронного документа).

Обращение в форме электронного документа подлежит рассмотрению в порядке, установленном федеральным законодательством.

В обращении заявитель в обязательном порядке указывает:

фамилию, имя, отчество (последнее – при наличии) заявителя;

адрес электронной почты, если ответ должен быть направлен в форме электронного документа;

почтовый адрес, если ответ должен быть направлен в письменной форме;

предмет обращения.

Заявитель вправе приложить к такому обращению необходимые документы и материалы в электронной форме либо направить указанные документы и материалы или их копии в письменной форме.»;

пункт 28 дополнить абзацем седьмым следующего содержания:

«возбуждение дела об административном правонарушении и проведение по нему административного расследования.»;

раздел III дополнить главой следующего содержания:

«Возбуждение дела об административном правонарушении
и проведение по нему административного расследования

59. Административное расследование проводится Комитетом в порядке, установленном статьей 28.7 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (далее – КоАП РФ).

60. Административное расследование проводится Комитетом в случаях, если после выявления административного правонарушения в области охраны окружающей среды осуществляются экспертиза или иные процессуальные действия, требующие значительных временных затрат.

61. Решение о возбуждении дела об административном правонарушении и проведении административного расследования принимается должностным лицом, уполномоченным в соответствии со статьей 28.3 КоАП РФ составлять протокол об административном правонарушении, в виде определения.

62. В определении о возбуждении дела об административном правонарушении и проведении административного расследования указываются дата и место составления определения, должность, фамилия и инициалы лица, составившего определение, повод для возбуждения дела об административном правонарушении, данные, указывающие на наличие события административного правонарушения, статья КоАП РФ либо закона субъекта Российской Федерации, предусматривающая административную ответственность за данное административное правонарушение. При вынесении определения о возбуждении дела об административном правонарушении и проведении административного расследования физическому лицу или законному представителю юридического лица, в отношении которых оно вынесено, а также иным участникам производства по делу об административном правонарушении разъясняются их права и обязанности, предусмотренные КоАП РФ, о чем делается запись в определении.

63. Копия определения о возбуждении дела об административном правонарушении и проведении административного расследования в течение суток вручается под расписку либо высылается физическому лицу или законному представителю юридического лица, в отношении которых оно вынесено, а также потерпевшему.

64. Административное расследование проводится по месту совершения или выявления административного правонарушения. Административное расследование по делу об административном правонарушении, возбужденному должностным лицом, уполномоченным составлять протоколы об административных правонарушениях, проводится указанным должностным лицом,

65. Срок проведения административного расследования не может превышать один месяц с момента возбуждения дела об административном правонарушении. В исключительных случаях указанный срок по письменному ходатайству должностного лица, в производстве которого находится дело, может быть продлен решением министра области – председателя Комитета или его заместителя – на срок не более одного месяца.

66. Решение о продлении срока проведения административного расследования принимается в виде определения. В определении о продлении срока проведения административного расследования указываются дата и место составления определения, должность, фамилия и инициалы лица, составившего определение (министра области – председателя Комитета либо его заместителя), основания для продления срока проведения административного расследования, срок, до которого продлено проведение административного расследования. Определение о продлении срока проведения административного расследования подписывается вынесшим его должностным лицом (министром области – председателем Комитета либо его заместителем).

67. Копия определения о продлении срока проведения административного расследования в течение суток вручается под расписку либо высылается физическому лицу или законному представителю юридического лица, в отношении которых проводится административное расследование, а также потерпевшему.

68. По окончании административного расследования составляется протокол об административном правонарушении либо выносится постановление о прекращении дела об административном правонарушении.»;

пункты 59–67 считать соответственно пунктами 69–77;

раздел V изложить в новой редакции:

«Порядок предоставления информации для заинтересованных лиц
об их праве на досудебное (внесудебное) обжалование действий (бездействий) и решений,
принятых (осуществляемых) в ходе исполнения государственной функции»

78. В случае нарушения прав заявителей они вправе обжаловать действия (бездействие) должностного лица либо государственного служащего Комитета, участвующих в исполнении государственной функции, а также принимаемых ими решений, в досудебном (внесудебном) или судебном порядке.

Предмет досудебного (внесудебного) обжалования

79. Предметом досудебного (внесудебного) обжалования заявителем решений и действий (бездействий) Комитета, являясь конкретное решение, действие (бездействие) должностного лица, осуществляемое (принятое) в ходе исполнения государственной функции.

Основания для начала процедуры досудебного (внесудебного) обжалования

80. Основанием для начала процедуры досудебного (внесудебного) обжалования является требование заявителя или его законного представителя о восстановлении или защите нарушенных прав или законных интересов заявителя Комитетом, должностным лицом либо государственным служащим Комитета при исполнении государственной функции (далее – жалоба).

81. Заявитель может обратиться с жалобой, в том числе, в следующих случаях:

- 1) нарушение срока регистрации заявления (обращения) по вопросу исполнения государственной функции;
- 2) нарушение срока рассмотрения заявления (обращения) по вопросу исполнения государственной функции;
- 3) требование в ходе исполнения государственной функции представления заявителем документов, не предусмотренных нормативными правовыми актами Российской Федерации и (или) Саратовской области;
- 4) отказ в приеме документов, представление которых предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации и (или) Саратовской области для исполнения государственной функции;
- 5) требование внесения заявителем при исполнении государственной функции платы, не предусмотренной нормативными правовыми актами Российской Федерации и (или) Саратовской области;
- 7) отказ Комитета, его должностного лица, задействованного в исполнении государственной функции, в исправлении допущенных опечаток и ошибок в документах, составленных должностными лицами Комитета в ходе исполнения государственной функции, либо нарушение установленного срока таких исправлений;
- 8) нарушение Комитетом порядка проведения проверок и оформления их результатов, установленного ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля».

Исчерпывающий перечень оснований для отказа в удовлетворении жалобы и случаев,
в которых ответ на жалобу не дается

82. В удовлетворении жалобы отказывается в следующих случаях:

- а) наличие вступившего в законную силу решения суда, арбитражного суда по жалобе о том же предмете и по тем же основаниям;

б) подача жалобы лицом, полномочия которого не подтверждены в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

в) наличие решения по жалобе, принятого ранее в отношении того же заявителя и по тому же предмету жалобы.

Кроме того, не подлежит удовлетворению жалоба, в ходе рассмотрения которой нарушения законодательства в действиях (бездействии) Комитета, его должностного лица либо государственного служащего, а также несоответствия законодательству принимаемых ими решений при исполнении государственной функции не установлены.

83. Ответ на жалобу не дается в следующих случаях:

а) наличие в жалобе нецензурных либо оскорбительных выражений, угроз жизни, здоровью и имуществу должностного лица, а также членов его семьи;

б) отсутствие возможности прочитать какую-либо часть текста жалобы, фамилию, имя, отчество (при наличии) и (или) почтовый адрес заявителя, указанные в жалобе.

Права заинтересованных лиц на получение информации и документов, необходимых для обоснования и рассмотрения жалобы

84. Предоставление информации и документов, необходимых для обоснования и рассмотрения жалобы заявителя, осуществляется в порядке, предусмотренном разделом II настоящего Административного регламента.

Органы исполнительной власти и должностные лица, которым может быть направлена жалоба заявителя в досудебном (внесудебном) порядке

85. Жалоба подается в Комитет на имя министра области – председателя комитета в письменной форме на бумажном носителе по адресу: 410005, г. Саратов, ул. 1-я Садовая, 131А, в том числе при личном приеме заявителя, либо в электронной форме по адресу электронной почты: ecocom@saratov.gov.ru.

Жалоба может быть направлена по почте, с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на официальный сайт Правительства Саратовской области (www.saratov.gov.ru), а также может быть принята при личном приеме заявителя.

Личный прием проводится министром области – председателем комитета в соответствии с графиком приема, размещенным в сети Интернет на официальном сайте Правительства Саратовской области. Информацию о времени приема можно получить в приемной Комитета по телефону 29–26–77.

86. Жалоба должна содержать:

1) наименование Комитета, должностного лица Комитета, государственного служащего, решения и действия (бездействия) которых обжалуются;

2) фамилию, имя, отчество (последнее – при наличии), сведения о месте жительства заявителя – физического лица, наименование, сведения о месте нахождения заявителя – юридического лица, а также номер (номера) контактного телефона, адрес (адреса) электронной почты (при наличии) и почтовый адрес, по которым должен быть направлен ответ заявителю;

3) сведения об обжалуемых решениях и действиях (бездействии) Комитета, должностного лица либо государственного служащего Комитета;

4) доводы, на основании которых заявитель не согласен с решением и действием (бездействием) Комитета, должностного лица либо государственного служащего Комитета. Заявителем могут быть представлены документы (при наличии), подтверждающие доводы заявителя, либо их копии.

87. В случае если жалоба подается через представителя заявителя, также представляется документ, подтверждающий полномочия на осуществление действий от имени заявителя. В качестве документа, подтверждающего полномочия на осуществление действий от имени заявителя, может быть представлена:

а) оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность (для физических лиц);

б) оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность, заверенная печатью заявителя и подписанная руководителем заявителя или уполномоченным этим руководителем лицом (для юридических лиц);

в) копия решения о назначении или об избрании либо приказа о назначении физического лица на должность, в соответствии с которым такое физическое лицо обладает правом действовать от имени заявителя без доверенности.

Прием жалоб в письменной форме осуществляется по месту нахождения Комитета.

В случае подачи жалобы при личном приеме заявитель представляет документ, удостоверяющий его личность, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

88. При подаче жалобы в электронном виде документы, указанные в пункте 87 Административного регламента, могут быть представлены в форме электронных документов, подписанных электронной подписью, вид которой предусмотрен законодательством Российской Федерации, при этом документ, удостоверяющий личность заявителя, не требуется.

89. В случае если обжалуются решения министра области – председателя комитета, жалоба подается на имя Губернатора Саратовской области.

90. В случае если поставленные в жалобе заявителя вопросы не входят в компетенцию Комитета, в течение 3 рабочих дней со дня ее регистрации Комитет направляет жалобу в уполномоченный на ее рассмотрение орган и в письменной форме информирует заявителя о перенаправлении жалобы.

При этом срок рассмотрения жалобы исчисляется со дня регистрации жалобы в Комитете.

91. В случае установления в ходе или по результатам рассмотрения жалобы признаков состава административного правонарушения, предусмотренного статьей 5.63 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, или признаков состава преступления должностное лицо, уполномоченное на рассмотрение жалоб, незамедлительно направляет соответствующие материалы в органы прокуратуры.

Сроки рассмотрения жалобы

92. Жалоба, поступившая в Комитет, подлежит регистрации не позднее следующего рабочего дня со дня ее поступления. Жалоба рассматривается в течение 15 рабочих дней со дня ее регистрации.

В случае обжалования отказа Комитета, его должностного лица в приеме документов у заявителя либо в исправлении допущенных опечаток и ошибок или в случае обжалования заявителем нарушения установленного срока таких исправлений жалоба рассматривается в течение 5 рабочих дней со дня ее регистрации.

93. В случае обнаружения допущенных должностным лицом Комитета опечаток и ошибок в документах, составленных должностным лицом Комитета при исполнении государственной функции, указанные опечатки и ошибки исправляются в течение двух рабочих дней с момента их обнаружения.

Результат досудебного (внесудебного) обжалования

94. По результатам рассмотрения жалобы Комитет принимает решение об удовлетворении жалобы либо об отказе в ее удовлетворении. Указанное решение принимается в форме акта уполномоченного на ее рассмотрение органа.

При удовлетворении жалобы Комитет принимает исчерпывающие меры по устранению выявленных нарушений не позднее 5 рабочих дней со дня принятия решения, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

95. Ответ о результате рассмотрения жалобы направляется заявителю не позднее дня, следующего за днем принятия решения, в письменной форме и по желанию заявителя в электронной форме.

96. В ответе по результатам рассмотрения жалобы указываются:

а) наименование Комитета, должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) его должностного лица, принявшего решение по жалобе;

б) номер, дата, место принятия решения, включая сведения о должностном лице, решение или действие (бездействие) которого обжалуется;

в) фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) или наименование заявителя;

г) основания для принятия решения по жалобе;

д) принятое по жалобе решение;

е) в случае, если жалоба признана обоснованной, – сроки устранения выявленных нарушений;

ж) сведения о порядке обжалования принятого по жалобе решения.»

2. Настоящий приказ вступает в силу со дня его подписания.

**Министр области –
председатель комитета**

Д. С. Соколов

ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ
И ИНВЕСТИЦИОННОЙ ПОЛИТИКИ
ПРИКАЗ

от 10 октября 2013 года №3045

г. Саратов

**Об утверждении административного регламента
исполнения министерством экономического развития
и инвестиционной политики Саратовской области
государственной функции по осуществлению
регионального государственного надзора
за проведением региональных лотерей, в том числе
за целевым использованием выручки от проведения
региональных лотерей**

В связи с реорганизацией министерства экономического развития и торговли Саратовской области и министерства инвестиционной политики Саратовской области путем их слияния в министерство экономического развития и инвестиционной политики Саратовской области в соответствии с постановлением Правительства Саратовской области от 10 июня 2013 года № 286-П «О реорганизации некоторых органов исполнительной власти Саратовской области», в соответствии с постановлением Правительства Саратовской области от 26 августа 2011 года № 458-П «О порядке разработки и утверждения административных регламентов исполнения государственных функций и административных регламентов предоставления государственных услуг, а также административных регламентов осуществления муниципального контроля» ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить административный регламент исполнения министерством экономического развития и инвестиционной политики Саратовской области государственной функции по осуществлению регионального государственного надзора за проведением региональных лотерей, в том числе за целевым использованием выручки от проведения региональных лотерей, согласно приложению.

2. Начальнику управления развития предпринимательства министерства экономического развития и инвестиционной политики Саратовской области направить копию настоящего приказа:

в течение трех рабочих дней со дня его подписания в прокуратуру Саратовской области;

в семидневный срок со дня его подписания:

в Управление Министерства Юстиции Российской Федерации по Саратовской области для включения в федеральный регистр нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации;

в министерство информации и печати Саратовской области для официального опубликования.

