



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 05.05.2015 № 295

г. Ростов-на-Дону

Об утверждении отчета о реализации государственной программы Ростовской области «Развитие здравоохранения» за 2014 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 2014 год согласно приложению.

2. 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 2014 год

Государственная программа Ростовской области «Развитие здравоохранения» утверждена постановлением Правительства Ростовской области от 25.09.2013 № 593(далее – Программа). 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 2014 году стабилизировать демографические тенденции, а также улучшить ряд основных индикаторов Программы.

Ответственным исполнителем, соисполнителем и участниками Программы в 2014 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 2014 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 2014 году в Ростовской области обеспечено раннее выявление факторов риска развития неинфекционных заболеваний путем проведения профилактических осмотров 197 000 взрослых и 746 491 ребенка в возрасте от 0 до 18 лет. Охват

профосмотрами подростков составил 99 процентов (осмотрено 120 466 детей в возрасте 15 – 17 лет). Снижена доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года составила 20,5 процента (план - 25,4 процента). Доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года по итогам года составила 19,0 процента (план - 29,7 процента).

1.2. «Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику». В течение 2014 года в рамках основного мероприятия проведена вакцинация 2 825 858 человек. План иммунизации выполнен в среднем на 99,5 процента, что позволило создать надежную иммунную прослойку и привело к снижению заболеваемости инфекционными и паразитарными заболеваниями на 8,8 процента.

1.3. «Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С». В рамках реализации основного мероприятия в целях своевременного выявления больных в области обеспечен непрерывный скрининг населения на ВИЧ, гепатиты В и С; обследовано 601 401 человек. Показатель доля населения Ростовской области, ежегодно обследованного на ВИЧ-инфекцию, в общей численности населения составил 14,3 процента при плановом уровне 10,0 процента, что позволило выявить новые случаи ВИЧ-инфекции на ранних стадиях и предотвратить распространение заболевания.

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 413 001 житель Ростовской области. Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в 2014 году составил 100 процентов, осмотрено 8 067 детей-сирот, пребывающих в стационарных учреждениях господдержки детства, и 7 808 детей-сирот, переданных под опеку и на другие формы жизнеустройства. Приобретено и установлено в 7 территориях области 6 единиц врачебных амбулаторий и 13 единиц фельдшерско-акушерских пунктов.

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 151 721 человек обеспечены лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения и специализированными продуктами лечебного питания по 2 млн. рецептам. Обеспечены необходимыми лекарственными препаратами 95 418 региональных и 56 303 федеральных льготника. Создан региональный сегмент Федерального регистра больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей. По состоянию на 1 января 2015 г. в данный регистр было включено 4 120 человек, из которых 2 003 человека получали лекарственные препараты. Для повышения доступности

дорогостоящего лечения названной категории граждан организована доставка необходимых лекарственных препаратов каждому больному на дом в течение 3 дней с момента получения информации из медицинской организации о выписке рецепта.

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 20 умерших на 100 тыс. населения до 16,8 (план – 22). Были приобретены лекарственные препараты для профилактики и лечения.

2.2. «Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С». По итогам реализации основного мероприятия повышено качество жизни больных ВИЧ-инфекцией, снижено число госпитализаций ВИЧ-инфицированных пациентов. Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, от общего количества лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, достигла плановых показателей – 38 процентов.

В целях совершенствования оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С закуплены лекарственные препараты, тест-системы, реагенты диагностические.

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, в соответствии с которой получили лечение 35 человек. В результате проведенного лечения достигнуто увеличение периода ремиссии у больных данного профиля. В 2014 году продолжено оснащение наркологической службы области медицинским оборудованием (приобретено 34 единицы), что дает возможность осуществлять необходимое диагностическое обследование пациентов.

2.4. «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения». В результате реализации данного основного мероприятия снижено число повторных госпитализаций в течение года в психоневрологические диспансеры (2013 год – 23,5 госпитализаций, 2014 год – 18,6). Для укрепления материально-технической базы по трем филиалам (Новошахтинский, Аксайский, Тагинский) ГБУ РО «Психоневрологический диспансер» получена проектно-сметная документация с положительными заключениями экспертизы.

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 в 2014 году. Смертность от болезней системы кровообращения фактически составила 570,4 умерших на 100 тыс. населения при плане – 762,1. 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 174,4 умерших на 100 тыс. человек населения, что значительно лучше целевого значения – 197,2 умерших на 100 тыс. человек населения; увеличению удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более до 54,25 процента, что на 2,25 процента лучше целевого показателя на отчетный год; повышения удельного веса детей с безрецидивной 5-летней выживаемостью, получивших лечение в гематологическом отделении ГБУ РО «Областная детская больница» до 80,2 процента, что на 6,8 процента лучше целевого показателя. В 2014 году были проведены мероприятия по оснащению 5 онкологических диспансеров области современным медицинским оборудованием, осуществлялось обеспечение онкологических больных лекарственными средствами на стационарном этапе лечения, в том числе детей, получавших лечение в гематологическом отделении ГБУ РО «Областная детская больница».

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 93,6 процента, что на 3,7 процента лучше целевого значения.

2.8. «Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях». В ходе реализации основного мероприятия удалось достичь в максимально короткие сроки прибытия бригад скорой медицинской помощи к месту дорожно-транспортных происшествий, осуществления оказания пострадавшим противошоковой терапии; своевременно госпитализировать пострадавших в травмоцентры 2-го уровня, обеспечить 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 до 9,3 на 100 тыс. населения, что ниже целевого значения

показателя на отчетный год – 10,3 на 100 тыс. населения; снизить уровень больничной летальности до 2,67 процента, что на 0,22 процента ниже целевого показателя на 2014 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 Кашарского района, продолжены работы в ЦРБ Цимлянского, Песчанокопского и Верхнедонского районов. Закуплено 34 единицы медицинского оборудования, 70 единиц автотранспорта, из них: автомобили скорой медицинской помощи – 55 единиц, санитарный транспорт – 13 единиц, 2 легковых автомобиля. В результате обеспечено соблюдение прав жителей Ростовской области на получение бесплатной медицинской помощи, оказание медицинской помощи в соответствии со стандартами.

