

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
РОСТОВСКАЯ ОБЛАСТЬ
МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ
«КОНСТАНТИНОВСКИЙ РАЙОН»

АДМИНИСТРАЦИЯ КОНСТАНТИНОВСКОГО РАЙОНА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

21.05.2012г.

Константиновск

№ 914

Об утверждении отчета «О ходе работ по
Ведомственной целевой Программе
«Модернизация здравоохранения
Константиновского района на 2011-2012
годы» по результатам за 2011 год»

В соответствии с постановлением Администрации Константиновского района от 10.10.2011г. №1862 «О порядке принятия решения о разработке ведомственных целевых программ, их формирования и реализации и Порядке проведения и критериях оценки эффективности реализации ведомственных целевых программ»,

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить отчет о ходе работ по ведомственной целевой программе «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2012 годы», утвержденной постановлением Администрации Константиновского района от 14.04.2011г. №659 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2012 годы», по результатам за 2011 год согласно приложению.

2. Данное постановление подлежит опубликованию в средствах массовой информации и размещению на официальном сайте Администрации Константиновского района www.konstadmin.ru.

3. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на первого заместителя Главы Администрации Константиновского района Антоненко А.Г.

Глава Константиновского района

Б.Е. Хлопяников

**ОТЧЕТ О ХОДЕ РАБОТ
по ведомственной целевой программе
«Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-
2012 годы» по результатам за 2011 год.**

Ведомственная целевая программа «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2012 годы» утверждена постановлением Администрации Константиновского района от 14.04.2011 № 659 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2012 годы».

Основной целью программы являются сохранение и улучшение здоровья населения, сокращение прямых и косвенных потерь общества за счет снижения заболеваемости и смертности населения и, как следствие увеличение продолжительности жизни.

Для реализации вышеуказанных целей необходимо решение следующих основных задач:

- выполнение функций муниципальными учреждениями здравоохранения, в том числе по оказанию муниципальных услуг в соответствии с установленным муниципальным заданием;
- укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения;
- развитие службы детства и родовспоможения;
- предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями;
- совершенствование подготовки медицинских кадров;
- повышение уровня заработной платы некоторых категорий работников здравоохранения.

Программа реализуется в 2011-2012 годах. Мероприятия будут выполняться в связи с установленными сроками.

За отчетный период разработаны и утверждены следующие

нормативные правовые акты:

Постановлением Администрации Константиновского района:

- от 23.12.2011г. № 2459 «О внесении изменений в постановление Администрации Константиновского района от 14.04.2011г. «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2012 годы».

На реализацию мероприятий ведомственной целевой программы «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2010-2014 годы» (далее - Программа) в 2011 году предусматривалось 19246,6 тыс. рублей. Фактически освоены средства в сумме 18 628,6 тыс. рублей.

Сведения о результатах реализации Программы за 2011 год(степень выполнения программных мероприятий) отражены в приложении 1.

Оценка эффективности реализации Программы осуществляется в соответствии с методикой оценки эффективности утвержденной постановлением Администрации Константиновского района от 14.04.2011 №659 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2012 годы». Информация об оценке эффективности реализации ведомственной целевой программы «Модернизация Константиновского района на 2011 год» приведена в таблице 2.

Незавершенного строительства нет.

Все средства направляемые на реализацию мероприятий ведомственной целевой программы освоены по целевому назначению по бюджетам:

- средства Федерального фонда – 16 124 100,00 рублей;
- средства Ростовского областного фонда – 2 833 700,00 рублей;
- бюджет Константиновского района – 288 800,00 рублей.

Фактически достигнутые показатели реализации Программы в полной мере соответствуют показателям, установленным Докладом о результатах и основных направлениях деятельности МБУЗ «Центральной районной больницы Константиновского района Ростовской области».

