

**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
РОСТОВСКАЯ ОБЛАСТЬ
МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ «ГОРОД ТАГАНРОГ»**

АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА ТАГАНРОГА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

29.03.2023

№ 552

г. Таганрог

Об утверждении отчета о реализации в 2022 году муниципальной программы города Таганрога «Развитие здравоохранения»

В соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, постановлением Администрации города Таганрога от 06.11.2018 № 2085 «Об утверждении Порядка разработки, реализации и оценки эффективности муниципальных программ» **постановляю:**

1. Утвердить отчет о реализации в 2022 году муниципальной программы города Таганрога «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Администрации города Таганрога от 13.11.2018 № 2145, согласно приложению.

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его принятия и подлежит размещению на официальном портале Администрации города Таганрога в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы Администрации города Таганрога по социальным вопросам Голубеву И.В.

Глава Администрации
города Таганрога

М.В. Солоницин

ОТЧЕТ

о реализации в 2022 году муниципальной программы
города Таганрога «Развитие здравоохранения»

1. Контрольные результаты, достигнутые за 2022 год

В целях создания условий для обеспечения доступности медицинской помощи и повышения эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости, потребностям населения и передовым достижениям медицинской науки, в рамках муниципальной программы города Таганрога «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Администрации города Таганрога от 13.11.2018 № 2145 (далее – программа), ответственным исполнителем и участниками программы в 2022 году реализован комплекс мероприятий, в результате которых:

повышена доступность и качество первичной медико-санитарной помощи детям;

повышена эффективность оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;

повышена эффективность службы родовспоможения и детства;

развивается медицинская реабилитация населения и совершенствуется система санаторного лечения детей;

обеспечены медицинской помощью неизлечимые больные;

система здравоохранения обеспечивается высококвалифицированными медицинскими кадрами, в том числе реализованы меры социальной поддержки медицинских работников в первую очередь наиболее дефицитных специальностей;

обеспечен внутренний контроль качества медицинской деятельности;

обеспечена системность организации охраны здоровья: в медицинских организациях обновляется парк медицинского оборудования и автотранспорта, обеспечена возможность предоставления информации в цифровом виде, созданы автоматизированные рабочие места, повышена точность и объективность диагностических исследований.

2. Результат реализации основных мероприятий, а также сведения о достижении контрольных событий программы

В рамках подпрограммы 1 «Профилактика заболеваний, в том числе социально-значимых и формирование здорового образа жизни. Развитие

первичной медико-санитарной помощи» предусмотрена реализация семи основных мероприятий.

Основное мероприятие 1.1 «Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей» позволило снизить факторы риска развития неинфекционных заболеваний, был обеспечен 100 % охват профилактическими и медицинскими осмотрами детей и 100 % охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Мероприятие выполнено не в полном объеме, так как не удалось достигнуть плановых значений по некоторым показателям, отражающим степень его реализации, в том числе смертности населения города от всех причин, смертности населения трудоспособного возраста.

Основное мероприятие 1.2 «Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику» способствовало снижению уровня заболеваемости природно-очаговыми инфекциями. Мероприятие выполнено в полном объеме.

Основное мероприятие 1.3. «Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С» позволило в отчетном году обследовать на ВИЧ-инфекцию 38142 человека. Охват обследованиями взрослого населения составил 20,1 %. Выявлены с ВИЧ-инфекцией в 2022 году 87 человек. Получают антиретровирусную терапию 298 ВИЧ-инфицированных. Мероприятие выполнено не в полном объеме, так как не удалось достигнуть плановых значений по вышеуказанным показателям, отражающим степень его реализации.

Основное мероприятие 1.4 «Развитие первичной медико-санитарной помощи. Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения, в том числе детей» позволило улучшить организацию оказания первичной медико-санитарной помощи жителям города, в том числе детей. Мероприятие выполнено не в полном объеме, так как не удалось достигнуть плановых значений по нескольким показателям, отражающим степень его реализации, в том числе не достигнут показатель общей смертности населения города, смертности населения трудоспособного возраста.

Основное мероприятие 1.5 «Развитие материально-технической базы детских поликлиник» повысило доступность и качество оказания медицинской помощи детям. Мероприятие выполнено в полном объеме.

Основное мероприятие 1.6 «Развитие профилактической направленности педиатрической службы» позволило увеличить долю детей от 0 до 17 лет, посетивших детские поликлиники с профилактической целью, обеспечить выполнение целевого показателя младенческой смертности – 2,9 на 1,0 родившихся живыми (при целевом показателе 4,8 на 1,0 тыс. родившихся живыми). Мероприятие выполнено в полном объеме.

Основное мероприятие 1.7 «Создание в детских поликлиниках организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей» повысило доступность и

качество первичной медико-санитарной помощи детям. Доля поликлиник, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей, составила 100 %. Мероприятие выполнено в полном объеме.

В рамках подпрограммы 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» предусмотрена реализация семи основных мероприятий.

Основное мероприятие 2.1 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом» снизило заболеваемость, инвалидизацию и смертность населения от туберкулеза. В отчетном году от туберкулеза умерли 12 человек (8,0 на 100,0 тыс. населения), что на 6 человек или на 9,8 % меньше, чем в 2021 году (8,9 на 100,0 тыс. населения). Мероприятие выполнено в полном объеме.

Основное мероприятие 2.2 «Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С» снизило смертность и инвалидизацию среди ВИЧ-инфицированных, повысило качество и продолжительность их жизни. Мероприятие выполнено не в полном объеме, так как не удалось достигнуть плановых значений по некоторым показателям, отражающим степень его реализации, в том числе доли ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете в общем количестве выявленных, доля ВИЧ-инфицированных, получающих антиретровирусную терапию в общем количестве лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, составила 52,2 %.

Основное мероприятие 2.3 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями». Мероприятие выполнено не в полном объеме, так как не удалось достигнуть плановых значений по некоторым показателям, отражающим степень его реализации, в том числе общей смертности населения города, в структуре которой смертность от болезней сердечно-сосудистой системы стоит на первом месте, и смертности населения трудоспособного возраста. Вместе с тем, удалось достигнуть снижения смертности от ишемической болезни сердца: 309,0 на 100,0 тыс. населения (умерли 768 жителей города) и смертности от cerebrovasкулярных заболеваний – 101,0 на 100,0 тыс. населения (умер 251 гражданин).

Основное мероприятие 2.4 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» улучшило качество жизни, увеличило продолжительность жизни, сохранило трудовой потенциал больных онкологическими заболеваниями. Мероприятие выполнено не в полном объеме, так как не удалось достигнуть плановых значений по некоторым показателям, отражающим степень его реализации, в том числе смертности от новообразований, которая по итогам 2022 года составила 252,36 на 100,0 тыс. населения, что обусловлено высоким уровнем заболеваемости данной патологией.

Основное мероприятие 2.5 «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» позволило сократить период ожидания скорой медицинской помощи больным с различными неотложными состояниями. Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут составила 95,0 %, показатель выполнен. Мероприятие выполнено в полном объеме.

Основное мероприятие 2.6. «Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях» снизило количество умерших в результате дорожно-транспортных происшествий. Смертность от дорожно-транспортных происшествий составила 8,0 на 100 тыс. населения, что ниже запланированного показателя (8,5 на 100,0 тыс. населения). Мероприятие выполнено не в полном объеме, так как не удалось достигнуть плановых значений по некоторым показателям, отражающим степень его реализации, в том числе снижения больничной летальности пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий.

Основное мероприятие 2.7 «Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями» повысило качество оказания медицинской помощи жителям города. Мероприятие выполнено не в полном объеме, так как не удалось достигнуть плановых значений по некоторым показателям, отражающим степень его реализации, в том числе увеличения продолжительности жизни при рождении, смертности населения от всех причин, смертности населения трудоспособного возраста.

В рамках подпрограммы 3 «Охрана здоровья матери и ребенка» предусмотрена реализация шести основных мероприятий.

Основное мероприятие 3.1 «Совершенствование службы родовспоможения» снизило младенческую смертность от врожденных пороков, наследственных болезней, а также снизило уровень детской инвалидности. Достигнуто снижение показателя младенческой смертности, который по итогам года составил 2,9 на 1,0 родившихся живыми (при целевом показателе 4,8 на 1,0 тыс. родившихся живыми), не зарегистрировано случаев смерти детей в возрасте от 0 до 6 дней. Ниже целевых показателей смертность детей в возрасте от 0 до 4 лет и от 0 до 17 лет: 4,3 на 10,0 тыс. детского населения и 30,4 на 100,0 тыс. детского населения соответствующего возраста соответственно.

В 2022 году завершён капитальный ремонт здания, в котором в настоящий момент расположено отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (2-й этап выхаживания) Родильного дома. Средства в сумме 84 531,7 тыс. рублей, в том числе: областной бюджет – 63 363,3 тыс. рублей, местный бюджет – 21 168,4 тыс. рублей освоены в полном объеме. Мероприятие выполнено в полном объеме.

