

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
РОСТОВСКАЯ ОБЛАСТЬ
МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ
«КОНСТАНТИНОВСКИЙ РАЙОН»

АДМИНИСТРАЦИЯ КОНСТАНТИНОВСКОГО РАЙОНА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

24.03.2014

Константиновск

№ 455

Об утверждении отчета о реализации ведомственной целевой программы «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2013 годы» по результатам за 2013 год

В соответствии с постановлением Администрации Константиновского района от 25.06.2012 г. № 1154 «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 реализации ведомственной целевой программы «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2013 годы», утвержденной постановлением Администрации Константиновского района от 14.04.2011г. №659 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2013 годы», по результатам за 2013 год согласно приложению.

2. Данное постановление подлежит размещению на официальном сайте Администрации Константиновского района www.konstadmin.ru и опубликованию в газете «Донские огни».

3. Контроль за выполнением настоящего постановления оставляю за собой.

И.о.Главы Константиновского района

А.Г.Антоненко

Верно:

Управляющий делами –
начальник общего отдела

М.Ю. Иванов

ОТЧЕТ
о реализации ведомственной целевой программы
«Модернизация здравоохранения Константиновского района
на 2011-2013 годы» за 2013 год

Ведомственная целевая программа «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2013 годы» утверждена постановлением Администрации Константиновского района от 14.04.2011 № 659 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2013 годы» (в редакции от 05.02.2014 г. № 129).

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 реализовывалась в 2011-2013 годах. Мероприятия выполнялись в установленные сроки.

Раздел I. Основные результаты.

На реализацию мероприятий ведомственной целевой программы «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2013 годы» (далее - Программа) в 2013 году предусматривалось 1 497,4 тыс. рублей. Фактически освоены средства в сумме 1 497,4 тыс. рублей. Все денежные средства, направляемые на реализацию ведомственной целевой программы использованы по целевому назначению за счет средств федерального фонда обязательного медицинского страхования – 1 497,4 тыс.рублей.

По задаче 2 «Внедрение современных информационных систем в здравоохранении» за счет средств ФФОМС по мероприятиям:

- 2.1 «Персонифицированный учет оказания медицинских услуг, возможность ведения электронной медицинской карты» завершено выполнение работ на сумму 1005,4 тыс.рублей;
- 2.2 «Запись к врачу в электронном виде» - 449,6 тыс.рублей;
- 2.3. «Ведение единого регистра медицинских работников» - 21,2 тыс.рублей;
- 2.4 «Ведение электронного паспорта медицинского учреждения» - 21,2 тыс.рублей.

Отчет о финансировании и освоении средств, приведен в таблице 1.

Раздел II. Меры по реализации программы.

В целях оптимизации расходов в ведомственную целевую программу «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2013 годы» в 2013 году были внесены ряд изменений постановлениями Администрации Константиновского района:

- от 25.06.2013 г. № 1205 «О внесении изменений в постановление Администрации Константиновского района от 14.04.2011 № 659» в связи с изменениями сроков реализации программы;
- от 05.02.2014 г. № 129 «О внесении изменений в постановление Администрации Константиновского района от 14.04.2011 № 659» в связи с изменениями целевых показателей реализации программы.

Раздел III. Оценка эффективности реализации программы.

Сведения о результатах реализации Программы за 2013 год (степень выполнения программных мероприятий) отражены в таблице 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 2011-2013 годы». Информация об оценке

эффективности реализации ведомственной целевой программы «Модернизация Константиновского района на 2013 год» приведена в таблице 2.

Оценка эффективности реализации ведомственной целевой программы «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2013 годы» за 2013 финансовый год
2,6+0,6+0,9+1,0+1,3+0,7+1,0+0,8+1,7+1,3+0,8+1,0+1,5+1,9+0,5+1,1+1,0+1,0+1,9+2,9

$$E = \frac{\text{-----} \times}{20}$$

20

$$\times 100\% = 127,5 \%$$

E – эффективность Программы

Коэффициент, характеризующий эффективность Программы за 2013 год, равен 127,5 %. Программу можно считать эффективной, так как такие значимые показатели, как смертность населения в трудоспособном возрасте составляет 56,5 % от ожидаемого целевого показателя; смертность в трудоспособном возрасте от болезней системы кровообращения составляет 87,3 % от ожидаемого показателя; смертность в трудоспособном возрасте от злокачественных новообразований менее 100 %; среднегодовая занятость койки составляет 97,6 %; смертность в течение года с момента установления диагноза злокачественного новообразования составляет 74,4 % от показателя предусмотренного программой; пятилетняя выживаемость больных со злокачественными новообразованиями с момента установления диагноза ниже ожидаемого и составляет 84,1 %. 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.

