



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 24.03.2016 № 207

г. Ростов-на-Дону

Об утверждении отчета о реализации государственной программы Ростовской области «Развитие здравоохранения» за 2015 год

В соответствии с постановлением Правительства Ростовской области от 31.07.2013 № 485 «Об утверждении Порядка разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Ростовской области» Правительство Ростовской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Утвердить отчет о реализации государственной программы Ростовской области «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Ростовской области от 25.09.2013 № 593 «Об утверждении государственной программы Ростовской области «Развитие здравоохранения», за 2015 год согласно приложению.

2. Министерству здравоохранения Ростовской области (Быковская Т.Ю.) в срок до 1 июня 2016 г. внести изменения в государственную программу Ростовской области «Развитие здравоохранения» в части корректировки значений отдельных показателей.

3. Контроль за выполнением постановления возложить на заместителя Губернатора Ростовской области Бондарева С.Б.

Губернатор
Ростовской области



В.Ю. Голубев

Постановление вносит
министерство здравоохранения
Ростовской области

ОТЧЕТ
о реализации государственной программы
Ростовской области «Развитие здравоохранения»
за 2015 год

Государственная программа Ростовской области «Развитие здравоохранения» (далее – Программа) утверждена постановлением Правительства Ростовской области от 25.09.2013 № 593. Ответственным исполнителем является министерство здравоохранения Ростовской области; участники государственной программы: министерство строительства, архитектуры и территориального развития Ростовской области; Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ростовской области; областные государственные и муниципальные учреждения здравоохранения; областные государственные учреждения образования; органы местного самоуправления муниципальных образований Ростовской области.

Итоги реализации Программы позволили в 2015 году стабилизировать демографические тенденции, а также улучшить ряд основных индикаторов Программы.

Ответственным исполнителем, соисполнителем и участниками Программы в 2015 году реализован комплекс мероприятий, в результате которых:

повысилась эффективность первичной медико-санитарной и стационарной помощи, оптимизирован совокупный коечный фонд, осуществлен переход к стационарзамещающим технологиям, разработаны и внедрены механизмы стимулирования поликлинического звена на возможно более раннее выявление заболеваний и недопущение развития заболеваний до стадии, приводящей к госпитализации;

повышена эффективность оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации; обеспечено применение новых, сложных и уникальных, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью в лечебных учреждениях Ростовской области;

повышена эффективность службы родовспоможения и детства, отлажена система раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка;

развивается медицинская реабилитация населения и совершенствуется система санаторно-курортного лечения, в том числе детей, развивается сеть детских профильных реабилитационных учреждений;

обеспечены медицинской помощью неизлечимые больные, в том числе дети, развивается сеть паллиативных отделений на базе муниципальных учреждений здравоохранения;

система здравоохранения обеспечивается высококвалифицированными и мотивированными кадрами, в том числе реализованы меры социальной поддержки медицинских и фармацевтических работников за счет предоставления специалистам жилых помещений, земельных участков, жилищных субсидий, субсидирования процентной ставки по кредиту на приобретение жилого помещения медицинскими и фармацевтическими работниками;

повышена эффективность и прозрачность контрольно-надзорных функций в сфере охраны здоровья, в том числе обеспечен эффективный контроль качества и безопасности медицинской деятельности на всех уровнях организации и управления здравоохранением: на уровне министерства здравоохранения Ростовской области – государственный и ведомственный контроль; на уровне муниципальных органов управления здравоохранением и на уровне медицинских организаций всех форм собственности – внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности;

обеспечена системность организации охраны здоровья: в медицинских организациях проведено обновление парка медицинского оборудования, обеспечена возможность предоставления информации в цифровом виде, созданы автоматизированные рабочие места, повышена точность и объективность диагностических исследований, повышена оперативность и достоверность передачи медицинской информации о состоянии здоровья пациента между медицинскими работниками, в том числе между медицинскими работниками разных медицинских организаций.

2. Результаты реализации основных мероприятий подпрограмм Программы

Достижению указанных результатов в 2015 году способствовала реализация ответственным исполнителем, соисполнителем и участниками Программы основных мероприятий подпрограмм.

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

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». По итогам реализации данного основного мероприятия в 2015 году в Ростовской области обеспечено раннее выявление факторов риска развития неинфекционных заболеваний путем проведения профилактических осмотров. Осмотрено 524 304 ребенка в возрасте от 0 до 18 лет. Снижена доля больных

алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года, которая составила 20,3 процента (план – 25,0 процента). Доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года, по итогам года составила 16,8 процента (план – 29,2 процента).

Заключено 6 государственных контрактов на общую сумму 770,7 тыс. рублей. Закуплены и распространены информационные материалы антинаркотического содержания.

1.2. «Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику». В течение 2015 года в рамках основного мероприятия проведена вакцинация 2 689 598 человек. План иммунизации выполнен в среднем на 99,8 процента, что позволило создать надежную иммунную прослойку и избежать вспышечной групповой инфекционной заболеваемости.

Заключено 12 государственных контрактов на общую сумму 44 295,3 тыс. рублей. Закуплены более 119 тысяч доз вакцин для профилактики менингококковой инфекции, для профилактики ветряной оспы, для профилактики пневмококковой инфекции для иммунизации лиц, подлежащих призыву на военную службу, для профилактики туляремии и услуги по их хранению и учету.

1.3. «Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С». В рамках реализации основного мероприятия в целях своевременного выявления больных в Ростовской области обеспечен непрерывный скрининг населения на ВИЧ, гепатиты В и С; обследовано 652 076 человек. Показатель «Доля населения Ростовской области, ежегодно обследованного на ВИЧ-инфекцию, в общей численности населения» составил 15,3 процента при плановом уровне 10,0 процента, что позволило выявить новые случаи ВИЧ-инфекции на ранних стадиях и предотвратить распространение заболевания.

Заключено 5 государственных контрактов на общую сумму 10 890,5 тыс. рублей. Закуплены услуги по изготовлению социально значимых материалов по профилактике ВИЧ-инфекции среди всего населения Ростовской области и размещены в региональном эфире общедоступных федеральных телевизионных каналов; изготовлена полиграфическая продукция; разработаны мобильные приложения-игры и мобильные приложения для обучения населения по вопросам ВИЧ-инфекции/СПИДа для смартфонов и планшетных компьютеров на платформах IOS и Android.

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

В ходе реализации данного основного мероприятия создана система раннего выявления заболеваний. В рамках диспансеризации взрослого населения осмотрено 405 235 жителей Ростовской области. Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях, а также детей-сирот и детей, оставшихся без

попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, в 2015 году составил 100,8 процента, осмотрено 7 497 детей-сирот, пребывающих в стационарных учреждениях господдержки детства, и 7 415 детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью.

1.5. «Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях». В рамках реализации данного основного мероприятия 164 406 человек обеспечены лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения и специализированными продуктами лечебного питания по 2,2 млн. рецептов. Обеспечены необходимыми лекарственными препаратами 109 266 региональных и 55 140 федеральных льготников. Создан региональный сегмент Федерального регистра 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. По состоянию на 1 января 2016 г. в данный регистр было включено 4 387 человек, из которых 2 325 человек получали лекарственные препараты. Для повышения доступности дорогостоящего лечения граждан названной категории организована доставка необходимых лекарственных препаратов каждому больному на дом в течение 3 дней с момента получения информации из медицинской организации о выписке рецепта.

Кроме того, в 2015 году оплачены расходные обязательства 2014 года на сумму 1,6 тыс. рублей.

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

2.1. «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом». В ходе выполнения основного мероприятия снижена заболеваемость, инвалидизация и смертность населения от туберкулеза. Показатель смертности от туберкулеза снижен с 16,7 умерших на 100 тыс. населения до 15,1 (план – 21,5).

Заключено 43 государственных контракта на общую сумму 212 802, 99 тыс. рублей. Закуплены лекарственные препараты, наборы реагентов и диагностических средств для определения чувствительности микобактерий туберкулеза, 12 единиц медицинского оборудования, 31 единица лабораторного оборудования.

Кроме того, в 2015 году оплачены расходные обязательства 2014 года на сумму 15 902,8 тыс. рублей.

2.2. «Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С». По итогам реализации основного мероприятия повышено качество жизни ВИЧ-инфицированных больных, снижено число госпитализаций ВИЧ-инфицированных пациентов. Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от общего количества лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, достигла плановых показателей – 39,1 процента.

Заключено 77 государственных контрактов на общую сумму 264 037,33 тыс. рублей. В целях совершенствования оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С, закуплены лекарственные препараты, тест-системы, реагенты диагностические.

Кроме того, в 2015 году оплачены расходные обязательства 2014 года на сумму 452,2 тыс. рублей.

2.3. «Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным». В ходе реализации данного основного мероприятия для наркологической службы Ростовской области осуществлена закупка лекарственных препаратов пролонгированного действия. Получили лечение 38 человек. В результате проведенного лечения достигнуто увеличение периода ремиссии у больных данного профиля.

Продолжено оснащение наркологической службы Ростовской области медицинским оборудованием (приобретено 7 единиц), закуплены персональные компьютеры – 18 единиц и 11 единиц диктофонов цифровых, что дает возможность осуществлять необходимое диагностическое обследование пациентов. Приобретены препараты пролонгированного действия; размещены на радио материалы антинаркотического содержания. Заключено 14 государственных контрактов на общую сумму 10 480,99 тыс. рублей.