Основное мероприятие 3.2 «Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка» снизило младенческую смертность за счет недоношенных и маловесных детей; детей, рожденных с врожденными пороками развития, наследственными и хромосомными заболеваниями.

Уровень младенческой смертности по итогам 2022 года составил 2,9 на 1,0 тыс. родившихся живыми, что ниже целевого показателя (4,8 на 1,0 тыс. родившихся живыми). Охват неонатальным и аудиологическим скринингом составил 100 %. Мероприятие выполнено в полном объеме.

Основное мероприятие 3.3 «Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела» снизило младенческую смертность, в том числе неонатальную смертность. Мероприятие выполнено в полном объеме.

Основное мероприятие 3.4 «Развитие специализированной медицинской помощи детям» снизило младенческую смертность, смертность детей в возрасте от 0 до 4 лет и от 0 до 17 лет, уровень госпитализации детей и больничной летальности. Мероприятие выполнено в полном объеме.

Основное мероприятие 3.5 «Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду» снизило заболеваемость детей ВИЧ-инфекцией от ВИЧ-инфицированных матерей и смертность детей от ВИЧ-инфекции. Охват пар «мать-дитя» химиопрофилактикой составил 100 %. Мероприятие выполнено в полном объеме.

Основное мероприятие 3.6 «Профилактика аборт» снизило число аборт и увеличило число женщин, отказавшихся от прерывания беременности. Достигнуто уменьшение числа аборт на 1,0 тыс. женщин фертильного возраста, что составило 9,86, что ниже целевого показателя (16,5). Мероприятие выполнено в полном объеме.

В рамках подпрограммы 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» предусмотрена реализация двух основных мероприятий.

Основное мероприятие 4.1 «Развитие медицинской реабилитации, в том числе детей» создало полный цикл оказания эффективной медицинской помощи, в том числе детям: ранняя диагностика, своевременное лечение, медицинская реабилитация. Мероприятие выполнено в полном объеме.

Основное мероприятие 4.2 «Развитие санитарного лечения детей в санатории, входящем в структуру муниципального здравоохранения». В 2022 году в МБУЗ Детский санаторий «Березка» оздоровлены 914 детей. Мероприятие выполнено в полном объеме.

В рамках подпрограммы 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям» предусмотрена реализация одного основного мероприятия.

Основное мероприятие 5.1 «Оказание паллиативной помощи» позволило создать эффективную службу паллиативной помощи неизлечимым пациентам, повысило качество жизни неизлечимых пациентов и их родственников. Обеспеченность койками паллиативной медицинской помощи составляет 42,7 койки на 100,0 тыс. населения. Структура здравоохранения г. Таганрога согласована с министерством здравоохранения Ростовской области. Мероприятие выполнено в полном объеме.

В рамках подпрограммы 6 «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении» предусмотрена реализация трех основных мероприятий.

Основное мероприятие 6.1 «Повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических работников». Обучение на курсах усовершенствования прошли 250 врачей и 423 средних медицинских работника, профессиональную переподготовку

прошли 2 врача. Мероприятие выполнено не в полном объеме, так как не удалось достигнуть плановых значений по нескольким показателям, отражающим степень его реализации, в том числе компенсация расходов, связанных с обучением врачей и средних медицинских работников не производилась в связи с обучением медицинских работников в рамках непрерывного медицинского образования в дистанционном режиме.

Основное мероприятие 6.2 «Повышение престижа медицинских специальностей». На повышение уровня заработной платы медицинским работникам направлялись средства, полученные от приносящей доход деятельности, субвенции областного бюджета и средства обязательного медицинского страхования, что позволило выполнить установленные целевые показатели «дорожной карты» на 2022 год соотношения средней заработной платы медицинских работников и средней заработной платы по Ростовской области. Мероприятие выполнено в полном объеме.

Основное мероприятие 6.3 «Социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников». В целях обеспечения медицинских организаций муниципальной системы здравоохранения врачебными кадрами, ликвидации оттока медицинских специалистов и их закрепления на рабочих местах, врачам дефицитных специальностей, которые пользуются жилыми помещениями по договору коммерческого найма, в 2022 году производилась выплата частичной компенсации расходов на оплату жилья в сумме 459,6 тыс. руб. В 2022 году проводилась выплата стипендии гражданам, проходящим целевое обучение на условиях целевого приема для получения высшего медицинского образования и высшего фармацевтического образования. На доплаты к стипендии 121 студенту-целевику из средств бюджета города Таганрога в 2022 году направлено 1051,7 тыс. рублей, произведены доплаты к стипендии 26 гражданам, проходящим обучение в ординатуре в размере 114,5 тыс. рублей. Кроме того, проводилась оплата за обучение по программе ординатуры 3 целевиков на сумму 746,5 тыс. руб.

В 2022 году из средств областного бюджета производились выплаты стимулирующего характера медицинским работникам дефицитных специальностей, в том числе молодым специалистам здравоохранения в первые три года после получения образования и трудоустройства в МБУЗ «ГБСМП», 4 врачам скорой медицинской помощи (20,0 тыс. руб.) и 155 фельдшерам скорой медицинской помощи (10,0 тыс. руб.) с учетом отработанного времени.

Также в 2022 году из средств резервного фонда Правительства Российской Федерации (Распоряжение ПРО от 07.12.2022 № 1114) проводились выплаты отдельным категориям медицинских работников для достижения целевых показателей средней заработной платы, установленной МЗ РО. Выплаты произведены в размере 81 230,0 тыс. рублей (получатели: МБУЗ «ГБСМП», МБУЗ «Роддом», МБУЗ «ДГБ», МБУЗ «Первая больница», МБУЗ «ГБ № 7», МБУЗ «КДЦ», МБУЗ «ГП № 1», МБУЗ «ГП № 2», МБУЗ «ДГП № 1», МБУЗ «ДГП № 2»). По итогам года все установленные плановые показатели выполнены. Мероприятие выполнено в полном объеме.

В рамках подпрограммы 7 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья» предусмотрена реализация двух основных мероприятий.

Основное мероприятие 7.1 «Контроль качества и безопасности медицинской деятельности». Доля фактически выполненных проверок Управлением здравоохранения г. Таганрога к общему количеству проверок, внесенных в утвержденный годовой план, составила 100 %, что позволило совершенствовать оказание медицинской помощи в медицинских организациях города Таганрога в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи. Мероприятие выполнено в полном объеме.

Основное мероприятие 7.2 «Организация обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения». Проводимые мероприятия позволили предотвратить вспышки инфекционных заболеваний в городе Таганроге. Средства были направлены на проведение заключительной дезинфекции помещений по заявкам Таганрогского филиала ФГКУЗ «Противотуберкулезный диспансер РО» в очагах туберкулеза по месту жительства, на мероприятия по проведению бактериологических исследований лицам, контактным с инфекционными больными. Мероприятие выполнено в полном объеме.

В рамках подпрограммы 8 «Управление развитием отрасли» предусмотрена реализация двух основных мероприятий.

Основное мероприятие 8.1 «Информатизация здравоохранения, включая развитие телемедицины, создание механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения» позволило повысить уровень обеспеченности медицинских работников автоматизированными рабочими местами, подключенными к медицинским информационным системам. Мероприятие выполнено в полном объеме.

Основное мероприятие 8.2 «Руководство и управление деятельностью медицинских организаций муниципальной системы здравоохранения» позволило выполнить основные мероприятия, предусмотренные муниципальной программой, а также достигнуть целевые показатели; создать управленческую структуру, обеспечивающую эффективную реализацию муниципальной программы. Мероприятие выполнено.

Сведения о выполнении основных мероприятий подпрограмм программы за 2022 год приведены в приложении № 1 к отчету о реализации в 2022 году программы.

3. Анализ факторов, повлиявших на ход реализации программы

В 2022 году на ход реализации программы оказывали влияние следующие факторы:

1. Областной закон от 16.12.2021 № 635-3С «Об областном бюджете на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов».

2. Решение Городской Думы города Таганрога от 29.12.2021 № 237 «О бюджете муниципального образования «Город Таганрог» на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов».

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

Объем запланированных расходов на реализацию программы на 2022 год составил 3 787 330,0 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:
федеральный бюджет – 81 230,0 тыс. рублей;
областной бюджет – 323 460,4 тыс. рублей;
местный бюджет – 77 055,6 тыс. рублей;
внебюджетные источники – 3 305 584,0 тыс. рублей.

В соответствии со сводной бюджетной росписью – 481 746,0 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:
федеральный бюджет – 81 230,0 тыс. рублей;
областной бюджет – 323 460,4 тыс. рублей;
местный бюджет – 77 055,6 тыс. рублей.

Исполнение расходов по программе составило 3 672 393,9 тыс. рублей, в том числе по источникам финансирования:
федеральный бюджет – 81 230,0 тыс. рублей;
областной бюджет – 321 684,1 тыс. рублей;
местный бюджет – 76 421,6 тыс. рублей;
внебюджетные источники – 3 193 058,2 тыс. рублей.

