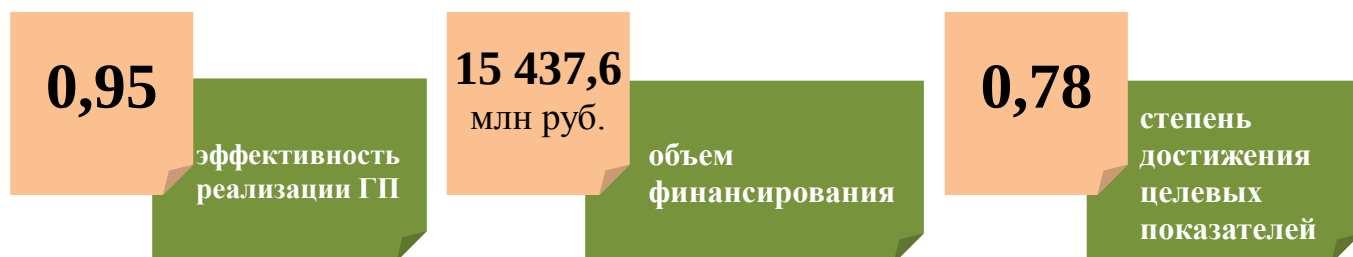




РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Министерство здравоохранения Пензенской области



ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ

Государственная программа утверждена постановлением Правительства Пензенской области от 02.10.2013 № 743-пП

Ответственный исполнитель

Министерство здравоохранения Пензенской области

Цели

Обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки

Период реализации

2014 – 2027 годы

Перечень подпрограмм

ПП1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»

ПП2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи»

ПП3 «Охрана здоровья матери и ребенка»

ПП4 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе для детей»

ПП5 «Оказание паллиативной помощи, в том числе детям»

ПП6 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»

ПП7 «Управление развитием отрасли»

ПП8 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья»

ПП9 «Организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации»

ПП10 «Развитие скорой медицинской помощи»

Региональные проекты, реализуемые в рамках госпрограммы

- «Информационная инфраструктура»
- «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»

- «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации»
- «Старшее поколение»
- «Развитие экспорта медицинских услуг»
- «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»
- «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»
- «Борьба с онкологическими заболеваниями»
- «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»
- «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»

ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАЛИЗАЦИИ

	Степень реализации мероприятий	Степень соответствия запланированному уровню расходов	Степень соответствия запланированному уровню расходов из средств бюджета Пензенской области	Эффективность использования средств бюджета Пензенской области	Степень реализации подпрограммы	Эффективность реализации подпрограммы	Коэффициент значимости подпрограммы	Степень реализации госпрограммы	Эффективность реализации госпрограммы	
ГП								0,94	0,95	ВЫСОКАЯ
ПП1	0,85	0,93	0,89	0,95	1,00	0,95	0,129			
ПП2	0,92	0,99	0,98	0,93	0,98	0,91	0,253			
ПП3	1,00	1,00	1,00	1,00	0,98	0,98	0,016			
ПП4	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,012			
ПП5	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,028			
ПП6	0,94	0,98	0,99	0,95	1,00	0,95	0,016			
ПП7	1,00	0,99	0,99	1,00	0,81	0,81	0,033			
ПП8	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,018			
ПП9	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,485			
ПП10	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,010			

Пояснения по невыполнению¹ мероприятий

Наименование мероприятия	Результат мероприятия	План	Факт	Степень исполнения финансирования	Обоснование
1.5.1. «Обеспечение современными лекарственными средствами лиц, больных сахарным диабетом»	Обеспечение сахароснижающими препаратами	481 600 уп.	481 600 уп.	82,0 %	Ограничение во времени: дополнительное финансирование выделено в конце декабря 2022 года. Средства законтрактованы, начаты поставки, окончательная оплата после завершения поставок.
1.5.2. «Обеспечение современными диагностическими системами больных сахарным диабетом»	Изделия медицинского назначения	69 000 уп.	69 000 уп.	60,0 %	Ограничение во времени: дополнительное финансирование выделено в конце декабря 2022 года. Средства законтрактованы, начаты поставки, окончательная оплата после завершения поставок.
1.5.9. «Субвенции на оказание отдельным категориям граждан социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов»	Предоставление социальных выплат и иных выплат населению в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (с последующими изменениями) (субсидии). Доля профинансированных средств, направленных на лекарственное обеспечение	100 %	100 %	92,8 %	Ограничение во времени: дополнительное финансирование выделено в конце декабря 2022 года. Средства законтрактованы, услуга не оказана в полном объеме в 2022 году и будет завершена в 2023 году.
1.8.3. «Приобретение быстровозводимых модульных конструкций объектов медицинских организаций»	Количество модульных конструкций	57 ед.	35 ед.	100 %	Недостижение результатов по данному мероприятию связано с нарушением поставщиком контрактных обязательств в части сроков поставки и монтажа модулей. Денежные средства перечислены на счета учреждений здравоохранения.
2.6.1. «Обеспечение современными лекарственными средствами больных, страдающих онкологическими заболеваниями»	Обеспечение современными химиотерапевтическими и гематологическими	4 800 уп.	4 800 уп.	85,0 %	Ограничение во времени: дополнительное финансирование выделено в конце декабря 2022 года. Контракты заключены, оплата после окончания поставки.

¹ В соответствии с Положением об оценке эффективности реализации государственной программы Пензенской области мероприятие считается выполненным в полном объеме, если достигнуто не менее 95% запланированных результатов и освоено не менее 95% запланированного финансирования (за исключением экономии по результатам проведения конкурсных процедур).