Кроме того, в 2015 году оплачены расходные обязательства 2014 года на сумму 2 313,4 тыс. рублей.

2.4. «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения». В результате реализации данного основного мероприятия остается стабильно ниже запланированного уровня число повторных госпитализаций в течение года в психоневрологические диспансеры: в 2015 году – 18,7 процента при плане 22,7 процента.

2.5. «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями». В результате реализации основного мероприятия удалось добиться снижения смертности от болезней системы кровообращения, в том числе от ишемической болезни и инсульта. Снижены показатели заболеваемости, инвалидности и смертности жителей Ростовской области от сосудистых заболеваний: 617,1 умерших на 100 тыс. населения при плане – 753,4. Проведена оптимизация и

совершенствование службы экстренной медицинской помощи пациентам с острыми инфарктами миокарда и инсультами, внедрены средства своевременной диагностики сердечно-сосудистых заболеваний, эффективного лечения, использования современных лекарственных препаратов, современных расходных материалов при оказании стационарной помощи в отделениях сосудистой хирургии регионального сосудистого центра – ГБУ РО «РОКБ», первичного сосудистого центра – МБУЗ «ГБСМП» г. Ростова-на-Дону.

2.6. «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями». Реализация основного мероприятия позволила осуществлять диагностику и лечение злокачественных образований на современном уровне, что в итоге привело к снижению уровня смертности от новообразований (в том числе злокачественных) до 164,9 умерших на 100 тыс. человек населения, что значительно лучше целевого значения – 197,0 умерших на 100 тыс. человек населения; увеличению удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, до 52,5 процента, что выше целевого показателя на отчетный год; повышению удельного веса детей с безрецидивной 5-летней выживаемостью, получивших лечение в гематологическом отделении ГБУ РО «Областная детская больница» до 80,5 процента, что на 7,3 процента лучше целевого показателя. В 2015 году были завершены мероприятия по дооснащению онкологических диспансеров Ростовской области медицинским оборудованием (приобретено 9 единиц), поставлено оборудование, приобретенное в 2014 году – 3 комплекса для гамма-терапии. Заключено 3 государственных контракта на общую сумму 15 404,4 тыс. рублей.

2.7. «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации». В результате реализации основного мероприятия увеличена доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут до 95,05 процента, что на 4,8 процента лучше целевого значения.

2.8. «Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях». В ходе реализации основного мероприятия удалось достичь: прибытия бригад скорой медицинской помощи к месту дорожно-транспортных происшествий и оказания пострадавшим противошоковой терапии в максимально короткие сроки; своевременной госпитализации пострадавших в травмоцентры 2-го уровня, обеспечения пострадавших своевременными консультациями областных специалистов, в том числе за счет увеличения числа проведенных телемедицинских консультаций. В результате удалось снизить уровень смертности от дорожно-транспортных происшествий. Показатель смертности от дорожно-транспортных происшествий достиг планового – 7,3 на 100 тыс. населения. Удалось снизить уровень больничной летальности до 2,158 процента, что ниже целевого показателя на 2015 год.

2.9. «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями». В ходе реализации основного мероприятия улучшено материально-техническое состояние учреждений здравоохранения: завершены работы по капитальному ремонту в ЦРБ Цимлянского, Песчанокопского, Белокалитвинского районов, продолжены работы в ЦРБ Верхнедонского района.

Заключено 34 государственных контракта на общую сумму 71 874,1 тыс. рублей. Закуплено 35 единиц медицинского оборудования, 15 единиц автотранспорта для областных учреждений здравоохранения, из них: автомобиль скорой медицинской помощи – 1 единица, санитарный транспорт – 1 единица, пассажирский автомобиль (микроавтобус) – 4 единицы; 9 единиц легковых автомобилей.

Кроме того, в 2015 году оплачены расходные обязательства 2014 года на сумму 94 751,3 тыс. рублей.

Однако основное мероприятие реализовано не в полном объеме. Не удалось ввести в эксплуатацию объекты четвертой очереди реконструкции областной больницы № 2 из-за отсутствия в проектной документации работ, обеспечивающих ввод объектов в эксплуатацию, в связи с недобросовестным исполнением проектной организацией контрактных обязательств.

Сведения о реализованных не в полном объеме основных мероприятиях Программы представлены в приложении № 1.

2.10. «Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения». В ходе реализации основного мероприятия перечень медицинских учреждений Ростовской области, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, расширен до 17, что позволило сократить период ожидания высокотехнологичной медицинской помощи, повысить доступность высокотехнологичной помощи. По итогам 2015 года высокотехнологичную помощь получили 16 313 человек, из них 9 120 человек – в рамках системы обязательного медицинского страхования.

2.11. «Развитие службы крови». В ходе реализации основного мероприятия в 2015 году расширена пропаганда регулярного донорства, сокращено списание эритроцитсодержащих компонентов по истечении срока хранения; увеличена заготовка плазмы аппаратным методом; увеличена заготовка и выдача эритроцитной взвеси как компонента, наиболее соответствующего современным требованиям клинической трансфузиологии; осуществлялась выдача в лечебную сеть 100 процентов плазмы, прошедшей карантинизацию или (и) вирусную инактивацию. Результатом реализации стало обеспечение лечебной сети в полном объеме компонентами крови, отвечающими современным требованиям.

Кроме того, в 2015 году оплачены расходные обязательства 2014 года на сумму 10 680,6 тыс. рублей.

2.3. Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»

3.1. «Совершенствование службы родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе развития сети перинатальных центров». В результате реализации основного мероприятия удалось достичь приоритета в вопросах охраны репродуктивного здоровья и здоровья детей на всех уровнях оказания медицинской помощи. Значительно улучшены все качественные показатели работы службы родовспоможения и детства: снижена материнская, перинатальная, младенческая и детская смертности.

В рамках совершенствования трехуровневой системы оказания медицинской помощи в период беременности, родов и в послеродовом периоде улучшено качество и доступность специализированной медицинской помощи женщинам и детям.

3.2. «Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка». В рамках реализации данного основного мероприятия проведена оптимизация пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития плода, что позволило не только своевременно выявлять терминальные пороки развития и элиминировать патологическую беременность на ранних сроках, но и прогнозировать здоровье будущего ребенка, правильно и своевременно определять уровень медицинской организации для родоразрешения, где новорожденному могут оказать высококвалифицированную медицинскую помощь, в том числе и хирургическую. Развитие неонатальной хирургии позволило оказывать своевременную медицинскую помощь детям в первые часы и месяцы жизни, раннюю коррекцию выявленных при неонатальном скрининге изменений, создать больному ребенку возможность и условия для нормального развития, получения образования, профессиональной подготовки, последующего трудоустройства и полноценной жизни. В результате в 2015 году снижены показатели материнской, младенческой, детской смертности, уровень госпитализации детей и больничной летальности, первичного выхода на инвалидность среди детей.

3.3. «Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела». В рамках реализации основного мероприятия организованы и оснащены современным медицинским оборудованием для новорожденных реанимационные койки в количестве 161, в том числе для недоношенных детей с экстремально и очень низкой массой тела: 109 коек в акушерских стационарах и 52 койки – в детских и многопрофильных больницах.

Всего за 2015 год специализированную помощь в ГБУ РО «Перинатальный центр» и 7 межтерриториальных неонатальных центрах (в городах Таганроге, Шахты, Новочеркасске, Волгодонске, Каменске-Шахтинском, Сальске) получили 3 631 (в 2014 году – 3 691) новорожденный, из них 510 детей с экстремально и очень низкой массой тела при рождении, что на 18,4 процента больше, чем в 2014 году (в 2014 году – 416 детей). Удалось спасти жизнь 3 487 детям

(96,0 процента), из них 409 (80,2 процента) детей с экстремально и очень низкой массой тела при рождении.

3.4. «Развитие специализированной медицинской помощи детям». В ходе реализации данного основного мероприятия внедрены новые методы оказания помощи новорожденным детям, улучшена материально-техническая база учреждений родовспоможения и детства.

В ходе реализации основного мероприятия продолжены работы по капитальному ремонту МБУЗ «Детская городская больница» в г. Новочеркасске.

3.5. «Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду». В ходе реализации данного основного мероприятия пары «мать – дитя» охвачены химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами.

Заключено 2 государственных контракта на общую сумму 2 799,87 тыс. рублей. В ходе реализации основного мероприятия приобретены молочные смеси для кормления детей в возрасте от 0 до 12 месяцев, родившихся от ВИЧ-инфицированных матерей.

3.6. «Профилактика аборт. Совершенствование работы центра медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, а также кабинетов предабортного консультирования медицинских организаций муниципальных образований».

В ходе реализации основного мероприятия в 2015 году удалось достичь снижения числа абортов, материнской и младенческой смертности. В кабинеты кризисной беременности на базе медицинских учреждений с целью прерывания беременности за отчетный период обратились 6 953 женщины, из них прошли предабортное консультирование 6 673 женщины, что составило 96,0 процента, из них сохранили беременность 1 369 женщин, что составило 20,5 процента.