Объем неосвоенных бюджетных средств составил 2 410,3 тыс. рублей, из них:

1. Местный бюджет – 634,0 тыс. рублей, из них:

12,1 тыс. руб. – экономия по выплатам стипендии гражданам, проходящим целевое обучение для получения высшего медицинского образования (МБУЗ «Родильный дом»);

11,1 тыс. руб. – экономия по компенсации расходов на оплату жилых помещений врачам-специалистам остродефицитных профессий (МБУЗ «Родильный дом»);

78,1 тыс. руб. – экономия по транспортировке пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью, от места фактического проживания до места получения медицинской помощи методом заместительной почечной терапии и обратно (МБУЗ «ГП № 2»);

50,9 тыс. руб. – экономия по проведению бактериологических, серологических, вирусологических исследований лицам, контактным с инфекционными больными (МБУЗ «ГП № 2», МБУЗ «ДГБ»);

352,1 тыс. руб. – экономия по Управлению здравоохранения, в том числе 251,0 тыс. руб. – компенсационные выплаты в связи с ликвидацией организации, 43,7 тыс. руб. – заработная плата с начислениями по причине изменения численности получателей, 57,2 тыс. руб. – расходы на содержание (коммунальные ресурсы), 0,2 тыс. руб. – налоги;

102,9 тыс. руб. – экономия по исполнению муниципального задания МБУЗ;

26,7 тыс. руб. – проведение заключительной дезинфекции в очагах инфекционных заболеваний (МБУЗ «ГП №1», МБУЗ «ГП №2») исполнение «по факту».

2. Областной бюджет – 1 776,3 тыс. рублей, из них:

1418,2 тыс. руб. – экономия выплат стимулирующего характера медицинским работникам дефицитных специальностей, в том числе молодым специалистам здравоохранения в первые три года после получения образования и трудоустройства в медицинскую организацию;

358,0 тыс. руб. – экономия по результатам конкурсных процедур на реализацию на территории муниципального образования «Город Таганрог» регионального проекта Ростовской области в рамках национального проекта «Здравоохранение».

Сведения об использовании бюджетных ассигнований и внебюджетных средств на реализацию программ за 2022 год приведены в приложении № 2 к отчету о реализации программы.

5. Сведения о достижении значений показателей программы (подпрограмм) за 2022 год

Программой (подпрограммами) предусмотрен мониторинг по 48 показателям, по 4 из которых фактические значения соответствуют плановым, по 26 показателям фактические значения превышают плановые, по 18 показателям не достигнуты плановые значения.

Показатель 1 «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении». Плановое значение – 73,5 лет, фактическое значение – 72,5 года. Показатель не достигнут.

Показатель 2 «Смертность от всех причин». Плановое значение – 14,0 на 1000 населения, фактическое значение – 17,01 на 1000 населения. Целевой показатель не достигнут, ниже уровня показателя 2021 года на 23,3 %. По итогам года число умерших в сравнении с предыдущим годом уменьшилось на 1328 чел. и составило 4183 чел. В структуре смертности населения преобладает смертность граждан пожилого и старческого возраста, доля которых составила 82,7 %. На первом месте среди причин смерти – смертность от болезней системы кровообращения (49 %), на втором месте – от новообразований (14,8 %), на третьем месте – от новой коронавирусной инфекции (5,1 %), на четвертом – от болезней органов пищеварения (4,7 %).

Показатель 3 «Смертность населения в трудоспособном возрасте». Плановое значение – 386,0 на 100 тыс. человек, фактическое значение – 556,7 на 100 тыс. человек. Показатель не достигнут, но ниже показателя 2021 года на 23,47 %. В 2022 году в трудоспособном возрасте умерли 726 чел., что на 93 чел. меньше, чем в 2021 году. Основными причинами смерти мужчин в трудоспособном возрасте являлись болезни системы кровообращения (31,7 %), травмы (12,8 %), онкологические заболевания (13,0 %). Основными причинами смерти женщин в трудоспособном возрасте являлись

новообразования (20,5 %), болезни системы кровообращения (25,8 %) и органов пищеварения (8,7 %).

Показатель 4 «Материнская смертность». Плановое значение – 0, фактическое значение – 47,6 на 100 тыс. детей, родившихся живыми. Показатель не достигнут в связи со смертью женщины от причин, связанных с наличием сопутствующей патологии.

Показатель 5 «Младенческая смертность», плановое значение – 4,8 на 1 тыс. родившихся живыми, фактическое значение – 2,86 на 1 тыс. родившихся. Показатель достигнут.

Показатель 6 «Уровень обеспеченности врачами». Плановое значение – 32,2 на 10 тыс. населения, фактическое значение – 26,0 на 10 тыс. населения. Показатель не достигнут, ниже целевого в связи с кадровыми проблемами в здравоохранении города. Для повышения укомплектованности медицинских организаций муниципальной системы здравоохранения врачебными кадрами проводились следующие мероприятия:

оформление целевых направлений выпускникам школ для поступления в Ростовский государственный медицинский университет по целевому набору;

ежемесячные доплаты к стипендиям студентам-целевикам и ординаторам Ростовского государственного медицинского университета;

компенсация за счет бюджета города Таганрога расходов за найм жилья врачам дефицитных профессий;

постановка на очередь для получения служебного жилья из специализированного жилищного фонда Администрации города.

Показатель 1.2 «Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей». Плановое значение – 95,0 %, фактическое значение – 100,0 %. Показатель достигнут.

Показатель 1.3 «Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях господдержки детства и детей-сирот, переданных под опеку и на другие формы жизнеустройства», плановое значение – 100 %, фактическое значение – 100,0 %. Показатель достигнут.

Показатель 1.7.«Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез». Плановое значение – 38,0 на 100 тыс. населения, фактическое значение – 21,7 на 100 тыс. населения. Показатель достигнут.

Показатель 1.8 «Доля населения Ростовской области, ежегодно обследованного на ВИЧ-инфекцию, в общей численности населения». Плановое значение – 25,5 %, фактическое значение – 20,1 %. Показатель не достигнут.

Показатель 1.12 «Доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте от 0 до 17 лет». Плановое значение – 50,0 %, фактическое значение – 53,9 %. Показатель достигнут.

Показатель 1.14 «Доля детских поликлиник, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств,

обеспечивающих комфортность пребывания детей». Плановое значение – 100 %, фактическое значение – 100 %. Показатель достигнут.

Показатель 2.2 «Смертность от болезней системы кровообращения». Плановое значение – 601 на 100 тыс. населения, фактическое значение – 838,78 на 100 тыс. населения. Показатель не достигнут, но на 2,19 % ниже показателя 2021 года. В отчетном году от БСК умерли 2058 чел., что на 46 меньше, чем в 2021 году.

Число пациентов, умерших от основной причины ишемической болезни сердца, стоящей на 1 месте в структуре смертности от болезней системы кровообращения, – 768 человек (37 %), на 2-м месте – цереброваскулярные заболевания – 251 человек (12 %).

Показатель 2.3 «Смертность от дорожно-транспортных происшествий». Плановое значение – 8,5 на 100 тыс. населения, фактическое значение – 8,0 на 100 тыс. населения. Показатель достигнут.

Показатель 2.4 «Смертность от новообразований (в том числе злокачественных)». Плановое значение – 220,0 на 100 тыс. населения, фактическое значение – 252,38 на 100 тыс. населения. Показатель не достигнут, выше показателя 2021 года 12,9 %, что связано с высоким уровнем заболеваемости данной патологией.

Показатель 2.5 «Смертность от туберкулеза». Плановое значение – 14,7 на 100 тыс. населения, фактическое значение – 4,8 на 100 тыс. населения. Показатель достигнут.

Показатель 2.11 «Смертность от ишемической болезни сердца». Плановое значение – 404,0 на 100 тыс. населения, фактическое значение – 309 на 100 тыс. населения. Показатель достигнут. От ишемической болезни сердца в 2022 году умерли 768 жителей г. Таганрога, в том числе 88 % составляют граждане старше трудоспособного возраста.

Показатель 2.12 «Смертность от цереброваскулярных заболеваний». Плановое значение – 195 на 100 тыс. населения, фактическое значение – 101 на 100,0 тыс. населения. Показатель достигнут. От цереброваскулярных заболеваний в 2022 году умер 251 гражданин г. Таганрога, из них 90 % составили граждане старше трудоспособного возраста.

Показатель 2.13 «Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии)». Плановое значение – 62,7 %, фактическое значение – 62,3 %. Показатель достигнут.

Показатель 2.14 «Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более». Плановое значение – 55,0 %, фактическое значение – 64,39 %. Показатель достигнут.

Показатель 2.16 «Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут». Плановое значение – 95,0 %, фактическое значение – 95,0 %. Показатель достигнут.