3. Признать утратившим силу приказ министерства экономического развития и торговли Саратовской области от 16 октября 2012 года № 2772 «Об утверждении административного регламента исполнения министерством экономического развития и торговли Саратовской области государственной функции по осуществлению регионального государственного надзора за проведением региональных лотерей, в том числе за целевым использованием выручки от проведения региональных лотерей».

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя министра экономического развития и инвестиционной политики области Ю. Е. Винокурову.

Министр

В. А. Пожаров

Приложение к приказу
министерства экономического
развития и инвестиционной
политики Саратовской области
от 10 октября 2013 года № 3045

**АДМИНИСТРАТИВНЫЙ РЕГЛАМЕНТ
ИСПОЛНЕНИЯ МИНИСТЕРСТВОМ ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ
И ИНВЕСТИЦИОННОЙ ПОЛИТИКИ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ФУНКЦИИ ПО ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ РЕГИОНАЛЬНОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО НАДЗОРА ЗА ПРОВЕДЕНИЕМ РЕГИОНАЛЬНЫХ ЛОТЕРЕЙ,
В ТОМ ЧИСЛЕ ЗА ЦЕЛЕВЫМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ВЫРУЧКИ
ОТ ПРОВЕДЕНИЯ РЕГИОНАЛЬНЫХ ЛОТЕРЕЙ**

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Наименование государственной функции

1.1. Административный регламент исполнения государственной функции по осуществлению регионального государственного надзора за проведением региональных лотерей, в том числе за целевым использованием выручки от проведения региональных лотерей (далее – Административный регламент) устанавливает порядок осуществления регионального государственного надзора за проведением региональных лотерей, в том числе за целевым использованием выручки от проведения региональных лотерей, сроки и последовательность административных процедур и административных действий при проведении проверок организаторов лотерей, осуществляющих проведение региональных лотерей на территории Саратовской области, а также при принятии по результатам проведенных проверок мер, предусмотренных законодательством, в случае выявления нарушений организаторами лотерей требований, установленных Федеральным законом «О лотереях» и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации в области организации и проведения лотерей (далее – обязательные требования).

Наименование государственной функции – осуществление регионального государственного надзора за проведением региональных лотерей, в том числе за целевым использованием выручки от проведения региональных лотерей (далее – государственная функция).

Наименование органа, исполняющего государственную функцию

1.2. Исполнение государственной функции осуществляется министерством экономического развития и инвестиционной политики Саратовской области (далее – министерство).

Обеспечение исполнения государственной функции осуществляется специалистами управления развития предпринимательства министерства (далее – специалисты управления).

В процессе исполнения государственной функции министерство взаимодействует с прокуратурой Саратовской области.

**Перечень нормативных актов,
регулирующих исполнение государственной функции**

1.3. Исполнение государственной функции осуществляется в соответствии с:

1) Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях (далее – КоАП РФ) («Российская газета», № 256, 31 декабря 2001 года, «Парламентская газета», № 2–5, 05 января 2002 года, «Собрание законодательства РФ», 07 января 2002 года, № 1 (ч. 1), ст. 1);

2) Федеральным законом от 11 ноября 2003 года № 138-ФЗ «О лотереях» («Собрание законодательства РФ» от 17 ноября 2003 года, № 46 (ч. 1), ст. 4434, «Российская газета» от 18 ноября 2003 года, № 234);

3) Федеральным законом от 26 декабря 2008 года № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» («Российская газета», № 266, от 30 декабря 2008 года, «Собрание законодательства РФ», от 29 декабря 2008 года, № 52 (ч. 1), ст. 6249);

4) Федеральным законом от 2 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» («Российская газета», от 05 мая 2006 г., № 95);

5) Приказом Министерства финансов Российской Федерации от 26 апреля 2012 года № 53 Н «Об утверждении Форм и сроков представления отчетности о лотереях» («Российская газета», от 22 июня 2012 года, № 141);

6) Приказом Министерства экономического развития Российской Федерации от 30 апреля 2009 года № 141 «О реализации положений Федерального закона «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» («Российская газета» от 14 мая 2009 года», № 85.);

7) Постановлением Правительства Саратовской области от 29 ноября 2004 года № 259-П «Об организации лотерей на территории Саратовской области» («Саратов – столица Поволжья» от 31 декабря 2004 года, № 271–272 (1222–1223).

Предмет регионального государственного надзора

1.4. Предметом исполнения государственной функции является проверка организаторов, осуществляющих проведение региональных лотерей на территории Саратовской области, на предмет соблюдения ими в процессе проведения лотереи требований, установленных Федеральным законом «О лотереях» и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации в области организации и проведения лотерей, и в случае выявления нарушений условий лотерей, а также требований законодательства Российской Федерации, регулирующего отношения в области организации и проведения лотерей, – принятие мер, направленных на их пресечение, и (или) устранение последствий таких нарушений, в том числе мер по привлечению лиц, их допустивших, к ответственности, по приостановлению и отзыву разрешений на проведение региональных лотерей.

1.5. Государственная функция исполняется в отношении юридических лиц, созданных в соответствии с законодательством Российской Федерации, имеющих место нахождения в Российской Федерации и получивших в установленном законом порядке право на проведение региональных лотерей на территории Саратовской области (далее – организаторы лотерей).

От имени организатора лотереи могут выступать лица, имеющие право в соответствии с законодательством Российской Федерации или в силу надделения их организаторами лотереи в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, полномочиями выступать от их имени (далее – уполномоченные представители).

Права и обязанности должностных лиц при осуществлении государственного регионального надзора

1.6. Должностные лица министерства при осуществлении государственного надзора имеют право:

- 1) запрашивать и получать на основании мотивированных письменных запросов от юридических лиц информацию и документы, необходимые в ходе проведения проверки;
- 2) беспрепятственно по предъявлении служебного удостоверения и копии приказа руководителя министерства о назначении проверки посещать места проведения лотерей и проводить обследования используемых зданий, помещений, сооружений, технических средств и оборудования, а также проводить экспертизы и другие мероприятия по контролю;
- 3) выдавать юридическим лицам предписания об устранении выявленных нарушений обязательных требований;
- 4) составлять протоколы об административных правонарушениях, связанных с нарушениями обязательных требований;
- 5) направлять в уполномоченные органы материалы, связанные с нарушениями обязательных требований, для решения вопросов о возбуждении уголовных дел по признакам преступлений.

1.7. Должностные лица министерства при проведении проверки обязаны:

- 1) своевременно и в полной мере исполнять предоставленные в соответствии с законодательством Российской Федерации полномочия по предупреждению, выявлению и пресечению нарушений обязательных требований;
- 2) соблюдать законодательство Российской Федерации, права и законные интересы организаторов лотереи, проверка которых проводится;
- 3) проводить проверку на основании приказа руководителя министерства о ее проведении в соответствии с ее назначением;
- 4) проводить проверку только во время исполнения служебных обязанностей, выездную проверку только при предъявлении служебных удостоверений, копии приказа руководителя министерства;
- 5) не препятствовать руководителю, иному должностному лицу или уполномоченному представителю организатора лотереи присутствовать при проведении проверки и давать разъяснения по вопросам, относящимся к предмету проверки;
- 6) предоставлять руководителю, иному должностному лицу или уполномоченному представителю организатора лотереи, присутствующим при проведении проверки, информацию и документы, относящиеся к предмету проверки;
- 7) знакомить руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя организатора лотереи с результатами проверки;
- 8) учитывать при определении мер, принимаемых по фактам выявленных нарушений, соответствие указанных мер тяжести нарушений, их потенциальной опасности для жизни, здоровья людей, для животных, растений, окружающей среды, безопасности государства, для возникновения чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, а также не допускать необоснованное ограничение прав и законных интересов граждан, в том числе индивидуальных предпринимателей, юридических лиц;
- 9) доказывать обоснованность своих действий при их обжаловании организаторами лотереи в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- 10) соблюдать установленные законодательством сроки проведения проверки;
- 11) не требовать от организаторов лотереи документы и иные сведения, представление которых не предусмотрено законодательством Российской Федерации;
- 12) перед началом проведения выездной проверки по просьбе руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя организатора лотереи ознакомить их с положениями Административного регламента;
- 13) осуществлять запись о проведенной проверке в журнале учета проверок.

Права и обязанности лиц, в отношении которых осуществляются мероприятия по региональному государственному надзору

1.8. Руководитель, иное должностное лицо или уполномоченный представитель организатора лотереи при проведении проверки имеют право:

- 1) непосредственно присутствовать при проведении проверки, давать объяснения по вопросам, относящимся к предмету проверки;
- 2) получать от министерства и его должностных лиц информацию, которая относится к предмету проверки;
- 3) знакомиться с результатами проверки и указывать в акте проверки о своем ознакомлении с результатами проверки, согласии или несогласии с ними, а также с отдельными действиями должностных лиц министерства;
- 4) обжаловать действия (бездействие) должностных лиц министерства, повлекшие за собой нарушение прав организатора лотереи при проведении проверки, в административном и (или) судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1.9. При проведении проверок организаторы лотереи обязаны обеспечить присутствие руководителей, иных должностных лиц или уполномоченных представителей организаторов лотерей, ответственных за организацию и проведение мероприятий по выполнению обязательных требований.

При проведении документарной проверки организаторы лотереи в течение десяти рабочих дней со дня получения мотивированного запроса обязаны направить в министерство указанные в запросе документы.

При проведении выездной проверки организаторы лотереи обязаны:

предоставить должностным лицам министерства, проводящим выездную проверку, возможность ознакомиться с документами, связанными с целями, задачами и предметом выездной проверки, в случае, если выездной проверке не предшествовало проведение документарной проверки;

обеспечить доступ проводящим выездную проверку должностным лицам и участвующим в выездной проверке экспертам, представителям экспертных организаций на территорию, в используемые организаторами лотереи при осуществлении деятельности здания, строения, сооружения, помещения, к используемым организаторами лотереи оборудованию, подобным объектам, транспортным средствам и перевозимым ими грузам.

Описание результата исполнения государственной функции

1.10. Исполнение государственной функции заканчивается следующими юридическими фактами:

- а) составлением акта проверки по установленной форме;
- б) вынесением решения об устранении организатором лотереи выявленных нарушений;
- в) выдачей организатору лотереи предписания об устранении выявленных нарушений;
- г) составлением протокола об административном правонарушении и направлением его в суд;
- д) направление заявления об отзыве выданного разрешения на проведение лотереи в суд и подписание приказа о приостановлении действия разрешения на проведение лотереи до вступления в законную силу решения суда в случаях, предусмотренных статьей 24 Федерального закона «О лотереях».

II. ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ИСПОЛНЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ФУНКЦИИ

Порядок информирования об исполнении государственной функции

2.1. Информация об исполнении государственной функции предоставляется специалистами управления, а также размещается на информационных стендах, официальном сайте Правительства в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, в разделе Правительство/Структура Правительства/Министерство экономического развития и инвестиционной политики области <http://www.saratov.gov.ru/government/structure/mineconom/>, на региональном портале государственных и муниципальных услуг (функций) (<http://64.gosuslugi.ru/>).

2.2. Место нахождения министерства: 410042, г. Саратов, ул. Московская, 72.

Почтовый адрес министерства: 410042, г. Саратов, ул. Московская, 72.

Почтовый адрес управления развития предпринимательства министерства: 410042, г. Саратов, ул. Московская, 72.

График работы министерства: понедельник – пятница – с 9.00 до 18.00. Обеденный перерыв с 13.00 до 14.00.

График приема заинтересованных лиц: понедельник – пятница – с 9.00 до 18.00. Обеденный перерыв с 13.00 до 14.00.

Телефоны для справок: (8452) 23–84–11, 26–45–50.

Факс (8452) 27–32–00.

Электронная почта – mineconomy@saratov.gov.ru.

2.3. При информировании по вопросам исполнения государственной функции специалисты управления обязаны предоставить следующую информацию:

о месте нахождения и графике работы министерства;

об основаниях исполнения государственной функции;

о нормативных правовых актах, регламентирующих вопросы исполнения государственной функции;

о порядке исполнения государственной функции;

о сроках исполнения государственной функции;

о ходе исполнения государственной функции;

о плане проверок, проводимых министерством;

иные сведения по вопросам, касающимся исполнения государственной функции.

2.4. Информирование по вопросам исполнения государственной функции осуществляется следующими способами:

индивидуальное устное информирование непосредственно в министерстве;

индивидуальное устное информирование по телефону;

индивидуальное информирование в письменной форме, в том числе в форме электронного документа;

публичное письменное информирование;

публичное устное информирование.

Информирование по вопросам исполнения государственной функции способами, предусмотренными абзацами вторым-четвертым настоящего пункта, осуществляется с учетом требований, установленных Федеральным законом «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

Для получения информации по вопросам исполнения государственной функции заинтересованное лицо вправе обратиться непосредственно в министерство (далее – личное обращение), в соответствии с графиком приема заинтересованных лиц, предусмотренным пунктом 2.2 настоящего Административного регламента.

Индивидуальное устное информирование непосредственно в министерстве осуществляется специалистами управления по адресу:

410042, г. Саратов, ул. Московская, д. 72.

При ответах на личные обращения специалисты управления предоставляют информацию по вопросам исполнения государственной функции подробно и в вежливой (корректной) форме.

Для получения информации по вопросам исполнения государственной функции заинтересованные лица могут обратиться к специалистам управления по телефону, в соответствии с графиком приема заинтересованных лиц, предусмотренным пунктом 2.2 настоящего Административного регламента.

Для получения информации по вопросам исполнения государственной функции заинтересованные лица могут обратиться в министерство письменно посредством почтовой связи, электронной почты, либо представив письменное обращение непосредственно в канцелярию министерства.

Письменные (электронные) обращения заявителей подлежат обязательной регистрации в течение трех календарных дней с момента поступления.

Для работы с обращениями, поступившими по электронной почте, назначается ответственное должностное лицо министерства, которое не менее одного раза в день проверяет наличие обращений. При получении обращения указанное должностное лицо министерства направляет на электронный адрес заинтересованного лица уведомление о получении обращения.

Рассмотрение письменного (электронного) обращения осуществляется в течение тридцати календарных дней со дня регистрации обращения.

Ответ на обращение дается в простой, четкой и понятной форме с указанием должности, фамилии, имени и отчества, номера телефона исполнителя, подписывается руководителем министерства или иным уполномоченным лицом.