2.10. «Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения». В ходе реализации основного мероприятия расширен перечень медицинских учреждений области, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь до 17, что позволило сократить период ожидания высокотехнологичной медицинской помощи, улучшить доступность высокотехнологичной помощи. По итогам 2014 года высокотехнологичную помощь получили 13 119 человек, из них 5 599 человек в рамках системы обязательного медицинского страхования, стабилизировать удельный вес всех обоснованных отказов в оказании высокотехнологичной медицинской помощи на уровне 1,5 процента от общего количества направленных пациентов. В ходе реализации мероприятия были приобретены 20 слуховых аппаратов для детей, что позволило обеспечить ими на 100 процентов малоимущих граждан, нуждающихся в слухопротезировании, слуховыми аппаратами.

2.11. «Развитие службы крови». В ходе реализации основного мероприятия в 2014 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.

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 2014 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 2014 год реанимационную помощь в Перинатальном центре и 7 (в городах Таганроге, Шахты, Новочеркасске, Волгодонске, Каменске-Шахтинском, Сальске) межтерриториальных неонатальных центрах получили 2 786 (в 2013 – 2 729) новорожденных, из них – 416 детей (+15,2 процента) (в 2013 – 361) с экстремально и очень низкой массой тела при рождении. Удалось спасти жизнь 2 612 детям (93,8 процента) (из них – 325 (90 процентов) с экстремально и очень низкой массой 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.

3.5. «Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду». В ходе реализации основного мероприятия приобретены молочные смеси для детей, родившихся от ВИЧ-инфицированных матерей.

Охвачены химиопрофилактикой пары «мать-дитя» в соответствии с действующими стандартами.

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.

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 полноценного оздоровления. На санаторно-курортное лечение направлено 1 356 взрослых и 3 738 детей (в том числе 320 детей в санатории федерального подчинения и 2 415 детей – в санатории областного и муниципального подчинения).

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

5.1. «Оказание паллиативной помощи взрослым». В ходе реализации данного основного мероприятия в области развернуто 85 коек для оказания паллиативной помощи взрослому населению, что позволило улучшить качество жизни неизлечимо больных пациентов, уменьшить 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 области развернуто 30 коек для оказания паллиативной помощи детям.

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 2014 году количество специалистов, подготовленных по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего (или дополнительного) профессионального образования, составило 2 300 человек. Рост мотивации руководителей и работников медицинских организаций к непрерывному и своевременному обучению обусловлен переводом их на «эффективный контракт». Количество специалистов со средним медицинским образованием, подготовленных по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях дополнительного профессионального образования, составило

6 400 человек. В симуляционных центрах в 2014 году прошли подготовку 216 специалистов. Аттестовано на квалификационную категорию 1 453 врача и 4 500 средних медицинских работников. В результате чего улучшились показатели профессионального и квалификационного уровня специалистов. Процент специалистов, не прошедших повышение квалификации в течение 5 лет, составил 2,5 процента. Аттестованы на квалификационные категории 53,0 процента врачей и 76,5 процента средних медицинских работников.

6.2. «Повышение престижа медицинских специальностей». В ходе реализации основного мероприятия в 2014 году на послевузовскую подготовку в интернатуру и ординатуру в ГБОУ ВПО «Ростовский ГМУ Минздрава России» направлены 422 выпускника медицинских высших учебных заведений, из них 183 – по федеральным целевым квотам, а также 57 – 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 350 человек.

В учреждения здравоохранения области трудоустроилось около 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 2014 году составила 85,0 процента от общего количества целевых выпускников. В результате чего в 2014 году укомплектованность государственных и муниципальных медицинских организации Ростовской области врачебными кадрами составила 76,0 процента, средним медицинским персоналом – 77,0 процента.

В интересах повышения значимости профессии врача, стимулирования творческой инициативы, поддержки талантливых молодых врачебных кадров, а также в целях материального поощрения в 2014 году проведен областной конкурс «Лучший врач года» по номинациям «Лучший руководитель медицинского учреждения», «Лучший сельский врач», «Лучший молодой специалист». По результатам конкурса присуждены 9 премий Губернатора Ростовской области 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 2014 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 35 молодых специалистов, выпускников интернатуры и ординатуры, трудоустроенных в города и районы 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 2014 году привлечено 100 молодых врачей, получивших единовременные компенсационные выплаты в размере один миллион рублей.

Осуществление мероприятия позволило обеспечить необходимыми специалистами учреждения здравоохранения с низкой укомплектованностью врачами.

6.4. «Развитие государственных учреждений образования». В ходе реализации основного мероприятия в 2014 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. План приема на очную и очно-заочную формы обучения в средние медицинские образовательные учреждения в 2014 году составил 1 346 человек.

В результате реализации мероприятия в 2014 году достигнуто соотношение врачей к среднему медицинскому персоналу 1:2,85.

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 2014 году в установленные сроки проведено 14 ведомственных проверок медицинских организаций, включая их филиалы, в соответствии с планом проверок, утвержденным министром здравоохранения Ростовской области. Процент выполнения плана проверок составил 100 процентов. По результатам проверок составлены и направлены руководителям проверенных организаций 9 предписаний об устранении выявленных нарушений. В рамках лицензирования осуществляется государственный лицензионный контроль соблюдения лицензионных требований при осуществлении вышеназванных видов деятельности. В 2014 году проведено 79 плановых проверок, что составило 98,75 процента выполнения плана (одна проверка не была проведена в связи с прекращением осуществления лицензиатом проверяемой деятельности) и 33 внеплановых проверки (по выполнению ранее выданных предписаний и по обращениям граждан и юридических лиц). По результатам 68 проверок (65 плановых и 3 внеплановых) были выданы предписания об устранении нарушений и возбуждены дела об

административных правонарушений, на юридических лиц, должностных лиц и индивидуальных предпринимателей был наложен 101 административный штраф на общую сумму 2 195,5 тыс. рублей.

