

УТВЕРЖДЕНО

Постановление Совета Министров
Республики Беларусь
14.03.2016 № 200

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА

”Здоровье народа и демографическая
безопасность Республики Беларусь“ на
2016 – 2020 годы

ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Государственная программа ”Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь“ на 2016 – 2020 годы (далее – Государственная программа) разработана в соответствии с приоритетными направлениями социально-экономического развития, определенными в Национальной стратегии устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь на период до 2020 года и уточненными в Национальной стратегии устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь до 2030 года, а также с учетом таких направлений Программы социально-экономического развития Республики Беларусь на 2016 – 2020 годы, как ”Улучшение демографического потенциала и укрепление института семьи“ и ”Повышение уровня здоровья белорусских граждан и доступности медицинских услуг“.

В указанных документах переход к устойчивому развитию республики связывается с улучшением физического и репродуктивного здоровья населения, созданием предпосылок для повышения рождаемости и увеличения ожидаемой продолжительности жизни, всесторонним укреплением института семьи, а стабилизация численности населения и увеличение ожидаемой продолжительности жизни являются одной из целей устойчивого развития в среднесрочной перспективе (2016 – 2020 годы).

Государственной программой предусматривается создание условий для улучшения здоровья населения с охватом всех этапов жизни, широкой информированности населения о факторах риска, угрожающих здоровью, пропаганды здорового образа жизни, формирования у населения самосохранительного поведения, развития и укрепления семейных ценностей, повышения престижа родительства, улучшения воспроизводства населения, сокращения уровня смертности, прежде всего в трудоспособном возрасте, увеличения ожидаемой продолжительности жизни, повышения качества и

доступности услуг системы здравоохранения, а также оптимизации внутренних миграционных процессов.

ГЛАВА 2

СТРУКТУРА И ЗАКАЗЧИКИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ

Государственная программа включает следующие подпрограммы:

подпрограмма 1 "Семья и детство";

подпрограмма 2 "Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний";

подпрограмма 3 "Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма";

подпрограмма 4 "Туберкулез";

подпрограмма 5 "Профилактика ВИЧ-инфекции";

подпрограмма 6 "Внешняя миграция";

подпрограмма 7 "Обеспечение функционирования системы здравоохранения Республики Беларусь".

Заказчиком – координатором Государственной программы является Министерство здравоохранения.

Заказчики подпрограммы 1 "Семья и детство" – Министерство здравоохранения, Министерство труда и социальной защиты, Министерство образования, Министерство по чрезвычайным ситуациям, Министерство архитектуры и строительства, Министерство внутренних дел, Министерство информации, Министерство культуры, Министерство финансов, Национальная государственная телерадиокомпания, облисполкомы, Минский горисполком.

Заказчики подпрограммы 2 "Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний" – Министерство здравоохранения, Министерство внутренних дел, Министерство жилищно-коммунального хозяйства, Министерство информации, Министерство культуры, Министерство образования, Министерство по налогам и сборам, Министерство по чрезвычайным ситуациям, Министерство сельского хозяйства и продовольствия, Министерство спорта и туризма, Министерство торговли, Министерство труда и социальной защиты, Министерство экономики, Государственный комитет по стандартизации, Государственный таможенный комитет, Белорусский государственный концерн пищевой промышленности "Белгоспищепром", Национальная государственная телерадиокомпания, Национальная академия наук Беларуси, облисполкомы, Минский горисполком.

Заказчики подпрограммы 3 "Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма" – Министерство здравоохранения, Министерство внутренних дел, Министерство информации, Министерство культуры, Министерство образования, Министерство по налогам и сборам, Министерство сельского хозяйства и продовольствия, Министерство спорта и туризма, Министерство

торговли, Министерство транспорта, Министерство труда и социальной защиты, Министерство экономики, Министерство финансов, Государственный комитет по стандартизации, Государственный пограничный комитет, Государственный таможенный комитет, Белорусский государственный концерн пищевой промышленности "Белгоспищепром", Национальная государственная телерадиокомпания, Белорусский республиканский союз потребительских обществ, облисполкомы, Минский горисполком.