Ответ на обращение, поступившее в министерство в форме электронного документа, направляется в форме электронного документа по адресу электронной почты, указанному в обращении, или в письменной форме по почтовому адресу, указанному в обращении. В случае отсутствия в тексте обращения почтового или электронного адреса, на который должен быть направлен ответ, он направляется по электронному адресу, с которого был отправлен.

Информирование заинтересованных лиц по вопросам исполнения государственной функции осуществляется на безвозмездной основе.

Публичное письменное информирование осуществляется путем размещения на информационных стендах, расположенных в здании по адресу: г. Саратов, улица Московская, д. 72 (месторасположение управления развития предпринимательства министерства), и официальном сайте Правительства Саратовской области в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, в разделе Правительство/Структура Правительства/Министерство экономического развития и инвестиционной политики области <http://www.saratov.gov.ru/government/structure/mineconom/>, посредством регионального портала государственных и муниципальных услуг (функций) (<http://64.gosuslugi.ru/>) следующей информации:

выдержки из нормативных правовых актов, регулирующих деятельность по исполнению государственной функции;

текста Административного регламента;

графика приема заинтересованных лиц;

Публичное устное информирование осуществляется министерством с привлечением средств массовой информации.

Информация об основаниях и порядке взимания платы (либо отсутствии такой платы)

2.5. Исполнение государственной функции осуществляется на безвозмездной основе.

Сроки исполнения государственной функции

2.6. Основанием для включения плановой проверки в ежегодный план проведения плановых проверок является истечение одного года со дня:

выдачи юридическому лицу разрешения на проведение лотерей;

окончания проведения последней плановой проверки.

2.7. Срок проведения каждой плановой или внеплановой проверки не может превышать двадцать рабочих дней.

В отношении одного субъекта малого предпринимательства общий срок проведения плановой выездной проверки не может превышать пятьдесят часов для малого предприятия и пятнадцать часов для микропредприятия в год.

2.8. В случаях, связанных с необходимостью проведения специальных экспертиз на основании мотивированных предложений должностных лиц министерства, проводящих плановую выездную проверку, срок проведения плановой выездной проверки может быть продлен руководителем министерства, но не более чем на двадцать рабочих дней, в отношении малых предприятий, микропредприятий не более чем на пятнадцать часов.

III. СОСТАВ, ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ И СРОКИ ВЫПОЛНЕНИЯ АДМИНИСТРАТИВНЫХ ПРОЦЕДУР (ДЕЙСТВИЙ), ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ИХ ВЫПОЛНЕНИЯ

Исчерпывающий перечень административных процедур по исполнению государственной функции

3.1. Исполнение государственной функции включает в себя следующие административные процедуры:

формирование ежегодного плана проведения плановых проверок;

проведение проверки;

принятие решения об устранении организатором лотереи выявленных нарушений;

выдача предписаний об устранении выявленных нарушений;

обращение в суд с заявлением об отзыве выданного организатору лотереи разрешения на проведение лотереи;

составление протокола об административном правонарушении.

3.2. Последовательность административных процедур при исполнении государственной функции отражена в блок-схеме (приложение № 1 к настоящему Административному регламенту).

Условия, порядок и срок приостановления исполнения государственной функции

3.3. Оснований для приостановления исполнения государственной функции законодательством Российской Федерации и Саратовской области не предусмотрено.

Формирование ежегодного плана проведения плановых проверок

3.4. Основанием для включения плановой проверки в ежегодный план проведения плановых проверок является истечение одного года со дня:

1) выдачи юридическому лицу разрешения на проведение лотерей;

2) окончания проведения последней плановой проверки.

В ежегодных планах проведения плановых проверок организаторов лотереи указываются следующие сведения:

1) наименование юридических лиц, деятельность которых подлежит плановым проверкам, места нахождения юридических лиц и места фактического осуществления ими своей деятельности;

2) цель и основание проведения каждой плановой проверки;

3) дата начала и сроки проведения каждой плановой проверки;

4) наименование органа государственного надзора, осуществляющего конкретную плановую проверку. При проведении плановых проверок министерством с другими органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля совместно указываются наименования всех участвующих в такой проверке органов.

3.5. Специалист управления в срок до 15 августа года, предшествующего году проведения плановых проверок, готовит информацию об организаторах лотерей, которые могут быть включены в ежегодный план проведения плановых проверок.

Проект ежегодного плана проведения плановых проверок, подготовленный специалистом управления, согласовывается с начальником управления, с курирующим первым заместителем министра экономического развития и инвестиционной политики области (далее – заместитель министра), министром экономического развития и инвестиционной политики области (далее – министр) и в срок до 1 сентября года, предшествующего году проведения плановых проверок, направляется с сопроводительным письмом в прокуратуру Саратовской области.

В срок до 15 октября года, предшествующего году проведения плановых проверок, специалистом управления формируются ежегодный план проведения плановых проверок, доработанный с учетом предложений прокуратуры Саратовской области, поступивших по результатам рассмотрения проекта ежегодного плана проведения плановых проверок.

Ежегодный план проведения плановых проверок утверждается министром и в срок до 1 ноября года, предшествующего году проведения плановых проверок, направляется в прокуратуру Саратовской области на бумажном носителе (с приложением копии в электронном виде) заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении либо в форме электронного документа, подписанного электронной цифровой подписью.

Утвержденный министром ежегодный план проведения плановых проверок доводится до сведения заинтересованных лиц посредством его размещения в срок до 5 ноября года, предшествующего году проведения плановых проверок, на официальном сайте Правительства Саратовской области в сети Интернет (www.saratov.gov.ru).

3.6. Результатом исполнения административной процедуры является утверждение ежегодного плана проведения плановых проверок и размещение его на официальном сайте Правительства Саратовской области в сети Интернет.

Проведение проверки

3.7. В отношении организаторов лотерей проводятся плановые и внеплановые проверки в следующих формах: по месту нахождения министерства (далее – документарные проверки); с выездом по месту нахождения и (или) фактического осуществления деятельности организатора лотереи (далее – выездные проверки).

3.8. Основанием для начала процедуры является:

для плановых проверок:

ежегодный план проведения проверок, утвержденный министром;

для внеплановых проверок:

истечение срока исполнения организатором лотереи выданного министерством предписания об устранении выявленного нарушения;

поступление в министерство обращений и заявлений граждан, в том числе индивидуальных предпринимателей, юридических лиц, информации от органов государственной власти (должностных лиц органа государственного надзора или органа муниципального контроля), органов местного самоуправления, из средств массовой информации о фактах нарушений требований, установленных нормативными правовыми актами Российской Федерации в области организации и проведения лотерей;

наличие приказа министра о проведении внеплановой проверки, изданного в соответствии с поручением Президента Российской Федерации или Правительства Российской Федерации либо высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации в соответствии с пунктом 3 части 6 статьи 21 Федерального закона «О лотереях».

3.9. Организатор лотереи о проведении плановой проверки уведомляется министерством не позднее, чем за три рабочих дня до начала ее проведения посредством направления специалистом управления копии приказа министра о проведении плановой проверки заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

3.10. В случае поступления в министерство заявлений граждан, в том числе индивидуальных предпринимателей, юридических лиц, информации от органов государственной власти (должностных лиц органа государственного надзора или органа муниципального контроля), органов местного самоуправления, из средств массовой информации о фактах нарушений требований, установленных нормативными правовыми актами Российской Федерации в области организации и проведения лотерей, внеплановая выездная проверка может быть проведена незамедлительно с извещением органа прокуратуры о проведении мероприятий по контролю в течение двадцати четырех часов.

3.11. Предварительное уведомление юридического лица о проведении внеплановой выездной проверки по указанному в пункте 3.10 настоящего Административного регламента основанию не допускается.

В иных случаях о проведении внеплановой проверки организатор лотереи уведомляется министерством не менее чем за двадцать четыре часа до начала ее проведения любым доступным способом в соответствии с частью 16 статьи 10 Федерального закона «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля».

3.12. Перечень обязательных требований, установленных Федеральным законом «О лотереях» и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации в области организации и проведения лотерей

№ п/п	Формулировка обязательного требования	Нормативный правовой акт, устанавливающий обязательное требование
1	Наличие разрешения на проведение региональной лотереи, уведомления министерства о проведении стимулирующей лотереи	статьи 6,7 Федерального закона «О лотереях»
2	Условия лотереи должны соответствовать заявленным в уведомлении о проведении стимулирующей лотереи, либо в заявлении о предоставлении разрешения на проведение лотереи, а также требованиям, установленным Федеральным законом «О лотереях» и иными правовыми актами Российской Федерации	статьи 8, 9 Федерального закона «О лотереях»
3	Лотерейные билеты (если предусмотрены условиями лотереи) должны содержать следующие обязательные реквизиты: номер и дата выдачи разрешения на проведение лотереи; наименование уполномоченного органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, выдавшего разрешение на проведение лотереи, государственный регистрационный номер региональной лотереи; наименование лотереи; номер лотерейного билета; наименование организатора лотереи и номер его контактного телефона; выдержки из условий лотереи, достаточные для формирования у участника лотереи адекватного представления о лотерее, об алгоритме определения выигрыша, о размере выигрыша и порядке его получения; размер призового фонда лотереи (в процентах от выручки от проведения лотереи), за исключением лотерейных билетов стимулирующей лотереи; фиксированная цена лотерейного билета или фиксированная цена единичной ставки (стоимость минимальной игровой комбинации), за исключением лотерейных билетов стимулирующей лотереи; дата и место проведения розыгрыша призового фонда лотереи, а также сроки и источники опубликования официальных результатов розыгрыша (для тиражной и стимулирующей лотереи); информация о месте и сроках получения выигрышей	статья 12 Федерального закона «О лотереях»
4	Призовой фонд лотереи используется исключительно на выплату, передачу или предоставление выигрышей выигравшим участникам лотереи. Организатору лотереи запрещается обременять призовой фонд лотереи какими-либо обязательствами, за исключением обязательств перед участниками лотереи по выплате, передаче или предоставлению выигрышей, а также использовать средства призового фонда лотереи иначе, чем на выплату, передачу или предоставление выигрышей	статья 17 Федерального закона «О лотереях»

5	Предоставление отчетности в министерство в соответствии с формами и сроками, установленными Приказом Министерства финансов Российской Федерации от 26 апреля 2012 года № 53Н «Об утверждении форм и сроков представления отчетности о лотереях»	Приказ Министерства финансов Российской Федерации от 26 апреля 2012 года № 53Н «Об утверждении форм и сроков представления отчетности о лотереях»
6	Проведение стимулирующих лотерей с помощью механических, электрических, электронных или иных технических устройств, используемых для определения выигрышей, призов и (или) подарков, в том числе в денежных и натуральных показателях, запрещено	статья 3 Федерального закона «О лотереях»
7	Срок проведения стимулирующей лотереи не может превышать двенадцать месяцев	статья 7 Федерального закона «О лотереях»
8	Не допускается использование лотерейного оборудования при проведении стимулирующих лотерей	статья 12.1. Федерального закона «О лотереях»
9	Договор между организатором и участником стимулирующей лотереи должен быть безвозмездным	статья 16 Федерального закона «О лотереях»
10	Предложение об участии в стимулирующей лотерее должно сопровождаться изложением условий лотереи. Такое предложение может быть или нанесено на упаковку конкретного товара, или размещено иным способом, позволяющим без специальных знаний установить связь конкретного товара (услуги) и проводимой стимулирующей лотереи	
11	При прекращении проведения стимулирующей лотереи организатор стимулирующей лотереи обязан опубликовать в средствах массовой информации сообщение о прекращении проведения стимулирующей лотереи или иным способом публично уведомить о таком прекращении	
12	Организатор стимулирующей лотереи обязан провести розыгрыш призового фонда стимулирующей лотереи, предназначенного для выплаты, передачи или предоставления выигрышей, и выплатить, передать или предоставить выигрыши выигравшим участникам стимулирующей лотереи, заключившим договоры на участие в такой лотерее до даты опубликования сообщения о прекращении проведения стимулирующей лотереи или иного публичного уведомления о таком прекращении	
13	Призовой фонд лотереи должен формироваться за счет организатора стимулирующей лотереи	статьи 3, 17 Федерального закона «О лотереях»
14	Для розыгрыша призового фонда каждого тиража лотереи организатором лотереи должна быть создана тиражная комиссия	статья 17, 18 Федерального закона «О лотереях»
15	Призовой фонд лотереи образуется или за счет выручки от проведения лотереи, или за счет организатора стимулирующей лотереи.	
16	Для выигрышей в натуре должен быть указан денежный эквивалент, предусмотренный условиями лотереи. Указанное требование не распространяется на стимулирующие лотереи	
17	Призовой фонд лотереи формируется до проведения тиража	
18	Порядок учета и хранения призового фонда должен обеспечивать раздельное хранение и учет призовых фондов любых лотерей, за исключением стимулирующих лотерей	
19	Размер призового фонда лотереи по отношению к выручке от проведения лотереи должен составлять не менее 50 процентов (требование не распространяется на стимулирующие лотереи)	статьи 10, 11 Федерального закона «О лотереях»
20	Размер целевых отчислений от лотереи, предусмотренный условиями лотереи, должен составлять не менее чем 10 процентов от выручки от проведения лотереи (требование не распространяется на государственные лотереи, стимулирующие лотереи)	
21	Организатор лотереи обязан ежеквартально осуществлять целевые отчисления от лотереи в объеме, рассчитанном исходя из обязательных нормативов, установленных статьей 10 Федерального закона «О лотереях»	
22	Средства призового фонда тиражной лотереи должны разыгрываться полностью в пределах тиража, к которому относится этот призовой фонд, за исключением случаев розыгрыша переходящего из тиража в тираж суперприза, по правилам, установленным условиями тиражной лотереи. Суперприз должен разыгрываться не реже чем один раз в течение каждого года проведения лотереи. Результаты розыгрыша призового фонда каждого тиража тиражной лотереи должны быть опубликованы в средствах массовой информации и размещены в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» организатором лотереи в течение десяти дней со дня проведения указанного розыгрыша	статья 18 Федерального закона «О лотереях»
23	Проведение ежегодной обязательной аудиторской проверки	статья 23 Федерального закона «О лотереях»
24	Запрещается использование процедур и алгоритмов, которые позволяют предопределить результат проведения розыгрыша призового фонда бестиражной лотереи до начала такого розыгрыша	статья 19 Федерального закона «О лотереях»

3.13. Плановые и внеплановые проверки проводятся специалистами управления, уполномоченными на проведение проверок (далее – специалисты управления, уполномоченные на проведение проверки) на основании приказов министерства о проведении проверок, которые составляются в соответствующей типовой форме, утвержденной Приказом Министерства экономического развития Российской Федерации от 30 апреля 2009 года № 141 «О реализации положений Федерального закона «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» и подписываются министром.