Показатель 2.17 «Больничная летальность пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий». Плановое значение – 2,6 %, фактическое значение – 4,2 %. Показатель не достигнут. В 2022 году после

дорожно-транспортных происшествий умерли 20 пострадавших из 225 госпитализированных.

Показатель 2.18 «Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, в общем количестве выявленных». Плановое значение – 90,0 %, фактическое значение – 52,2 %. Показатель не достигнут.

Показатель 2.19 «Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, в общем количестве лиц, состоящих на диспансерном наблюдении». Плановое значение – 68 %, фактическое значение – 50,3 %. Показатель не достигнут.

Показатель 2.20 «Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез». Плановое значение – 72,5 %, фактическое значение – 30,0 %. Показатель не достигнут.

Показатель 3.1 «Доля беременных женщин, прошедших пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка, от числа поставленных на учет в первый триместр беременности». Плановое значение – 85,0 %, фактическое значение – 99,5 %. Показатель достигнут.

Показатель 3.2 «Охват неонатальным скринингом». Плановое значение – 95,0%, фактическое значение – 100,0%. Показатель достигнут.

Показатель 3.3 «Охват аудиологическим скринингом». Плановое значение – 99,5%, фактическое значение – 100,0%. Показатель достигнут.

Показатель 3.4 «Смертность детей в возрасте 0 – 6 дней». Плановое значение – 1,9 случаев на 1 тыс. родившихся, фактическое значение – 0. Показатель достигнут.

Показатель 3.5 «Смертность детей от 0 до 4 лет». Плановое значение – 6,3 случаев на 10 тыс. детей, фактическое значение – 4,3 случаев на 10 тыс. детей. Показатель достигнут.

Показатель 3.6 «Смертность детей 0–17 лет». Плановое значение – 5,9 случаев на 10 тыс. детей, фактическое значение – 3,0 случаев на 10 тыс. детей. Показатель достигнут.

Показатель 3.7 «Снижение числа аборт». Плановое значение – 16,5 на 1000 женщин фертильного возраста, фактическое значение – 9,86 на 1000 женщин фертильного возраста. Показатель достигнут.

Показатель 3.8 «Охват пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами». Плановое значение – 99,0 %, фактическое значение – 100,0 %. Показатель достигнут.

Показатель 4.1 «Охват детей санаторным лечением в МБУЗ «ДС «Березка». Плановое значение – 930 пролеченных детей, фактическое значение – 914 детей. Показатель не достигнут.

Показатель 4.2 «Охват пациентов реабилитационной медицинской помощью». Плановое значение – 10,2 %, фактическое значение – 10,2 %. Показатель достигнут.

Показатель 5.1 «Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым». Плановое значение – 42,7 коек на 100 тыс. взрослого населения, фактическое значение – 42,03. Показатель не достигнут.

Показатель 6.1 «Количество специалистов, подготовленных по программам послевузовского медицинского образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования ежегодно». Плановое значение – 15 человек, фактическое значение – 15. Показатель достигнут.

Показатель 6.2 «Соотношение врачей и среднего медицинского персонала». Плановое значение – 1:3,0, фактическое значение – 1:3,07. Показатель достигнут.

Показатель 6.3 «Отношение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях у индивидуальных предпринимателей и физических лиц по Ростовской области». Плановое значение – 200, фактическое значение – 181,3, соответствует целевому показателю, утвержденному минздравом Ростовской области. Средняя заработная плата врачей по итогам отчетного года составила 64 494,2 руб.

Показатель 6.4 «Отношение средней заработной платы среднего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях у индивидуальных предпринимателей и физических лиц по Ростовской области», плановое значение – 100 %, фактическое значение – 93,3 %. Плановый показатель, утвержденный минздравом Ростовской области исполнен. Средняя заработная плата среднего медицинского персонала составила 33180,7 рублей.

Показатель 6.5 «Отношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях у индивидуальных предпринимателей и физических лиц по Ростовской области». Плановое значение – 100 %, фактическое значение – 99,8 %. Плановый показатель, утвержденный минздравом Ростовской области, исполнен. Средняя заработная плата младшего медицинского персонала составила 35 514,6.

Показатель 6.6 «Компенсация расходов, связанных с обучением (повышением квалификации) врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) ежегодно». Плановое значение – 782 человека, фактическое значение – 0. Показатель не достигнут. В рамках непрерывного медицинского образования обучение врачей на циклах повышения квалификации проводилось в дистанционном режиме без оплаты командировочных расходов.

Показатель 6.7 «Компенсация расходов, связанных с обучением (повышением квалификации) среднего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) ежегодно». Плановое значение – 450 человек, фактическое значение – 0. Показатель не достигнут. В рамках непрерывного медицинского образования обучение средних медицинских работников медицинских организаций на циклах повышения квалификации проводилось в дистанционном режиме без оплаты командировочных расходов.

Показатель 6.9 «Доля медицинских специалистов, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд здравоохранения города, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские организации системы здравоохранения города». Плановое значение – 92,5 %, фактическое значение – 42,9 %. Показатель не достигнут. К работе в отчетном году приступили 15 выпускников ВУЗов, проходивших обучение в РостГМУ по целевому набору. 11 проходят обучение по программам ординатуры. 4 выпускника расторгли договоры о целевом обучении и возвратили денежные средства, выплаченные из бюджета г. Таганрога на доплату к стипендиям, с 3 ведется претензионная работа по возврату выплаченных доплат к стипендиям.

Показатель 6.10 «Доля аккредитованных специалистов». Плановое значение – 40 %, фактическое значение – 28,7 %. Показатель не достигнут. Аккредитовано 494 врача и средних медицинских работников, остальные медицинские работники имеют действующие сертификаты специалистов, дающие право работы по специальности.

Показатель 7.1 «Доля фактически выполненных проверок к общему количеству проверок, внесенных в утвержденный годовой план». Плановое значение – 90,5 %, фактическое значение – 100,0 %. Показатель достигнут.

Показатель 8.1 «Среднее количество медицинских работников на одно автоматизированное рабочее место». Плановое значение – 1,5, фактическое значение – 1,9. Показатель достигнут

Показатель 8.2 «Уровень освоения бюджетных средств, выделенных на реализацию Программы». Плановое значение – 95%, фактическое значение – 96,97 %. Показатель достигнут.

Сведения о достижении значений показателей программы (подпрограмм) за 2022 год с обоснованием отклонений по показателям, плановые значения по которым не достигнуты, приведены в приложении № 3 к отчету о реализации программы.

6. Результаты оценки эффективности реализации программы

Оценка эффективности реализации муниципальной программы проведена в соответствии с постановлением Администрации города Таганрога от 06.11.2018 № 2085 «Об утверждении Порядка разработки, реализации и оценки эффективности муниципальных программ города Таганрога».

степень достижения целевого показателя 6.9 составила 0,497;
степень достижения целевого показателя 6.10 составила 0,7;
степень достижения целевого показателя 7.1 составила 1,06;
степень достижения целевого показателя 8.1 составила 1,07;
степень достижения целевого показателя 8.2 составила 1,02.

Таким образом, суммарная оценка степени достижения целевых показателей муниципальной программы равна 0,63 (30/48), что характеризует удовлетворительный уровень эффективности реализации муниципальной программы по степени достижения целевых показателей.

2. Степень реализации основных мероприятий, предусмотренных к реализации в отчетном году, оценивается как доля мероприятий, выполненных в полном объеме. Данный показатель составляет 0,70 (21/30), что характеризует удовлетворительный уровень эффективности реализации программы по степени реализации мероприятий.

3. Бюджетная эффективность реализации муниципальной программы рассчитывается в несколько этапов:

степень реализации основных мероприятий, финансируемых за счет бюджетных средств, оценивается как доля мероприятий, выполненных в полном объеме. Данный показатель составляет 0,73 (8/11), что характеризует удовлетворительный уровень эффективности реализации программы по степени реализации финансируемых мероприятий;

степень соответствия запланированному уровню расходов за счет бюджетных средств равна 479335,7 тыс. рублей/481746,0 тыс. рублей = 0,99.

Таким образом, эффективность использования бюджетных средств равна 0,83 (0,82/0,99), что характеризует удовлетворительный уровень бюджетной эффективности реализации муниципальной программы.

4. Уровень реализации муниципальной программы в целом равен 0,73 (0,63*0,5+0,82*0,3+0,83*0,2), что характеризует удовлетворительный уровень эффективности реализации программы в 2022 году.

В результате проведения закупочных процедур в целях реализации основных мероприятий программы сложилась экономия бюджетных средств в размере 14 240,0 тыс. рублей.