Заказчики подпрограммы 4 "Туберкулез" – Министерство здравоохранения, Министерство внутренних дел, облисполкомы, Минский горисполком.

Заказчики подпрограммы 5 "Профилактика ВИЧ-инфекции" – Министерство здравоохранения, Министерство информации, Министерство образования, Министерство по чрезвычайным ситуациям, облисполкомы, Минский горисполком.

Заказчики подпрограммы 6 "Внешняя миграция" – Министерство внутренних дел, Министерство иностранных дел, Министерство информации, Министерство образования, Министерство труда и социальной защиты, Министерство экономики, Министерство финансов, Государственный пограничный комитет, Национальная академия наук Беларуси, Национальная государственная телерадиокомпания, облисполкомы, Минский горисполком.

Заказчики подпрограммы 7 "Обеспечение функционирования системы здравоохранения Республики Беларусь" – Министерство здравоохранения, Министерство внутренних дел, Министерство обороны, Министерство спорта и туризма, Министерство труда и социальной защиты, Государственный пограничный комитет, Управление делами Президента Республики Беларусь, Национальная академия наук Беларуси, республиканское государственно-общественное объединение "Белорусское физкультурно-спортивное общество "Динамо", облисполкомы, Минский горисполком.

ГЛАВА 3

ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ

Реализация конституционных прав граждан на охрану здоровья, благоприятную окружающую среду, защиту семьи, материнства, отцовства и детства является важнейшей задачей социальной политики государства.

Один из приоритетов государственной политики – создание условий для качественного развития человеческого потенциала, здоровой и достойной жизни населения, в том числе на основе реализации комплекса мер по укреплению здоровья, увеличению рождаемости и ожидаемой продолжительности жизни.

Исходя из указанных приоритетов целью Государственной программы являются стабилизация численности населения и увеличение ожидаемой продолжительности жизни.

Для достижения поставленной цели предусматривается решение следующих задач.

Задачами подпрограммы 1 "Семья и детство" являются:
совершенствование системы охраны здоровья матери и ребенка;
развитие системы поддержки семей с детьми и улучшение условий их жизнедеятельности, укрепление института семьи;
обеспечение прав и законных интересов детей.

Выполнение указанных задач будет осуществляться путем реализации мероприятий подпрограммы 1 "Семья и детство" согласно приложению 1.

Задачами подпрограммы 2 "Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний" являются:

снижение влияния факторов риска неинфекционных заболеваний за счет создания единой профилактической среды;
обеспечение профилактики неинфекционных заболеваний на протяжении всего жизненного цикла посредством всеобщего и доступного охвата населения услугами первичной медицинской помощи;
снижение преждевременной смертности и стабилизация инвалидности населения, наступивших по причине неинфекционных заболеваний;
обеспечение проведения мониторинга состояния здоровья населения посредством создания единого информационного пространства здравоохранения Республики Беларусь.

Данные задачи будут решены посредством реализации мероприятий подпрограммы 2 "Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний" согласно приложению 2.

Задачами подпрограммы 3 "Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма" являются:

снижение уровня негативных социальных и экономических последствий пьянства и алкоголизма;
снижение объемов потребления населением алкогольных, слабоалкогольных напитков, пива.

Выполнение указанных задач будет осуществляться путем реализации мероприятий подпрограммы 3 "Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма" согласно приложению 3.

Задачами подпрограммы 4 "Туберкулез" являются:
предотвращение смертности от туберкулеза;
предупреждение заболеваемости туберкулезом;
обеспечение качественным лечением пациентов с множественными лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза.

Указанные задачи планируется решить путем реализации мероприятий подпрограммы 4 "Туберкулез" согласно приложению 4.

Задачами подпрограммы 5 "Профилактика ВИЧ-инфекции" являются: обеспечение всеобщего доступа к диагностике, лечению, уходу и социальной поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией, в том числе в пенитенциарной системе;

элиминация вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и случаев передачи ВИЧ, связанных с оказанием медицинской помощи;

снижение распространения ВИЧ в группах населения с высоким риском инфицирования.

Данные задачи будут решены посредством реализации мероприятий подпрограммы 5 "Профилактика ВИЧ-инфекции" согласно приложению 5.