3.14. Подготовка проекта приказа о проведении плановой проверки осуществляется не позднее чем за пять рабочих дней до даты начала проведения каждой плановой проверки специалистом управления, уполномоченным на проведение проверки, который после подготовки проекта приказа согласовывает его с начальником управления и заместителем министра и представляет на подпись министру. Согласование и подписание проекта приказа осуществляется в течение одного рабочего дня со дня подготовки проекта приказа.

3.15. Подготовка проекта приказа о проведении внеплановой проверки осуществляется в течение одного рабочего дня с даты наступления оснований для проведения внеплановых проверок, указанных в пункте 3.8. настоящего Административного регламента, специалистом управления, уполномоченным на проведение проверки, который после подготовки проекта приказа согласовывает его с начальником управления и заместителем министра и представляет на подпись министру. Согласование и подписание проекта приказа осуществляется в течение одного рабочего дня со дня подготовки проекта приказа.

3.16. Выездную проверку проводят специалисты управления, уполномоченные на проведение проверки приказом министерства.

3.17. Специалисты управления, уполномоченные на проведение проверки, по прибытии к месту проведения проверки:

- 1) предъявляют организатору лотереи служебные удостоверения;
- 2) знакомят руководителя (уполномоченного представителя) организатора лотереи с приказом о проведении проверки, полномочиями специалистов, проводящих проверку, ее целями, задачами и основаниями проведения, видами и объемом мероприятий по контролю, составом экспертов, представителей экспертных организаций, привлекаемых к проведению проверки, со сроками и с условиями ее проведения, дают разъяснения по возникающим в этой связи вопросам;
- 3) по требованию руководителя (уполномоченного представителя) организатора лотереи обязаны ознакомить его с настоящим Административным регламентом, а также в целях подтверждения своих полномочий представить информацию о министерстве.

Специалистами управления, уполномоченными на проведение проверки, рассматриваются документы для установления соблюдения обязательных требований, предъявляемых к организаторам лотереи, установленных настоящим Административным регламентом.

3.18. Министерство может привлекать к проведению выездной проверки юридического лица экспертов, экспертные организации, не состоящие в гражданско-правовых и трудовых отношениях с юридическим лицом, в отношении которого проводится проверка, и не являющиеся аффилированными лицами проверяемых лиц.

3.19. Руководитель, иное должностное лицо или уполномоченный представитель организатора лотереи обязаны обеспечить доступ проводящих выездную проверку специалистов управления, уполномоченных на проведение проверки, и участвующих в выездной проверке экспертов, представителей экспертных организаций на территорию, в используемые юридическим лицом при осуществлении деятельности здания, строения, сооружения, помещения, к используемым юридическими лицами оборудованию, подобным объектам.

3.20. По результатам проверки, непосредственно в день завершения проверки специалистами управления, уполномоченными на проведение проверки, составляется акт проверки в соответствии с типовой формой, утвержденной Приказом Министерства экономического развития Российской Федерации от 30 апреля 2009 года № 141 «О реализации положений Федерального закона «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля».

В акте проверки указываются:

- 1) дата, время и место составления акта проверки;
- 2) наименование органа государственного надзора;
- 3) дата и номер приказа министерства;
- 4) фамилии, имена, отчества и должности должностных лиц, проводивших проверку;
- 5) наименование проверяемого юридического лица, а также фамилия, имя, отчество и должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, присутствующего при проведении проверки;
- 6) дата, время, продолжительность и место проведения проверки;
- 7) сведения о результатах проверки, в том числе о выявленных нарушениях обязательных требований, об их характере и о лицах, допустивших указанные нарушения;
- 8) сведения об ознакомлении или отказе в ознакомлении с актом проверки руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, присутствовавших при проведении проверки, о наличии их подписей или об отказе от совершения подписи, а также сведения о внесении в журнал учета проверок записи о проведенной проверке либо о невозможности внесения такой записи в связи с отсутствием у юридического лица указанного журнала;
- 9) подписи должностных лиц, проводивших проверку.

3.21. В случае если для составления акта проверки необходимо получить заключения по результатам проведенных экспертиз, акт проверки, в срок не превышающий трех рабочих дней, после завершения мероприятий по контролю, специалистом управления, уполномоченным на проведение проверки составляется и вручается руководителю, или уполномоченному представителю организатора лотереи под расписку либо направляется заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении, которое приобщается к экземпляру акта проверки, хранящемуся в министерстве.

Специалисты управления, уполномоченные на проведение проверки, подписывают каждый из экземпляров акта проверки. К акту проверки прилагаются заключения проведенных экспертиз, объяснения руководителя, работников организатора лотереи, на которых возлагается ответственность за нарушение обязательных требований, и иные связанные с результатами проверки документы или их копии (далее – приложения).

Один экземпляр акта проверки с копиями приложений вручается специалистом управления, уполномоченным на проведение проверки, руководителю или уполномоченному представителю организатора лотереи под расписку об ознакомлении либо об отказе в ознакомлении с актом проверки.

В случае отсутствия руководителя или уполномоченного представителя организатора лотереи, а также в случае отказа указанных лиц дать расписку об ознакомлении либо об отказе в ознакомлении с актом проверки акт проверки с копиями приложений в течение трех рабочих дней со дня его составления направляется специалистом управления, уполномоченным на проведение проверки, в адрес организатора лотереи заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении, которое приобщается к экземпляру акта проверки, хранящемуся в министерстве.

3.22. Организаторы лотереи обязаны вести журнал учета проверок.

В журнале учета проверок специалистами управления, уполномоченными на проведение проверки, осуществляется запись о проведенной проверке, содержащая сведения о наименовании министерства, датах начала и окончания проведения проверки, времени ее проведения, правовых основаниях, целях, задачах и предмете проверки, выявленных нарушениях и выданных предписаниях, а также указываются фамилии, имена, отчества и должности уполномоченных государственных служащих, проводящих проверку, и их подписи.

При отсутствии журнала учета проверок в акте проверки делается соответствующая запись.

3.23. Результатом административной процедуры является фиксирование результата проверки посредством составления акта о проведенной проверке.

Принятие решения об устранении организатором лотереи выявленных нарушений

3.24. Основанием для начала процедуры являются выявленные специалистами управления, уполномоченными на проведение проверки, нарушения организатором лотереи требований Федерального закона «О лотереях» и условий лотереи.

3.25. Решение об устранении выявленного нарушения оформляется приказом министерства.

3.26. Проект приказа министерства об устранении организатором лотереи выявленных нарушений с указанием срока их устранения, готовит специалист управления, уполномоченный на проведение проверки, в течение трех рабочих дней со дня завершения проверки.

Согласованный с начальником управления, заместителем министра проект приказа министра об устранении организатором лотереи выявленных нарушений в день его подготовки представляется на подпись и в течение одного рабочего дня подписывается министром.

3.27. Результатом административной процедуры является подписание приказа об устранении организатором лотереи выявленных нарушений.

3.28. Подписанный министром приказ об устранении организатором лотереи выявленных нарушений специалистом управления, уполномоченным на проведение проверки, вручается под подпись руководителю (уполномоченному представителю) организатора лотереи либо направляется заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении не позднее следующего рабочего дня после дня подписания его министром.

Копия приказа об устранении организатором лотереи выявленных нарушений с подписью руководителя (уполномоченного представителя) организатора лотереи и уведомление о вручении (в случае, если приказ не подписан руководителем (уполномоченным представителем) организатора лотереи и направлен организатору лотереи по почте) приобщается специалистом управления, уполномоченным на проведение проверки, к экземпляру акта проверки, хранящемуся в министерстве.

3.29. Организатор лотереи обязан уведомить министерство об устранении нарушений в срок, указанный в приказе об устранении организатором лотереи выявленных нарушений.

По истечении срока, указанного в приказе об устранении выявленного нарушения, специалистом управления, уполномоченным на проведение проверки, в течение двух рабочих дней готовится заключение об исполнении (неисполнении) решения об устранении организатором лотереи выявленного нарушения в установленный срок.

В случае неисполнения организатором лотереи решения об устранении выявленного нарушения в установленный срок организатору лотереи выдается предписание об устранении выявленных нарушений.

Выдача предписаний об устранении выявленных нарушений

3.30. Основаниями для начала процедуры являются:

- 1) представление организатором лотереи в министерство неполной или недостоверной информации;
- 2) неисполнение организатором лотереи решения министерства об устранении организатором лотереи выявленного нарушения в установленный срок.

3.31. Проект предписания об устранении выявленных нарушений с указанием срока их устранения (приложение № 2 к настоящему Административному регламенту) готовит специалист управления, уполномоченный на проведение проверки, не позднее чем через два рабочих дня со дня истечения срока, установленного в приказе министерства об устранении организатором лотереи выявленных нарушений.

Согласованный с начальником управления и заместителем министра проект предписания об устранении выявленных нарушений в день его подготовки представляется специалистом управления, уполномоченным на проведение проверки, на подпись и в течение одного рабочего дня подписывается министром.

3.32. Подписанное министром предписание об устранении выявленных нарушений специалистом управления, уполномоченным на проведение проверки, вручается руководителю (уполномоченному представителю) организатора лотереи под роспись либо направляется заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении не позднее чем через два рабочих дня со дня его подписания.

Один экземпляр указанного документа с подписью руководителя (уполномоченного представителя) организатора лотереи и уведомление о вручении (в случае, если предписание не подписано руководителем (уполномоченным представителем) организатора лотереи и направлено организатору лотереи по почте) приобщается ответственным специалистом к экземпляру акта проверки, хранящемуся в министерстве.

3.33. Результатом административной процедуры является вручение либо направление по почте организатору лотереи предписания об устранении выявленных нарушений.

3.34. По истечении срока, указанного в предписании об устранении выявленных нарушений, ответственным специалистом управления, уполномоченным на проведение проверки, в течение одного рабочего дня готовится приказ о проведении внеплановой проверки в соответствии с частью 6 статьи 21 Федерального закона «О лотереях» в порядке, установленном в пункте 3.15. настоящего Административного регламента.

Обращение в суд с заявлением об отзыве выданного организатору лотереи разрешения на проведение лотереи

3.35. Основаниями для начала процедуры являются в соответствии с пунктом 3 статьи 24 Федерального закона «О лотереях»:

- 1) неоднократное или грубое нарушение организатором лотереи следующих условий:
представление организатором лотереи в министерство неполной или недостоверной информации;

неисполнение организатором лотереи решения министерства об устранении организатором лотереи выявленного нарушения в установленный срок.

2) нецелевое использование средств, полученных от проведения лотереи. Под нецелевым использованием средств понимается направление целевых отчислений от лотереи на цели, не предусмотренные статьей 11 Федерального закона «О лотереях», а также невыплата, непередача или непредоставление выигрыша участнику лотереи;

3) нарушение организатором лотереи требований Федерального закона «О лотереях» и условий лотереи;

4) невыполнение обязательных нормативов лотереи, установленных статьей 10 Федерального закона «О лотереях».

3.36. Министерство обращается в суд с заявлением об отзыве выданного организатору лотереи разрешения на проведение лотереи.

3.37. Министерство одновременно с подачей заявления в суд вправе принять решение о приостановлении действия разрешения на проведение лотереи до вступления в законную силу решения суда в соответствии с частью 4 статьи 24 Федерального закона «О лотереях».

Специалистами правового отдела финансово-правового управления (далее специалисты правового отдела) министерства при наличии оснований, указанных в пункте 3.35. настоящего Административного регламента в срок не позднее пяти рабочих дней со дня поступления от специалистов управления, уполномоченных на проведение проверки, материалов, необходимых для подготовки заявления, готовится проект заявления об отзыве выданного организатору лотереи разрешения на проведение лотереи, в порядке, предусмотренном Арбитражным процессуальным кодексом Российской Федерации.

3.38. При наличии оснований, указанных в пункте 3.35. настоящего Административного регламента специалистом управления, уполномоченным на проведение проверки, в течение одного рабочего дня готовится проект приказа о приостановлении действия разрешения на проведение лотереи до вступления в законную силу решения суда, который согласовывается с начальником управления и заместителем министра.

Подготовленные документы передаются на подпись министру, который подписывает их в течение одного рабочего дня.

Заявление в суд о об отзыве выданного организатору лотереи разрешения на проведение лотереи с приложением необходимых документов незамедлительно после его подписания министром направляется специалистом отдела организационной работы заказным почтовым отправлением с уведомлением в суд либо передается специалистом правового отдела министерства непосредственно в канцелярию Арбитражного суда Саратовской области в течение трех рабочих дней.

3.39. Результатом административной процедуры является направление заявления об отзыве выданного разрешения на проведение лотереи в суд и подписание приказа о приостановлении действия разрешения на проведение лотереи до вступления в законную силу решения суда.

3.40. Приказ о приостановлении действия разрешения на проведение лотереи и о направлении в суд заявления об отзыве указанного разрешения готовится и направляется ответственным специалистом управления, уполномоченным на проведение проверки, организатору лотереи в письменной форме с мотивированным обоснованием таких решений не позднее чем через три дня со дня их принятия.

Отзыв выданного организатору лотереи разрешения на проведение лотереи осуществляется на основании решения суда.

Составление протокола об административном правонарушении

3.41. Дело об административном правонарушении считается возбужденным с момента составления протокола об административном правонарушении в соответствии с пунктом 3 части 4 статьи 28.1 КоАП РФ.

Поводами к возбуждению дела об административном правонарушении согласно статье 28.1 КоАП РФ являются:

1) непосредственное обнаружение должностными лицами, уполномоченными составлять протоколы об административных правонарушениях, достаточных данных, указывающих на наличие события административного правонарушения;

2) поступившие из правоохранительных органов, а также из других государственных органов, органов местного самоуправления, от общественных объединений материалы, содержащие данные, указывающие на наличие события административного правонарушения;

3) сообщения и заявления физических и юридических лиц, а также сообщения в средствах массовой информации, содержащие данные, указывающие на наличие события административного правонарушения.