На разработку обоснования инвестиций и получение технологического и ценового аудита по объекту «Реконструкция зданий МБУЗ «ГБСМП», 347930, г. Таганрог, Большой проспект, 16, (I-III этап)», капитальный комплексный ремонт здания 2-х этажного офтальмологического корпуса (Литер Б, п/Б, б) МБУЗ «Городская больница № 7» по адресу: г. Таганрог, Ростовская область, ул. Ленина, 216-а, приобретение автомобилей скорой медицинской помощи для МБУЗ «ГБСМП» выделялись средства из областного бюджета в соответствии с установленным постановлением Правительства Ростовской области «Об уровне софинансирования субсидий местным бюджетам для софинансирования расходных обязательств, возникающих при выполнении полномочий органов местного самоуправления по вопросам местного значения» процентом софинансирования – 99,0 %/1,0 % областной/местный бюджеты. По результатам реализации основных мероприятий процент

софинансирования составил 99,0 % – областной бюджет, 1,0% – местный бюджет.

На приобретение и установку модульного здания с оснащением, приобретение оборудования для Муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Патолого-анатомическое бюро» выделялись средства из областного бюджета процентом софинансирования – 75,8 %/24,2 % областной/местный бюджеты. По результатам реализации основных мероприятий процент софинансирования составил 75,8 % – областной бюджет, 24,2% – местный бюджет.

Медицинскими организациями муниципальной системы здравоохранения в 2022 году получены доходы от приносящей доход деятельности в размере 165 793,03 тыс. рублей, из них направлены на реализацию основных мероприятий муниципальной программы 167 357,31 тыс. рублей.

7. Предложения по дальнейшей реализации программы

В связи передачей муниципальных медицинских организаций с 01.01.2023 в государственную собственность, ликвидацией Управления здравоохранения реализация данной муниципальной программы осуществляться не будет.

Начальник общего отдела
Администрации города Таганрога

И.В. Адова

Приложение № 1
к отчету о реализации
в 2022 году муниципальной
программы города Таганрога
«Развитие здравоохранения»

СВЕДЕНИЯ
о выполнении основных мероприятий подпрограмм муниципальной программы города Таганрога
«Развитие здравоохранения» за 2022 год

№ п/п	Номер и наименование	Ответственный исполнитель, соисполнитель, участник (должность/Ф.И.О.)	Плановый срок окончания реализации	Фактический срок		Результаты		Причины нереализации/реализации не в полном объеме
				начала реализации	окончания реализации	запланированные	достигнутые	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний, в том числе социально значимых, и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	X	X	X	своевременное выявление факторов риска неинфекционных заболеваний и их коррекция, снижение уровня заболеваемости населения природно-очаговыми инфекциями, улучшение организации оказания первичной медико-санитарной помощи жителям города	достигнутые результаты изложены в разрезе мероприятий	-
1.1	Основное мероприятие 1.1. Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной	2022	2022	2022	своевременное выявление факторов риска неинфекционных заболеваний и их коррекция	проводимые мероприятия позволили повысить качество оказания медицинской помощи населению города Таганрога	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	заболеваний и формирования здорового образа жизни, в том числе у детей	системы здравоохранения						
1.2	Основное мероприятие 1.2. Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	2022	2022	2022	снижение уровня заболеваемости природно-очаговыми инфекциями, управляемыми средствами иммунопрофилактики, до спорадических случаев	проводимые мероприятия позволили стабилизировать эпидемическую ситуацию по инфекциям, управляемым средствами иммунопрофилактики	-
1.3	Основное мероприятие 1.3. Профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В и С	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	2022	2022	2022	своевременное выявление, лечение ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В, С, а также противодействие распространению данных инфекций	проводимые мероприятия позволили стабилизировать эпидемическую ситуацию по парентеральным гепатитам. Выявляемость ВИЧ-инфекции в 2022 году составила 87 случаев. Обследовано 38142 человека	-
1.4	Основное мероприятие 1.4. Развитие первичной медико-санитарной помощи. Развитие системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	2022	2022	2022	улучшение организации оказания первичной медико-санитарной помощи жителям города в целях приближения ее к их месту жительства, месту работы или обучения	проводимые мероприятия позволили улучшить качество оказания медицинской помощи населению города Таганрога. В 2022 году охват профилактическими медицинскими осмотрами детей составил 100,0 %, детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации – 100,0 %	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	диспансеризации населения, в том числе детей							
1.5	Основное мероприятие 1.5. Развитие материально-технической базы детских поликлиник	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	2022	2022	2022	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детям	проводимые мероприятия позволили повысить доступность и качество первичной медико-санитарной помощи детям в медицинских организациях	-
1.6	Основное мероприятие 1.6. Развитие профилактической направленности педиатрической службы	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	2022	2022	2022	увеличение доли детей от 0 до 17 лет, посетивших детские поликлиники с профилактической целью. Раннее выявление заболеваний	доля детей, посетивших детские поликлиники с профилактической целью составила 54,0%	-
1.7	Основное мероприятие 1.7. Создание в детских поликлиниках организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей	медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	2022	2022	2022	повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи детям	проводимые мероприятия позволили обеспечить комфортность при посещении детских поликлиник	-
2	Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы	X	X	X	снижение заболеваемости, инвалидизации и смертности населения от туберкулеза, ВИЧ-инфекции, сердечно-сосудистых и	достигнутые результаты изложены в разрезе мероприятий	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»	здравоохранения				онкологических заболеваний		
2.1	Основное мероприятие 2.1. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным туберкулезом	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	2022	2022	2022	снижение заболеваемости, инвалидизации и смертности населения от туберкулеза	проводимые мероприятия позволили добиться снижения заболеваемости и смертности от туберкулеза. Эпидемическая ситуация по туберкулезу оценивается как благополучная	-
2.2	Основное мероприятие 2.2. Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	2022	2022	2022	снижение смертности и инвалидизации среди ВИЧ-инфицированных, повышение качества и продолжительности их жизни	проводимые мероприятия позволили добиться увеличения охвата диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных, что снизит риск передачи ВИЧ-инфекции в общей популяции населения	-
2.3	Основное мероприятие 2.3. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным сосудистыми заболеваниями	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	2022	2022	2022	снижение заболеваемости, инвалидизации и смертности жителей города от сердечно-сосудистых заболеваний	в 2022 году уровень смертности населения от болезней системы кровообращения составил 838,7 что выше показателя предыдущего года на 0,9 %, что обусловлено ростом заболеваемости болезнями системы кровообращения	-
2.4	Основное мероприятие 2.4.	Управление здравоохранения	2022	2022	2022	улучшение качества, увеличение	в 2022 году уровень смертности населения от	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями	г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения				продолжительности жизни, сохранение трудового потенциала больных онкологическими заболеваниями, снижение инвалидизации и смертности населения от онкологических заболеваний	новообразований составил 252,4 что на 12,9 % выше показателя предыдущего года, что обусловлено ростом заболеваемости данной патологией	
2.5	Основное мероприятие 2.5. Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	2022	2022	2022	сокращение периода ожидания скорой медицинской помощи больным с различными неотложными состояниями	доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут в 2022 году составляет 95 %, что сокращает периода ожидания скорой медицинской помощи больным с различными неотложными состояниями	-
2.6	Основное мероприятие 2.6. Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	2022	2022	2022	снижение количества умерших в результате дорожно-транспортных происшествий	повышение уровня смертности в результате дорожно-транспортных происшествий – 8,0 на 100,0 тыс. населения в 2022 году (при показателе 4,0 на 100,0 тыс. населения в 2021 г.)	-
2.7	Основное мероприятие 2.7. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	2022	2022	2022	повышение качества оказания медицинской помощи	проводимые мероприятия позволили повысить качество диагностики заболеваний и оказания медицинской помощи населению	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.8	Основное мероприятие 2.8. Разработка обоснования инвестиций и получение технологического и ценового аудита по объекту «Реконструкция зданий МБУЗ «ГБСМП»	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	2022	2022	2022	повышение доступности оказания медицинской помощи	Получены технологический и ценовой аудит по объекту «Реконструкция зданий МБУЗ «ГБСМП»	
3	Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	X	X	X	снижение младенческой смертности от врожденных пороков, наследственных болезней, заболеваемости детей ВИЧ-инфекцией от ВИЧ-инфицированных матерей, снижение смертности детей от ВИЧ-инфекции, а также снижение уровня детской инвалидности	достигнутые результаты изложены в разрезе мероприятий	
3.1	Основное мероприятие 3.1. Совершенствование службы родовспоможения	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	2022	2022	2022	снижение младенческой смертности от врожденных пороков, наследственных болезней, а также снижение уровня детской инвалидности	показатель младенческой смертности в 2022 году составил 2,9 на 1000 родившихся живыми (умерли 6 детей), что ниже показателя 2021 года на 5,9 %	-
3.2	Основное мероприятие 3.2. Создание системы раннего выявления и коррекции нарушений развития	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной	2022	2022	2022	снижение младенческой смертности за счет недоношенных и маловесных детей; детей, рожденных с врожденными пороками	в 2022 году аудиологический и неонатальный скрининг проведен в 100% новорожденных	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	ребенка	системы здравоохранения				развития, наследственными и хромосомными заболеваниями		
3.3	Основное мероприятие 3.3. Выхаживание детей с экстремально низкой массой тела	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	2022	2022	2022	снижение младенческой смертности, в том числе неонатальной смертности, предупреждение развития инвалидизирующих заболеваний у глубоко недоношенных детей	заболеваемость новорожденных детей в 2022 году увеличилась на 1,0 % и составила 243,4 на 1000 родившихся живыми. Показатель смертности детей от 0 до 6 дней ниже целевого индикатора и составил 1,0 промилле	-
3.4	Основное мероприятие 3.4. Развитие специализированной медицинской помощи детям	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	2022	2022	2022	снижение младенческой смертности, детской смертности, снижение уровня госпитализации детей и больничной летальности	в 2022 году показатель детской смертности детей в возрасте 0-17 лет составил 30,4, что ниже уровня показателя 2021 года на 6,6 %	-
3.5	Основное мероприятие 3.5. Совершенствование методов борьбы с вертикальной передачей ВИЧ от матери к плоду	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	2022	2022	2022	снижение заболеваемости детей ВИЧ-инфекцией от ВИЧ-инфицированных матерей, снижение смертности детей от ВИЧ-инфекции	проводимые мероприятия позволили добиться отсутствия заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей	-
3.6	Основное мероприятие 3.6. Профилактика абортот.	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы	2022	2022	2022	снижение числа абортот, увеличение рождаемости; увеличение числа женщин, оказавшихся от прерывания беременности	в 2022 году сохранилась имеющаяся в г. Таганроге тенденция к сокращению общего числа абортот (до 9,9 на 1000 женщин фертильного возраста), не было случаев регистрации	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		здравоохранения					абортов среди несовершеннолетних	
4	Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	X	X	X	повышение охвата санаторно-курортным лечением пациентов	достигнутые результаты изложены в разрезе мероприятий	-
4.1	Основное мероприятие 4.1. Развитие медицинской реабилитации, в том числе детей	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	2022	2022	2022	создание полного цикла оказания эффективной медицинской помощи, в том числе детям: ранняя диагностика – своевременное лечение – медицинская реабилитация	в отделении медицинской реабилитации детей МБУЗ «Детская городская больница» в 2022 году пролечено 656 детей	-
4.2	Основное мероприятие 4.2. Развитие санаторного лечения детей в санатории, входящем в структуру муниципального здравоохранения	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	2022	2022	2022	повышение охвата санаторно-курортным лечением пациентов	в 2022 году на 75 койках МБУЗ «Детский санаторий «Березка» пролечено 914 детей	-
5	Подпрограмма 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	X	X	X	создание эффективной службы паллиативной помощи неизлечимым пациентам, повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников, решение вопросов медицинской биоэтики	достигнутые результаты изложены в разрезе мероприятий	-
5.1	Основное мероприятие 5.1.	Управление здравоохранения	2022	2022	2022	создание эффективной службы паллиативной	На 85 паллиативных койках для взрослого населения в	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Оказание паллиативной помощи	г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения				помощи неизлечимым пациентам, повышение качества жизни неизлечимых пациентов и их родственников, решение вопросов медицинской биоэтики	2022 году было пролечено 1696 человек	
6	Подпрограмма 6 «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	X	X	X	снижение кадрового дефицита	достигнутые результаты изложены в разрезе мероприятий	-
6.1	Основное мероприятие 6.1. Повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских работников	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	2022	2022	2022	обеспечение удовлетворенности населения города качеством оказываемой медицинской помощи	циклы повышения квалификации прошли 250 врачей-специалистов, 423 средних медицинских работников. 2 врача прошли профессиональную переподготовку	-
6.2	Основное мероприятие 6.2. Повышение престижа медицинских специальностей	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	2022	2022	2022	снижение кадрового дефицита	в 2022 году выпускникам образовательных учреждений г. Таганрога выдано 50 целевых направлений для поступления в Ростовский государственный медицинский университет, из них поступил 31 человек	-
6.3	Основное мероприятие 6.3. Социальная поддержка отдельных категорий	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации	2022	2022	2022	снижение кадрового дефицита	для повышения укомплектованности муниципальных лечебных учреждений медицинскими кадрами в 2022 году	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	медицинских работников	муниципальной системы здравоохранения					<p>проводились следующие мероприятия:</p> <p>доплаты к стипендиям 121 студенту-целевику студенту на сумму 1051,7 тыс. руб.</p> <p>доплаты к стипендии 26 гражданам, проходящим обучение в ординатуре в размере 114,5 тыс. руб.</p> <p>оплата за обучение по программе ординатуры 3 целевиков на сумму 746,5 тыс. руб.</p> <p>частичная компенсация за найм жилья из средств бюджета г. Таганрога. В 2022 году частичная компенсация за найм жилья производилась 9 врачам дефицитных специальностей муниципальных бюджетных учреждений здравоохранения на сумму 459,6 тыс. руб.</p>	
7	Подпрограмма 7 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья»	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	X	X	X		достигнутые результаты изложены в разрезе мероприятий	-
7.1	Основное мероприятие 7.1. Контроль качества и	Управление здравоохранения г. Таганрога,	2022	2022	2022	оказание медицинской помощи в медицинских организациях Ростовской	проводимые мероприятия позволили повысить эффективность контроля в	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	безопасности медицинской деятельности	медицинские организации муниципальной системы здравоохранения				области в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, выполнение плана проверок	системе здравоохранения и снизить факты оказания медицинской помощи ненадлежащего качества	
7.2	Основное мероприятие 7.2. Организация обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	2022	2022	2022	снижение заболеваемости природно-очаговыми инфекциями до уровня спорадических случаев, стабилизация заболеваемости крымской геморрагической лихорадкой, лихорадкой Западного Нила; предупреждение вспышек инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе заболеваемости особо опасными инфекциями	проводимые мероприятия позволили добиться отсутствия вспышек инфекционных и паразитарных заболеваний	-
8	Подпрограмма 8 «Управление развитием отрасли»	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы здравоохранения	X	X	X	повышение эффективности управления в сфере здравоохранения и повышение качества оказания медицинской помощи	достигнутые результаты изложены в разрезе мероприятий	-
8.1	Основное мероприятие 8.1. Информатизация здравоохранения, включая развитие телемедицины, создание механизмов	Управление здравоохранения г. Таганрога, медицинские организации муниципальной системы	2022	2022	2022	повышение эффективности управления в сфере здравоохранения и повышение качества оказания медицинской помощи на основе	проводимые мероприятия позволили добиться высокой эффективности управления в сфере здравоохранения	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения	здравоохранения				информационно-технологической поддержки; формирование единой информационной системы и статистической отчетности здравоохранения		
8.2	Основное мероприятие 8.2. Руководство и управление деятельностью медицинских организаций муниципальной системы здравоохранения	Управление здравоохранения г. Таганрога	2022	2022	2022	выполнение основных мероприятий и мероприятий, предусмотренных муниципальной программой, а также достижение целевых показателей; создание управленческой структуры, обеспечивающей эффективную реализацию муниципальной программы; уплата налогов в установленном порядке	проведенный комплекс работ позволил достичь высокого уровня выполнения основных мероприятий и мероприятий, предусмотренных муниципальной программой	-