2.4. Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»

4.1. «Развитие медицинской реабилитации, в том числе детей». В ходе реализации основного мероприятия по развитию медицинской реабилитации, в том числе детей, создан полный цикл оказания эффективной медицинской помощи: ранняя диагностика, своевременное лечение, медицинская реабилитация. Организовано лечение пациентов, нуждающихся в реабилитации в реабилитационных центрах и больницах восстановительного лечения. В результате достигнуто повышение качества жизни населения.

Заключено 8 государственных контрактов на общую сумму 32 244,6 тыс. рублей. Закуплены более 1200 путевок по санаторно-курортному долечиванию (реабилитации) больных после перенесенного острого инфаркта миокарда, нестабильной стенокардии; беременных группы риска; больных после острого нарушения мозгового кровообращения; больных сахарным диабетом 1 и 2-го типа; больных после операции по поводу язвенной болезни желудка,

двенадцатиперстной кишки, удаления желчного пузыря и операций после перенесенного панкреатита.

4.2. «Развитие санаторно-курортного лечения, в том числе детей». Реализация основного мероприятия по развитию санаторно-курортного лечения формирует целенаправленную социальную политику поддержки и укрепления системы, обеспечивающей каждому гражданину Ростовской области необходимые и достаточные условия для полноценного оздоровления. На санаторно-курортное лечение направлены 1 144 взрослых и 3 738 детей, в том числе 296 детей – в санатории федерального подчинения по линии Министерства здравоохранения России и 2 415 детей – в санатории областного и муниципального подчинения.

Кроме того, в 2015 году оплачены расходные обязательства 2014 года на сумму 8 984,5 тыс. рублей.

2.5. Подпрограмма 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»

5.1. «Оказание паллиативной помощи взрослым». В ходе реализации данного основного мероприятия в Ростовской области количество паллиативных коек для оказания паллиативной помощи взрослому населению увеличилось до 210, что позволило улучшить качество жизни неизлечимо больных пациентов, уменьшить их страдания, получить адекватную психологическую помощь, социальную поддержку, подготовить членов семьи к неизбежному финалу.

5.2. «Оказание паллиативной помощи детям». В результате реализации данного основного мероприятия созданы благоприятные условия для оказания паллиативной помощи детям. В Ростовской области развернуто 30 коек для оказания паллиативной помощи детям.

Кроме того, в 2015 году оплачены расходные обязательства 2014 года на сумму 313,3 тыс. рублей.

2.6. Подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»

6.1. «Повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических работников». По итогам реализации данного основного мероприятия в 2015 году количество специалистов, подготовленных по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего (или дополнительного) профессионального образования, составило 2 300 человек. Количество специалистов со средним медицинским образованием, подготовленных по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования, составило 6 450 человек. В симуляционных центрах в 2015 году прошли подготовку 216 специалистов. На квалификационную категорию аттестованы 1 275 врачей и 5 337 средних медицинских работников, в результате чего улучшились

показатели профессионального и квалификационного уровня специалистов. Доля специалистов, не прошедших повышение квалификации в течение 5 лет, составила: 2,3 процента – врачи и 2,4 процента – средние медицинские работники. Обеспеченность врачами в 2015 году составила 31,2 на 10 тысяч населения, обеспеченность средними медицинскими работниками – 78,3 на 10 тысяч населения.

Кроме того, в 2015 году оплачены расходные обязательства 2014 года на сумму 470,3 тыс. рублей.

6.2. «Повышение престижа медицинских специальностей». В ходе реализации основного мероприятия в 2015 году на послевузовскую подготовку в интернатуру и ординатуру в ГБОУ ВПО «Ростовский ГМУ Минздрава России» направлены 412 выпускников медицинских высших учебных заведений, из них 228 – по федеральным целевым квотам, а также 45 – с оплатой стоимости обучения из средств областного бюджета и выплатой ежемесячной стипендии в целях обеспечения медицинских организаций Ростовской области квалифицированными специалистами. Количество специалистов, подготовленных по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования, составило 355 человек.

В учреждения здравоохранения Ростовской области трудоустроилось свыше 400 молодых специалистов. Доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд здравоохранения Ростовской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские и фармацевтические организации системы здравоохранения Ростовской области, в 2015 году составила 86,0 процента от общего количества целевых выпускников. В результате в 2015 году укомплектованность государственных и муниципальных медицинских организаций Ростовской области врачебными кадрами составила 80,0 процента, средним медицинским персоналом – 81,0 процента.

В интересах повышения значимости профессии врача, стимулирования творческой инициативы, поддержки талантливых молодых врачебных кадров, а также в целях материального поощрения в 2015 году проведен областной конкурс «Лучший врач года» по номинациям «Лучший руководитель медицинского учреждения», «Лучший сельский врач», «Лучший молодой специалист». По результатам конкурса 9 премий Губернатора Ростовской области присуждены врачам областных государственных и муниципальных учреждений здравоохранения – победителям областного конкурса.

6.3. «Социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников». В ходе реализации данного основного мероприятия в 2015 году осуществлялись меры по оказанию социальной поддержки отдельным категориям медицинских работников. Из средств областного бюджета единовременные выплаты в размере 50,0 тыс. рублей и 200,0 тыс. рублей получили 33 молодых специалиста, выпускников интернатуры и ординатуры,

трудоустроенных в города и районы Ростовской области с низкой обеспеченностью врачами.

В соответствии с частью 12 статьи 51 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и постановлением Правительства Ростовской области от 06.02.2012 № 84 «О предоставлении единовременных компенсационных выплат медицинским работникам, прибывшим в 2011 – 2012 годах на работу в сельский населенный пункт, в 2013 – 2015 годах – в сельский населенный пункт либо рабочий поселок» (программа «Земский доктор») в сельское здравоохранение Ростовской области в 2015 году привлечено 130 молодых врачей, получивших единовременные компенсационные выплаты в размере один миллион рублей.

Осуществление мероприятия позволило обеспечить трудонедостаточные территории области необходимыми специалистами.

В 2015 году достигнуты показатели по сравнению с 2014 годом в следующих размерах: соотношение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), к средней заработной плате по Ростовской области (процентов) с 144,7 (34 176 рублей) до 144,6 (35 655 рублей), соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг), к средней заработной плате по Ростовской области (процентов) с 85,2 (20 118 рублей) до 84,8 (20 921 рублей), соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) и средней заработной платы по Ростовской области (процентов) с 56,0 (13 218 рублей) до 56,1 (13 837 рублей).

6.4. «Развитие государственных учреждений образования». В ходе реализации основного мероприятия в 2015 году осуществлялись меры по улучшению материально-технической базы государственных учреждений образования, финансированию расходов на выполнение государственного задания областными государственными учреждениями образования, обеспечению финансирования оплаты труда кадров областных государственных учреждений образования, оптимизации профориентационной работы среди абитуриентов, обеспечению целевого набора в средние медицинские учебные заведения.

Подготовка медицинских кадров среднего звена осуществляется в семи областных государственных бюджетных учреждениях среднего профессионального образования. В 2015 году план приема на очную и очно-заочную формы обучения в средние медицинские образовательные учреждения выполнен в количестве 1 436 человек.

В результате реализации мероприятия в 2015 году достигнуто соотношение врачей к среднему медицинскому персоналу 1 : 2,9.

Кроме того, в 2015 году оплачены расходные обязательства 2014 года на сумму 1 765,1 тыс. рублей.

2.7. Подпрограмма 7 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья»

7.1. «Контроль качества и безопасности медицинской деятельности». В ходе реализации данного основного мероприятия в 2015 году в соответствии с планом проверок, утвержденным министром здравоохранения Ростовской области, в установленные сроки проведено 9 ведомственных проверок медицинских организаций, включая их филиалы. Уровень выполнения плана проверок составил 100 процентов. По результатам проверок составлены и направлены руководителям проверенных организаций 7 предписаний об устранении выявленных нарушений.

В рамках лицензирования осуществляется государственный лицензионный контроль соблюдения лицензионных требований при осуществлении вышеназванных видов деятельности. В 2015 году проведена 91 плановая проверка, что составило 90,1 процента выполнения плана (10 проверок не были проведены в связи с прекращением осуществления лицензиатом проверяемой деятельности) и 38 внеплановых проверок (по выполнению ранее выданных предписаний и по обращениям граждан и юридических лиц). По результатам 72 проверок (68 плановых и 4 внеплановых) были выданы предписания об устранении нарушений и возбуждены дела об административных правонарушениях. Нарушения выявлены в 55 процентах от общего числа проверок.

7.2. «Развитие государственной судебно-медицинской экспертной деятельности». В результате реализации данного основного мероприятия обеспечено выполнение государственным бюджетным учреждением Ростовской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы» установленного государственного задания в среднем, по разным направлениям, на 146 процентов в соответствии с единым порядком организации и производства судебно-медицинских экспертиз Российской Федерации. Отделение молекулярно-генетических исследований выполнило государственное задание в части выделения генотипов на 180 процентов.

Кроме того, в 2015 году оплачены расходные обязательства 2014 года на сумму 555,7 тыс. рублей.

