УТВЕРЖДАЮ

Заместитель Министра здравоохранения СССР, Главный государственный санитарный врач СССР

П.Н. Бургасов

"15" декабря 1976г. № 1527-76

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ

по оценке эффективности системы централизации управления и финансирования санитарно-эпидемиологических станций

Положением о государственном санитарном надзоре в СССР, утвержденным постановлением Совета Министров СССР от 31 мая 1973 года № 361 определены основные задачи государственного санитарного надзора, которые заключаются в осуществлении контроля за проведением санитарно-гигиенических и санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на ликвидацию и предупреждение загрязнения внешней природной среды (водоемов, почвы и атмосферного воздуха), на оздоровление условий труда, обучения и отдыха населения, а также контроля за организацией и проведением мероприятий, направленных на предупреждение и снижение заболеваемости.

Выполнение этих важных государственных задач требует совершенствования управления в санитарно-эпидемиологической службе, а также форм и методов работы санэпидстанций.

Одной из форм совершенствования управления, направленной на дальнейшее укрепление материально-технической базы, усиление оперативно-организационных функций учреждений, является система централизации управления и финансирования санэпидстанций. Под этим понимается передача всех районных и городских санэпидстанций (I уровень управления) данной административной территории под не-

gost.e-ecolog.ru

посредственное административное и финансовое подчинение городской - города с районным делением (II уровень управления) или областной (III уровень управления) санэпидстанции.

В этих условиях на главного врача управляющей санэпидстанции возлагается ответственность за планирование сети, расстановку и квалификацию кадров. Одновременно он становится распорядителем кредитов, которые передаются на областной (краевой, республиканский АССР, городской - города с районным делением) уровень, осуществляет финансовый контроль по всем санитарно-эпидемиологическим учреждениям административной территории по всем источникам финансирования.

К настоящему времени по новой системе рамотают все санэпидстанции Узбекской и Украинской ССР, почти все учреждения Казахской ССР. Эта система внедрена также в Белорусской ССР (Гомельская область, г. Минск), в Грузинской ССР (Абхазская АССР, Юго-Отетинская автономная область, г. Тбилиси), Азербайджанской ССР (Нахичеванская АССР, Нагорно-Карабахская автономная область, г. Баку), Армянской ССР (г. Ереван).

Всего централизацией управления и финансирования охвачено 1145 санэпидстанций или 26,3% от общего числа учреждений страны. Из этого числа три республиканские санэпидстанции автономных республик, 49 областных, две областные автономных областей, 172 городских, 775 районных санэпидстанций сельских районов и три линейных санэпидстанции на водном транспорте.

Таким образом имеется опыт централизации как в условиях областей, так и автономных республик и автономных областей, городов с районным делением.

Работа этих санэпидстанций осуществляется в соответствии с "Положением о работе санэпидстанций в условиях централизации управления и финансирования", утвержденном приказом Министерства здравоохранения СССР от 4 апреля 1975 года № 333

Исходя из того, что централизация управления и финансирования направлена в конечном итоге на повышение качества и эффективности государственного санитарного надзора и проводимых противоэпидемических мероприятий, деятельность санитарно-эпидемиологической службы района, города, области автономной или союзной республики должна подвергаться систематическому анализу и оценке.

Изучение эффективности системы централизации имеет целью сопоставление достигнутых результатов качества государственного санитарного надзора с мероприятиями по улучшению управления и финансирования.

Оценка эффективности системы централизации управления и финансирования может быть осуществлена только в условиях динамического наблюдения - за ряд лет. При этом желательно брать за исходный год, предшествующий введению системы централизации.

При анализе и оценке системы централизации важно сопоставлять данные об исполнении смет расходов по статьям с запланированными ассигнованиями, изучать в динамике данные об ассигнованиях, запланированных на расходы по укреплению материально-технической базы санэпидстанций (статьи I0, I2, I4,I6) и исполнении смет расходов по этим статьям, принимая во внимание, что полное использование бюджета способствует выполнению плановых показателей и создает возможность увеличения соответствующих ассигнований на предстоящий год.