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 по разным направлениям от 120 до 230 процентов в соответствии с единым порядком организации и производства судебно-медицинских экспертиз Российской Федерации. Отделение молекулярно-генетических исследований выполнило госзадание в части выделения генотипов на 210 процентов. Получена проектно-сметная документация на проведение капитального ремонта бюро судебно-медицинской экспертизы в г. Ростове-на-Дону, заключение экспертизы положительное.

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 16000 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 Минздравсоцразвития России 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 области были подключены к высокоскоростным оптоволоконным каналам связи, приобретено серверное сетевое оборудование, свыше 5 800 тонких клиентов для создания автоматизированных рабочих мест в медицинских организациях, проведены работы по защите конфиденциальной информации, осуществлена настройка медицинской информационной системы. Создание автоматизированных рабочих мест позволяет повысить точность и объективность диагностических исследований, снизить количество рутинных операций в повседневной деятельности медицинского работника, повысить оперативность и достоверность медицинской информации о состоянии здоровья пациента, используемой медицинскими работниками разных медицинских организаций. Функции оператора РС ЕГИСЗ выполняет государственное бюджетное учреждение Ростовской области «Медицинский информационно-аналитический центр». РС ЕГИСЗ внедряется в медицинских организациях,

работающих в системе обязательного медицинского страхования, средства на эксплуатационные расходы для поддержания работоспособности созданных компонентов данной системы предусматриваются в рамках тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию. В дальнейшем согласно Концепции, разработанной Министерством здравоохранения РФ до 2020 года, в единое информационное пространство будут включены все лечебные учреждения области.

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 минздрава РО. Соблюдено налоговое законодательство.

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

Не завершено проектирование по следующим объектам: «Реконструкция детского санатория «Ромашка»; «Реконструкция Областной больницы № 2 (5-я очередь строительства)»; «Реконструкция Областной больницы № 2 (4-я и 5-я очереди строительства) – Примыкание переходной галереи к ЛДК № 4, реконструкция ЛДК № 3 в местах примыкания переходной галереи; Кислородоснабжение; «Реконструкция Областной больницы № 2 (4-я очередь строительства) – Медицинское газоснабжение лечебно-диагностических корпусов № 5 и 6»; «Строительство 300-коечного хирургического корпуса ГБУ РО «Ростовская областная детская больница».

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. В настоящее время необходимая проектно-сметная документация находится в стадии разработки.

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

3. Анализ факторов, повлиявших на ход реализации государственной программы

В связи с вступлением в силу с 1 января 2014 г. Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» и решений, предписаний Ростовского УФАС России продлились сроки реализации мероприятий по информатизации здравоохранения.

Работа в этом направлении будет продолжена до 2020 года, в единое информационное пространство будут включены государственные областные и муниципальные медицинские организации области.

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

В 2014 году в состав Программы входили 8 подпрограмм. На реализацию Программы в 2014 году было предусмотрено финансирование в сумме 40 932 089,6* тыс. рублей, в том числе из средств федерального бюджета – 2 026 036,2 тыс. рублей, Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 50 000 тыс. рублей, областного бюджета – 22 006 391,0 тыс. рублей, местного бюджета – 23 935,2 тыс. рублей, внебюджетных источников – 31 802 477,5 тыс. рублей.

Всего по Программе освоено 40 326 196,6* тыс. рублей, в том числе из средств федерального бюджета – 1 713 270,5 тыс. рублей, Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 49 520,8 тыс. рублей, областного бюджета – 21 783 614,9 тыс. рублей, местного бюджета – 22 013,6 тыс. рублей, внебюджетных источников – 31 734 527,1 тыс. рублей.

Всего по Программе не освоено 605 893,0 тыс. рублей, в том числе из средств федерального бюджета – 312 765,7 тыс. рублей, Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 479,2 тыс. рублей, областного бюджета – 222 776,1 тыс. рублей, местного бюджета – 1 921,6 тыс. рублей, внебюджетных источников – 67 950,4 тыс. рублей.

* Страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения, перечисляемые в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, в 2014 году составили 12 947 788,7 тыс. рублей и межбюджетных трансфертов, перечисляемых в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования, – 2 028 961,6 тыс. рублей, одновременно отражены во внебюджетных источниках и средствах областного бюджета, так как являются источником финансового обеспечения реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

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

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

В ходе реализации Программы достигнуты следующие результаты. Из пяти показателей Программы два показателя перевыполнены, по одному показателю достигнуто плановое значение, два показателя не выполнены.

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

Из девятнадцати показателей подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи,

медицинской эвакуации» шестнадцать показателей перевыполнены, по одному показателю достигнуто плановое значение, два показателя не выполнены.

Из семи показателей подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка» все показатели перевыполнены.

Из двух показателей подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» по всем показателям достигнуто плановое значение.

Из двух показателей подпрограмма 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» по всем показателям достигнуто плановое значение.

Из девяти показателей подпрограммы 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» четыре показателя перевыполнены, по пяти показателям достигнуто плановое значение.

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) государственной программы, подпрограмм государственной программы за год, с обоснованием отклонений представлены в приложении № 3.