ОТЧЕТ

о финансировании, освоении и результативности проводимых программных мероприятий
Ведомственная целевая программа «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2012 годы»

(наименование долгосрочной целевой программы)

по состоянию на " 01 " 01 2012 года

(представляется по итогам года, 15 числа месяца, следующего за отчетным периодом)

№ п/п	Наименование мероприятия	Объем ассигнований в соответствии с постановлением Администрации Константиновского района об утверждении программы на 2011-2012 годы					Уточненный план ассигнований на 2011 год. (тыс. рублей)					Исполнено (кассовые расходы) 2011 год (тыс. рублей)					Объем неосвоенных средств и причины их неосвоения по источникам финансирования
		всего	ФФОМС	ТФОМС	местный бюджет	внебюд-е источники	всего	ФФОМС	ТФОМС	местный бюджет	внебюд-е источники	всего	ФФОМС	ТФОМС	местный бюджет	внебюд-е источники	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Всего по Программе	19246,6	16124,1	2833,7	288,8		19246,6	16124,1	2833,7	288,8		18628,8	15934,3	2477,1	217,4		617,8
1	Задача 1 Укрепление материально-технической базы медицинских учреждений.	13581,0	13346,0		235,0		13581,0	13346,0		235,0		13373,8	13156,4		217,4		207,2
1.1	<i>Мероприятие 1.1. Оснащение оборудованием</i>	13486,0	13346,0		140,0		13486,0	13346,0		140,0		13279,3	13156,4		122,9		189,6 т.р. ффомс 17,1 т.р. МБ экономия сложилась в результате проведения торгов

1.2	Мероприятие 1.2 Ремонт помещений	95,0			95,0		95,0			95,0		94,5			94,5		0,5 экон.сложи лась в результате торгов
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
2	Задача 2 Внедрение современных информационных систем в здравоохранении	845,3	845,3				845,3	845,3				845,3	845,3				
2.1	Мероприятие 2.1 Персонифицирован ый учет оказания медицинских услуг, возможность ведения электронной ведения	845,3	845,3				845,3	845,3				845,3	845,3				
2.2	Мероприятие 2.2 Запись к врачу в электронном виде																
2.3	Мероприятие 2.3 Ведение единого регистра медицинских работников																
2.4	Мероприятие 2.4 Ведение электронного паспорта медицинского учреждения																
3	Задача 3 Внедрение стандартов оказания медицинской помощи	4820,3	1932,8	2833,7	53,8		4820,3	1932,8	2833,7	53,8		4409,7	1932,6	2477,1			410,6

3.1	Мероприятие 1 Поэтапный переход к оказанию медицинской помощи в соответствии со стандартами медицинской помощи, устанавливаемыми Минздравсоцразвития России	185,7	170,6	15,1			185,7	170,6	15,1			185,7	170,6	15,1			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
3.2	Мероприятие 2 проведение диспансеризации 14-х подростков и создание центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.	164,8		164,8			164,8		164,8			164,8		164,8			
3.3	Мероприятие 3 Обеспечение потребности во врачах по основным специальностям с учетом объемов медицинской помощи по Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.	2653,8		2653,8			2653,8		2653,8	0		2297,2		2297,2			356,6 счета за декабрь СМО предоставлены в январе 2012г

3.4	Мероприятие 4 Повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами- специалистами	1762,2	1762,2				1762,2	1762,2				1762,0	1762,0	0	0		0,2 снятие по счетам за ноябрь 2011г.
3.5	Мероприятие 1,3 переподготовка и повышение квалификации медицинских работников	53,8			53,8		53,8				53,8						53,8 отсутствие путевки на переподгот овку

Информация
об оценке эффективности реализации ведомственной целевой
программы «Модернизация здравоохранения Константиновского
района на 2011 – 2012 годы»

№п/	Наименование показателя	Единица измерения	Ожидаемые значения целевых показателей, предусмотренные программой		Фактически достигнутые значения показателей	
			2011 год	2012 год	2011 год	Отклонения от планового значения
I. Показатели медицинской результативности						
1.1.	Младенческая смертность	на 1000 родившихся живыми	13,3	10,3	11,0	2,3
1.2.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	кол-во случаев на 100 тыс.человек населения	558,0	548,0	624,6	66,6
1.3.	Смертность населения в трудоспособном возрасте от болезней системы кровообращения	кол-во случаев на 100 тыс.человек населения	178,6	176,0	227,1	48,5
1.4.	Смертность населения в трудоспособном возрасте от злокачественных новообразований	кол-во случаев на 100 тыс.человек населения	84,2	83,2	129,1	44,9