Основаниями для начала административной процедуры является выявление специалистами управления, уполномоченными на проведение проверки, совершения административных правонарушений, составление протокола о которых отнесено к компетенции должностных лиц органов, регулирующих отношения в области организации и проведения лотерей.

3.42. Перечень должностных лиц, имеющих право составлять протоколы об административных правонарушениях (далее – специалисты управления, имеющие право составлять протоколы), устанавливается приказом министерства в соответствии со статьей 28.3 КоАП РФ.

3.43. Протокол об административном правонарушении составляется специалистами управления, имеющими право составлять протоколы, немедленно после выявления совершения административного правонарушения.

Протокол об административном правонарушении составляется в соответствии с частью 2 статьи 28.2 КоАП РФ.

3.44. В случае, если требуется дополнительное выяснение обстоятельств дела либо данных об организаторе лотереи, в отношении которого возбуждается дело об административном правонарушении, протокол об административном правонарушении в соответствии со статьей 28.5 КоАП РФ составляется в течение двух суток с момента выявления административного правонарушения.

В этом случае специалист управления, имеющий право составлять протокол, в течение одного рабочего дня оформляет уведомление о вызове для составления протокола об административном правонарушении и вручает его законному представителю юридического лица – организатора лотереи под роспись, либо направляет в адрес организатора лотереи заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

3.45. Специалист управления, имеющий право составлять протокол, при составлении протокола об административном правонарушении законному представителю организатора лотереи, в отношении которого возбуждено дело об административном правонарушении, а также иным участникам производства по делу разъясняет их права и обязанности, предусмотренные КоАП РФ, о чем делается запись в протоколе.

3.46. Законному представителю организатора лотереи, в отношении которого возбуждено дело об административном правонарушении, должна быть предоставлена возможность ознакомления с протоколом. Законный представитель организатора лотереи вправе представить объяснения и замечания по содержанию протокола об административном правонарушении, которые прилагаются к протоколу.

3.47. В случае неявки законного представителя организатора лотереи, в отношении которого ведется производство по делу об административном правонарушении, если он извещен в установленном порядке, протокол об административном правонарушении составляется в его отсутствие.

Сведениями, подтверждающими извещение в установленном порядке, являются расписка в получении уведомления о вызове для дачи объяснений и составления протокола об административном правонарушении, заявление законного представителя организатора лотереи, в отношении которого возбуждено дело об административном правонарушении, о невозможности присутствия при составлении протокола.

В данном случае протокол об административном правонарушении составляется немедленно по истечении времени и даты явки для составления протокола.

Копия протокола об административном правонарушении направляется специалистом управления, имеющим право составлять протокол, в адрес организатора лотереи, в отношении которого он составлен, в течение трех суток со дня составления указанного протокола заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

3.48. Протокол подписывается специалистом управления, его составившим, и законным представителем организатора лотереи, в отношении которого составлен протокол об административном правонарушении. В случае отказа указанного лица от подписания протокола об административном правонарушении в нем делается соответствующая запись.

3.49. Копия протокола об административном правонарушении вручается специалистом управления, его составившим, под расписку законному представителю организатора лотереи, в отношении которого возбуждено дело об административном правонарушении.

В случае отказа от получения протокола об административном правонарушении законного представителя организатора лотереи, в отношении которого составлен протокол об административном правонарушении, протокол направляется специалистом управления, его составившим, в адрес организатора лотереи, в отношении которого он составлен, в течение трех суток со дня составления указанного протокола заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

3.50. Специалист управления, составивший протокол об административном правонарушении, незамедлительно после составления направляет его в правовой отдел финансово-правового управления (далее правовой отдел) министерства.

3.51. Специалист правового отдела министерства в течение одного рабочего дня с момента поступления протокола об административном правонарушении готовит проект заявления в суд о привлечении организатора лотереи к административной ответственности.

3.52. Специалистом управления, составившим протокол об административном правонарушении, проект заявления в суд о привлечении к административной ответственности, незамедлительно после его подготовки, согласовывается с начальником управления развития предпринимательства и заместителем министра и представляется на подпись министру, который подписывает его в день поступления.

3.53. Заявление в суд о привлечении к административной ответственности с приложением протокола об административном правонарушении и прилагаемых к нему документов, уведомления о вручении или иного документа, подтверждающего направление копии заявления организатору лотереи, в отношении которого составлен протокол об административном правонарушении, незамедлительно после подписания министром направляется специалистом отдела организационной работы заказным почтовым отправлением с уведомлением в суд для рассмотрения либо передается специалистом правового отдела министерства непосредственно в канцелярию Арбитражного суда Саратовской области.

3.54. Общий срок направления в суд для рассмотрения материалов об административном правонарушении не должен превышать трех суток с момента составления протокола об административном правонарушении.

3.55. Копия заявления в суд о привлечении к административной ответственности направляется специалистом управления, имеющим право составлять протоколы, в адрес организатора лотереи незамедлительно после подписания такого заявления министром заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении.

3.56. Материалы дела об административном правонарушении приобщаются к экземпляру акта проверки.

3.57. Результатом административной процедуры является составление протокола и направления его в суд.

IV. ПОРЯДОК И ФОРМЫ КОНТРОЛЯ ЗА ИСПОЛНЕНИЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ФУНКЦИИ

Порядок осуществления текущего контроля за соблюдением и исполнением должностными лицами министерства положений настоящего Административного регламента и иных нормативных правовых актов, устанавливающих требования к исполнению государственной функции, а также за принятием ими решений

4.1. Текущий контроль за соблюдением последовательности действий, определенных административными процедурами по исполнению государственной функции, и принятием решений специалистами управления осуществляется должностными лицами, ответственными за организацию работы по исполнению государственной функции в соответствии с их должностными регламентами.

Текущий контроль осуществляется путем проведения должностным лицом, ответственным за организацию работы по исполнению государственной функции, проверок соблюдения и исполнения специалистами управления положений Административного регламента, иных нормативных правовых актов Российской Федерации, Саратовской области.

4.2. Текущий контроль осуществляется должностными лицами министерства постоянно.

Порядок и периодичность осуществления плановых и внеплановых проверок полноты и качества исполнения государственной функции, в том числе порядок и формы контроля за полнотой и качеством исполнения государственной функции

4.3. Проверки полноты и качества исполнения государственной функции осуществляются на основании приказов министерства.

4.4. Проверки могут быть плановыми (осуществляться на основании годовых планов работы министерства) и внеплановыми (по конкретному обращению заявителя). При проверке могут рассматриваться все вопросы, связанные с исполнением государственной функции (комплексные проверки), или отдельные вопросы (тематические проверки).

4.5. Периодичность осуществления текущего контроля устанавливается руководителем министерства.

Ответственность должностных лиц министерства за решения и действия (бездействие), принимаемые (осуществляемые) ими в ходе исполнения государственной функции

4.6. Ответственность специалистов управления, осуществляющих исполнение государственной функции, определяется в их должностных регламентах.

По результатам контроля, в случае выявления нарушений прав заинтересованных лиц, требований Административного регламента или иных нормативных правовых актов, регламентирующих исполнение государственной функции, министр принимает меры по наложению дисциплинарного взыскания. Заинтересованные лица информируются в установленном законодательством порядке.

Порядок и формы контроля за исполнением государственной функции, указанные в настоящем разделе, применяются ко всем административным процедурам.

Должностные лица министерства несут персональную ответственность за соблюдение требований Административного регламента, за осуществляемые действия (бездействие) и принимаемые решения в ходе исполнения государственной функции.

Положения, характеризующие требования к порядку и формам контроля за исполнением государственной функции со стороны граждан, их объединений и организаций

4.7. Для осуществления со своей стороны контроля за исполнением государственной функции граждане, их объединения и организации имеют право направлять в министерство индивидуальные и коллективные обращения с предложениями, рекомендациями по совершенствованию качества и порядка исполнения государственной функции, а также жалобы с сообщением о нарушении ответственными должностными лицами, исполняющими государственную функцию, требований настоящего Административного регламента, законов и иных правовых актов.

V. ДОСУДЕБНЫЙ (ВНЕСУДЕБНЫЙ) ПОРЯДОК ОБЖАЛОВАНИЯ РЕШЕНИЙ И ДЕЙСТВИЙ (БЕЗДЕЙСТВИЯ) МИНИСТЕРСТВА, А ТАКЖЕ ИХ ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ

Информация для заинтересованных лиц об их праве на досудебное (внесудебное) обжалование действий (бездействия) и решений, принятых (осуществляемых) в ходе исполнения государственной функции

5.1. В случае нарушения прав заинтересованного лица, он вправе обжаловать действия (бездействие) должностного лица министерства, а также принимаемого им решения при исполнении государственной функции во внесудебном порядке.

Предмет досудебного (внесудебного) обжалования

5.2. Предметом обжалования является конкретное решение, действие (бездействие) должностного лица министерства в ходе исполнения государственной функции, с принятием, совершением (допущением) которого не согласно заинтересованное лицо, обратившееся с жалобой.

Исчерпывающий перечень оснований для приостановления рассмотрения жалобы и случаев, в которых ответ на жалобу не дается

5.3. Оснований для приостановления рассмотрения жалобы не предусмотрено.

5.4. Ответ на жалобу не дается в случаях если:

в жалобе не указаны фамилия заинтересованного лица, направившего жалобу или почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ. Если в указанной жалобе содержатся сведения о подготавливаемом, совершаемом или совершенном противоправном деянии, а также о лице, его подготавливающем, совершающем или совершившем, жалоба подлежит направлению в государственный орган в соответствии с его компетенцией;

в жалобе содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу должностного лица министерства, а также членов его семьи. В указанном случае министерство оставляет жалобу без ответа по существу поставленных в ней вопросов и сообщает заинтересованному лицу, направившему жалобу, о недопустимости злоупотребления правом;

текст жалобы не поддается прочтению. В указанном случае жалоба не подлежит направлению на рассмотрение в государственный орган, орган местного самоуправления или должностному лицу в соответствии с их компетенцией, о чем в течение семи дней со дня регистрации жалобы сообщается заинтересованному лицу, направившему жалобу, если его фамилия и почтовый адрес поддаются прочтению;

в жалобе заинтересованного лица содержится вопрос, на который ему неоднократно давались письменные ответы по существу в связи с ранее направляемыми жалобами, и при этом в жалобе не приводятся новые доводы или обстоятельства. В указанном случае руководитель министерства, либо уполномоченное на то лицо принимает решение о безосновательности очередного обращения и прекращении переписки с заинтересованным лицом по данному вопросу при условии, что указанная жалоба и ранее направляемые жалобы направлялись в один и тот же государственный орган или одному и тому же должностному лицу. О данном решении уведомляется заинтересованное лицо, направившее жалобу;

в случае если ответ по существу поставленного в жалобе вопроса не может быть дан без разглашения сведений, составляющих государственную или иную охраняемую федеральным законом тайну, заинтересованному лицу, направившему жалобу, сообщается о невозможности дать ответ по существу поставленного в ней вопроса в связи с недопустимостью разглашения указанных сведений.

Письменный ответ с указанием причин отказа в рассмотрении жалобы направляется заинтересованному лицу не позднее пяти рабочих дней с момента ее регистрации в министерстве.

Основания для начала процедуры досудебного (внесудебного) обжалования

5.5. Основанием для начала процедуры досудебного (внесудебного) обжалования является требование заинтересованного лица или его законного представителя о восстановлении или защите нарушенных прав или законных интересов заинтересованного лица министерством, должностным лицом либо государственным служащим министерства, при исполнении ими государственной функции (далее – жалоба).

5.6. Жалоба должна содержать:

1) наименование министерства, в которое она направляется, либо фамилию, имя, отчество соответствующего должностного лица, либо должность соответствующего лица;

2) фамилию, имя, отчество (последнее – при наличии) заинтересованного лица (представителя заинтересованного лица, в случае обращения юридического лица), почтовый адрес заинтересованного лица, по которому должны быть направлены ответ, уведомление о переадресации жалобы;

3) сведения об обжалуемых решениях и действиях (бездействии) министерства, должностного лица министерства;

4) доводы, на основании которых заинтересованное лицо не согласно с решением и действием (бездействием) министерства, должностного лица министерства;

5) личная подпись заинтересованного лица (представителя заинтересованного лица, в случае обращения юридического лица) и дата.

Заинтересованным лицом могут быть представлены документы (при наличии), подтверждающие доводы заинтересованного лица, либо их копии.

Права заинтересованных лиц на получение информации и документов, необходимых для обоснования и рассмотрения жалобы

5.7. Для обоснования, подготовки и рассмотрения жалобы заинтересованное лицо имеет право письменно затребовать от министерства предоставления необходимых документов и информации.

5.8. Министерство не позднее пятнадцати рабочих дней со дня обращения предоставляет заинтересованному лицу затребованные документы и информацию.

Органы государственной власти и должностные лица, которым может быть направлена жалоба заявителя в досудебном (внесудебном) порядке

5.9. Жалоба подается в министерство на имя министра экономического развития и инвестиционной политики Саратовской области в письменной форме на бумажном носителе либо в электронной форме.

Жалоба может быть направлена по почте по адресу: 410042, г. Саратов, ул. Московская, 72, с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на официальный сайт Правительства Саратовской области (www.saratov.gov.ru), единого портала государственных и муниципальных услуг либо регионального портала государственных и муниципальных услуг, по адресу электронной почты: (mineconomy@saratov.gov.ru), а также может быть принята при личном приеме заинтересованного лица (представителя заинтересованного лица, в случае обращения юридического лица).

Личный прием проводится министром в соответствии с графиком приема руководителями, размещенным в сети Интернет на официальном сайте Правительства Саратовской области. Информацию о времени приема можно получить в отделе организационной работы министерства по телефону: 27–43–54.

Сроки рассмотрения жалобы

5.10. Срок рассмотрения жалобы, поступившей в министерство, составляет пятнадцать рабочих дней со дня ее регистрации.