Задачами подпрограммы 6 "Внешняя миграция" являются:

управление внешней миграцией с учетом демографического и социально-экономического развития регионов страны, а также возвращения соотечественников;

совершенствование системы выявления, предупреждения и пресечения незаконной миграции, а также интеграции иностранцев;

совершенствование порядка привлечения иностранных специалистов в Республику Беларусь, а также противодействия нелегальной интеграции.

Выполнение указанных задач будет осуществляться путем реализации мероприятий подпрограммы 6 "Внешняя миграция" согласно приложению 6.

Задачами подпрограммы 7 "Обеспечение функционирования системы здравоохранения Республики Беларусь" являются:

создание условий для динамичного развития здравоохранения;

обеспечение условий для оказания услуг организациями здравоохранения в соответствии с их уставной деятельностью.

Данные задачи будут решены посредством реализации мероприятий подпрограммы 7 "Обеспечение функционирования системы здравоохранения Республики Беларусь" согласно приложению 7.

ГЛАВА 4

ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ

Сводным целевым показателем Государственной программы и целевыми показателями подпрограмм согласно приложению 8 предусматривается обеспечить к 2020 году:

увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 74,6 года;

недопущение коэффициента младенческой смертности более 3,4 промилле на 1000 детей, рожденных живыми;

снижение детской смертности в возрасте 0 – 18 лет до 40,5 просантимилле на 100 000 человек;

увеличение суммарного коэффициента рождаемости до 1,75;

уменьшение распространенности потребления табака среди лиц в возрасте от 16 лет до 24,5 процента;

увеличение физической активности взрослого населения (средняя физическая активность не менее 30 минут в день) до 40 процентов;

уменьшение потребления поваренной соли в сутки до 5 граммов;

снижение содержания трансизомеров жирных кислот в продуктах переработки растительных масел до 2 и менее процентов;

долю врачей, работающих по принципу врача общей практики, в общем количестве врачей, работающих в системе оказания первичной медицинской помощи, – 100 процентов;

удельный вес пациентов со злокачественными опухолями в I – II стадии заболевания в общем количестве пациентов с выявленными в процессе скрининга злокачественными заболеваниями – 70 процентов;

охват реабилитацией пациентов трудоспособного возраста после инфаркта миокарда, острого нарушения мозгового кровообращения, оперативных вмешательств по поводу злокачественных, нейрохирургических, травматологических и иных неинфекционных заболеваний – не менее 80 процентов;

снижение коэффициента смертности трудоспособного населения до 3,8 промилле на 1000 человек;

показатель тяжести первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста – 50 процентов;

уменьшение смертности от случайных отравлений алкоголем до 10,6 просантимилле на 100 тысяч человек;

снижение потребления алкоголя на душу населения до 9,2 литра;

уменьшение заболеваемости населения туберкулезом до 30,6 случая на 100 тысяч человек;

уменьшение смертности населения от туберкулеза до 4,41 случая на 100 тысяч человек;

долю пациентов с множественными лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза, успешно закончивших полный курс лечения (18 – 24 месяца), в общем количестве таких пациентов – не менее 60,4 процента;

охват комбинированной антиретровирусной терапией ВИЧ-позитивных пациентов, нуждающихся в лечении, – 80 процентов;

снижение риска передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку до 1 процента;

охват групп населения с высоким риском инфицирования ВИЧ-профилактическими мероприятиями до 50 процентов;

удельный вес выполненных объемов оказания медицинской помощи по видам в объемах, утвержденных планами оказания медицинской помощи, – 90 процентов;

миграционный прирост – 70 тысяч человек.

Сведения о порядке сбора информации и методике расчета сводного целевого показателя Государственной программы и целевых показателей подпрограмм определены согласно приложению 9.

ГЛАВА 5

ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ

Финансовое обеспечение Государственной программы согласно приложению 10 будет осуществляться за счет средств республиканского и местных бюджетов, иных источников, не запрещенных законодательством, с ежегодным уточнением объемов финансирования при формировании республиканского и местных бюджетов на очередной финансовый год.