Анализ состояния бюджета и его использования проводится с учетом данных, приведенных в приложении I.

При этом необходимо определять (в процентах):

- темпы роста бюджета санитарно-эпидемиологической службы;
- удельный вес расходов по каждой статье в общем бюджете;
- темпы роста отдельных статей расходов;
- исполнение смет расходов по статьям в сравнении с запланированными ассигнованиями.

В процессе оценки эффективности системы централизации сопоставляются также достигнутые уровни кадрового и материального обеспечения санэпидстанций с принятыми нормативами (штатные нормативы медицинского и инженерно-технического персонала, нормы обеспечения транспортом и т.д.).

Состояние финансирования, обеспеченности кадрами, транспортом целесообразно изучать по учреждениям II или III уровня (городские - - городов с районным делением, краевые, областные, республиканские АССР санэпидстанции и отдельно по учреждениям I уровня (районные, городские, портовые, линейные санэпидстанции) - в сумме, что позволяет сравнивать динамику изменения показателей для каждой из этих групп учреждений раздельно.

При оценке объема и качества деятельности необходимо проведение исчисления показателей, характеризующих ресурсы санитарно-эпидемиологической службы административной территории, санитарную и эпидемиологическую ситуацию и др. в соответствии с "Методическими указаниями по оценке качества и эффективности деятельности санитарно-эпидемиологических учреждений (санэпидстанций, дезстанций", утвержденными Министерством здравоохранения СССР "15" декабря 1976 г. № 1526-76.

Полученные результаты позволят выявить влияние новой формы управления и финансирования на объем, качество деятельности конкретной санэпидстанции или санитарно-эпидемиологической службы административной территории.

Эти материалы должны использоваться руководителями санитарно-эпидемиологических служб для планирования развития сети, материальной базы, обеспечения кадрами, для рационального планирования санитарно-профилактических и противоэпидемических мероприятий в масштабе соответствующих административных территорий. Они помогут также наметить пути устранения имеющихся организационных недостатков. Для этого анализируется целесообразность конкретных управленческих решений в отношении отдельных санэпидстанций с целью улучшения деятельности этих учреждений и в целом санитарно-эпидемиологической службы Министерства здравоохранения союзной республики.

Заместитель
начальника Главного
санитарно-эпидемиологического управления
Министерства здравоохранения СССР
К.И. ЛУЧИНА

Заместитель
начальника планово-финансового управления
Министерства здравоохранения СССР
И.В. ЗАБАНОВСКИЙ

Приложение

Наименование административной территории _____

Бюджет санитарно-эпидемиологической службы и его исполнение (в динамике)

(в тысячах рублях)

	ГОДЫ				
I. Всего по смете					
утверждено по смете					
фактические расходы					
2. Заработная плата (статья I.)					
утверждено по смете					
фактические расходы					
3. Канцелярские и хозяйственные расходы (статья 3.)					
утверждено по смете					
фактические расходы					
4. Командировки и служебные разъезды (статья 4.)					
утверждено по смете					
фактические расходы					
5. Расходы на производственную практику учащихся и приобретение книг для библиотек (статья 5.)					
утверждено по смете					
фактические расходы					
6. Приобретение медикаментов и перевязочных средств (статья I0.)					
утверждено по смете					
фактические расходы					
7. Приобретение оборудования и инвентаря (статья I2.)					
утверждено по смете					
фактические расходы					
8. Приобретение мягкого инвентаря (статья I4.)					
утверждено по смете					
фактические расходы					
9. Капитальный ремонт зданий и сооружений (статья I6.)					
утверждено по смете					
фактические расходы					
ды (статья I8.)					
утверждено по смете					
фактические расходы					

gost.e-ecolog.ru