5.11. Не позднее дня, следующего за днем принятия решения, указанного в пункте 5.10 настоящего Административно-регламента, заинтересованному лицу в письменной форме и по желанию заинтересованного лица в электронной форме направляется мотивированный ответ о результатах рассмотрения жалобы.

Результат досудебного (внесудебного) обжалования

5.12. По результатам рассмотрения жалобы министерство принимает одно из следующих решений:

1) удовлетворяет жалобу, в случае установления нарушений законодательства в действиях (бездействии) министерства, его должностного лица, государственного гражданского служащего, а также несоответствия законодательству принимаемых ими решений при исполнении государственной функции, в том числе в форме отмены принятого в результате исполнения государственной функции решения, возврата заинтересованному лицу денежных средств, взимание которых не предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации, а также в иных формах;

2) отказывает в удовлетворении жалобы.

Министерство отказывает в удовлетворении жалобы в следующих случаях:

а) наличие вступившего в законную силу решения суда, арбитражного суда по жалобе о том же предмете и по тем же основаниям;

б) подача жалобы лицом, полномочия которого не подтверждены в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

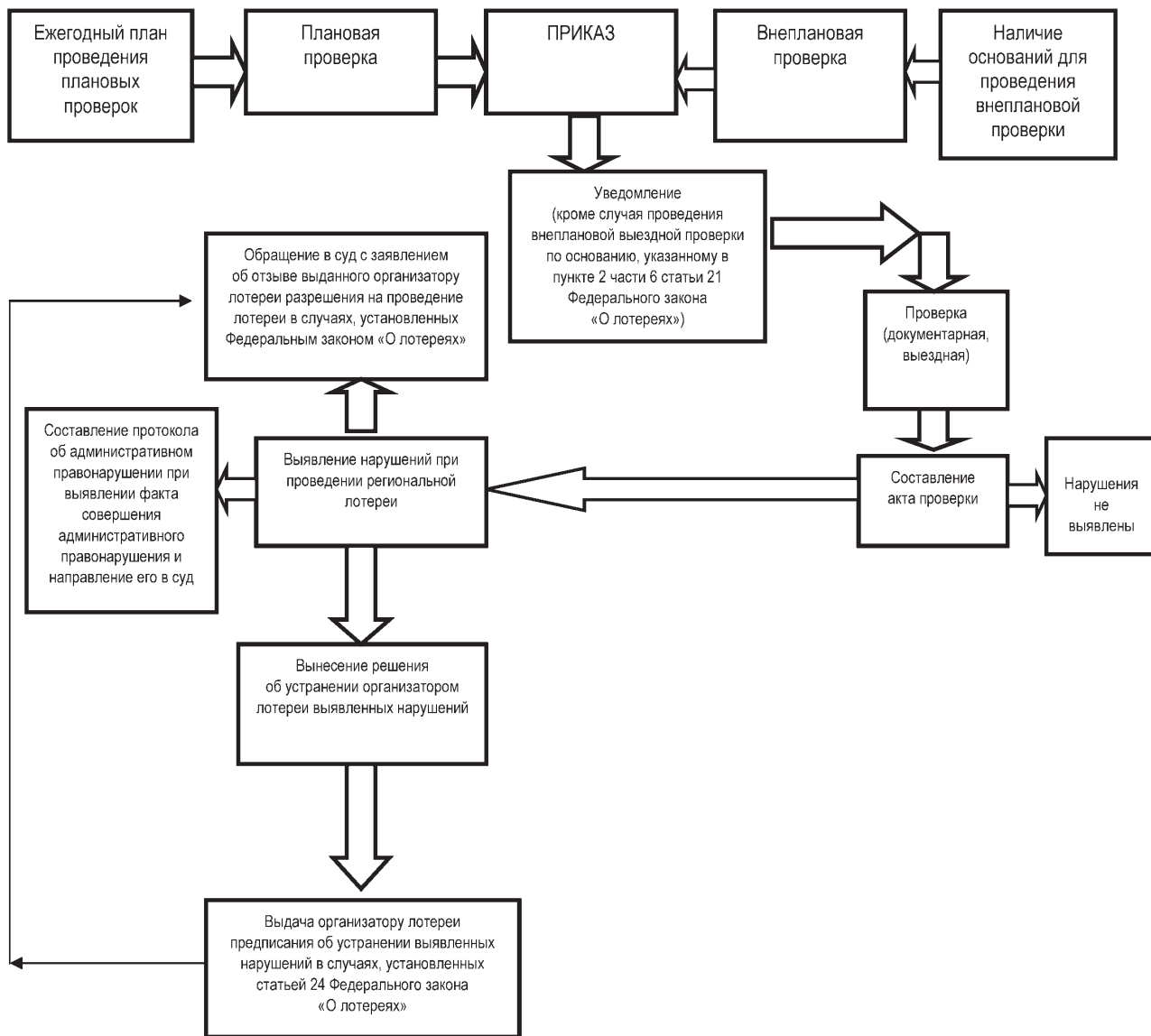
в) наличие решения по жалобе, принятого ранее в отношении того же заинтересованного лица и по тому же предмету жалобы.

Кроме того, не подлежит удовлетворению жалоба, в случае, если в ходе рассмотрения жалобы нарушения законодательства в действиях (бездействии) министерства, его должностного лица, государственного гражданского служащего, а также несоответствия законодательству принимаемых ими решений при исполнении государственной функции не установлены.

5.13. В случае установления в ходе или по результатам рассмотрения жалобы признаков состава административного правонарушения или преступления должностное лицо, наделенное полномочиями по рассмотрению жалоб, незамедлительно направляет имеющиеся материалы в органы прокуратуры.

Приложение № 1
к Административному регламенту исполнения
министерством экономического развития и инвестиционной
политики Саратовской области государственной функции
по осуществлению регионального государственного
надзора за проведением региональных лотерей, в том
числе за целевым использованием выручки от проведения
региональных лотерей

**БЛОК-СХЕМА
ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ АДМИНИСТРАТИВНЫХ ПРОЦЕДУР
ПРИ ИСПОЛНЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ФУНКЦИИ ПО ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ НАДЗОРА
ЗА ПРОВЕДЕНИЕМ РЕГИОНАЛЬНЫХ ЛОТЕРЕЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ЗА ЦЕЛЕВЫМ
ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ВЫРУЧКИ ОТ ПРОВЕДЕНИЯ РЕГИОНАЛЬНЫХ ЛОТЕРЕЙ**



Приложение № 2
к Административному регламенту исполнения
министерством экономического развития и инвестиционной
политики Саратовской области государственной функции
по осуществлению регионального государственного
надзора за проведением региональных лотерей, в том
числе за целевым использованием выручки от проведения
региональных лотерей

Бланк министерства экономического
развития и инвестиционной политики области

наименование юридического лица,

почтовый адрес

**ПРЕДПИСАНИЕ
ОБ УСТРАНЕНИИ ВЫЯВЛЕННЫХ НАРУШЕНИЙ**

«__» _____ 20__ г.

№ _____

Министерство экономического развития и инвестиционной политики Саратовской области на основании части 2 статьи 24 Федерального закона от 11.11.2003 № 138-ФЗ «О лотереях» в связи с:

1) неисполнением в установленный срок организатором лотереи приказа министерства № _____ от «__» _____ об устранении выявленных нарушений условий лотереи и требований законодательства Российской Федерации, регулирующего отношения в области организации и проведения лотерей

2) представлением организатором лотереи в министерство экономического развития и инвестиционной политики области неполной или недостоверной информации

ПРЕДПИСЫВАЕТ:

организатору лотереи: _____

наименование

место нахождения

проводимой на территории: _____

название населенного пункта, улица, дом

имеющему разрешение на проведение лотереи (для стимулирующих лотерей государственный регистрационный номер лотереи и дата внесения записи в государственный реестр региональных лотерей):

№ _____ от _____

Устранить нарушения и исполнить настоящее предписание в срок до «__» _____ 20__ г.

Информацию о выполнении предписания и подтверждающие документы представить письменно в течение 1 рабочего дня, следующего за днем, установленным для устранения нарушения, в министерство экономического развития и инвестиционной политики области по адресу: 410042, г. Саратов, ул. Московская, 72

Руководитель _____

(подпись)

(Ф.И.О.)

**ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗАНЯТОСТИ, ТРУДА И МИГРАЦИИ
ПРИКАЗ**

от 10 октября 2013 года № 192

г. Саратов

О внесении изменений в приказ министерства занятости, труда и миграции Саратовской области от 10 июля 2009 года № 144

На основании Положения о министерстве занятости, труда и миграции Саратовской области ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ министерства занятости, труда и миграции Саратовской области от 10 июля 2009 года № 144 «Об организации рассмотрения в министерстве занятости, труда и миграции Саратовской области обращений граждан, в том числе на предмет наличия в них информации о коррупции» следующие изменения:

в приложении № 1 пункт 1.1 изложить в следующей редакции:

«Настоящий Порядок организации рассмотрения в министерстве занятости, труда и миграции Саратовской области обращений граждан (далее – Порядок) определяет механизм регистрации, рассмотрения и осуществления контроля за рассмотрением обращений граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства, объединений граждан, юриди-

ческих лиц, в том числе на предмет наличия в них информации о фактах коррупции (далее – обращения гражданина) в министерстве занятости, труда и миграции Саратовской области (далее – Министерство).».

2. Отделу контрольно-ревизионной и правовой работы Министерства и отделу кадровой и протоколно-организационной работы Министерства обеспечить направление текстового варианта настоящего приказа:

в течение 7 дней в Управление Министерства юстиции Российской Федерации по Саратовской области, в министерство информации и печати Саратовской области для опубликования в официальном издании «Собрание законодательства Саратовской области»;

в течение 3 дней в прокуратуру Саратовской области.

3. Отделу контрольно-ревизионной и правовой работы Министерства обеспечить направление электронного варианта настоящего приказа в течение 7 дней в Управление Министерства юстиции Российской Федерации по Саратовской области и в министерство информации и печати Саратовской области.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

**Министр занятости,
труда и миграции Саратовской области**

Н.Ю. Соколова

ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗАНЯТОСТИ, ТРУДА И МИГРАЦИИ
ПРИКАЗ

от 11 октября 2013 года № 194

г. Саратов

**О внесении изменений в приказ министерства занятости,
труда и миграции Саратовской области от 04.04.2013 г. № 67**

В целях реализации областной целевой программы «О дополнительных мероприятиях по содействию в трудоустройстве незанятых инвалидов на оборудованные (оснащенные) для них рабочие места на 2013 год», утвержденной постановлением Правительства Саратовской области от 27 ноября 2012 года № 695-П и во исполнение постановлений Правительства Саратовской области от 3 марта 2013 года № 168-П «О реализации мероприятий по содействию в трудоустройстве незанятых инвалидов на оборудованные (оснащенные) для них рабочие места» (в редакции от 14 августа 2013 года № 403) ПРИКАЗЫВАЮ:

1. В приложении № 1 «Договор о возмещении работодателю затрат на оснащение рабочего места (в том числе специального) для трудоустройства инвалидов» к приказу министерства занятости, труда и миграции Саратовской области от 4 апреля 2013 года № 67 «О мерах по выполнению областной целевой программы «О дополнительных мероприятиях по содействию в трудоустройстве незанятых инвалидов на оборудованные (оснащенные) для них рабочие места на 2013 год» внести следующие изменения:

пункт 2.1.6. изложить в следующей редакции:

«2.1.6. В случае отказа незанятого инвалида от трудоустройства на оснащенное для него рабочее место или его смерти до заключения с ним трудового договора период трудоустройства иных незанятых инвалидов на данное рабочее место, указанный в пункте 2.1.4 настоящего Договора, увеличивается на 14 календарных дней.

В случае наступления временной нетрудоспособности незанятого инвалида до заключения с ним трудового договора период его трудоустройства на оснащенное рабочее место, указанный в пункте 2.1.4 настоящего Договора, увеличивается на число календарных дней, равное периоду его временной нетрудоспособности;

пункт 2.1.9 изложить в следующей редакции:

«2.1.9. Подтверждать в период действия договора с ГКУ СО ЦЗН трудоустройство (увольнение) незанятых инвалидов на оснащенное рабочее место путем предоставления в ГКУ СО ЦЗН копий трудовых договоров и приказов о приеме (увольнении) на работу.

В случае наступления временной нетрудоспособности незанятого инвалида до заключения трудового договора представлять полученную от трудоустроенного инвалида копию листка нетрудоспособности в ГКУ СО ЦЗН в течение 5 рабочих дней со дня его закрытия.

Копии документов заверяются подписью руководителя Работодателя (Работодателя) и печатью Работодателя и предоставляются в ГКУ СО ЦЗН не позднее трехдневного срока со дня приема (увольнения).».

пункт 2.3. изложить в следующей редакции:

«2.3. Работодатель обеспечивает возможность осуществления контроля со стороны Министерства, органов государственного финансового контроля, ГКУ СО ЦЗН за выполнением условий настоящего договора и использованием денежных средств, направленных на возмещение Работодателю затрат на оснащение рабочего места. При посещении специалистов Министерства, органов государственного финансового контроля, ГКУ СО ЦЗН Работодатель обязан предоставить документы, подтверждающие выполнение договорных обязательств.».

2. Отделу содействия трудоустройству и специальных программ (М.А. Пузина) и директорам ГКУ СО ЦЗН обеспечить исполнение настоящего приказа.

3. Отделу контрольно-ревизионной и правовой работы Министерства (Н.Ю. Дудникова) обеспечить направление электронного варианта настоящего приказа:

в течение 7 дней в Управление Министерства юстиции Российской Федерации по Саратовской области, в министерство информации и печати области для опубликования в официальном издании «Собрание законодательства Саратовской области».