Приложение № 2
к отчету о реализации
в 2022 году муниципальной
программы города Таганрога
«Развитие здравоохранения»

СВЕДЕНИЯ

об использовании федерального, областного, местного бюджетов и внебюджетных источников на реализацию
муниципальной программы города Таганрога «Развитие здравоохранения» за 2022 год

Наименование муниципальной программы, подпрограммы, основного мероприятия	Источники финансирования	Объем расходов (тыс. рублей), предусмотренных		Фактические расходы (тыс. рублей) ^{<1>}
		муниципальной программой	сводной бюджетной росписью	
1	2	3	4	5
Муниципальная программа города Таганрога «Развитие здравоохранения»	всего	3 693 368,4	3 787 330,0	3 672 393,9
	местный бюджет	73 975,8	77 055,6	76 421,6
	областной бюджет	335 654,3	232 460,4	321 684,1
	федеральный бюджет	-	81 230,0	81 230,0
	внебюджетные источники	3 283 738,3	3 305 584,0	3 193 058,2
Подпрограмма 1. Профилактика заболеваний, в том числе социально значимых, и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи	всего	1 254 247,5	1 261 789,4	1 218 593,4
	местный бюджет	10 369,1	12 782,3	12 704,1
	областной бюджет	38 687,6	38 687,6	38 329,6
	федеральный бюджет	-	-	-
	внебюджетные источники	1 205 190,8	1 210 319,5	1 167 559,7
Основное мероприятие 1.2. Профилактика инфекционных заболеваний, включая иммунопрофилактику	всего	3 762,6	3 758,5	3 758,4
	местный бюджет	3 762,6	3 758,5	3 758,4
	областной бюджет	-	-	-
	федеральный бюджет	-	-	-
	внебюджетные источники	-	-	-