На реализацию Государственной программы потребуются средства в размере 274 717 166,1 млн. рублей, в том числе средства республиканского бюджета – 58 534 064 млн. рублей, из них средства государственных целевых бюджетных фондов (превентивных фондов) – 743 548,5 млн. рублей, местных бюджетов – 201 273 514 млн. рублей, собственные средства организаций – 14 497 355,6 млн. рублей, иные источники – 412 232,5 млн. рублей.

Объем финансирования мероприятий подпрограммы 1 ”Семья и детство“ составляет 12 503 328,7 млн. рублей, в том числе средства республиканского бюджета – 12 034 288,8 млн. рублей, местных бюджетов – 456 316,1 млн. рублей, иные источники (средства Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения (далее – ЮНФПА), Детского фонда Организации Объединенных Наций (далее – ЮНИСЕФ) – 12 723,8 млн. рублей.

На финансирование мероприятий подпрограммы 2 ”Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний“ будет направлено 3 915 930,2 млн. рублей, в том числе средства республиканского бюджета – 1 622 110,6 млн. рублей, местных бюджетов – 2 232 696,6 млн. рублей, иные источники (средства Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ), ЮНИСЕФ, ЮНФПА, Программы развития Организации Объединенных Наций (далее – ПРООН) – 61 123 млн. рублей.

Объем финансирования мероприятий подпрограммы 3 ”Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма“ составляет 392 095 млн. рублей, в том числе средства республиканского бюджета – 103 100 млн. рублей, местных бюджетов – 288 995 млн. рублей.

На финансирование мероприятий подпрограммы 4 ”Туберкулез“ будет направлено – 1 212 257,5 млн. рублей, в том числе средства

республиканского бюджета – 493 780,3 млн. рублей, из них средства государственных целевых бюджетных фондов (превентивных фондов) – 1100 млн. рублей, местных бюджетов – 573 090 млн. рублей, иные источники (средства Глобального фонда Организации Объединенных Наций для борьбы со СПИДом (далее – Глобальный фонд) – 145 387,2 млн. рублей.

Объем финансирования мероприятий подпрограммы 5 ”Профилактика ВИЧ-инфекции“ составляет 908 895,9 млн. рублей, в том числе средства республиканского бюджета – 509 361,9 млн. рублей, местных бюджетов – 206 535,5 млн. рублей, иные источники (средства Глобального фонда, Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИД (далее – ЮНЭЙДС) – 192 998,5 млн. рублей.

Финансирование мероприятий подпрограммы 6 ”Внешняя миграция“ будет осуществляться за счет средств республиканского бюджета в размере 35 427,6 млн. рублей.

Объем финансирования мероприятий подпрограммы 7 ”Обеспечение функционирования системы здравоохранения Республики Беларусь“ составляет 255 749 231,2 млн. рублей, в том числе средства республиканского бюджета – 43 735 994,8 млн. рублей, из них средства государственных целевых бюджетных фондов (превентивных фондов) – 742 448,5 млн. рублей, местных бюджетов – 197 515 880,8 млн. рублей, собственные средства организаций – 14 497 355,6 млн. рублей.

ГЛАВА 6

АНАЛИЗ ОСНОВНЫХ РИСКОВ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ

При выполнении Государственной программы влияние на достижение установленных показателей могут оказать:

экологические риски, связанные с природными и техногенными катастрофами. Для минимизации воздействия данной группы рисков планируется осуществление постоянного контроля за природно-погодными условиями в стране, состоянием производств, выполнением превентивных мероприятий во избежание природных и техногенных катастроф;

медицинские риски, связанные с эпидемиями заболеваний. Преодоление указанных рисков возможно посредством выполнения масштабных профилактических мероприятий, принятия своевременных мер, направленных на локализацию эпидемий, осуществление постоянного контроля за уровнем заболеваемости населения;

социально-демографические риски, связанные с уменьшением числа женщин репродуктивного возраста, увеличением возраста женщин при рождении первого ребенка, планированием семьями деторождений на более поздний срок. Минимизация указанных рисков возможна путем проведения