4. Отделу кадровой и протоколно-организационной работы Министерства (О.Н. Шлентова) обеспечить направление текстового варианта настоящего приказа:

- в течение 3 дней в прокуратуру Саратовской области;
в течение 7 дней в Управление Министерства юстиции Российской Федерации по Саратовской области, в министерство информации и печати области;
в течение 10 дней в Федеральную службу по труду и занятости.
5. Приказ Министерства от 27 сентября 2013 года № 180 считать утратившим силу.
6. Настоящий приказ вступает в силу со дня его подписания и распространяется на правоотношения, возникшие с 3 апреля 2013 года.
7. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

**Министр занятости,
труда и миграции Саратовской области**

Н. Ю. Соколова

ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
КОМИТЕТ ТРАНСПОРТА
ПРИКАЗ

от 11 октября 2013 года № 84

г. Саратов

**О внесении изменений в приказ комитета транспорта
Саратовской области от 5 сентября 2012 года № 34**

В целях реализации пункта 2 части 1 статьи 7 Федерального закона от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», подпункта «д» пункта 1 Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 601 «Об основных направлениях совершенствования системы государственного управления» ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ комитета транспорта Саратовской области от 5 сентября 2012 года № 34 «Об утверждении административного регламента по предоставлению государственной услуги «Осуществление допуска перевозчиков к работе на регулярных автобусных маршрутах пригородного и межмуниципального сообщения на территории Саратовской области» следующее изменение:

в приложении к приказу:

пункт 2.16 изложить в новой редакции:

«2.16. Ожидание в очереди при подаче заявления на предоставление государственной услуги не должно превышать 15 минут».

2. Контроль исполнения приказа оставляю за собой.

Председатель комитета

В. М. Разделкин

ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
КОМИТЕТ ТРАНСПОРТА
ПРИКАЗ

от 11 октября 2013 года № 85

г. Саратов

**О внесении изменений в приказ комитета транспорта
Саратовской области от 6 марта 2013 года № 20**

В целях реализации пункта 2 части 1 статьи 7 Федерального закона от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг», подпункта «д» пункта 1 Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 601 «Об основных направлениях совершенствования системы государственного управления» ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ комитета транспорта Саратовской области от 6 марта 2013 года № 20 «Об утверждении административного регламента по предоставлению государственной услуги «Выдача разрешений, переоформление разрешений и выдача дубликатов разрешений на осуществление деятельности по перевозке пассажиров и багажа легковым такси на территории Саратовской области» следующее изменение:

в приложении к приказу:

пункт 2.15 изложить в новой редакции:

«2.15. Максимальный срок ожидания в очереди при подаче запроса и при получении результата по предоставлению государственной услуги не должен превышать 15 минут».

2. Контроль исполнения приказа оставляю за собой.

Председатель комитета

В. М. Разделкин

ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА
ПРИКАЗ

от 14 октября 2013 года №265-пр

г. Саратов

О внесении изменений в приказ министерства сельского хозяйства области от 22 февраля 2013 года № 40-пр

На основании Положения о министерстве сельского хозяйства Саратовской области, утвержденного постановлением Правительства области от 17 ноября 2006 года № 354-П, ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ министерства сельского хозяйства Саратовской области от 22 февраля 2013 года № 40-пр «О реализации постановления Правительства Саратовской области от 19 февраля 2013 года № 73-П «Об утверждении Положения о предоставлении в 2013 году субсидий из областного бюджета на государственную поддержку сельского хозяйства» следующие изменения:

пункт 1 после цифр «183–190» дополнить цифрами «, 191»;

приложение № 26 изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

дополнить приказ приложением № 191 согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

2. Управлению кадровой политики, правовой и административной работы обеспечить опубликование настоящего приказа в официальном печатном издании и на официальном сайте министерства.

3. Настоящий приказ вступает в силу со дня его подписания.

Заместитель Председателя Правительства области – министр

А. А. Соловьев

Приложение № 1 к приказу
министерства сельского хозяйства Саратовской области
от 14.10.2013 г. № 265-пр

«Приложение № 26 к приказу
министерства сельского хозяйства Саратовской области
от 22 февраля 2013 г. № 40-пр

СПРАВКА - РАСЧЕТ
на предоставление в 2013 году субсидий за счет средств областного бюджета
на компенсацию части затрат крестьянских (фермерских) хозяйств,
включая индивидуальных предпринимателей, при оформлении в собственность
используемых ими земельных участков из земель сельскохозяйственного назначения

ИНН, наименование получателя субсидий, района

за период _____

Площадь используемого земельного участка из земель сельскохозяйственного назначения, оформленного в собственность после 1 января 2011 года, гектар	Стоимость выполненных кадастровых работ при оформлении земельного участка в собственность, рублей	Размер субсидии, %	Причитается к выплате, рублей (гр. 2 x гр. 3):100%	Сумма субсидий к выплате, рублей
1	2	3	4	5

Руководитель получателя субсидий

_____ (Ф.И.О.)

_____ (подпись)

Главный бухгалтер получателя субсидий
(При наличии должности)

_____ (Ф.И.О.)

_____ (подпись)

М.П.

« _____ » _____ 2013 г.

Заместитель Председателя
Правительства Саратовской области
министр сельского хозяйства области

_____ (Ф.И.О.)

_____ (подпись)

Заместитель министра
по экономике и финансам

_____ (Ф.И.О.)

_____ (подпись)

Заместитель министра по развитию отрасли
растениеводства, земельных отношений,
технической политики, мелиорации
и социального обустройства села

Приложение № 2 к приказу
министерства сельского хозяйства Саратовской области
от 14.10.2013 г. № 265-пр

«Приложение № 191 к приказу
министерства сельского хозяйства Саратовской области
от 22 февраля 2013 г. № 40-пр

СПРАВКА - РАСЧЕТ
на предоставление в 2013 году субсидий за счет средств федерального бюджета
на компенсацию части затрат крестьянских (фермерских) хозяйств,
включая индивидуальных предпринимателей, при оформлении в собственность
используемых ими земельных участков из земель сельскохозяйственного назначения

ИНН, наименование получателя субсидий, района

за период _____

Площадь используемого земельного участка из земель сельскохозяйственного назначения, оформленного в собственность после 1 января 2011 года, гектар	Стоимость выполненных кадастровых работ при оформлении земельного участка в собственность, рублей	Размер субсидии, %	Причисляется к выплате, рублей (гр. 2 x гр. 3):100%	Сумма субсидий к выплате, рублей
1	2	3	4	5

Руководитель получателя субсидий

Главный бухгалтер получателя субсидий
(При наличии должности)

М.П.

«_____» _____ 2013 г.

Заместитель Председателя
Правительства Саратовской области
министр сельского хозяйства области

Заместитель министра
по экономике и финансам

Заместитель министра по развитию отрасли
растениеводства, земельных отношений,
технической политики, мелиорации
и социального обустройства села

ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
КОМИТЕТ ПО ОХРАНЕ КУЛЬТУРНОГО НАСЛЕДИЯ

ПРИКАЗ

от 11 октября 2013 года №01-01-02/119

г. Саратов

О признании утратившими силу приказов комитета по охране культурного наследия области

В соответствии с постановлением Правительства Саратовской области от 26 августа 2011 года № 458-П «О порядке разработки и утверждения административных регламентов исполнения государственных функций и административных регламентов предоставления государственных услуг»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Признать утратившим силу следующие приказы комитета по охране культурного наследия Саратовской области:
 - приказ от 24 декабря 2010 года № 01–01–02/195 «Об утверждении административного регламента комитета по охране культурного наследия Саратовской области по исполнению государственной функции по осуществлению государственного контроля в области сохранения, использования, популяризации и государственной охраны объектов культурного наследия»;
 - приказ от 23 мая 2011 года № 01–01–02/76 «О внесении изменений в приказ от 24 декабря 2010 года № 01–01–02/195».
2. Организационно-правовому отделу комитета направить данный приказ на регистрацию в Управление Министерства юстиции Российской Федерации по Саратовской области, в министерство информации и печати области для официального опубликования.
3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Председатель комитета

Г. В. Старовойтов

ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
КОМИТЕТ ПО ОХРАНЕ КУЛЬТУРНОГО НАСЛЕДИЯ

ПРИКАЗ

от 17 октября 2013 года №01-01-02/120

г. Саратов

О внесении изменений в приказ комитета по охране культурного наследия области от 21 июня 2013 года № 01–01–02/79

В соответствии с экспертным заключением Управления Министерства юстиции Российской Федерации по Саратовской области от 03.10.2013 года № 02–11–959 ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в административный регламент «исполнение государственной функции по осуществлению регионального государственного контроля в области сохранения, использования, популяризации и государственной охраны объектов культурного наследия (памятников культуры) народов Российской Федерации», утвержденный приказом комитетом от 21 июня 2013 года № 01–01–02/79, следующие изменения:

раздел V. «Порядок досудебного (внесудебного) обжалования решений и действий (бездействия) государственного органа, предоставляющего государственную услугу, а также его должностных лиц» вышеназванного административного регламента изложить в следующей редакции:

«V. Досудебный (внесудебный) порядок обжалования решений и действий (бездействия) Комитета, должностных лиц Комитета, либо государственного гражданского служащего Комитета

**Информация для заявителя
о его праве на досудебное (внесудебное) обжалование действий (бездействия) и решений, принятых (осуществляемых) в ходе исполнения государственной функции**

- 5.1. В случае нарушения прав заявителей они вправе обжаловать решения, действия (бездействия) Комитета, должностного лица Комитета, либо государственного гражданского служащего Комитета, во внесудебном или судебном порядке. Заявление об обжаловании подается и рассматривается в соответствии с Федеральным законом «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

Предмет досудебного (внесудебного) обжалования

- 5.2. Предметом досудебного (внесудебного) обжалования заявителем решений и действий (бездействия) Комитета, должностного лица Комитета, либо государственного гражданского служащего Комитета, является конкретное решение, действие (бездействие) Комитета, должностного лица Комитета, либо государственного гражданского служащего Комитета с принятием, совершением (допущением) которого не согласно лицо, обратившееся с жалобой.

Основания для начала процедуры досудебного (внесудебного) обжалования

- 5.3. Основанием для начала процедуры досудебного (внесудебного) обжалования является требование заявителя или его законного представителя о восстановлении или защите нарушенных прав или законных интересов заявителя Комитетом, должностным лицом Комитета, либо государственным гражданским служащим Комитета (далее – жалоба).

**Права заявителя на получение информации и документов,
необходимых для обоснования и рассмотрения жалобы**

5.4. Заявители имеют право на получение информации и документов, необходимых для обоснования и рассмотрения жалобы.

5.5. Срок и порядок предоставления заявителям информации и документов, необходимых для обоснования и рассмотрения жалобы, установлены в подразделе «Требования к порядку осуществления государственного контроля» раздела «Общие положения» настоящего регламента.

**Органы исполнительной власти и должностные лица,
которым может быть направлена жалоба заявителя в досудебном (внесудебном) порядке**

5.6. Жалоба в отношении должностных лиц Комитета подается на имя Министра области – председателя комитета:

- устно, при личном приеме заявителя;
- в письменной форме на бумажном носителе, в том числе при личном приеме заявителя;
- в форме электронного документа.

5.7. Должностные лица Комитета:

обязаны обеспечить объективное, всестороннее и своевременное рассмотрение жалобы, в случае необходимости – с участием заявителя, направившего жалобу, или его законного представителя;

вправе запрашивать необходимые для рассмотрения жалобы документы и материалы в других государственных органах, органах местного самоуправления и у иных должностных лиц, за исключением судов, органов дознания и органов предварительного следствия.

5.8. Прием жалоб в письменной форме осуществляется Комитетом в месте предоставления государственной услуги (в месте, где заявитель подавал запрос на получение государственной услуги, нарушение порядка которой обжалуется, либо в месте, где заявителем получен результат указанной государственной услуги).

5.9. В случае подачи жалобы при личном приеме заявитель представляет документ, удостоверяющий его личность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.10. В случае если жалоба подается через представителя заявителя, также представляется документ, подтверждающий полномочия на осуществление действий от имени заявителя. В качестве документа, подтверждающего полномочия на осуществление действий от имени заявителя, может быть представлена:

- а) оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность (для физических лиц);
- б) оформленная в соответствии с законодательством Российской Федерации доверенность, заверенная печатью заявителя и подписанная руководителем заявителя или уполномоченным этим руководителем лицом (для юридических лиц);
- в) копия решения о назначении или об избрании либо приказа о назначении физического лица на должность, в соответствии с которым такое физическое лицо обладает правом действовать от имени заявителя без доверенности.

5.11. Жалоба в письменной форме может быть также направлена в комитет по почте (410056, г. Саратов, ул. Мичурина, д. 86).

5.12. В электронном виде жалоба может быть подана заявителем посредством:

а) официального портала Правительства Саратовской области в информационно-телекоммуникационной сети Интернет (www.saratov.gov.ru);

б) электронной почты комитета: komohrana@mail.ru;

в) Единого портала государственных и муниципальных услуг.

5.13. При подаче жалобы в электронном виде документы, указанные в пункте 5.10. настоящего Административного регламента, могут быть представлены в форме электронных документов, подписанных электронной подписью, вид которой предусмотрен законодательством Российской Федерации, при этом документ, удостоверяющий личность заявителя, не требуется.

5.14. Жалоба может быть подана заявителем через многофункциональный центр.

5.15. Жалоба заявителя должна содержать следующую информацию:

а) наименование органа, исполняющего государственную функцию, должностного лица органа, исполняющего государственную функцию, государственного гражданского служащего органа, участвующего в исполнении государственной функции решения и действия (бездействие) которых обжалуются;

б) фамилию, имя, отчество (при наличии), сведения о месте жительства заявителя – физического лица либо наименование, сведения о месте нахождения заявителя – юридического лица, а также номер (номера) контактного телефона, адрес (адреса) электронной почты (при наличии) и почтовый адрес, по которым должен быть направлен ответ заявителю;

в) сведения об обжалуемых решениях и действиях (бездействии) органа, исполняющего государственную функцию, его должностного лица либо государственного гражданского служащего;

г) доводы, на основании которых заявитель не согласен с решением и действием (бездействием) органа, исполняющего государственную функцию, его должностного лица либо государственного гражданского служащего. Заявителем могут быть представлены документы (при наличии), подтверждающие доводы заявителя, либо их копии.

5.16. В случае если обжалуются решения руководителя Комитета, жалоба подается в адрес Губернатора Саратовской области.

Сроки рассмотрения жалобы (претензии)

5.17. Жалоба, поступившая в Комитет, подлежит рассмотрению должностным лицом, наделенным полномочиями по рассмотрению жалоб, в течение 30 рабочих дней со дня ее регистрации.