6. Информация о внесенных ответственным исполнителем изменениях в Программу

В течение 2014 года в Программу, утвержденную постановлением Правительства Ростовской области от 25.09.2013 № 593, пять раз были внесены изменения. В целях перераспределения средств, предусмотренных программой и в связи с оптимизацией расходов областного бюджета, приняты постановления Правительства Ростовской области от 14.03.2014 № 180 «О внесении изменений в постановление Правительства Ростовской области от 25.09.2013 № 593», от 16.06.2014 № 444 «О внесении изменений в постановление Правительства Ростовской области от 25.09.2013 № 593», от 07.08.2014 № 550 «О внесении изменений в постановление Правительства Ростовской области от 25.09.2013 № 593», от 01.10.2014 № 674 «О внесении изменений в постановление Правительства Ростовской области от 25.09.2013 № 593», от 25.12.2014 № 868 «О внесении изменений в постановление Правительства Ростовской области от 25.09.2013 № 593».

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

7.1. Результаты оценки эффективности реализации государственной программы

Основные цели и задачи, направленные на реализацию Программы в 2014 году, выполнены в пределах предусмотренных плановых расходов.

Эффективность реализации Программы по итогам 2014 года составляет:

$$\frac{59,45}{55} * 100\% = 108,1\%$$

Полученный результат свидетельствует о высокой эффективности выполнения мероприятий в рамках настоящей Программы.

7.2. Оценка бюджетной эффективности государственной программы

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

В 2014 году в процессе исполнения Программы в нее вносился ряд изменений:

в целях обеспечения выполнения условий софинансирования федерального бюджета перераспределены средства областного бюджета на дооснащение онкодиспансеров современным медицинским оборудованием в размере 48 561,3 тыс. рублей, что позволит оказывать медицинскую помощь онкобольным по стандартам и повлияет на снижение смертности от онкопатологии, увеличит пятилетнюю выживаемость;

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

увеличены бюджетные ассигнования для обеспечения пациентов, имеющих право на льготную лекарственную помощь в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», в сумме 34 034,8 тыс. рублей;

для проведения обследования населения Ростовской области на ВИЧ-инфекцию и мониторинга лечения больных ВИЧ-инфекцией дополнительно выделены средства в объеме 21 180,2 тыс. рублей.

В 2014 году государственное задание доведено 22 учреждениям 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 2014 году по причине проведения реорганизации ГБУ РО «Наркологический диспансер» не выполнены показатели объема услуг круглосуточной стационарной помощи и услуг дневного стационара.

По причине выбытия воспитанников, достигших четырехлетнего возраста в детские дома, усыновления, возвращения родителям, передачи под опеку не выполнен объем государственного задания некоторыми домами ребенка.

Так же, по причине отчисления студентов раньше окончания срока обучения по собственному желанию, не выполнены показатели объема услуг

среднего профессионального образования (очно-заочная (вечерняя) форма обучения) по ГБОУ СПО РО «Таганрогский медицинский колледж».

Вместе с тем рядом учреждений перевыполнено государственное задание. Наибольшее перевыполнение государственного задания в 2014 году установлено по следующим услугам: медицинское наркологическое освидетельствование;

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 области государственного задания за 2014 год произведена корректировка государственного задания в части уменьшения объемов и финансового обеспечения учреждениям здравоохранения и образования области, не выполнившим 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 2 026 036,2 тыс. рублей, средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования в сумме 50 000,0 тыс. рублей и средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования в сумме 31 802 477,5 тыс. рублей.

Объем привлеченных средств местных бюджетов на софинансирование расходных обязательств, возникающих при выполнении полномочий органов местного самоуправления по вопросам местного значения, составил в 2014 году 23 935,2 тыс. рублей. Всеми муниципальными образованиями соблюдены условия софинансирования расходных обязательств, утвержденных постановлением Правительства Ростовской области от 28.12.2011 № 302.

8. Результаты реализации мер государственного и правового регулирования

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

9. Предложения по дальнейшей реализации государственной программы

В целях оптимизации неэффективных расходов реорганизовано государственное казенное учреждение здравоохранения Ростовской области «Дом ребенка специализированный № 2» г. Ростов-на-Дону в форме присоединения к государственному бюджетному учреждению Ростовской области «Областная детская больница».

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.

На плановый период 2015 года корректировка целевых показателей реализации Программы не предусмотрена.

Примечание.

Список использованных сокращений:

ГБОУ ВПО «Ростовский ГМУ» – государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Ростовский государственный медицинский университет»;

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

ГБОУ СПО РО – государственное бюджетное образовательное учреждение среднего профессионального образования 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;

ЦРБ – центральная районная больница.

Заместитель начальника
управления документационного
обеспечения – начальник отдела
нормативных документов и архивной
работы Правительства Ростовской области



В.В. Сечков

Приложение № 1
к отчету о реализации
государственной программы
Ростовской области «Развитие
здравоохранения», утвержденной
постановлением Правительства Ростовской
области от 25.09.2013 № 593, за 2014 год

ПЕРЕЧЕНЬ

нереализованных или реализованных не в полном объеме основных мероприятий
подпрограмм государственной программы Ростовской области «Развитие здравоохранения» за 2014 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.	Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»							
2.	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	31 декаб- ря 2014 г.	1 января 2014 г.	–	улучшение материально-технического состояния учреждений, завершение	–	не соблюдены сроки завершения работ по реконструкции Областной больницы № 2

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		<p>министра по общим вопросам министерства здравоохранения Ростовской области 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.</p>				<p>разработки ПСД и получение положительного заключения Госэкспертизы</p>		<p>(4-я очередь строительства) по вине проектных организаций. Сорваны сроки завершения работ по проектированию реконструкции Областной больницы № 2 (примыкание переходной галереи к ЛДК № 4, реконструкция ЛДК № 3 в местах примыкания переходной галереи, кислородоснабжение, «медицинское газоснабжение ЛДК № 5, 6», реконструкция Областной больницы № 2 (5-я очередь строительства), строительства</p>

1	2	3	4	5	6	7	8	9
								300-коечного хирургического корпуса Областной детской больницы
4.	Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»							
5.	Основное мероприятие 4.2. Развитие санаторно-курортного лечения, в том числе детей	заместитель министра по лечебной работе министерства здравоохранения Ростовской области Галеев И.В., 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.	31 декабря 2014 г.	1 января 2014 г.	–	завершение разработки ПСД и получение положительного заключения Госэкспертизы	–	сорваны сроки завершения проектирования по объекту: «Реконструкция детского санатория «Ромашка»

Примечание.