разъяснительной работы среди населения, начиная с подросткового возраста, по вопросам планирования семьи, обеспечения социально-экономической стабильности в обществе, повышения образовательного уровня лиц репродуктивного возраста и оказания социальной помощи молодым семьям;

медико-социальные риски, связанные с ранним формированием вредных привычек, непланируемой беременностью, наличием заболеваний у женщины, отягощенной наследственностью. Данная группа рисков может быть устранена или минимизирована только в процессе масштабной профилактической работы с населением по формированию мотивации к здоровому образу жизни, борьбе с вредными привычками при условии привлечения широких слоев населения к занятию физической культурой, туризмом, к культурным мероприятиям и повышению уровня образования;

правовые риски, связанные с изменением законодательства, длительностью периода формирования нормативной правовой базы, необходимой для эффективной реализации Государственной программы. Для минимизации воздействия данной группы рисков на этапе разработки нормативных правовых актов планируется привлекать к их обсуждению заинтересованные стороны, которые впоследствии должны принять участие в их согласовании, проводить мониторинг планируемых изменений в законодательстве;

финансовые риски могут быть вызваны недостаточностью объемов финансирования, сокращением предусмотренных средств на выполнение мероприятий. Преодоление таких рисков возможно путем ежегодного уточнения объемов финансовых средств, предусмотренных на реализацию мероприятий подпрограмм Государственной программы, в зависимости от достигнутых результатов, определения приоритетов для первоочередного финансирования;

организационные риски, связанные с неэффективным управлением реализацией подпрограмм Государственной программы, межведомственным взаимодействием, дефицитом квалифицированных кадров. Влияние названных рисков может повлечь невыполнение задач подпрограмм Государственной программы, снижение плановых значений ее показателей, эффективности и качества выполнения мероприятий подпрограмм. Основными условиями минимизации организационных рисков являются формирование эффективной системы управления реализацией подпрограмм, повышение межведомственного взаимодействия при их реализации, оперативное реагирование на выявленные недостатки в процедурах управления, контроля и кадрового обеспечения, своевременная корректировка мероприятий подпрограмм Государственной программы.

Влияние указанных рисков может привести:

к увеличению уровня младенческой смертности свыше 3,4 промилле на 1000 родившихся живыми;

к снижению уровня рождаемости и суммарного коэффициента рождаемости ниже 1,75;

к снижению ожидаемой продолжительности жизни при рождении ниже 74,6 года;

к росту уровня потребления алкогольных напитков на душу населения свыше 9,2 литра;

к росту смертности от туберкулеза свыше 4,41 случая на 100 тысяч человек;

к снижению охвата комбинированной антиретровирусной терапией ниже 80 процентов ВИЧ-инфицированных пациентов;

к уменьшению миграционного прироста ниже 70 тысяч человек.

ГЛАВА 7

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ

Основными источниками получения сведений о выполнении целевых показателей Государственной программы являются статистическая, бухгалтерская и финансовая отчетность, а также административная информация.

Оценка эффективности реализации Государственной программы производится ежегодно. Результаты такой оценки представляются в составе годового отчета Министерства здравоохранения о ходе реализации Государственной программы.

Оценка текущей эффективности реализации Государственной программы производится путем сравнения фактически достигнутых значений сводного целевого показателя за соответствующий год с утвержденным на год значением сводного целевого показателя.

Оценка эффективности реализации Государственной программы осуществляется в пять этапов.

На первом этапе оценивается степень решения задач отдельной подпрограммы по формуле

$$СР_{п/п} = \sum_1^N СД_{п/ппз} / N,$$

где $СР_{п/п}$ – степень решения задач отдельной подпрограммы в отчетном году;

$СД_{п/ппз}$ – степень достижения планового значения целевого показателя, характеризующего задачи отдельной подпрограммы;

N – количество целевых показателей, характеризующих задачи отдельной подпрограммы.