7.3. «Организация обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения». В результате реализации данного основного мероприятия обеспечено санитарно-эпидемиологическое благополучие населения Ростовской области, для чего проведена акарицидная обработка на площади более 16 100 гектаров.

2.8. Подпрограмма 8 «Управление развитием отрасли»

8.1. «Информатизация здравоохранения, включая развитие телемедицины». В ходе реализации мероприятия создан и развивается региональный сегмент единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения

(далее – РС ЕГИСЗ). РС ЕГИСЗ функционирует с учетом методических рекомендаций Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и на основе принципов, определенных Концепцией создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.04.2011 № 364 «Об утверждении Концепции создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения». В результате выполнения мероприятий по информатизации здравоохранения 174 лечебных учреждения Ростовской области были подключены к высокоскоростным оптоволоконным каналам связи, приобретено серверное сетевое оборудование, свыше 5 800 автоматизированных рабочих мест, проведены работы по защите конфиденциальной информации, осуществлена настройка медицинской информационной системы.

В 2015 году проведены аукционы на закупку услуги комплексного сервиса в целях обеспечения функционирования 72 медицинских организаций в 2015 – 2017 годах в рамках РС ЕГИСЗ. В рамках выполнения контрактов в настоящее время в медицинских организациях используются сервисы РС ЕГИСЗ «Регистратура», «Поликлиника» и/или «Стационар», в которых, в том числе, реализована запись на прием к врачу в электронном виде.

1 июля 2015 г. Губернатором Ростовской области В.Ю. Голубевым и Министром здравоохранения Российской Федерации В.И. Скворцовой подписано Соглашение о взаимодействии в сфере развития Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в 2015 – 2018 годах.

В рамках данного Соглашения министерством здравоохранения Ростовской области разработана и согласована с федеральным министерством «дорожная карта» по развитию РС ЕГИСЗ в 2015 – 2018 годах.

8.2. «Реализация функции центрального аппарата исполнителя Программы». В ходе реализации данного основного мероприятия обеспечено выполнение функций центрального аппарата исполнителя Программы. Произведены расходы на содержание аппарата министерства здравоохранения Ростовской области. Соблюдено налоговое законодательство.

Кроме того, в 2015 году оплачены расходные обязательства 2014 года на сумму 268,0 тыс. рублей.

Перечень нереализованных или реализованных не в полном объеме основных мероприятий подпрограмм Программы приведен в приложении № 1.

Не завершено проектирование по следующим объектам: «Реконструкция Областной больницы № 2 – Примыкание переходной галереи к лечебно-диагностическому корпусу (ЛДК) № 4, реконструкция ЛДК № 3 в местах примыкания переходной галереи; «Реконструкция Областной больницы № 2 (4-я очередь строительства) – Медицинское газоснабжение лечебно-диагностических корпусов № 5 и № 6».

Так же не завершены работы по реконструкции Областной больницы № 2 (4-я очередь строительства). Объект не введен в эксплуатацию по причине отсутствия в проектной документации работ, обеспечивающих ввод объекта в эксплуатацию. Завершить проектирование планируется в IV квартале 2016 г.

Неисполнение мероприятий не позволило улучшить материально-техническую базу лечебно-профилактических учреждений.

3. Анализ факторов, повлиявших на ход реализации Программы

На ход реализации Программы повлиял срыв сроков проектирования объектов реконструкции Областной больницы № 2 (4-я очередь) в результате недобросовестного исполнения проектной организацией контрактных обязательств. Министерством строительства, архитектуры и территориального развития Ростовской области подано исковое заявление от 04.12.2015 № 26/5838 на расторжение государственного контракта и взыскание пени. Заседание Арбитражного суда Ростовской области для рассмотрения поданного искового заявления состоялось 04.02.2016 (номер дела А53-32650/2015).

4. Сведения об использовании бюджетных ассигнований и внебюджетных средств на реализацию Программы

В 2015 году в состав Программы входили 8 подпрограмм.

На реализацию Программы в 2015 году было предусмотрено 43 324 517,6* тыс. рублей, в том числе из средств федерального бюджета 2 237 714,9 тыс. рублей, Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 65 000 тыс. рублей, областного бюджета – 22 412 071,8 тыс. рублей, местных бюджетов – 20 902,8 тыс. рублей, внебюджетных источников – 34 627 110,5 тыс. рублей.

Сводной бюджетной росписью предусмотрено 24 735 011,0 тыс. рублей, в том числе из средств федерального бюджета 2 252 027,4 тыс. рублей, Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 65 000 тыс. рублей, областного бюджета – 22 417 983,6 тыс. рублей.

Всего по Программе освоено 42 487 236,2* тыс. рублей, включая оплату работ и мероприятий, выполненных в 2014 году, в сумме 136 458,8 тыс. рублей, в том числе из средств федерального бюджета – 2 251 858,0 тыс. рублей, Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 64 046,3 тыс. рублей, областного бюджета – 22 364 416,7 тыс. рублей (оплата работ и мероприятий, выполненных в 2014 году, в сумме 136 458,8 тыс. рублей), местного бюджета – 13 295,2 тыс. рублей, внебюджетных источников – 33 831 902,4 тыс. рублей.

Всего по Программе не освоено 857 505,7 тыс. рублей, в том числе из средств федерального бюджета – 169,4 тыс. рублей, Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 953,7 тыс. рублей, областного бюджета – 53 566,9 тыс. рублей, местного бюджета – 7 607,6 тыс. рублей, внебюджетных источников – 795 208,1 тыс. рублей.

* Страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, перечисляемые в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, в 2015 году составили 16 038 282,4 тыс. рублей.

Неосвоение средств сложилось за счет экономии в сумме 823 343,7 тыс. рублей и в связи с не завершением работ по реконструкции ГБУ РО «Областная клиническая больница № 2» (4-я очередь строительства) по причине невозможности ввода объекта в эксплуатацию из-за отсутствия работ, не предусмотренных договорными обязательствами и ранее разработанной проектной документацией, и судебными разбирательствами по работам по медицинскому газоснабжению лечебно-диагностических корпусов № 5 и 6, примыканию переходной галереи к ЛДК № 4, реконструкции ЛДК № 3, ЛДК № 4 в местах примыкания переходной галереи в сумме 34 162,0 тыс. рублей.

Сведения об использовании бюджетных ассигнований и внебюджетных средств на реализацию Программы представлены в приложении № 2.

5. Сведения о достижении значений показателей (индикаторов) Программы, подпрограмм Программы

В ходе реализации Программы достигнуты следующие результаты: из пяти показателей Программы два показателя перевыполнены, по двум показателям достигнуты плановые значения, один показатель не выполнен. Отклонение значения показателя «Смертность от всех причин» объясняется ежегодным повышением ожидаемой продолжительности жизни населения Ростовской области, что приводит к повышению числа случаев смертности лиц пожилого возраста, старших возрастных групп, связанных не с каким-либо заболеванием, а по естественной биологической причине смерти по старости.

Из восьми показателей подпрограммы 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» восемь перевыполнены.

Из двадцати показателей подпрограммы 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» шестнадцать показателей перевыполнены, по четырем показателям достигнуты плановые значения.

По семи показателям, предусмотренным подпрограммой 3 «Охрана здоровья матери и ребенка», достигнуты сверхплановые значения.

По двум показателям, предусмотренным подпрограммой 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» достигнуты плановые значения.

Из двух показателей подпрограммы 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» один показатель перевыполнен, по второму показателю достигнуто плановое значение.

Из девяти показателей подпрограммы 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» три показателя перевыполнены, по шести показателям достигнуты плановые значения.

По одному показателю, предусмотренному подпрограммой 7 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья», достигнуто плановое значение.

По одному показателю, предусмотренному подпрограммой 8 «Управление развитием отрасли», достигнуто плановое значение.

Сведения о достижении значений показателей (индикаторов) Программы, подпрограмм Программы за год, с обоснованием отклонений представлены в приложении № 3.

6. Информация о внесенных ответственным исполнителем изменениях в Программу

В течение 2015 года в Программу, утвержденную постановлением Правительства Ростовской области от 25.09.2013 № 593, четыре раза были внесены изменения.

1. В целях оптимизации расходов областного бюджета утверждено постановление Правительства Ростовской области от 02.04.2015 № 242 «О внесении изменений в постановление Правительства Ростовской области от 25.09.2013 № 593», предусматривающее изменения в части уточнения объема бюджетных ассигнований на финансовое обеспечение государственной программы «Развития здравоохранения» на 2015 год и плановый период 2016 и 2017 годов, в связи с принятием Областного закона Ростовской области от 25.12.2014 № 283-ЗС «Об областном бюджете на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов».

2. В целях уточнения показателей реализации Программы утверждено постановление Правительства Ростовской области от 17.07.2015 № 466 «О внесении изменений в постановление Правительства Ростовской области от 25.09.2013 № 593», предусматривающее изменения в части уточнения ресурсного обеспечения Программы и корректировки целевых показателей.

3. Постановлением Правительства Ростовской области от 18.09.2015 № 591 «О внесении изменений в постановление Правительства Ростовской области от 25.09.2013 № 593» уточнен объем бюджетных ассигнований на финансовое обеспечение государственной программы «Развития здравоохранения» на 2015 год и плановый период 2016 и 2017 годов.