Используемые сокращения:

ПСД – проектно-сметная документация;

ЛДК – лечебно-диагностический корпус.

Приложение № 2
к отчету о реализации
государственной программы
Ростовской области
«Развитие здравоохранения»,
утвержденной постановлением
Правительства Ростовской области
от 25.09.2013 № 593, за 2014 год

СВЕДЕНИЯ
об использовании бюджетных ассигнований
и внебюджетных средств на реализацию государственной
программы Ростовской области «Развитие здравоохранения» за 2014 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 Ростовской области «Развитие здравоохранения»	всего	40932089,6	24081993,8	40326196,6
	областной бюджет	22006391,0	22005957,6	21783614,9
	безвозмездные поступления в областной бюджет, в том числе за счет средств:	2076036,2	2076036,2	1762791,3
	федерального бюджета	2026036,2	2026036,2	1713270,5
	Фонда содействия реформированию ЖКХ	—	—	—
	Федерального фонда обязательного медицинского страхования	50000,0	50000,0	49520,8
	Пенсионного фонда Российской Федерации	—	—	—
	местный бюджет	23935,2	—	22013,6
	внебюджетные источники	31802477,5	—	31734527,1

1	2	3	4	5
Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико- санитарной помощи»	всего	13956295,9	1847065,4	13952687,1
	областной бюджет	683643,4	683643,4	682644,6
	безвозмездные поступления в областной бюджет, в том числе за счет средств:	1163422,0	1163422,0	1160870,4
	федерального бюджета	1163422,0	1163422,0	1160870,4
	Фонда содействия реформированию ЖКХ	—	—	—
	Федерального фонда обязательного медицинского страхования	—	—	—
	Пенсионного фонда Российской Федерации	—	—	—
	местный бюджет	2994,5	—	2936,1
	внебюджетные источники	12106236,0	—	12106236,0
	Основное мероприятие 1.1. Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей	всего	421,8	421,8
Основное мероприятие 1.2. Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику	всего	38548,5	38548,5	38548,1
Основное мероприятие 1.3. Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С	всего	5563,6	5563,6	5563,6
Основное мероприятие 1.4. Развитие первичной медико- санитарной помощи,	всего	52695,2	52695,2	51721,2

1	2	3	4	5
в том числе сельским жителям. Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе у детей				
Основное мероприятие 1.5. Совершенствование механизмов обеспечения населения лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей в амбулаторных условиях	всего	1749836,3	1749836,3	1747260,3
Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»	всего	24213585,2	20443176,8	23678038,6
	областной бюджет	19620407,1	19620407,1	19451110,2
	безвозмездные поступления в областной бюджет,	822769,7	822769,7	513167,5
	в том числе за счет средств:			
	федерального бюджета	822769,7	822769,7	513167,5
	Фонда содействия реформированию ЖКХ	—	—	—
	Федерального фонда обязательного медицинского страхования	—	—	—
	Пенсионного фонда Российской	—	—	—

1	2	3	4	5
	Федерации			
	местный бюджет	3791,2	–	3791,2
	внебюджетные источники	18743367,5	–	18686720,0
Основное мероприятие 2.1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом	всего	1527066,2	1527066,2	1510748,9
Основное мероприятие 2.2. Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С	всего	231269,7	231269,7	230760,9
Основное мероприятие 2.3. Совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным	всего	256171,9	256171,9	253621,9
Основное мероприятие 2.4. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами и расстройствами поведения	всего	1455282,5	1455282,5	1454737,3
Основное мероприятие 2.5. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями	всего	31717,4	31717,4	31717,4

1	2	3	4	5
Основное мероприятие 2.6. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями	всего	564507,8	564507,8	283002,9
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	15842696,0	15842696,0	15704056,7
Основное мероприятие 2.10. Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения	всего	206955,9	206955,9	206955,9
Основное мероприятие 2.11. Развитие службы крови	всего	327509,4	327509,4	288675,8

1	2	3	4	5
Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»	всего	165143,0	147993,5	143672,3
	областной бюджет	112765,1	112765,1	93208,3
	безвозмездные поступления в областной бюджет, в том числе за счет средств:	35228,4	35228,4	35177,7
	федерального бюджета	35228,4	35228,4	35177,7
	Фонда содействия реформированию ЖКХ	—	—	—
	Федерального фонда обязательного медицинского страхования	—	—	—
	Пенсионного фонда Российской Федерации	—	—	—
	местный бюджет	17149,5	—	15286,3
	внебюджетные источники	—	—	—
	Основное мероприятие 3.1. Совершенствование службы родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе развития сети перинатальных центров	всего	39610,8	39610,8
Основное мероприятие 3.2. Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка	всего	44848,2	44848,2	44743,5
Основное мероприятие 3.3. Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела	всего	—	—	—

1	2	3	4	5
Основное мероприятие 3.4. Развитие специализированной медицинской помощи детям	всего	61534,6	61534,6	42031,8
Основное мероприятие 3.5. Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду	всего	1999,9	1999,9	1999,9
Основное мероприятие 3.6. Профилактика аборт. Развитие центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации	всего	—	—	—
Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям»	всего	455560,6	298449,3	431135,3
	областной бюджет	298460,5	298449,3	284869,7
	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	—	—	—
	внебюджетные источники	157100,1	—	146265,6