1.5.	Смертность населения в трудоспособном возрасте от травм	Кол-во случаев на 100 тыс.человек населения	141,2	140,2	14,5	- 126,7
1.6.	Смертность в течение года с момента установления диагноза злокачественного новообразования	кол-во случаев на 100 тыс.человек населения	100,2	99,2	174,6	74,4
1.7.	Доля детей 1 и 2 группы здоровья, обучающихся в общеобразовательных учреждениях	%	83,0	80,0	92,4	9,4
1.8.	Пятилетняя выживаемость больных со злокачественными новообразованиями с момента установления диагноза	%	53,0	51,0	58,5	5,5
1.9.	Пятилетняя выживаемость лиц, перенесших острый инфаркт миокарда с момента установления диагноза	%	53,0	50,0	64,1	11,1
1.10.	Удовлетворенность населения медицинской помощью	%	38,0	38,4	70,6	32,6
1.11	Удовлетворенность потребности населения в высокотехнологичной медицинской помощи	%	80,0	82,0	80,0	0
II. Показатели доступности медицинской помощи и эффективности использования ресурсов здравоохранения						
2.1.	Среднегодовая занятость койки в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения	дни	330,0	337,0	284,0	- 46,0

2.2.	Размер страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения	рубли в расчете на 1 человека	1932,3	2018,2	1932,3 1	0
2.3.	Размер дефицита территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи	%	22,1	17,9	17,9	- 4,2
2.4.	Размер дефицита обеспеченности врачебными кадрами - всего	%	14,84	14,76	21,7	6,9
2.5.	Размер дефицита обеспеченности врачебными кадрами, оказывающими амбулаторную медицинскую помощь	%	16,25	16,17	11,0	- 5,25
2.6.	Размер дефицита обеспеченности врачебными кадрами, оказывающими стационарную медицинскую помощь	%	13,15	13,07	15	1,9
2.7.	Размер дефицита обеспеченности врачебными кадрами, оказывающими скорую медицинскую помощь*	%	32,5	31,5	0	32,5
2.8.	Среднемесячная номинальная заработная плата медицинских работников	рубли	14582,0	15392,0	10374, 00	4208 ,0
2.9.	Фондовооруженность учреждений здравоохранения	рублей на 1 врача	1248979 ,91	1124897 9,91	181833 4,68	5693 54,8
2.10	Фондооснащенность учреждений здравоохранения	Рублей на 1 квадрат	1807,62	11035,1 3	12043, 79	1023 6,2

		ный метр площад и зданий и сооружений				
2.11	Количество зданий учреждений здравоохранения, прошедших капитальный ремонт из числа нуждающихся в нем	%	38,2	41,8	0	32,8
2.12.	Количество учреждений здравоохранения, материально-техническое оснащение которых приведено в соответствие с порядками оказания медицинской помощи	единица	34	59	27	7
2.13.	Количество пациентов, у которых ведутся электронные медицинские карты	%	5,0	10,0	0	5,0
2.14.	Количество государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, осуществляющих автоматизированную запись на прием к врачу с использованием сети Интернет и информационно-справочных сенсорных терминалов (инфоматов), к общему количеству государственных (муниципальных) учреждений	%	24,3	72,0	0	24,3

	здравоохранения					
2.15.	Количество государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, использующих электронный документооборот при обмене медицинской информацией, от общего количества государственных (муниципальных) учреждений	%	24,3	54,0	0	24,3
2.16.	Количество врачей-специалистов, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь, которым были осуществлены денежные выплаты стимулирующего характера	%	51,0	51,7	51,0	0
2.17.	Количество среднего медицинского персонала, работающего с врачами-специалистами, либо оказывающего амбулаторную медицинскую помощь самостоятельно, которым были осуществлены денежные выплаты стимулирующего характера	%	33,0	33,61	51,0	18,0

В результате реализации Программы достигнуты следующие целевые показатели:

- уменьшение показателя младенческой смертности до 11 при плановом значении 13,3 произошло за счет ранней постановки беременных женщин на учет сроком до 12 недель, активных патронажей на дому, улучшения качества медицинского обслуживания.
- увеличение показателя смертности населения в трудоспособном возрасте до 624,6 при плановом значении 558,0 произошло за счет роста смертности от заболеваний сердечно-сосудистой системы, злокачественных новообразований, что связано с улучшением выявляемости (т.е. использование новейшей аппаратуры и современных методов исследования) среди населения данного класса заболеваний.
- рост показателей смертности от болезней системы кровообращения 227,1 при плановом значении 178,6 и от злокачественных новообразований 129,1 при плановом 84,2 связан с уменьшением числа трудоспособного населения.
- значительное снижение показателя смертности в трудоспособном возрасте от травм- 14,5 при плановом 141,2 связано с пропагандой здорового образа жизни, санитарно-просветительской работой среди населения.
 - увеличение смертности населения на 1 году с момента установления диагноза злокачественного новообразования до 174,6 при плановом 100,2 за счет роста запущенных случаев заболевания (выявленных на более позднем этапе) и в целом связано с ситуацией по стране - рост онкологических заболеваний.
- увеличение доли детей 1 и 2 групп здоровья, обучающихся в общеобразовательных учреждениях 92,4% при плановом значении 83,0 %, за счет проведения ежегодной диспансеризации детей и подростков и внедрения навыков здорового образа жизни.
- увеличение показателя пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями с момента установления диагноза до 58,5% при плановом значении 53,0 % связан с применением более современных лекарственных препаратов, т. е. связан с улучшением качества лечения.
- увеличение пятилетней выживаемости лиц, перенесших острый инфаркт миокарда с момента установления диагноза до 64,1% при плановом значении 53,0% произошло за счет улучшения качества медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе.
- улучшение показателя удовлетворенности населения качеством медицинской помощи до 70,6% при плановом значении 38 % произошло за счет улучшения качества медицинского обслуживания населения, внедрения новых стандартов лечения и современного оборудования.
- среднегодовая занятость койки уменьшилась и составила 284,0 при плановом значении показателя 330,0, что говорит о более эффективном использовании стационарзамещающих технологий (применении стандартов лечения в дневном стационаре) и улучшения работы амбулаторно-

поликлинической службы.

- уменьшение размера дефицита врачебных кадров до 21,7 при плановом значении 14,84 в связи с приемом на работу 2 врачей-терапевтов.

- увеличение фондовооруженности до 1818334,6 при плановом значении 1248979,91 произошло за счет увеличения стоимости основных фондов;

- увеличение фондооснащенности до 12043,79 при плановом значении 1807,62 за счет приобретения новейшего оборудования в рамках программы модернизации здравоохранения.

Показатели 2.12, 2.14, 2.15 будут пересмотрены в соответствии со структурой МБУЗ ЦРБ на 2012 год.

В 2011 году нецелесообразно проводить оценку этих показателей, т.к. они не соответствуют структуре МБУЗ ЦРБ.

Программа является эффективной за счет значительного снижения показателя смертности от травм в трудоспособном возрасте, уменьшения размера дефицита медицинских кадров, улучшения работы амбулаторно-поликлинической службы (применения стандартов лечения заболеваний).

Программа является эффективной за счет значительного снижения показателя смертности от травм в трудоспособном возрасте, уменьшения размера дефицита медицинских кадров, улучшения работы амбулаторно-поликлинической службы (применения стандартов лечения заболеваний).

Оценка эффективности реализации ведомственной целевой программы
«Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2012
годы».

$$E = \frac{0,8+1,1+1,3+1,5+0,1+1,7+1,1+1,1+1,2+1,8+1,0+0,8+1,0+0,8+1,5+0,7+1,1+0,7+1,4+6,6+0,8+1,0+1,5}{28} \times 100\% = 109,2\%$$

E – эффективность Программы

Так как фактические показатели достигли ожидаемых результатов и даже превысили их, то показатель результативности Программы за 2011 год составил 109,2%. Экономический эффект от реализации Программы достигнут за счет улучшения качества оказания медицинской помощи (в связи с укреплением материально-технической базы ЦРБ в соответствии с табелем оснащения), в том числе улучшении работы амбулаторно-поликлинического звена, сокращении сроков ожидания пациентами консультаций врачей-специалистов, повышении заработной платы медицинским работникам.

Социальная эффективность достигнута в улучшении качества и увеличении продолжительности жизни больных, сохранении трудового потенциала, формировании здорового образа жизни.

Программа является эффективной за счет значительного снижения показателя смертности от травм в трудоспособном возрасте, уменьшения размера дефицита медицинских кадров, улучшения работы амбулаторно-поликлинической службы (применения стандартов лечения заболеваний).