4. В соответствии с постановлением Правительства Ростовской области от 31.07.2013 № 485 «Об утверждении Порядка разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Ростовской области», в целях оптимизации расходов областного бюджета утверждено постановление Правительства Ростовской области от 18.11.2015 № 101 «О внесении изменений в постановление Правительства Ростовской области от 25.09.2013 № 593», предусматривающее изменения в части уточнения объема бюджетных ассигнований на финансовое обеспечение государственной программы «Развитие здравоохранения» на 2015 и 2016 годы, корректировку перечня инвестиционных проектов (объектов капитального строительства, реконструкции, капитального ремонта, находящихся в государственной собственности Ростовской области).

7. Результаты оценки эффективности реализации Программы в отчетном году, в том числе бюджетной эффективности

Эффективность реализации Программы в 2015 году оценивается на основании степени выполнения целевых показателей, основных мероприятий и оценки бюджетной эффективности Программы:

I. Степень достижения целевых показателей Программы, подпрограмм Программы:

Суммарная оценка степени достижения целевых показателей Программы составляет 1,0, что характеризует высокий уровень эффективности реализации Программы по степени достижения целевых показателей в 2015 году.

$$55/55 = 1,0.$$

Обоснование отклонений по показателям (индикаторам), плановые значения по которым не достигнуты, представлено в приложении № 2.

II. Степень реализации основных мероприятий, финансируемых за счет всех источников финансирования, составляет 0,98, что характеризует высокий уровень эффективности реализации Программы по степени реализации основных мероприятий в 2015 году:

$$39/40 = 0,98.$$

III. Бюджетная эффективность реализации Госпрограммы рассчитывается в несколько этапов:

1. Степень реализации основных мероприятий, финансируемых за счет средств областного бюджета, безвозмездных поступлений в областной бюджет и местных бюджетов, составляет 0,97.

2. Степень соответствия запланированному уровню расходов за счет средств областного бюджета, безвозмездных поступлений в областной бюджет и местных бюджетов составляет 1,0.

3. Эффективность использования финансовых ресурсов на реализацию Программы составляет 0,97, что характеризует высокий уровень бюджетной эффективности реализации Программы в 2015 году.

Уровень реализации Программы в целом составляет 0,99. Таким образом, можно сделать вывод о высоком уровне реализации Программы по итогам 2015 года.

Все произведенные в рамках реализации Программы расходы соответствуют установленным расходным полномочиям министерства здравоохранения Ростовской области.

В 2015 году в процессе исполнения Программы в нее вносился ряд изменений:

на проведение дополнительных прививок против пневмококковой инфекции бюджетные ассигнования увеличены на 10 000,0 тыс. рублей;

выделены средства федерального бюджета на реализацию мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С в сумме 6 067,6 тыс. рублей;

выделены средства федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами в сумме 1 105 562,5 млн. рублей;

уменьшены бюджетные ассигнования федерального бюджета на осуществление организационных мероприятий по обеспечению лиц лекарственными препаратами в сумме 500,5 тыс. рублей;

выделены средства областного бюджета на обеспечение жителей Ростовской области лекарственными средствами в сумме 74 745,9 тыс. рублей;

в целях обеспечения единовременных выплат медицинским работникам, прибывшим на работу в сельскую местность, выделены средства в сумме 50 000,0 тыс. рублей;

поступили средства федерального бюджета на мероприятия, направленные на совершенствование медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями, в сумме 281 444,5 тыс. рублей;

выделены средства на оказание высокотехнологичной медицинской помощи из федерального бюджета в сумме 36 060,5 тыс. рублей, из областного бюджета – 2 540,4 тыс. рублей;

поступили средства федерального бюджета на обеспечение закупок комплектующих и сетевого оборудования для ГБУ РО «Станция переливания крови» в сумме 28 151,9 тыс. рублей;

выделены средства областного бюджета на проведение капитального ремонта муниципальных учреждений здравоохранения (включая погашение задолженности, образовавшейся на 1 января 2015 г.) в сумме 64 150,4 тыс. рублей;

выделены средства областного бюджета на обеспечение кормящих ВИЧ-инфицированных матерей молочными смесями в связи с увеличением количества детей, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами, в сумме 900,0 тыс. рублей;

оптимизация расходов областного бюджета на сумму 60 344,2 тыс. рублей;

перераспределение средств областного бюджета между учреждениями и основными мероприятиями Программы.

В 2015 году государственное задание доведено 21 учреждению здравоохранения и 8 учреждениям образования Ростовской области.

В министерстве здравоохранения Ростовской области создана комиссия по оценке исполнения государственного задания, которая ежеквартально проводит мониторинг исполнения количественных и качественных показателей государственного задания.

В 2015 году по причине отказа малоимущих граждан от лечения в санаториях (отсутствие средств на проезд) уменьшилось количество пациентов получающих лечение в туберкулезных санаториях, что привело к невыполнению государственного задания.

Вместе с тем рядом учреждений государственное задание перевыполнено.

Наибольшее перевыполнение государственного задания в 2015 году установлено по следующим услугам:

химико-токсикологические исследования на содержание наркотических средств и психотропных веществ в биологических средах человека;

аутопсийные;

диагностические;
судебно-медицинской экспертизы и обследований потерпевших, обвиняемых и других живых лиц;
судебно-медицинской экспертизы и исследования трупов;
судебно-медицинской экспертизы вещественных доказательств и исследования биологических объектов;
судебно-медицинской экспертизы по материалам уголовных и гражданских дел.

По результатам мониторинга исполнения учреждениями здравоохранения и образования Ростовской области государственного задания за 2015 год произведена корректировка государственного задания в части уменьшения объемов и финансового обеспечения учреждений здравоохранения и образования Ростовской области, не выполнивших государственное задание, и увеличение финансового обеспечения государственного задания по имевшим место перевыполненным услугам.

В рамках Программы министерством здравоохранения Ростовской области были привлечены средства федерального бюджета в сумме 2 237 714,9 тыс. рублей, средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования в сумме 65 000,0 тыс. рублей и средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования в сумме 34 627 110,5 тыс. рублей.

Объем привлеченных средств местных бюджетов на софинансирование расходных обязательств, возникающих при выполнении полномочий органов местного самоуправления по вопросам местного значения, составил в 2015 году 20 902,8 тыс. рублей. Всеми муниципальными образованиями соблюдены условия софинансирования расходных обязательств, утвержденных постановлением Правительства Ростовской области от 28.12.2011 № 302 «Об уровне софинансирования субсидий местным бюджетам для софинансирования расходных обязательств, возникающих при выполнении полномочий органов местного самоуправления по вопросам местного значения».

8. Результаты реализации мер государственного и правового регулирования

В рамках реализации Программы осуществление мер государственного регулирования не предусматривается, принятия нормативных правовых актов для достижения целей реализации Программы не требуется.

9. Предложения по дальнейшей реализации Программы

В целях повышения эффективности управления государственным имуществом и оптимизации неэффективных расходов реорганизованы в форме присоединения государственное казенное учреждение здравоохранения Ростовской области «Дом ребенка № 1 специализированный с органическим поражением центральной нервной системы, в том числе с детскими церебральными параличами, без нарушения психики», г. Ростов-на-Дону и государственное казенное учреждение здравоохранения Ростовской области «Дом ребенка специализированный с органическим поражением центральной нервной системы, в том числе детскими церебральными параличами, без нарушения психики № 3», г. Ростов-на-Дону в форме присоединения к

государственному казенному учреждению здравоохранения Ростовской области «Дом ребенка № 4 специализированный с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики», г. Ростов-на-Дону.

В целях достижения наилучших результатов с использованием наименьших затрат будет продолжена оптимизация коечной сети, в результате которой круглосуточные койки будут перепрофилироваться в койки дневного пребывания, что позволит сократить пребывание пациентов на дорогостоящей круглосуточной койке и рационально использовать финансовые средства. А улучшение оснащения медицинских учреждений современным медицинским оборудованием позволит снизить среднюю длительность пребывания пациента на койке.

Показатели (индикаторы) реализации Программы определены и утверждены министерством здравоохранения Ростовской области с учетом длительного динамического наблюдения предшествующих лет, проведенного анализа демографической ситуации в Ростовской области с учетом половозрастных категорий, природно-экологических и других факторов.

По результатам достигнутых значений в 2015 году будет проведена корректировка целевых показателей Программы 1.2; 1.4; 1.5; 1.7; 2.7; 2.10; 2.14; 2.20; 3.1; 3.2; 3.3; 3.4; 3.6 на 2016 – 2020 годы.

Примечание.

Список используемых сокращений:

ГБУ РО «РОКБ» – государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Ростовская областная клиническая больница»;

ГБУ РО – государственное бюджетное учреждение Ростовской области;

ЛДК – лечебно-диагностический корпус;

МБУЗ «ГБСМП» – муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница скорой медицинской помощи»;

УФАС России по Ростовской области – управление федеральной антимонопольной службы России по Ростовской области;

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека;

ЦРБ – центральная районная больница;

РС ЕГИСЗ – региональный сегмент единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения;

ГБОУ ВПО «Ростовский ГМУ Минздрава России» – государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Ростовский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации».