1	2	3	4	5
Основное мероприятие 4.1. Развитие медицинской реабилитации, в том числе детям	всего	36834,4	36834,4	36834,3
Основное мероприятие 4.2. Развитие санаторно-курортного лечения, в том числе детям	всего	261626,1	261614,9	248035,4
Подпрограмма 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»	всего	631155,6	630733,4	622829,9
	областной бюджет	631155,6	630733,4	622829,9
	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	—	—	—
	внебюджетные источники	—	—	—
	Основное мероприятие 5.1. Оказание паллиативной помощи взрослым	всего	309435,9	309435,9
Основное мероприятие 5.2. Оказание паллиативной помощи детям	всего	321719,7	321297,5	315080,6

1	2	3	4	5
Подпрограмма 6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»	всего	402614,9	402614,9	397523,7
	областной бюджет	352166,9	352166,9	347578,9
	безвозмездные поступления в областной бюджет,	50448,0	50448,0	49944,8
	в том числе за счет средств:			
	федерального бюджета	448,0	448,0	424,0
	Фонда содействия реформированию ЖКХ	—	—	—
	Федерального фонда обязательного медицинского страхования	50000,0	50000,0	49520,8
	Пенсионного фонда Российской Федерации	—	—	—
	местный бюджет	—	—	—
	внебюджетные источники	—	—	—
Основное мероприятие 6.1. Повышение квалификации и переподготовка медицинских и фармацевтических работников	всего	25390,6	25390,6	24862,2
Основное мероприятие 6.2. Повышение престижа медицинских специальностей	всего	16154,0	16154,0	14746,2
Основное мероприятие 6.3. Социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников	всего	104000,0	104000,0	102641,6

1	2	3	4	5
Основное мероприятие 6.4. Развитие государственных учреждений образования	всего	257070,3	257070,3	255273,7
Подпрограмма 7 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья»	всего	166355,9	166355,9	164995,2
	областной бюджет	166355,9	166355,9	164995,2
	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	—	—	—
	внебюджетные источники	—	—	—
Основное мероприятие 7.1. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности	всего	—	—	—
Основное мероприятие 7.2. Развитие государственной судебно-медицинской экспертной деятельности	всего	155272,1	155272,1	153911,4
Основное мероприятие 7.3. Организация обеспечения санитарно-эпидемиологического	всего	11083,8	11083,8	11083,8

1	2	3	4	5
благополучия населения				
Подпрограмма 8 «Управление развитием отрасли»	всего	941378,5	145604,6	935314,5
	областной бюджет	141436,5	141436,5	136378,1
	безвозмездные поступления в областной бюджет,	4168,1	4168,1	3630,9
	в том числе за счет средств:			
	федерального бюджета	4168,1	4168,1	3630,9
	Фонда содействия реформированию ЖКХ	–	–	–
	Федерального фонда обязательного медицинского страхования	–	–	–
	Пенсионного фонда Российской Федерации	–	–	–
	местный бюджет	–	–	–
	внебюджетные источники	795773,9		795305,5
Основное мероприятие 8.1. Информатизация здравоохранения, включая развитие телемедицины	всего	18540,3	18540,3	18540,3
Основное мероприятие 8.2. Реализация функции центрального аппарата исполнителя Программы	всего	127064,3	127064,3	121468,7

Примечание.

Использовано сокращение:

ЖКХ – жилищно-коммунальное хозяйство.

Приложение № 3
к отчету о реализации
государственной программы
Ростовской области «Развитие
здравоохранения», утвержденной
постановлением Правительства
Ростовской области
от 25.09.2013 № 593, за 2014 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
			2013 год	2014 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	71,39	71,80	71,30	неисполнение показателя объясняется влиянием на данный индикатор ряда социально-экономических факторов. Уровень продолжительности жизни при рождении зависит не только от эффективности проводимых лечебно-профилактических

1	2	3	4	5	6	7
						<p>медицинских мероприятий. Медицинская составляющая включает осуществление первичной профилактики заболеваний, лечение выявленных заболеваний, диспансерное наблюдение и проведение профилактики осложнений при наличии хронических заболеваний. Данные мероприятия выполнены в полном объеме. Однако влияние социально-экономических факторов не позволило достичь запланированного показателя</p>
3.	2. Смертность от всех причин	число умерших на 1000 населения	13,8	14,0	14.1	<p>превышение показателя связано с тем, что в данные статистической отчетности были включены граждане Украины, вынужденно находившиеся в Российской Федерации, и умершие в 2014 году на территории Ростовской области, без данной категории лиц показатель –14,0</p>

1	2	3	4	5	6	7
4.	3. Материнская смертность	умерших женщин на 100 тыс. детей, родившихся живыми	14,1	15,5	7,8	исполнение показателя объясняется: внедрением современных технологий оказания медицинской помощи беременным, роженицам родильницам; соблюдением принципов работы трехуровневой системы оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам; снижением числа абортс среди женщин детородного возраста
5.	4. Младенческая смертность	на 1 тыс. родившихся живыми	9,5	8,1	7,9	исполнение показателя объясняется: увеличением охвата во всех муниципальных образованиях Ростовской области беременных пренатальной диагностикой с целью раннего выявления врожденных пороков плода; внедрением современных технологий выхаживания новорожденных, в том числе

1	2	3	4	5	6	7
						недоношенных детей в учреждениях 1-2 уровней; 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	73,0	76,0	76,0	–
7.	Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»					
8.	1.1. Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей	процентов	84,5	84,8	85,0	превышение показателя объясняется четким планированием количества подлежащих профосмотрам детей в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами
9.	1.2. Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной	процентов	97,0	97,0	100,0	превышение показателя объясняется четким планированием количества подлежащих

1	2	3	4	5	6	7
	жизненной ситуации					диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации
10.	1.3. Охват диспансеризацией подростков	процентов	94,0	95,0	99,8	превышение показателя объясняется четким планированием количества подлежащих диспансеризации подростков
11.	1.4. Доля больных алкоголизмом, повторно госпитализированных в течение года	процентов	25,8	25,4	20,5	показатель улучшен, так как уменьшение процента повторных госпитализаций свидетельствует об отсутствии показаний для госпитализации, то есть удается снизить количество лиц, имеющих проявления алкоголизма с тяжелыми последствиями, требующими госпитального лечения
12.	1.5. Доля больных наркоманиями, повторно госпитализированных в течение года	процентов	30,3	29,7	19,0	показатель улучшен, так как уменьшение процента повторных госпитализаций свидетельствует об отсутствии показаний для госпитализации, то есть удается снизить количество лиц, имеющих проявления наркомании с тяжелыми