Степень достижения планового значения целевого показателя, характеризующего задачу подпрограммы, рассчитывается по следующим формулам:

для целевых показателей, желаемой тенденцией которых является увеличение значений:

$$СД_{п/ппз} = ЗП_{п/пф} / ЗП_{п/пп},$$

для целевых показателей, желаемой тенденцией которых является снижение значений:

$$СД_{п/ппз} = ЗП_{п/пп} / ЗП_{п/пф},$$

где $СД_{п/ппз}$ – степень достижения планового значения целевого показателя, характеризующего задачи подпрограммы;

$ЗП_{п/пф}$ – значение целевого показателя, характеризующего задачу подпрограммы, фактически достигнутое на конец отчетного периода;

$ЗП_{п/пп}$ – плановое значение целевого показателя, характеризующего задачу подпрограммы.

Если значение $СД_{п/ппз}$ больше 1, то при расчете степени решения задач отдельной подпрограммы оно принимается равным 1.

На втором этапе оценивается степень достижения цели Государственной программы.

Для оценки степени достижения цели Государственной программы определяется степень соответствия сводного целевого показателя Государственной программы плановому значению по формуле

$$СД_{гппз} = ЗП_{гпф} / ЗП_{гпп},$$

где $СД_{гппз}$ – степень достижения планового значения сводного целевого показателя, характеризующего цель Государственной программы;

$ЗП_{гпф}$ – значение сводного целевого показателя, характеризующего цель Государственной программы, фактически достигнутое на конец отчетного периода;

$ЗП_{гпп}$ – плановое значение целевого показателя, характеризующего цель Государственной программы.

Если значение $СД_{гппз}$ больше 1, то при расчете степени достижения планового значения сводного целевого показателя, характеризующего цель Государственной программы, оно принимается равным 1.

На третьем этапе оценивается средний уровень степени достижения цели Государственной программы и решения поставленных задач подпрограмм по формуле

$$СУ_{гп} = \frac{СД_{гппз} + \sum_{i=1}^7 СР_{п/п_i}}{8},$$

где $СУ_{гп}$ – средний уровень степени достижения цели Государственной программы и решения поставленных задач подпрограмм;

$СД_{гппз}$ – степень достижения планового значения сводного целевого показателя, характеризующего цель Государственной программы;

$СР_{п/п_i}$ – степень решения задач отдельной подпрограммы.

Если значение $СУ_{гп}$ больше 1, то при расчете среднего уровня степени достижения цели Государственной программы и решения поставленных задач подпрограмм оно принимается равным 1.

На четвертом этапе определяется эффективность реализации отдельной подпрограммы как отношение степени решения задач отдельной подпрограммы к степени соответствия фактического объема финансирования этой же подпрограммы его запланированному объему в отчетном году по формуле

$$\mathcal{E}_{п/п} = СР_{п/п} / СС_{уз},$$

где $\mathcal{E}_{п/п}$ – эффективность реализации отдельной программы в отчетном году;

$СР_{п/п}$ – степень решения задач отдельной подпрограммы в отчетном году;

$СС'_{уз}$ – степень соответствия фактического объема финансирования подпрограммы его плановому объему финансирования в отчетном году.

На пятом этапе определяется эффективность реализации Государственной программы как отношение среднего уровня степени достижения цели Государственной программы и решения поставленных задач подпрограмм к степени соответствия фактического объема финансирования Государственной программы запланированному объему финансирования в отчетном году по формуле

$$\mathcal{E}_{гп} = СУ_{гп} / СС_{уз},$$

где $\mathcal{E}_{гп}$ – эффективность реализации Государственной программы;

$СУ_{гп}$ – средний уровень степени достижения цели Государственной программы и решения поставленных задач подпрограмм;

$СС_{уз}$ – степень соответствия фактического объема финансирования Государственной программы его запланированному объему финансирования в отчетном году.

Эффективность реализации Государственной программы (подпрограммы) признается высокой, если значение $\mathcal{E}_{гп}$ ($\mathcal{E}_{п/п}$) составляет не менее 0,9, средней, если значение $\mathcal{E}_{гп}$ ($\mathcal{E}_{п/п}$) составляет не менее 0,8, удовлетворительной, если значение $\mathcal{E}_{гп}$ ($\mathcal{E}_{п/п}$) составляет не менее 0,7.

В остальных случаях эффективность реализации Государственной программы (подпрограммы) признается неудовлетворительной (за исключением признания высокого уровня влияния рисков, указанных в главе 6).