Начальник управления
документационного обеспечения
Правительства Ростовской области



Т.А. Родионченко

Приложение № 1
к отчету о реализации
государственной программы
Ростовской области «Развитие
здравоохранения», утвержденной
постановлением Правительства Ростовской
области от 25.09.2013 № 593, за 2015 год

ПЕРЕЧЕНЬ
нереализованных или реализованных не в полном объеме основных
мероприятий и мероприятий ведомственных целевых программ государственной
программы Ростовской области «Развитие здравоохранения» за 2015 год

№ п/п	Номер и наименование	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник (должность / Ф.И.О.)	Пла- новый срок окон- чания реали- зации	Фактический срок		Результаты		Причины нереализации/ реализации не в полном объеме
				начала реали- зации	окон- чания реали- зации	заплани- рованные	достиг- нутые	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Основное мероприятие 2.9. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями	заместитель министра по лечебной работе министерства здравоохранения Ростовской области Галеев И.В., заместитель министра по общим вопросам министерства здравоохранения Ростовской области	31 декабря 2015 г.	1 января 2015 г.	–	повышение качества оказания медицин- ской помощи	повыси- лось качество оказания медицин- ской помощи. Закуплено медицин- ское оборудо-	мероприятие реализовано не в полном объеме. Не удалось ввести объекты в эксплуатацию из-за отсутствия в проектной документации работ, обеспечивающих ввод объекта в

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		Беседовский С.Г., заместитель министра по экономике и финансам министерства здравоохранения Ростовской области Тащилина И.П., заместитель министра строительства, архитектуры и территориального развития Ростовской области Ставицкий В.Л.					вание для оснащения лечебных учрежде- ний в соответствии и с поряд- ком оказа- ния меди- цинской помощи. Продол- жено фор- мирование здорового образа жизни. Отмечено сокраще- ние возмож- ных осложне- ний у хрони- ческих больных	эксплуатацию, в связи с недобросовестным исполнением проектной организацией контрактных обязательств
2.	1. Реконструкция Областной больницы № 2 (4-я очередь). Примыкание переходной галереи к ЛДК № 4. Реконструкция ЛДК № 3, ЛДК № 4 в местах примыкания переходной	заместитель министра строительства, архитектуры и территориального развития Ростовской области Ставицкий В.Л.	31 декабря 2015 г.	1 января 2015 г.	–	приведение учрежде- ния в соответст- вие с действую- щими	–	отсутствие в проектной документации работ, обеспечивающих ввод объекта в эксплуатацию

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	галереи					нормами СанПиН		
3.	2. Реконструкция Областной больницы № 2 (4-я очередь), «Медицинское газоснабжение ЛДК № 5, ЛДК № 6»	заместитель министра строительства, архитектуры и территориального развития Ростовской области Ставицкий В.Л.	31 декабря 2015 г.	1 января 2015 г.	–	приведение учреждения в соответствие с действующими нормами СанПиН	–	отсутствие в проектной документации работ, обеспечивающих ввод объекта в эксплуатацию

Примечание.

Используемые сокращения:

ЛДК – лечебно-диагностический корпус;

СанПиН – санитарные правила и нормы.

Приложение № 2
к отчету о реализации
государственной программы
Ростовской области
«Развитие здравоохранения»,
утвержденной постановлением
Правительства Ростовской области
от 25.09.2013 № 593, за 2015 год

СВЕДЕНИЯ
об использовании бюджетных ассигнований
и внебюджетных средств на реализацию государственной
программы Ростовской области «Развитие здравоохранения» за 2015 год

Наименование государственной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Источники финансирования	Объем расходов (тыс. рублей), предусмотренных		Фактические расходы (тыс. рублей)
		государственной программой	сводной бюджетной росписью	
1	2	3	4	5
Государственная программа «Развитие здравоохранения»	всего	43324517,6	24735011,0	42487236,2
	областной бюджет	22412071,8	22417983,6	22364416,7
	безвозмездные поступления в областной бюджет	2302714,9	2317027,4	2315904,3
	в том числе за счет средств:	—	—	—
	федерального бюджета	2237714,9	2252027,4	2251858,0
	Фонда содействия реформированию ЖКХ	—	—	—
	Федерального фонда обязательного медицинского страхования	65000,0	65000,0	64046,3
	Пенсионного фонда Российской Федерации	—	—	—
	местный бюджет	20902,8	X	13295,2
	внебюджетные источники	34627110,5	X	33831902,4

1	2	3	4	5
Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико- санитарной помощи»	всего	15437222,2	2251432,0	15051074,6
	областной бюджет	774375,5	786052,4	776051,2
	безвозмездные поступления в областной бюджет	1451067,1	1465379,6	1465379,5
	в том числе за счет средств:	—	—	—
	федерального бюджета	1451067,1	1465379,6	1465379,5
	Фонда содействия реформированию ЖКХ	—	—	—
	Федерального фонда обязательного медицинского страхования	—	—	—
	Пенсионного фонда Российской Федерации	—	—	—
	местный бюджет	1396,4	X	813,7
	внебюджетные источники	13210383,2	X	12808830,2
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	всего	771,7	771,7	770,7
Основное мероприятие 1.2. Профилактика инфекционных	всего	44647,1	44647,1	34647,1

1	2	3	4	5
заболеваний, включая иммунопрофилактику				
Основное мероприятие 1.3. Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С	всего	10890,6	10890,6	10890,5
Основное мероприятие 1.4. Развитие первичной медико-санитарной помощи, в том числе сельским жителям. 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	всего	12476,7	12476,7	12476,7
Основное мероприятие 1.5. Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях	всего	2156656,5	2182645,9	2182645,7
Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой,	всего	25171574,1	20813525,7	24926919,4
	областной бюджет	20031050,7	20030929,9	19994982,9
	безвозмездные поступления в областной бюджет	782595,8	782595,8	782595,7
	в том числе за счет средств:	—	—	—

1	2	3	4	5
в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»	федерального бюджета	782595,8	782595,8	782595,7
	Фонда содействия реформированию ЖКХ	—	—	—
	Федерального фонда обязательного медицинского страхования	—	—	—
	Пенсионного фонда Российской Федерации	—	—	—
	местный бюджет	2342,4	X	1859,9
	внебюджетные источники	20393867,6	X	20185763,3
	Основное мероприятие 2.1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом	всего	1452688,6	1452688,6
Основное мероприятие 2.2. Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С	всего	321544,9	325644,2	325111,7
Основное мероприятие 2.3. Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным	всего	247132,9	247132,9	246969,4
Основное мероприятие 2.4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими	всего	1283738,4	1283738,4	1283738,4

1	2	3	4	5
расстройствами и расстройствами поведения				
Основное мероприятие 2.5. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями	всего	–	–	–
Основное мероприятие 2.6. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями	всего	281444,5	281444,5	281444,4
Основное мероприятие 2.7. Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	всего	–	–	–
Основное мероприятие 2.8. Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях	всего	–	–	–
Основное мероприятие 2.9. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями	всего	16796206,2	16791986,1	16756735,1
Основное мероприятие 2.10. Совершенствование высокотехнологичной	всего	158600,9	158600,9	158600,9

1	2	3	4	5
медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения				
Основное мероприятие 2.11. Развитие службы крови	всего	272290,1	272290,1	272290,1
Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»	всего	71455,9	54291,9	64913,4
	областной бюджет	54291,9	54291,9	54291,8
	безвозмездные поступления в областной бюджет	—	—	—
	в том числе за счет средств:	—	—	—
	федерального бюджета	—	—	—
	Фонда содействия реформированию ЖКХ	—	—	—
	Федерального фонда обязательного медицинского страхования	—	—	—
	Пенсионного фонда Российской Федерации	—	—	—
	местный бюджет	17164,0	X	10621,6
	внебюджетные источники	—	X	—
Основное мероприятие 3.1. Совершенствование службы родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе развития сети перинатальных центров	всего	—	—	—
Основное мероприятие 3.2. Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка	всего	—	—	—

1	2	3	4	5
Основное мероприятие 3.3. Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела	всего	—	—	—
Основное мероприятие 3.4. Развитие специализированной медицинской помощи детям	всего	51491,9	51491,9	51491,9
Основное мероприятие 3.5. Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду	всего	2800,0	2800,0	2799,9
Основное мероприятие 3.6. Профилактика аборт. Совершенствование работы центра медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, а также кабинетов предабортного консультирования медицинских организаций муниципальных образований	всего	—	—	—
Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»	всего	473543,3	263245,2	280514,7
	областной бюджет	266578,6	263245,2	261723,8
	безвозмездные поступления в областной бюджет	—	—	—
	в том числе за счет средств:	—	—	—
	федерального бюджета	—	—	—
	Фонда содействия реформированию ЖКХ	—	—	—