Пояснительная записка приведена в приложении к отчету о реализации ведомственной целевой программы «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2013 годы» за 2013 год.

ОТЧЕТ

о реализации ведомственной целевой программы «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2013 годы» за 2013 год
(наименование долгосрочной целевой программы)

№ п/п	Наименование мероприятий	Объем ассигнований в соответствии с постановлением Администрации Константиновского района об утверждении программы					Уточненный план ассигнований на 2013 год. (тыс. рублей)					Исполнено (кассовые расходы) 2013 год (тыс. рублей)					Объем неосвоенных средств и причины их неосвоения по источникам финансирования
		всего	ФФОМС	ТФОМС	местный бюджет	Консолидиров. бю джет	всего	ФФОМС	ТФОМС	местный бюджет	Консолидиров. бюджет	всего	ФФОМС	ТФОМС	местный бюджет	Консолидиров. бюджет	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Всего по Программе	1497,4	1497,4				1497,4	1497,4				1497,4	1497,4				
2	Задача 2 Внедрение современных информационных систем в здравоохранении	1497,4	1497,4				1497,4	1497,4				1497,4	1497,4				
2.1	Мероприятие 2.1 Персонифицированный учет оказания медицинских услуг, возможность ведения электронной записи	1005,4	1005,4				1005,4	1005,4				1005,4	1005,4				
2.2	Мероприятие 2.2 Запись к врачу в электронном виде	449,6	449,6				449,6	449,6				449,6	449,6				

2.3	Мероприятие 2.3 Ведение единого регистра медицинских работников	21,2	21,2			21,2	21,2			21,2	21,2				
2.4	Мероприятие 2.4 Ведение электронного паспорта медицинского учреждения	21,2	21,2			21,2	21,2			21,2	21,2				

Таблица 2

Информация

об оценке эффективности реализации ведомственной целевой программы «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011 – 2013 годы» за отчетный 2013 финансовый год.

№п/п	Наименование показателей результативности	Единица измерения	Ожидаемые значения целевых показателей, предусмотренные программой			Фактически достигнутые значения показателей					
			2011 год	2012 год	2013 год	2011 год	Отклонения от планового значения	2012 год	Отклонения от планового значения	2013 год	Отклонения от планового значения
I. Показатели медицинской результативности											
1.1.	Младенческая смертность	на 1000 родившихся живыми	13,3	10,3	5,4	11,0	-2,3	6,0	-4,3	14,1	+8,7
1.2.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	кол-во случаев на 100 тыс.чел. населения	558,0	548,0	540,0	624,6	+66,6	584,8	+36,8	304,9	-235,1
1.3.	Смертность населения в трудоспособном возрасте от болезней системы кровообращения	кол-во случаев на 100 тыс.чел. населения	178,6	176,0	175,0	227,1	+48,5	269,5	+ 93,5	152,8	-22,2
1.4.	Смертность населения в трудоспособном возрасте от злокачественных новообразований	кол-во случаев на 100 тыс.чел. населения	84,2	83,2	83,0	129,1	+44,9	106,8	+ 23,6	82,3	-0,7
1.5.	Смертность населения в трудоспособном возрасте от травм	Кол-во случаев на 100 тыс.чел.	141,2	140,2	135,0	14,5	- 126,7	55,9	-84,3	172,4	+ 37,4