1	2	3	4	5
Основное мероприятие 1.4. Развитие первичной медико-санитарной помощи, 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	всего	1 250 484,9	1 258 030,9	1 214 835,0
	местный бюджет	6 606,5	9 023,8	8 945,7
	областной бюджет	38 687,6	38 687,6	38 329,6
	федеральный бюджет	-	-	-
	внебюджетные источники	1 205 190,8	1 210 319,5	1 167 559,7
Подпрограмма 2. Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	всего	2 032 082,9	2 048 233,7	1 994 451,6
	местный бюджет	17 732,9	16 957,6	16 913,8
	областной бюджет	134 892,6	132 768,7	132 768,6
	федеральный бюджет	-	-	-
	внебюджетные источники	1 879 457,4	1 898 507,4	1 844 769,2
Основное мероприятие 2.2. Совершенствование оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, гепатитами В и С	всего	1 935,1	1 986,4	1 986,2
	местный бюджет	59,4	44,0	43,8
	областной бюджет	1 875,7	1 942,4	1 942,4
	федеральный бюджет	-	-	-
	внебюджетные источники	-	-	-
Основное мероприятие 2.5. Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации	всего	8 573,6	7 936,6	7 936,5
	местный бюджет	85,8	79,4	79,4
	областной бюджет	8 487,8	7 857,2	7 857,1
	федеральный бюджет	-	-	-
	внебюджетные источники	-	-	-
Основное мероприятие 2.7. Совершенствование системы оказания медицинской помощи больным прочими заболеваниями	всего	1 988 656,3	2 005 392,8	1 951 611,0
	местный бюджет	17 258,5	16 505,0	16 461,4
	областной бюджет	91 940,4	90 380,4	90 380,4
	федеральный бюджет	-	-	-

1	2	3	4	5
	внебюджетные источники	1 879 457,4	1 898 507,4	1 844 769,2
Основное мероприятие 2.8. Разработка обоснования инвестиций и получение технологического и ценового аудита по объекту «Реконструкция зданий МБУЗ «ГБСМП»	всего	32 917,9	32 917,9	32 917,9
	местный бюджет	329,2	329,2	329,2
	областной бюджет	32 588,7	32 588,7	32 588,7
	федеральный бюджет	-	-	-
	внебюджетные источники	-	-	-
Подпрограмма 3 Охрана здоровья матери и ребенка	всего	195 062,3	191 636,0	175730,8
	местный бюджет	287,6	393,6	396,5
	областной бюджет	-	-	-
	федеральный бюджет	-	-	-
	внебюджетные источники	194 774,7	191 239,4	175 334,3
Основное мероприятие 3.1. Совершенствование службы родовспоможения	всего	195 062,3	191 636,0	175 730,8
	местный бюджет	287,6	396,6	396,5
	областной бюджет	-	-	-
	федеральный бюджет	-	-	-
	внебюджетные источники	194 774,7	191 239,5	175 334,3
Подпрограмма 4. Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей	всего	29 993,5	30 006,9	30 005,6
	местный бюджет	3 586,5	3 557,9	3 556,6
	областной бюджет	26 397,0	26 439,0	26 439,0
	федеральный бюджет	-	-	-
	внебюджетные источники	10,0	10,0	10,0
Основное мероприятие 4.2. Развитие санаторного лечения детей в санатории, входящем в структуру муниципального здравоохранения	всего	29 993,5	30 006,9	30 005,6
	местный бюджет	3 586,5	3 557,9	3 556,6
	областной бюджет	26 397,0	26 439,0	26 439,0
	федеральный бюджет	-	-	-
	внебюджетные источники	10,0	10,0	10,0
Подпрограмма 5. Оказание паллиативной помощи, в том числе детям	всего	116 535,9	119 678,9	119 498,5
	местный бюджет	10 613,7	10 306,2	10 248,4
	областной бюджет	101 616,8	103 865,1	103 865,1
	федеральный бюджет	-	-	-

1	2	3	4	5
	внебюджетные источники	4 305,4	5 507,6	5 385,0
Основное мероприятие 5.1. Оказание паллиативной помощи	всего	116 535,9	119 678,9	119 498,5
	местный бюджет	10 613,7	10 306,2	10 248,4
	областной бюджет	101 616,8	103 865,1	103 865,1
	федеральный бюджет	-	-	-
	внебюджетные источники	4 305,4	5 507,6	5 385,0
Подпрограмма 6. Развитие кадровых ресурсов здравоохранения	всего	37 253,3	105 325,5	103 884,2
	местный бюджет	3 193,0	2 395,5	2 372,4
	областной бюджет	34 060,3	21 700,0	20 281,8
	федеральный бюджет	-	81 230,0	81 230,0
	внебюджетные источники	-	-	-
Основное мероприятие 6.3 Социальная поддержка отдельных категорий медицинских работников	всего	37 253,3	105 325,5	103 884,2
	местный бюджет	3 193,0	2 395,5	2 372,4
	областной бюджет	34 060,3	21 700,0	20 281,8
	федеральный бюджет	-	81 230,0	81 230,0
	внебюджетные источники	-	-	-
Подпрограмма 7 Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья	всего	814,5	526,2	448,5
	местный бюджет	814,5	526,2	448,5
	областной бюджет	-	-	-
	федеральный бюджет	-	-	-
	внебюджетные источники	-	-	-
Основное мероприятие 7.2. Организация обеспечения санитарно- эпидемиологического благополучия населения	всего	814,5	526,2	448,5
	местный бюджет	814,5	526,2	448,5
	областной бюджет	-	-	-
	федеральный бюджет	-	-	-
	внебюджетные источники	-	-	-
Подпрограмма 8. Управление развитием отрасли	всего	27 378,5	30 133,3	29 781,3
	местный бюджет	27 378,5	30 133,3	29 781,3
	областной бюджет	-	-	-
	федеральный бюджет	-	-	-
	внебюджетные источники	-	-	-

1	2	3	4	5
Основное мероприятие 8.2. Руководство и управление деятельностью медицинских организаций муниципальной системы здравоохранения	всего	27 378,5	30 133,3	29 781,3
	местный бюджет	27 378,5	30 133,3	29 781,3
	областной бюджет	-	-	-
	федеральный бюджет	-	-	-
	внебюджетные источники	-	-	-

Приложение № 3
к отчету о реализации
в 2022 году муниципальной
программы города Таганрога
«Развитие здравоохранения»

СВЕДЕНИЯ
о достижении значений показателей

№ п/п	Номер и наименование	Единица измерения	Значения показателей (индикаторов) муниципальной программы, подпрограммы муниципальной программы			Обоснование отклонений значений показателя на конец отчетного периода (при наличии)
			2021	2022		
				план	факт	
1	2	3	4	5	6	7
1. Муниципальная программа города Таганрога «Развитие здравоохранения»						
1.1	1. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	72,8	73,5	72,5	показатель ниже планируемого в связи с высоким уровнем заболеваемости и смертности жителей города старшевозрастной группы
1.2	2. Смертность от всех причин	число умерших на 1000 человек населения	22,2	14,0	17,01	показатель выше планируемого. По итогам года число умерших в сравнении с предыдущим годом уменьшилось на 1328 чел. и составило 4183 чел. В структуре смертности населения преобладает смертность граждан пожилого и старческого возраста, доля которых составила 82,7%. На первом месте среди причин смерти – смертность от болезней системы кровообращения (49 %), на втором месте от новообразований (14,8 %), на третьем – от новой коронавирусной инфекции (5,1 %), на четвертом месте – от болезней органов пищеварения (4,7 %)
1.3	3. Смертность населения в трудоспособном	число умерших в трудоспособном возрасте	605,4	386,0	556,7	показатель выше планируемого. В 2022 году в трудоспособном возрасте умерли 726 человек, что

1	2	3	4	5	6	7
	возрасте	на 100 тыс. человек соответствующего возраста				на 93 чел. меньше, чем в 2021 году
1.4	4. Материнская смертность	число умерших женщин на 100 тыс. детей, родившихся живыми	89,9	0	47,6	показатель не достигнут в связи со смертью 1 женщины от причин, связанных с беременностью и родами
1.5	5. Младенческая смертность	на 1 тыс. родившихся живыми	2,7	4,8	2,9	показатель достигнут
1.6	6. Уровень обеспеченности врачами	количество врачей на 10 тыс. населения	28,4	32,2	26,0	показатель не достигнут. Для повышения укомплектованности муниципальных МО медицинскими кадрами проводились следующие мероприятия: оформление целевых направлений выпускникам школ для поступления в РостГМУ по целевому набору; выплата доплаты к стипендии студентам и врачам-ординаторам; оплата обучения в ординатуре врачам дефицитных специальностей; компенсация за счет бюджета г. Таганрога расходов за найм жилья врачам дефицитных профессий
2. Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»						
2.2	1.2. Охват профилактическими медицинскими осмотрами детей	процентов	100,0	95,0	100,0	показатель выполнен
2.3	1.3. Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях	процентов	100,0	100,0	100,0	показатель выполнен