1	2	3	4	5	6	7
						последствиями требующими госпитального лечения
13.	1.6. Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез	на 100 тыс. населения	44,6	60,3	40,7	в 2014 году данный показатель ниже планового в связи с продолжающимся снижением заболеваемости туберкулезом в области
14.	1.7. Доля населения Ростовской области, ежегодно обследованного на ВИЧ-инфекцию, в общей численности населения	процентов	13,0	10,0	14,3	регламентированный нормативными документами минимальный плановый показатель (10 процентов от численности населения области) превышен, что позволяет выявить новые случаи ВИЧ-инфекции на ранних стадиях и предотвратить распространение заболевания
15.	1.8. Удовлетворение потребности отдельных категорий граждан в необходимых лекарственных препаратах и медицинских изделиях, а также специализированных продуктах лечебного питания для детей-	процентов	100,0	94,5	99,9	показатель улучшен

1	2	3	4	5	6	7
	инвалидов					
16.	1.9. Удовлетворение спроса на лекарственные препараты, предназначенные для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также трансплантации органов и (или) тканей	процентов	100	97	100	показатель улучшен
17.	Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»					
18.	2.1. Доля абацилированных больных туберкулезом от числа больных туберкулезом с бактериовыделением	процентов	39,7	39,9	39,2	плановый показатель не достигнут в связи с ростом в 2014 году числа больных с множественной лекарственной устойчивостью (1507 человек, против 1252 человек в 2013 году) среди больных туберкулезом с

1	2	3	4	5	6	7
						бактериовыделением, для которых необходимо проведение длительных повторных курсов лечения
19.	2.2. Смертность от болезней системы кровообращения	число умерших на 100 тыс. человек населения	771,2	762,1	570,4	показатель улучшен, иллюстрирует тот факт, что в области за 2014 год уменьшилось количество умерших от данной патологии
20.	2.3. Смертность от дорожно-транспортных происшествий	число умерших на 100 тыс. населения	10,4	10,3	9,3	показатель улучшен, иллюстрирует тот факт, что в области за 2014 год уменьшилось количество умерших от данной патологии
21.	2.4. Смертность от новообразований (в том числе злокачественных)	число умерших на 100 тыс. человек населения	196,4	197,2	174,4	показатель улучшен, иллюстрирует тот факт, что в области за 2014 год уменьшилось количество умерших от данной патологии
22.	2.5. Смертность от туберкулеза	число умерших на 100 тыс. человек населения	20,0	22,0	16,70	показатель значительно ниже планового, это свидетельствует об эффективности проводимых мероприятий

1	2	3	4	5	6	7
23.	2.6. Число наркологических больных, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	случаев на 100 наркологических больных	9,63	9,66	9,40	неисполнение показателя связано с поздним открытием (с 1 октября 2014 г.) 20 реабилитационных коек в городах Ростов-на-Дону, Азов, Гуково, Волгодонск (без дополнительного выделения финансовых средств)
24.	2.7. Число наркологических больных, находящихся в ремиссии более 2 лет	случаев на 100 наркологических больных	6,73	6,76	7,20	показатель улучшен, говорит о том, что количество лиц, не употребляющих наркотики из числа зарегистрированных больных наркоманией, увеличилось
25.	2.8. Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет	случаев на 100 больных алкоголизмом среднегодового контингента	10,00	10,05	10,10	показатель улучшен, говорит о том, что количество лиц, не употребляющих алкоголь из числа зарегистрированных больных алкоголизмом, несколько увеличилось
26.	2.9. Число больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии более 2 лет	случаев на 100 больных алкого-	6,53	6,56	7,10	показатель улучшен, говорит о том, что количество лиц, не употребляющих алкоголь из числа зарегистрированных

1	2	3	4	5	6	7
		лизмом средне- годового контин- гента				больных алкоголизмом, увеличилось
27.	2.10. Доля больных психическими расстройствами, повторно госпитализированных в течение года	процентов	23,5	23,1	18,6	показатель улучшен, так как уменьшение процента повторных госпитализаций свидетельствует об отсутствии показаний для госпитализации, то есть удастся снизить количество лиц, имеющих проявления психических заболеваний с тяжелыми, в том числе социальными последствиями, требующими госпитального лечения
28.	2.11. Смертность от ишемической болезни сердца	число умерших на 100 тыс. человек населения	497,9	560,4	332,5	показатель улучшен, иллюстрирует тот факт, что в области за 2014 год уменьшилось количество умерших от данной патологии
29.	2.12. Смертность от цереброваскулярных заболеваний	число умерших на 100 тыс. человек населения	174,8	165,5	152,3	показатель улучшен, иллюстрирует тот факт, что в области за 2014 год уменьшилось количество умерших от данной

1	2	3	4	5	6	7
						патологии
30.	2.13. Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более	процентов	51,90	52,00	54,25	показатель улучшен, свидетельствует об увеличении продолжительности жизни среди больных с онкопатологией
31.	2.14. Удельный вес детей с безрецидивной 5-летней выживаемостью, получающих лечение в гематологическом отделении государственного бюджетного учреждения Ростовской области «Областная детская больница»	процентов	80,0	73,4	80,2	исполнение показателя объясняется оказанием высокотехнологичной медицинской помощи с использованием современных технологий лечения детей с онкогематологическими заболеваниями
32.	2.15. Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процентов	91,6	89,9	93,6	показатель улучшен, свидетельствует о повышении качества и соблюдении установленного временного промежутка доезда при оказании скорой медицинской помощи
33.	2.16. Больничная летальность пострадавших	процентов	2,89	2,89	2,67	показатель улучшен, иллюстрирует тот факт,