1	2	3	4	5
	Федерального фонда обязательного медицинского страхования	–	–	–
	Пенсионного фонда Российской Федерации	–	–	–
	местный бюджет	–	X	–
	внебюджетные источники	206964,7	X	18790,9
Основное мероприятие 4.1. Развитие медицинской реабилитации, в том числе детей	всего	33245,4	33245,4	33244,6
Основное мероприятие 4.2. Развитие санаторно- курортного лечения, в том числе детей	всего	233333,2	229999,8	228479,2
Подпрограмма 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»	всего	609249,4	606938,5	604688,4
	областной бюджет	609249,4	606938,5	604688,4
	безвозмездные поступления в областной бюджет	–	–	–
	в том числе за счет средств:	–	–	–
	федерального бюджета	–	–	–
	Фонда содействия реформированию ЖКХ	–	–	–
	Федерального фонда обязательного медицинского страхования	–	–	–
	Пенсионного фонда Российской Федерации	–	–	–
	местный бюджет	–	X	–
	внебюджетные источники	–	X	–
Основное мероприятие 5.1.	всего	321262,2	321262,2	320968,2

1	2	3	4	5
Оказание паллиативной помощи взрослым				
Основное мероприятие 5.2. Оказание паллиативной помощи детям	всего	287987,2	285676,3	283720,2
Подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»	всего	435700,8	435700,8	431988,8
	областной бюджет	370380,8	370380,8	367654,5
	безвозмездные поступления в областной бюджет	65320,0	65320,0	64334,3
	в том числе за счет средств:	–	–	–
	федерального бюджета	320,0	320,0	288,0
	Фонда содействия реформированию ЖКХ	–	–	–
	Федерального фонда обязательного медицинского страхования	65000,0	65000,0	64046,3
	Пенсионного фонда Российской Федерации	–	–	–
	местный бюджет	–	X	–
	внебюджетные источники	–	X	–
Основное мероприятие 6.1. Повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических работников	всего	25102,9	25102,9	25096,8
Основное мероприятие 6.2. Повышение престижа медицинских специальностей	всего	14859,9	14859,9	13098,2
Основное мероприятие 6.3. Социальная поддержка	всего	134000,0	134000,0	132284,8

1	2	3	4	5
отдельных категорий медицинских работников				
Основное мероприятие 6.4. Развитие государственных учреждений образования	всего	261738,0	261738,0	261509,0
Подпрограмма 7 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья»	всего	166916,2	166916,2	166915,9
	областной бюджет	166916,2	166916,2	166915,9
	безвозмездные поступления в областной бюджет	—	—	—
	в том числе за счет средств:	—	—	—
	федерального бюджета	—	—	—
	Фонда содействия реформированию ЖКХ	—	—	—
	Федерального фонда обязательного медицинского страхования	—	—	—
	Пенсионного фонда Российской Федерации	—	—	—
	местный бюджет	—	X	—
	внебюджетные источники	—	X	—
Основное мероприятие 7.1. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности	всего	—	—	—
Основное мероприятие 7.2. Развитие государственной судебно-медицинской экспертной деятельности	всего	156505,0	156505,0	156505,0
Основное мероприятие 7.3.	всего	10411,2	10411,2	10410,9

1	2	3	4	5
Организация обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения				
Подпрограмма 8 «Управление развитием отрасли»	всего	958855,7	142960,7	960221,0
	областной бюджет	139228,7	139228,7	138108,2
	безвозмездные поступления в областной бюджет	3732,0	3732,0	3594,8
	в том числе за счет средств:	–	–	–
	федерального бюджета	3732,0	3732,0	3594,8
	Фонда содействия реформированию ЖКХ	–	–	–
	Федерального фонда обязательного медицинского страхования	–	–	–
	Пенсионного фонда Российской Федерации	–	–	–
	местный бюджет	–	X	–
	внебюджетные источники	815895,0	X	818518,0
Основное мероприятие 8.1. Информатизация здравоохранения, включая развитие телемедицины	всего	16745,5	16745,5	16745,5
Основное мероприятие 8.2. Реализация функции центрального аппарата исполнителя Программы	всего	126215,2	126215,2	124957,5

Примечание.

Используемые сокращения:

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека;

ЖКХ – жилищно-коммунальное хозяйство;

Программа – государственная программа Ростовской области «Развитие здравоохранения».

Приложение № 3
к отчету о реализации
государственной программы
Ростовской области «Развитие
здравоохранения», утвержденной
постановлением Правительства Ростовской
области от 25.09.2013 № 593, за 2015 год

СВЕДЕНИЯ
о достижении значений показателей (индикаторов)

№ п/п	Наименование	Единица измерения	Значение показателя (индикатора) государственной программы, подпрограммы государственной программы			Обоснование отклонений значений показателя (индикатора) на конец отчетного года
			2014 год	2015 год		
				план	факт	
1	2	3	4	5	6	7
1.	Государственная программа Ростовской области «Развитие здравоохранения»					
2.	1. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	71,30	71,50	71,50*	–
3.	2. Смертность от всех причин	число умерших на 1000 населения	14,1	13,8	13,9*	отклонение значения показателя связано с ежегодным повышением ожидаемой продолжительности жизни населения Ростовской области, что приводит к повышению числа случаев

1	2	3	4	5	6	7
						смертности лиц пожилого возраста, старших возрастных групп, связанных не с каким-либо заболеванием, а по естественной биологической причине смерти по старости
4.	3. Материнская смертность	умерших женщин на 100 тыс. детей, родившихся живыми	7,8	15,3	7,8*	превышение значения показателя объясняется: внедрением современных технологий оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам; соблюдением принципов работы трехуровневой системы оказания медицинской помощи; снижением числа абортс среди женщин детородного возраста
5.	4. Младенческая смертность	на 1 тыс. родившихся живыми	7,9	8,0	6,6*	превышение значения показателя объясняется: высоким уровнем охвата беременных пренатальной диагностикой с целью раннего выявления

1	2	3	4	5	6	7
						врожденных пороков плода; внедрением современных технологий выхаживания новорожденных, в том числе недоношенных детей; развитием неонатальной хирургии; соблюдением принципов работы трехуровневой системы оказания медицинской помощи новорожденным
6.	5. Укомплектованность штатных должностей физическими лицами врачей и специалистов с высшим немедицинским образованием	процентов	76,0	80,0	80,0	—
7.	Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»					
8.	1.1. Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей	процентов	85,0	90,0	91,0	превышение исполнения показателя объясняется активной работой педиатрической службы по проведению профосмотров детей

1	2	3	4	5	6	7
9.	1.2. Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в учреждениях господдержки детства, и детей-сирот, переданных под опеку и на другие формы жизнеустройства	процентов	100,0	97,0	100,8	превышение исполнения показателя объясняется увеличением количества детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, переданных под опеку в течение 2015 года, на 97 детей
10.	1.4. Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года	процентов	20,5	25,0	20,3	превышение показателя объясняется снижением количества лиц, имеющих проявления алкоголизма с тяжелыми последствиями, требующими госпитального лечения
11.	1.5. Доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года	процентов	19,0	29,2	16,8	превышение показателя объясняется уменьшением процента повторных госпитализаций, что свидетельствует об отсутствии показаний для госпитализации и снижении количества лиц, имеющих проявления наркомании с тяжелыми последствиями,

1	2	3	4	5	6	7
						требуемыми госпитального лечения
12.	1.6. Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез	на 100 тыс. населения	40,7	56,1	45,7	превышение показателя объясняется продолжающимся снижением заболеваемости туберкулезом в Ростовской области
13.	1.7. Доля населения Ростовской области, ежегодно обследованного на ВИЧ-инфекцию, в общей численности населения	процентов	14,3	10,0	15,3	превышение значения показателя объясняется выявлением новых случаев ВИЧ-инфекции на ранних стадиях и предотвращением распространения заболевания
14.	1.8. Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-инвалидов	процентов	99,9	95,0	99,9	превышение значения показателя объясняется проводимой оптимизацией лекарственного обеспечения жителей Ростовской области
15.	1.9. Удовлетворение спроса на лекарственные	процентов	100,0	98,0	100,0	превышение значения показателя объясняется

1	2	3	4	5	6	7
	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					проводимой оптимизацией лекарственного обеспечения жителей Ростовской области
16.	Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»					
17.	2.1. Доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением	процентов	39,2	40,0	40,2	превышение значения показателя объясняется проведением ранней диагностики, своевременным проведением лечебных мероприятий
18.	2.2. Смертность от болезней системы кровообращения	число умерших на 100 тыс. человек	570,4	753,4	617,1*	превышение значения показателя объясняется снижением числа умерших от данной патологии в

1	2	3	4	5	6	7
		населения				результате проводимого комплекса лечебно-диагностических и профилактических мероприятий
19.	2.3. Смертность от дорожно-транспортных происшествий	число умерших на 100 тыс. человек населения	9,3	10,3	7,3*	превышение значения показателя объясняется эффективностью проводимых мероприятий и отработанному механизму взаимодействия всех служб при оказании медицинской помощи пострадавшим при ДТП
20.	2.4. Смертность от новообразований (в том числе злокачественных)	число умерших на 100 тыс. человек населения	174,4	197,0	164,9*	превышение значения показателя объясняется снижением числа умерших от данной патологии в результате проводимого комплекса лечебно-диагностических и профилактических мероприятий
21.	2.5. Смертность от туберкулеза	число умерших на 100 тыс. человек населения	16,7	21,5	15,1*	превышение значения показателя объясняется снижением числа умерших от данной патологии в результате проводимого