		населения									
1.6.	Смертность в течение года с момента установления диагноза злокачественного новообразования	кол-во случаев на 100 тыс.чел. населения	100,2	99,2	98,6	174,6	+74,4	27,2	-72	73,4	-25,2
1.7.	Доля детей 1 и 2 группы здоровья, обучающихся в общеобразовательных учреждениях	%	91,5	90,5	90,5	92,4	+0,9	89,5	-1,0	92,7	+2,2
1.8.	Пятилетняя выживаемость больных со злокачественными новообразованиями с момента установления диагноза	%	83,0	80,0	78,0	58,5	-24,5	58,3	-21,7	65,6	-12,4
1.9.	Пятилетняя выживаемость лиц, перенесших острый инфаркт миокарда с момента установления диагноза	%	53,0	51,0	50,0	64,1	+11,1	65,2	+14,2	84,2	+34,2
1.10.	Удовлетворенность населения медицинской помощью	%	38,0	38,4	42,5	70,6	+32,6	64,4	+26,2	57,0	+14,5
1.11	Удовлетворенность потребности населения в высокотехнологичной медицинской помощи	%	80,0	82,0	83,0	80,0	0	73,0	-9	67	-16
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	288,0	284,0	-46,0	279,0	-58	281,3	-6,7
2.2.	Размер страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения	рубли в расчете на 1 человека	1932,3	2018,4	0	1932,3	0	2018,4	0	0	0
2.3.	Размер дефицита территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи	%	22,1	17,9	0	17,9	-4,2	17,9	0	0	0
2.4.	Размер дефицита обеспеченности врачабными кадрами - всего	%	14,84	14,76	14,65	21,7	+6,9	26,6	+11,84	22,4	+7,75
2.5.	Размер дефицита обеспеченности врачабными кадрами, оказывающими амбулаторную медицинскую помощь	%	16,25	16,17	16,12	11,0	-5,25	28	11,83	30,9	+14,78
2.6.	Размер дефицита обеспеченности врачабными кадрами, оказывающими стационарную медицинскую помощь	%	13,15	13,07	13,0	15	-1,9	13	-0,07	6,7	-6,3
2.7.	Размер дефицита обеспеченности врачабными кадрами, оказывающими скорую медицинскую помощь*	%	32,5	31,5	31,0	0	+32,5	0	+31,5	0	+31,0
2.8.	Среднемесячная номинальная заработная плата медицинских работников	рубли	14582,0	15392,0	15500,0	10374,0	-4208,0	11502	-3890	17459,8	+1959,8

2.9.	Фондовооруженность учреждений здравоохранения	рублей на 1 врача	1248979,91	1248979,91	1248979,91	1818334,68	+569354,8	1252015,25	+3035,34	1252015,25	+3035,34
2.10	Фондооснащенность учреждений здравоохранения	Рублей на 1 квадратный метр площади зданий и сооружений	11855,37	11855,37	11855,37	12043,79	+188,42	11808,4	-46,97	11860	+ 4,63
2.11	Количество зданий учреждений здравоохранения, прошедших капитальный ремонт из числа нуждающихся в нем	%	38,2	0	0	0	-38,2	0	0	0	0
2.12.	Количество учреждений здравоохранения, материально-техническое оснащение которых приведено в соответствие с порядками оказания медицинской помощи	единица	34	27	27	27	-7	27	0	27	0
2.13.	Количество пациентов, у которых ведутся электронные медицинские карты	%	5,0	10,0	10,0	0	-5,0	0	-10	0	-10
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 здравоохранения	%	24,3	0	0	0	-24,3	0	0	0	0
2.15.	Количество государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, использующих электронный документооборот при обмене медицинской информацией, от общего количества государственных (муниципальных) учреждений	%	24,3	100	100	0	-24,3	0	-1	0	0
2.16.	Количество врачей-специалистов, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь, которым были осуществлены денежные выплаты стимулирующего характера	%	51,0	51,7	52,0	51,0	0	51,0	-0,7	100	+48,0
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	35,0	51,0	+18,0	51,0	+17,39	100	+65

Приложение к отчету о реализации
Муниципальной целевой программы «Модернизация
здравоохранения Константиновского района на 2011-
2012 годы» за 2013 год.

Пояснительная записка.

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 населения.

В результате реализации Программы достигнуты следующие целевые показатели:

- уменьшение показателя смертности населения в трудоспособном возрасте до 304,9 при плановом значении 540,0 произошло за счет снижения показателя смертности от болезней системы кровообращения, от снижения смертности от злокачественных новообразований;
- снижение показателя смертности от болезней системы кровообращения до 152,8 при плановом значении 175 связано с улучшением профработы, в том числе проведения диспансеризации, а так же своевременным проведением диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний;
- смертность населения в трудоспособном возрасте от злокачественных новообразований не превышает 100 % от плановых целевых показателей в связи с выявлением новообразований на ранней стадии;
- увеличение показателя смертности в трудоспособном возрасте от травм до 172,4 при плановом показателе 135,0 связано с дорожно-транспортными происшествиями;
- снижение смертности населения в течение года с момента установления диагноза злокачественного новообразования до 73,4 случаев на 100 тысяч населения при плановом показателе 98,6 случаев, произошло за счет улучшения качества медицинского обслуживания населения, внедрения новых стандартов лечения и современного оборудования.
- увеличение доли детей 1 и 2 групп здоровья, обучающихся в общеобразовательных учреждениях до 92,7 % при плановом значении 90,5 %, связано с проведением ежегодной диспансеризации и выездных обследований детей;
- снижение показателя пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями с момента установления диагноза до 65,6 % при плановом значении 78,0 %, связано с применением более современных лекарственных препаратов, улучшением качества лечения.
- увеличение пятилетней выживаемости лиц, перенесших острый инфаркт миокарда с момента установления диагноза, до 84,2% при плановом значении 50,0% произошло за счет улучшения качества медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе.
- улучшение показателя удовлетворенности населения качеством медицинской помощи до 57 % при плановом значении 42,5 % произошло за счет улучшения качества медицинского обслуживания населения, внедрения новых стандартов лечения и современного оборудования.
- не достигнута удовлетворенность населения в высокотехнологичной медицинской помощи, так при ожидаемом показателе 83,0 % составляет 67,0%.
- среднегодовая занятость койки уменьшилась и составила 281,3 при плановом значении показателя 288,0, что говорит о более эффективном использовании стационарозамещающих технологий (применении стандартов лечения в дневном стационаре) и улучшения работы амбулаторно-поликлинической службы.
- размер страховых взносов на ОМС неработающего населения на 2013 год не предусмотрен.
- размер дефицита территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2013 год не предусмотрен;
- увеличение размера дефицита обеспеченности врачебными кадрами до 22,4 при плановом значении 14,65 связано с отсутствием врачебных кадров, однако данный показатель выше показателя 2012 года;
- достигнут ожидаемый рост среднемесячной заработной платы медицинских работников при

планируемой зарплате 15500,0 рублей, фактическая среднемесячная заработная плата составила 17459,8 рублей. Это обусловлено выполнением гарантированных объемов оказания медицинской помощи за 2013 год.

- увеличение фондовооруженности до 11252015,25 при плановом значении 11248979,91 произошло за счет увеличения стоимости основных фондов;
- фондооснащенность составила 100 %;
- капитальные ремонты зданий «ЦРБ Константиновского района» в 2013 году не планировались.
- ведение электронных медицинских карт, электронной записи к врачу, электронного документооборота в 2013 году не осуществлялось, так как не завершена задача 2 программы «Внедрение современных информационных систем в здравоохранении».
- денежные выплаты стимулирующего характера врачам-специалистам, оказывающим амбулаторную медицинскую помощь, выплачивались в полном объеме, согласно занятым штатным должностям и выполненного объема работ и составили 192,3 % от ожидаемого показателя.
- выплаты стимулирующего характера среднему медицинскому персоналу, работающему с врачами-специалистами, производился большему количеству работников на 285,7 % , согласно занятым штатным должностям.

Программа является эффективной за счет значительного снижения показателя смертности в трудоспособном возрасте, в том числе от болезней системы кровообращения, злокачественных новообразований; увеличения доли детей 1 и 2 групп здоровья; роста удовлетворенности населения медицинской помощью; уменьшения размера дефицита медицинских кадров, улучшения работы амбулаторно-поликлинической службы (применения стандартов лечения заболеваний), роста заработной платы медицинских работников.

Однако, следует указать на высокий коэффициент младенческой смертности: увеличение показателя младенческой смертности до 14,1 при плановом значении 5,4 произошло за счет четверых родившихся и умерших в территориях других районов области (1 в Усть-Донецком районе, 1 в г. Волгодонске, 2 в г. Ростове-на-Дону).

Оценка бюджетной эффективности реализации программы за 2013 год

Достижение заданных результатов происходило с использованием определенного программой объема средств.

Произведенные расходы соответствуют установленным расходным полномочиям главного распорядителя средств – исполнителя программных мероприятий.

Мероприятий, направленных на энергосбережение и энергоэффективность программой не предусмотрено.

Несоответствие (превышение) объемов ассигнований средств фондов, предусмотренных в программе не установлено.

Мониторинг исполнения муниципальных заданий по программе модернизации не предусмотрен.

В 2013 году не производилось перераспределение денежных средств.

Софинансирование на реализацию мероприятий программы не предусмотрено.

Проверок целевого и эффективного расходования бюджетных средств на реализацию программы, проведенных муниципальными органами, осуществляющими функции по муниципальному финансовому контролю, и государственными органами, осуществляющими надзор за соблюдением бюджетного законодательства Российской Федерации и нормативными правовыми актами, регулирующими бюджетные правоотношения, не проводилось.