1	2	3	4	5	6	7
	в результате дорожно-транспортных происшествий					что в области за 2014 год уменьшилось количество умерших от данной патологии
34.	2.17. Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, в общем количестве выявленных	процентов	85,0	87,0	88,2	плановый показатель превышен, что свидетельствует об эффективности проводимых мероприятий по выявлению, диспансерному наблюдению и лечению ВИЧ-инфицированных лиц
35.	2.18. Снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных)	процентов	0,85	1,35	8,20	показатель улучшен, иллюстрирует тот факт, что в области за 2014 год уменьшилось количество умерших от данной патологии
36.	2.19. Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, в общем количестве лиц, состоящих на диспансерном наблюдении	процентов	–	38,0	38,0	–

1	2	3	4	5	6	7
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	45,0	55,0	74,3	исполнение показателя объясняется организацией 20 межрайонных кабинетов ультразвуковой диагностики, закупкой ультразвуковых аппаратов экспертного класса и расходных материалов
39.	3.2. Охват неонатальным скринингом	процентов	95,0	95,0	98,0	исполнение показателя объясняется исполнением стандарта обследования новорожденных в родовспомогательных учреждениях области; закупкой расходных материалов
40.	3.3. Охват аудиологическим скринингом	процентов	95,0	95,0	96,2	исполнение показателя объясняется исполнением стандарта обследования новорожденных и грудных детей в родовспомогательных и амбулаторно-поликлинических учреждениях области
41.	3.4. Смертность детей в возрасте 0 – 6 дней	на 1 тыс. родив-	3,35	3,25	2,90	исполнение показателя объясняется увеличением

1	2	3	4	5	6	7
		шихся живыми и мертвыми				охвата во всех муниципальных образованиях Ростовской области беременных пренатальной диагностикой с целью раннего выявления врожденных пороков плода; внедрением современных технологий выхаживания новорожденных, в том числе, недоношенных детей в учреждениях 1–2 уровней; 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	8,7	8,7	8,6	исполнение показателя объясняется соблюдением принципов работы трехуровневой системы оказания медицинской помощи детям; направлением детей для оказания детям высокотехнологичной помощи в государственные и

1	2	3	4	5	6	7
						федеральные учреждения здравоохранения; ранним выявлением заболеваний во время профилактических осмотров и их своевременным лечением
43.	3.6. Результативность мероприятий по профилактике аборт	процентов	6,0	7,0	12,2	исполнение показателя объясняется проведением санитарно-просветительной работы среди девочек подростков и женщин фертильного возраста
44.	3.7. Охват ВИЧ-инфицированных пар «мать- дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами	процентов	95,0	96,0	97,1	плановый показатель превышен, что свидетельствует об эффективности 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	40,0	42,0	42,0	–
47.	4.2. Охват пациентов реабилитационной медицинской помощью	процентов	4,0	5,7	5,7	–

1	2	3	4	5	6	7
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	нет данных	1,6	1,6	–
50.	5.2. Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи детям	коек на 100 тыс. взрослого населения	нет данных	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	350	350	–
53.	6.2. Соотношение врачей и среднего медицинского персонала	человек	1:2,81	1:2,85	1:2,85	–
54.	6.3. Соотношение средней заработной платы врачей и	процентов	139,3	130,7	144,7	на выполнение указанного показателя влияет ряд

1	2	3	4	5	6	7
	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					факторов: средства от приносящей доход деятельности, оплата счетов за оказание медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования, а также дополнительные доходы за оказание медицинской помощи гражданам Украины и других. Кроме того, целевые значения на 2014 год устанавливались из расчета средней заработной платы по Ростовской области 23735,03 рубля, фактически заработная плата составила 23620,9 рубля
55.	6.4. Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг), к средней заработной плате по Ростовской	процентов	83,1	76,2	85,2	на выполнение указанного показателя влияет ряд факторов: средства от приносящей доход деятельности, оплата счетов за оказание медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования, а также дополнительные доходы за

1	2	3	4	5	6	7
	области					оказание медицинской помощи гражданам Украины и других. Кроме того, целевые значения на 2014 год устанавливались из расчета средней заработной платы по Ростовской области 23735,03 рубля, фактически заработная плата составила 23620,9 рубля
56.	6.5. Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) и средней заработной платы по Ростовской области	процентов	51,0	51,0	56,0	на выполнение указанного показателя влияет ряд факторов: средства от приносящей доход деятельности, оплата счетов за оказание медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования, а также дополнительные доходы за оказание медицинской помощи гражданам Украины и других. Кроме того, целевые значения на 2014 год устанавливались из расчета средней заработной платы по Ростовской области 23735,03 рубля, фактически

1	2	3	4	5	6	7
						заработная плата составила 23620,9 рубля
57.	6.6. Количество специалистов, подготовленных по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных учреждениях высшего (или дополнительного) профессионального образования ежегодно	человек	2200	2250	2300	превышение планового показателя обусловлено повышением заинтересованности руководителей и работников медицинских организаций в повышении квалификации в связи с их переводом на эффективные контракты в целях стимулирования системы оплаты труда. Повышение квалификации является одним из критериев эффективного контракта
58.	6.7. Количество специалистов со средним медицинским образованием, подготовленных по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования в государственных образовательных	человек	6400	6400	6400	—

1	2	3	4	5	6	7
	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	84,0	85,0	85,0	–
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	процентов	90,5	90,5	90,5	–

1	2	3	4	5	6	7
	утвержденный годовой план					
63.	Подпрограмма 8 «Управление развитием отрасли»					
64.	8.1. Среднее количество медицинских работников на одно автоматизированное рабочее место	человек	2,8	2,5	2,5	—