1	2	3	4	5	6	7
						комплекса лечебно-диагностических и профилактических мероприятий
22.	2.6. Число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	случаев на 100 наркологических больных	9,4	9,7	9,7	–
23.	2.7. Число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет	случаев на 100 наркологических больных	7,2	6,8	9,45	превышение значения показателя объясняется эффективностью проводимых лечебно-профилактических мероприятий в стационаре и на амбулаторном этапе
24.	2.8. Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	случаев на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента	10,1	10,1	11,7	превышение значения показателя объясняется эффективностью проводимых лечебно-профилактических мероприятий в стационаре и на амбулаторном этапе
25.	2.9. Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии	случаев на 100 больных	7,1	6,6	9,5	превышение значения показателя объясняется эффективностью

1	2	3	4	5	6	7
	более 2 лет	алкого- лизмом средне- годового контин- гента				проводимых лечебно- профилактических мероприятий в стационаре и на амбулаторном этапе
26.	2.10. Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года	процентов	18,6	22,7	18,7	превышение значения показателя объясняется эффективностью проводимых лечебно-профилактических мероприятий в стационаре и на амбулаторном этапе
27.	2.11. Смертность от ишемической болезни сердца	число умерших на 100 тыс. человек населения	332,5	540,3	540,3*	—
28.	2.12. Смертность от цереброваскулярных заболеваний	число умерших на 100 тыс. человек населения	152,3	159,6	159,6*	—
29.	2.13. Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с	процентов	54,25	52,10	52,5	превышение значения показателя объясняется повышением эффективности проведенных мероприятий

1	2	3	4	5	6	7
	момента установления диагноза 5 лет и более					по переоборудованию, лекарственному обеспечению, переподготовке медицинских кадров онкологической службы Ростовской области
30.	2.14. Удельный вес детей с безрецидивной 5-летней выживаемостью, получающих лечение в гематологическом отделении государственного бюджетного учреждения Ростовской области «Областная детская больница»	процентов	80,2	75,0	80,5	превышение значения показателя объясняется совершенствованием оказания высокотехнологичной медицинской помощи с использованием современных технологий лечения детей с онкогематологическими заболеваниями
31.	2.15. Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процентов	93,60	90,70	95,05	превышение значения показателя объясняется повышением качества и соблюдением установленного временного промежутка доезда при оказании скорой медицинской помощи
32.	2.16. Больничная летальность пострадавших	процентов	2,67	2,88	2,16	превышение значения показателя объясняется

1	2	3	4	5	6	7
	в результате дорожно-транспортных происшествий					снижением количества умерших от данной патологии благодаря эффективности проводимых мероприятий и отработанному механизму взаимодействия всех служб при оказании медицинской помощи пострадавшим при ДТП
33.	2.17. Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, в общем количестве выявленных	процентов	88,2	87,0	87,0	—
34.	2.18. Снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных)	процентов	8,20	1,45	4,00*	превышение значения показателя объясняется снижением числа умерших от данной патологии в результате проводимого комплекса лечебно-диагностических и профилактических мероприятий
35.	2.19. Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих	процентов	38,0	38,5	39,1	превышение значения показателя объясняется улучшением лекарственного

1	2	3	4	5	6	7
	антиретровирусную терапию, в общем количестве лиц, состоящих на диспансерном наблюдении					обеспечения ВИЧ-инфицированных больных
36.	2.20. Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез	процентов	–	68,4	70,1	превышение значения показателя объясняется возросшим объемом обследований населения на туберкулез
37.	Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»					
38.	3.1. Доля беременных женщин, прошедших пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка, от числа поставленных на учет в первый триместр беременности	процентов	74,3	65,0	85,6	превышение значения показателя объясняется организацией работы 20 межрайонных кабинетов, охватывающих все муниципальные образования Ростовской области, что позволило обеспечить доступность ультразвуковой диагностики экспертного уровня для всех беременных Ростовской области
39.	3.2. Охват неонатальным скринингом	процентов	98,0	95,0	98,7	превышение значения показателя объясняется исполнением стандарта

1	2	3	4	5	6	7
						обследования новорожденных в родовспомогательных учреждениях Ростовской области; закупкой расходных материалов
40.	3.3. Охват аудиологическим скринингом	процентов	96,2	95,0	96,6	превышение значения показателя объясняется исполнением стандарта обследования новорожденных и грудных детей в родовспомогательных и амбулаторно-поликлинических учреждениях Ростовской области
41.	3.4. Смертность детей в возрасте 0 – 6 дней	на 1 тыс. родившихся живыми и мертвыми	2,9	3,2	2,7	превышение значения показателя объясняется высоким охватом беременных пренатальной диагностикой с целью раннего выявления врожденных пороков плода; внедрением современных технологий выхаживания новорожденных, в том

1	2	3	4	5	6	7
						числе недоношенных детей; развитием неонатальной хирургии; соблюдением принципов работы трехуровневой системы оказания медицинской помощи новорожденным
42.	3.5. Смертность детей 0 – 17 лет	случаев на 1000 человек соответствующего возраста	8,6	8,6	7,4	превышение значения показателя объясняется ранним выявлением заболеваний во время профилактических осмотров и их своевременным лечением; соблюдением принципов работы трехуровневой системы оказания медицинской помощи детям; доступностью высокотехнологичной помощи в государственных и федеральных учреждениях здравоохранения
43.	3.6. Результативность мероприятий по профилактике аборт	процентов	12,2	8,0	14,7	превышение значения показателя объясняется проведением санитарно-просветительской работы

1	2	3	4	5	6	7
						среди девочек-подростков и женщин фертильного возраста, работой центра кризисной беременности и кабинетов планирования семьи
44.	3.7. Охват ВИЧ-инфицированных пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами	процентов	97,1	97,0	97,9	превышение значения показателя объясняется эффективностью работы по профилактике перинатальной передачи ВИЧ-инфекции
45.	Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»					
46.	4.1. Охват пациентов санаторно-курортным лечением	процентов	42,0	44,0	44,0	–
47.	4.2. Охват пациентов реабилитационной медицинской помощью	процентов	5,7	6,2	6,2	–
48.	Подпрограмма 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»					
49.	5.1. Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым	коек на 100 тыс. взрослого населения	1,6	2,7	6,1	превышение значения показателя объясняется реализованными мероприятиями по приведению количества паллиативных коек в соответствие со сложившейся потребностью

1	2	3	4	5	6	7
50.	5.2. Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям	коек на 100 тыс. детского населения	4,6	4,6	4,6	–
51.	Подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»					
52.	6.1. Количество специалистов, подготовленных по программам послевузовского медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования ежегодно	человек	350	355	355	–
53.	6.2. Соотношение врачей и среднего медицинского персонала	человек	1 : 2,85	1 : 2,9	1 : 2,9	–
54.	6.3. Соотношение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование,	процентов	144,7	137,0	144,6	превышение значения показателя объясняется изменением фактической средней заработной платы по Ростовской области с 24 707,5 руб. до 24 657,4 руб., а также

1	2	3	4	5	6	7
	предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), к средней заработной плате по Ростовской области					привлечением для оплаты труда средств от приносящей доход деятельности медицинских организаций и Фонда обязательного медицинского страхования**
55.	6.4. Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг), к средней заработной плате по Ростовской области	процентов	85,2	79,7	84,8	превышение значения показателя объясняется изменением фактической средней заработной платы по Ростовской области с 24707,5 руб. до 24657,4 руб., а также привлечением для оплаты труда средств от приносящей доход деятельности медицинских организаций и Фонда обязательного медицинского страхования**
56.	6.5. Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления	процентов	56,0	52,4	56,1	превышение значения показателя объясняется изменением фактической средней заработной платы по Ростовской области с 24 707,5 руб. до

1	2	3	4	5	6	7
	медицинских услуг) и средней заработной платы по Ростовской области					24 657,4 руб., а также привлечением для оплаты труда средств от приносящей доход деятельности медицинских организаций и Фонда обязательного медицинского страхования**
57.	6.6. Количество специалистов, подготовленных по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего (или дополнительного) профессионального образования ежегодно	человек	2300	2300	2300	—
58.	6.7. Количество специалистов со средним медицинским образованием, подготовленных по программам	человек	6400	6450	6450	—

1	2	3	4	5	6	7
	дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования ежегодно					
59.	6.8. Количество специалистов, прошедших подготовку в обучающих симуляционных центрах ежегодно	человек	216	216	216	—
60.	6.9. Доля медицинских и фармацевтических специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд здравоохранения Ростовской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации системы здравоохранения Ростовской области	процентов	85,0	86,0	86,0	—

1	2	3	4	5	6	7
61.	Подпрограмма 7 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья»					
62.	7.1. Доля фактически выполненных проверок к общему количеству проверок, внесенных в утвержденный годовой план	процентов	90,5	90,5	90,5	–
63.	Подпрограмма 8 «Управление развитием отрасли»					
64.	8.1. Среднее количество медицинских работников на одно автоматизированное рабочее место	человек	2,5	2,2	2,2	–

* Оперативные значения показателей (индикаторов), официально публикуемых на сайте Федеральной службы государственной статистики.

** Значения показателей отражены по данным Федеральной службы государственной статистики (включая федеральные организации, а также работников учреждений образования, науки, культуры, социального обслуживания).

Примечание.

Используемые сокращения:

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека;

ДТП – дорожно-транспортные происшествия.