5.18. В исключительных случаях, а также в случае направления запроса, предусмотренного частью 2 статьи 10 Федерального закона от 02.05.2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» министр области – председатель Комитета (заместитель председателя Комитета) продлевает срок рассмотрения жалобы не более чем на 30 календарных дней, уведомив о продлении срока его рассмотрения заявителя, направившего жалобу.

**Исчерпывающий перечень оснований для отказа в удовлетворении жалобы и случаев,
в которых ответ на жалобу (претензию) не дается**

5.19. Комитет отказывает в удовлетворении жалобы в следующих случаях:

а) наличие вступившего в законную силу решения суда, арбитражного суда по жалобе о том же предмете и по тем же основаниям;

б) подача жалобы лицом, полномочия которого не подтверждены в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

в) наличие решения по жалобе, принятого ранее в отношении того же заявителя и по тому же предмету жалобы.

5.20. Комитет вправе оставить жалобу без ответа в следующих случаях:

а) если в письменном обращении не указаны фамилия гражданина, направившего обращение, и почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ;

- б) если текст письменного обращения не поддается прочтению;
- в) при получении письменного обращения, в котором содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу должностного лица, а также членов его семьи. В данном случае гражданину, направившему обращение, сообщается о недопустимости злоупотребления правом;
- г) если в письменном обращении заявителя содержится вопрос, на который заявителю многократно давались письменные ответы по существу в связи с ранее направляемыми обращениями, и при этом в обращении не приводятся новые доводы или обстоятельства, министр области – председатель Комитета, иное уполномоченное им должностное лицо вправе принять решение о безосновательности очередного обращения и прекращении переписки с заявителем по данному вопросу при условии, что указанное обращение и ранее направляемые обращения направлялись в один и тот же государственный орган или одному и тому же должностному лицу. О данном решении уведомляется заявитель, направивший обращение.

**Результат досудебного (внесудебного) обжалования
применительно к каждой процедуре либо инстанции обжалования**

- 5.21. По результатам рассмотрения жалобы Комитет принимает одно из следующих решений:
- 1) удовлетворяет жалобу, в том числе в форме отмены принятого решения, исправления допущенных Комитетом опечаток и ошибок в выданных в результате исполнения государственной функции документах, возврата заявителю денежных средств, взимание которых не предусмотрено нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации, а также в иных формах;
- 2) отказывает в удовлетворении жалобы.
- 5.22. При удовлетворении жалобы Комитет принимает исчерпывающие меры по устранению выявленных нарушений, в том числе по выдаче заявителю результата исполнения государственной функции, не позднее 5 рабочих дней со дня принятия решения, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.
- 5.23. Мотивированный ответ о результатах рассмотрения жалобы направляется заявителю не позднее дня, следующего за днем принятия решения, в письменной форме и по желанию заявителя в форме электронного документа, подписанного электронной подписью уполномоченного на рассмотрение жалобы должностного лица комитета и (или) уполномоченного на рассмотрение жалобы органа, вид которой установлен законодательством Российской Федерации.
- 5.24. В ответе по результатам рассмотрения жалобы указываются:
- а) наименование органа, исполняющего государственную функцию, рассмотревшего жалобу, должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) его должностного лица, принявшего решение по жалобе;
- б) номер, дата, место принятия решения, включая сведения о должностном лице, решение или действие (бездействие) которого обжалуется;
- в) фамилия, имя, отчество (при наличии) или наименование заявителя;
- г) основания для принятия решения по жалобе;
- д) принятое по жалобе решение;
- е) в случае, если жалоба признана обоснованной, – сроки устранения выявленных нарушений;
- ж) сведения о порядке обжалования принятого по жалобе решения.
- 5.25. В случае установления в ходе или по результатам рассмотрения жалобы признаков состава административного правонарушения, или признаков состава преступления должностное лицо Комитета, уполномоченное на рассмотрение жалоб, незамедлительно направляет соответствующие материалы в органы прокуратуры».

2. Организационно-правовому отделу комитета направить изменения в административный регламент на регистрацию в Управление Министерства юстиции Российской Федерации по Саратовской области, в министерство информации и печати области для официального опубликования, а также обеспечить ознакомление сотрудников с указанными изменениями.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Председатель комитета

Г. В. Старовойтов

**ПРАВИТЕЛЬСТВО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЛЕСНОГО ХОЗЯЙСТВА
ПРИКАЗ**

от 15 октября 2013 года №267

г. Саратов

О внесении изменений в приказ министерства лесного хозяйства области от 22 октября 2010 года № 132-к

В связи с изменением действующего законодательства в области противодействия коррупции и во исполнение постановления Губернатора Саратовской области от 07 июня 2013 года № 227 «О внесении изменений в некоторые постановления Губернатора Саратовской области» ПРИКАЗЫВАЮ:

Внести в приложение № 2 к приказу министерства лесного хозяйства области от 22 октября 2010 года № 132-к «О комиссии по соблюдению требований к служебному поведению государственных гражданских служащих Саратовской области и урегулированию конфликтов интересов министерства лесного хозяйства Саратовской области» следующие изменения:

абзац третий подпункта «б» пункта 12 после слов «и несовершеннолетних детей» дополнить словами «и сведения о своих расходах, а также сведения о расходах своих супруги (супруга) и несовершеннолетних детей»;

подпункт «б» пункта 18 после слов «конкретную меру ответственности» дополнить словами «и (или) направить материалы, полученные в результате осуществления контроля за расходами, в органы прокуратуры и (или) иные государственные органы в соответствии с их компетенцией».

Заместитель министра

В. А. Ромашов

СОДЕРЖАНИЕ

РАЗДЕЛ ВТОРОЙ

Постановление Губернатора Саратовской области от 10 октября 2013 года №403 Об обеспечении государственных гражданских служащих Саратовской области, назначенных в порядке ротации на должности государственной гражданской службы Саратовской области в государственный орган Саратовской области, расположенный в другой местности в пределах Российской Федерации, служебными жилыми помещениями и о возмещении расходов на наем (поднаем) жилого помещения при отсутствии по новому месту службы служебного жилого помещения	9435
Постановление Губернатора Саратовской области от 11 октября 2013 года №404 Об отмене карантина по заболеванию бешенством животных в личных подсобных хозяйствах, расположенных на территории с. Березина Речка Александровского муниципального образования Саратовского муниципального района Саратовской области	9439
Постановление Губернатора Саратовской области от 14 октября 2013 года №405 О внесении изменений в постановление Губернатора Саратовской области от 22 февраля 2007 года № 26	9439
Постановление Губернатора Саратовской области от 14 октября 2013 года №406 О внесении изменения в постановление Губернатора Саратовской области от 1 июня 2006 года № 88	9440
Постановление Губернатора Саратовской области от 14 октября 2013 года №407 Об установлении карантина по заболеванию бешенством животных в личных подсобных хозяйствах, расположенных на территории г. Пугачева Саратовской области.	9440
Постановление Губернатора Саратовской области от 16 октября 2013 года №408 О внесении изменений в постановление Губернатора Саратовской области от 25 сентября 2013 года № 374.	9442
Постановление Губернатора Саратовской области от 16 октября 2013 года №409 Об установлении карантина по заболеванию бешенством животных в личных подсобных хозяйствах, расположенных на территории с. Галахово Екатериновского муниципального района Саратовской области	9443

РАЗДЕЛ ТРЕТИЙ

Постановление Правительства Саратовской области от 11 октября 2013 года №545-П О государственной программе Саратовской области «Развитие здравоохранения Саратовской области до 2020 года»	9445
Постановление Правительства Саратовской области от 11 октября 2013 года №546-П О государственной программе Саратовской области «Развитие экономического потенциала и повышение инвестиционной привлекательности региона до 2020 года»	9544
Постановление Правительства Саратовской области от 14 октября 2013 года №547-П О внесении изменений в постановление Правительства Саратовской области от 6 декабря 2006 года № 386-П	9621
Постановление Правительства Саратовской области от 14 октября 2013 года №548-П О внесении изменений в постановление Правительства Саратовской области от 30 декабря 2009 года № 691-П	9621
Постановление Правительства Саратовской области от 14 октября 2013 года №549-П О внесении изменения в долгосрочную областную целевую программу «Развитие малого и среднего предпринимательства в Саратовской области» на 2012–2015 годы	9622

Постановление Правительства Саратовской области от 14 октября 2013 года №550-П Об утверждении перечня расходных обязательств муниципальных образований области, возникающих при выполнении полномочий органов местного самоуправления по вопросам местного значения, в целях софинансирования которых в 2014 году и плановом периоде 2015 и 2016 годов предоставляются субсидии из областного бюджета, целевых показателей результативности предоставления субсидий и их значений	9623
Постановление Правительства Саратовской области от 14 октября 2013 года №551-П О порядке предоставления в 2013 году из областного бюджета бюджетам муниципальных районов области субсидии на софинансирование объектов капитального строительства муниципальной собственности в рамках долгосрочной областной целевой программы «Развитие водохозяйственного комплекса Саратовской области» на 2013–2020 годы и условиях ее расходования	9624
Постановление Правительства Саратовской области от 14 октября 2013 года №552-П О внесении изменений в постановление Правительства Саратовской области от 21 января 2004 года № 7-П	9626
Постановление Правительства Саратовской области от 14 октября 2013 года №553-П О внесении изменений в постановление Правительства Саратовской области от 20 января 2012 года № 20-П	9627
Постановление Правительства Саратовской области от 14 октября 2013 года №554-П О внесении изменений в постановление Правительства Саратовской области от 11 сентября 2007 года № 313-П.	9631
Постановление Правительства Саратовской области от 14 октября 2013 года №555-П О внесении изменений в долгосрочную областную целевую программу «Развитие жилищного строительства в Саратовской области» на 2011–2015 годы	9632

РАЗДЕЛ ПЯТЫЙ

Распоряжение Правительства Саратовской области от 14 октября 2013 года №243-Пр О внесении изменений в распоряжение Правительства Саратовской области от 18 июня 2009 года № 138-Пр.	9636
--	------

РАЗДЕЛ ШЕСТОЙ

Приказ комитета охраны окружающей среды и природопользования Правительства Саратовской области от 4 октября 2013 года № 1016 Об утверждении Административного регламента	9637
Приказ комитета охраны окружающей среды и природопользования Правительства Саратовской области от 4 октября 2013 года № 1017 Об утверждении Административного регламента	9648
Приказ комитета охраны окружающей среды и природопользования Правительства Саратовской области от 4 октября 2013 года № 1018 Об утверждении Административного регламента	9659
Приказ комитета охраны окружающей среды и природопользования Правительства Саратовской области от 4 октября 2013 года № 1020 О внесении изменений в приказ комитета охраны окружающей среды и природопользования Саратовской области от 25 апреля 2011 года № 331	9672
Приказ министерства экономического развития и инвестиционной политики Правительства Саратовской области от 10 октября 2013 года №3045 Об утверждении административного регламента исполнения министерством экономического развития и инвестиционной политики Саратовской области государственной функции по осуществлению регионального государственного надзора за проведением региональных лотерей, в том числе за целевым использованием выручки от проведения региональных лотерей	9675
Приказ министерства занятости, труда и миграции Правительства Саратовской области от 10 октября 2013 года № 192 О внесении изменений в приказ министерства занятости, труда и миграции Саратовской области от 10 июля 2009 года № 144	9689
Приказ министерства занятости, труда и миграции Правительства Саратовской области от 11 октября 2013 года № 194 О внесении изменений в приказ министерства занятости, труда и миграции Саратовской области от 04.04.2013 г. № 67	9690

Приказ комитета транспорта Правительства Саратовской области от 11 октября 2013 года №84 О внесении изменений в приказ комитета транспорта Саратовской области от 5 сентября 2012 года № 34.	9691
Приказ комитета транспорта Правительства Саратовской области от 11 октября 2013 года №85 О внесении изменений в приказ комитета транспорта Саратовской области от 6 марта 2013 года № 20	9691
Приказ министерства сельского хозяйства Правительства Саратовской области от 14 октября 2013 года №265-пр О внесении изменений в приказ министерства сельского хозяйства области от 22 февраля 2013 года № 40-пр	9692
Приказ комитета по охране культурного наследия Правительства Саратовской области от 11 октября 2013 года №01-01-02/119 О признании утратившими силу приказов комитета по охране культурного наследия области	9694
Приказ комитета по охране культурного наследия Правительства Саратовской области от 17 октября 2013 года №01-01-02/120 О внесении изменений в приказ комитета по охране культурного наследия области от 21 июня 2013 года № 01–01–02/79	9694
Приказ министерства лесного хозяйства Правительства Саратовской области от 15 октября 2013 года №267 О внесении изменений в приказ министерства лесного хозяйства области от 22 октября 2010 года № 132-к.	9696

Учредитель – Министерство информации и печати Саратовской области.
410042, г. Саратов, ул. Московская, 72.
Издатель – ГАУ СМИ СО «Саратов-Медиа».
Директор – Марина Елгаева.

Главный редактор сборника «Собрание законодательства Саратовской области» – Денис Савенков.
Компьютерная верстка – Лилия Баранова.

Почтовый адрес: 410031, г. Саратов, а/я 3535.
Адрес редакции: г. Саратов, ул. Волжская, 28, к. 6.3.
Тел.: (8452) 23-24-81, e-mail: saratov-media@mail.ru

Отпечатано в типографии ГАУ СМИ СО «Саратов-Медиа».
Адрес типографии: 410031, г. Саратов, ул. Волжская, 28.

Подписано в печать 18.10.2013.
Выход в свет 19.10.2013.
Формат 60x84 1/8. Усл. печ. л. 31,16.
Бумага офсетная. Печать цифровая.
Тираж 255 экз. Заказ № ГЗ/1810/01.
Свободная цена.

Подписаться на сборник «Собрание законодательства Саратовской области»
можно через ГАУ СМИ СО «Саратов-Медиа» (тел.: 23-24-81)
или в любом почтовом отделении УФПС (подписной индекс 73801).

Ознакомиться с содержанием сборника «Собрание законодательства Саратовской области» можно в:
ГАУ СМИ СО «Саратов-Медиа» (г. Саратов, ул. Волжская, 28, к. 6.3);
ГУК «Областная универсальная научная библиотека» (г. Саратов, ул. М. Горького, 40);
МУК «Центральная библиотека ЦБС» (г. Саратов, ул. Зарубина, 158/162);
на сайте: g-64.ru