1	2	3	4	5	6	7
	господдержки детства и детей-сирот, переданных под опеку и на другие формы жизнеустройства					
2.7	1.7. Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез	на 100 тыс. населения	19,7	38,0	21,7	показатель достигнут. Зарегистрировано 54 чел. с впервые установленным заболеванием туберкулезом
2.8	1.8. Доля населения, ежегодно обследованного на ВИЧ-инфекцию, в общей численности населения	процентов	19,6	25,5	20,1	показатель не достигнут
2.12	1.12. Доля посещений с профилактической и иными целями детьми в возрасте от 0 до 17 лет	процентов	54,0	50,0	53,9	показатель достигнут
2.14	1.14. Доля детских поликлиник, реализовавших организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей	процентов	100	100	100,0	показатель выполнен
3. Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»						
3.2	2.2. Смертность от болезней системы кровообращения	число умерших на 100 тыс. человек населения	835,2	601	838,78	показатель выше целевого. В отчетном году от БСК умерли 2058 чел., что на 46 чел. меньше, чем в 2021 г. На первом месте в структуре смертности от болезней системы кровообращения стоит ишемическая болезнь сердца, на 2-м месте - цереброваскулярные заболевания

1	2	3	4	5	6	7
3.3	2.3. Смертность от дорожно-транспортных происшествий	число умерших на 100 тыс. человек населения	4,4	8,5	8,0	показатель достигнут
3.4	2.4. Смертность от новообразований (в том числе злокачественных)	число умерших на 100 тыс. человек населения	222,2	220	252,4	показатель выше целевого. В отчетном году от новообразований умерли 619 чел, что на 12,9 %, или на 64 чел. больше, чем в 2021г.
3.5	2.5. Смертность от туберкулеза	число умерших на 100 тыс. человек населения	7,2	14,7	4,8	показатель достигнут
3.11	2.11. Смертность от ишемической болезни сердца	число умерших на 100 тыс. человек населения	462,1	404	309	показатель выполнен. От ишемической болезни сердца в 2022 году умерли 768 жителей г. Таганрога, в том числе 91% составляют граждане старше трудоспособного возраста
3.12	2.12. Смертность от cerebrovascularных заболеваний	число умерших на 100 тыс. человек населения	246,7	195	101	показатель выполнен. От cerebrovascularных заболеваний в 2022 году умер 251 гражданин г. Таганрога, из них 94 % граждан старше трудоспособного возраста
3.13	2.13. Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии)	процентов	63,1	62,4	62,3	показатель достигнут
3.14	2.14. Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более	процентов	62,9	55	64,39	показатель достигнут
3.16	2.16. Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процентов	95,0	95,0	95,0	показатель достигнут
3.17	2.17. Больничная летальность	процентов	4,0	2,6	4,2	показатель не выполнен. В 2021 году после дорожно-транспортных происшествий умерли 20

1	2	3	4	5	6	7
	пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий					пострадавших из 225 госпитализированных
3.18	2.18. Доля ВИЧ-инфицированных лиц, состоящих на диспансерном учете, в общем количестве выявленных	процентов	59,0	90,0	52,2	показатель не достигнут
3.19	2.19 . Доля ВИЧ-инфицированных лиц, получающих антиретровирусную терапию, в общем количестве лиц, состоящих на диспансерном наблюдении	процентов	50,25	68,0	50,3	показатель не достигнут
3.20	2.20. Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез	процентов	73,6	72,5	30,0	показатель не выполнен
4. Подпрограмма 3 «Охрана здоровья матери и ребенка»						
4.1	3.1. Доля беременных женщин, прошедших пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка, от числа поставленных на учет в первый триместр беременности	процентов	99,5	85,0	99,5	показатель выполнен
4.2	3.2. Охват неонатальным скринингом	процентов	100	95,0	100,0	показатель выполнен

1	2	3	4	5	6	7
4.3	3.3. Охват аудиологическим скринингом	процентов	100	99,5	100,0	показатель выполнен
4.4	3.4. Смертность детей в возрасте 0 – 6 дней	случаев на 1 тыс. родившихся живыми и мертвыми	1,0	1,9	0	показатель выполнен
4.5	3.5. Смертность детей от 0 до 4 лет	случаев на 10 тыс. человек соответствующего возраста	3,6	6,3	4,3	показатель выполнен
4.6	3.6. Смертность детей 0 – 17 лет	случаев на 10 тыс. человек соответствующего возраста	3,3	5,9	3,0	показатель выполнен
4.7	3.7. Снижение числа аборт	число аборт на 1000 женщин фертильного возраста	11,1	16,5	9,86	показатель выполнен
4.8	3.8. Охват пар «мать – дитя» химиопрофилактикой в соответствии с действующими стандартами	процентов	100,0	99,0	100,0	показатель выполнен
5. Подпрограмма 4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»						
5.1	4.1. Охват детей санаторным лечением в МБУЗ «ДС «Березка»	число пролеченных детей	1040	930	1067	показатель выполнен
5.2	4.2. Охват пациентов реабилитационной медицинской помощью	ведомственный	6,0	10,15	10,2	показатель выполнен
6. Подпрограмма 5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»						
6.1	5.1. Обеспеченность койками для оказания паллиативной помощи взрослым	коек на 100 тыс. взрослого населения ведомственный	42,0	42,7	42,03	показатель не выполнен. В МБУЗ «Городская больница №3» на 85 койках паллиативного профиля пролечено-1696 пациентов

1	2	3	4	5	6	7
7. Подпрограмма 6 «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении»						
7.1	6.1. Количество специалистов, подготовленных по программам послевузовского медицинского образования в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования ежегодно	человек	13	15	15	показатель выполнен
7.2	6.2. Соотношение врачей и среднего медицинского персонала	человек	1:3,05	1:3,00	1:3,07	показатель выполнен
7.3	6.3. Отношение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях у	процентов	178,5	200,0	181,3	средняя заработная плата врачей составила 64 494,2 руб., что на 0,3% выше плана, согласованного минздравом Ростовской области

1	2	3	4	5	6	7
	индивидуальных предпринимателей и физических лиц по Ростовской области					
7.4	6.4. Отношение средней заработной платы среднего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) наемных работников в организациях у индивидуальных предпринимателей и физических лиц по Ростовской области	процентов	98,9	100,0	93,3	средняя заработная плата среднего медицинского персонала 33180,7 руб., что на 2,1 % выше плана, согласованного минздравом Ростовской области
7.5	6.5. Отношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате (среднемесячному доходу от трудовой	процентов	78,0	100,0	99,8	средняя заработная плата младшего медицинского персонала – 35514,6 руб., что на 0,3 % выше плана, согласованного минздравом Ростовской области

1	2	3	4	5	6	7
	деятельности) наемных работников в организациях у индивидуальных предпринимателей и физических лиц по Ростовской области					
7.6	6.6. Компенсация расходов, связанных с обучением (повышением квалификации) врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) ежегодно	человек	2	782	0	показатель не выполнен. Обучение врачей в рамках непрерывного медицинского образования проводилось в дистанционном режиме, обучение прошли 250 врачей
7.7	6.7. Компенсация расходов, связанных с обучением (повышением квалификации) среднего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) ежегодно	человек	0	450	0	показатель не выполнен. Обучение среднего медицинского персонала в рамках непрерывного медицинского образования проводилось в дистанционном режиме, обучение прошли 423 средних медицинских работника
7.9	6.9. Доля медицинских специалистов, обучавшихся в рамках	процентов	45,0	92,5	42,9	показатель не выполнен. К работе в отчетном году приступили 15 выпускников ВУЗов, проходивших обучение в РостГМУ по целевому набору. 11

1	2	3	4	5	6	7
	целевой подготовки для нужд здравоохранения города, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские организации системы здравоохранения города					проходят обучение по программам ординатуры. 4 выпускника расторгли договоры о целевом обучении и возвратили денежные средства, выплаченные из бюджета г. Таганрога на доплату к стипендиям, с 3-мя ведется претензионная работа по возврату выплаченных доплат к стипендиям
7.10	6.10. Доля аккредитованных специалистов	процентов	7,0	40	28,7	показатель не выполнен. Аккредитовано 494 врачей и средних медицинских работников, остальные медицинские работники имеют действующие сертификаты специалистов, дающие право работы по специальности
8. Подпрограмма 7 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья»						
8.1	7.1. Доля фактически выполненных проверок к общему количеству проверок, внесенных в утвержденный годовой план	процентов	100,0	90,5	100,0	показатель выполнен
9. Подпрограмма 8 «Управление развитием отрасли»						
9.1	8.1. Среднее количество медицинских работников на одно автоматизированное рабочее место	человек	1,9	1,5	1,6	показатель выполнен. В муниципальных учреждениях здравоохранения обеспечено 1350 автоматизированных рабочих мест медицинского персонала
9.2	8.2. Уровень освоения бюджетных средств, выделенных на реализацию Программы	процентов	97,5	95	96,97	показатель выполнен