Наименование мероприятия	Результат мероприятия	План	Факт	Степень исполнения финансирования	Обоснование
	лекарственными препаратами				
2.8.10. «Осуществление выплат стимулирующего характера за счет средств бюджета Пензенской области медицинским и иным работникам, непосредственно контактирующим при выполнении своих трудовых функций с гражданами, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция COVID19, в том числе умершими, и (или) с биоматериалом либо предметами, заражёнными COVID-19»	Количество медицинских работников	675 человек	699 человек	83,9 %	Отмена выплат стимулирующего характера в ноябре 2022 года (улучшение эпидемиологической обстановки). Заявки на выплаты поданы в декабре под фактическую потребность.
2.8.18. «Осуществление расходов, связанных с оплатой отпусков и выплатой компенсации за неиспользованные отпуска медицинским и иным работникам, которым предоставлялись выплаты стимулирующего характера в условиях COVID-19, из бюджета Пензенской области»	Доля освоения финансовых средств	100 %	100 %	63,2 %	Часть средств не востребована по причине переноса отпусков медперсонала и в связи с отменой выплат стимулирующего характера в ноябре 2022 года (улучшение эпидемиологической обстановки).
2.8.27. «Реализация постановления Правительства Российской Федерации от 31.10.2014 №1134 "Об оказании медицинской помощи отдельным категориям лиц" (с последующими изменениями)»	Доля компенсированных расходов	100 %	100 %	80,6 %	Оплата медицинских счетов проведена в полном объеме по факту обращения граждан – граждан, временно покинувших территорию Украины, прибывших из ЛНР/ДНР и находящихся на стадии оформления гражданства и получения страховых полисов.
6.3.2. «Предоставление единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 №1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" (с последующими изменениями)»	Получатели единовременных компенсационных выплат	83 чел.	80 чел.	95,9 %	Мероприятие исполнено не в полном объеме в связи с отказом от участия в программе "Земский Доктор" (в декабре 2022 года 3 человека забрали документы).

Пояснения по целевым показателям (индикаторам) программы со степенью достижения планового значения менее 100%

	Наименование показателя	План	Факт	Обоснование	Степень достижения
ГП	Смертность от всех причин, на 1000 населения	14,1 чел.	15,5 чел.	Распространение COVID-19. Послеинфекционные осложнения от перенесенного заболевания.	91,0 %
ГП	Смертность населения в трудоспособном возрасте, количество умерших на 100 тыс. человек соответствующего возраста	390,8 чел.	584,0 чел.	Распространение COVID-19. Послеинфекционные осложнения от перенесенного заболевания.	66,9 %
ГП	Смертность населения (без показателя смертности от внешних причин), количество умерших на 100 тыс. человек	1 299,0 чел.	1 424,0 чел.	Изменение структуры населения в сторону старения. Распространение COVID-19. У пожилых людей коронавирус часто протекает сложнее.	91,2 %
ПП2	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных), на 100 тыс. населения	190,4 чел.	192,7 чел.	Причинами высокого уровня смертности населения от новообразований стали: - рост выявляемости новообразований за счет тиражирования скрининговых программ, внедрения передвижных форм обследований населения и изменения формата диспансеризации, - достижение населением возраста «дожития» с характерными особенностями регистрации заболеваемости (превалирование онкозаболеваний у граждан в возрасте старше 65 лет).	98,8 %
ПП2	Смертность от дорожно-транспортных происшествий, на 100 тыс. населения	10,5 чел.	11,9 чел.	Результат обусловлен тяжестью полученных пострадавшими в ДТП травм, доля погибших на месте ДТП - более 70%.	88,2 %
ПП2	Охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез	82,0 %	79,2 %	В связи с приостановкой профосмотров в январе – ноябре в рамках противоковидных мероприятий.	96,6 %
ПП2	Обеспеченность больничными койками на 10000 человек	80,6 коек	75,0 коек	В связи с перепрофилированием коек в январе – ноябре в рамках противоковидных мероприятий.	93,1 %
ПП2	Мощность амбулаторно-поликлинических учреждений на 10000 человек населения, на конец года	248,6 посещений в смену	212,9 посещений в смену	Сознательное снижение посещаемости медучреждений в период роста заболеваемости коронавирусной инфекцией.	85,6 %
ПП3	Материнская смертность	10,8 случаев на 100 тыс. родившихся живыми	11,9 случаев на 100 тыс. родившихся живыми	В 2022 году зафиксирован 1 случай, но в расчете на снизившееся число родившихся показатель имеет некоторые отклонения в процентном выражении.	90,8 %
ПП3	Младенческая смертность	3,8 случаев на	4,2 случаев на	Основными причинами младенческой смертности	90,5 %

Наименование показателя		План	Факт	Обоснование	Степень достижения
ППЗ		1000 родившихся живыми	1000 родившихся живыми	являются отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, и рождение детей с экстремально низкой массой тела.	
	Смертность детей в возрасте от 0 до 4 лет	4,8 случаев на 1000 родившихся живыми	5,3 случаев на 1000 родившихся живыми	Причинами ранней смертности являются социальные явления, не подлежащие корректировке медицинскими методами и средствами, в том числе врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения, несчастные случаи, отравления и травмы.	90,6 %
ПП6	Численность среднего медицинского персонала, на конец года	14,13 тыс. чел.	14,0 тыс. чел.	Сокращение численности медперсонала связано с увольнением медработников в связи с выходом на пенсию (ноябрь-декабрь).	99,1 %
ПП7	Доля средств бюджета Пензенской области, выделяемых негосударственным организациям на предоставление услуг по информированию граждан о факторах риска развития заболеваний, по мотивации граждан к ведению здорового образа жизни, услуг по реабилитации лиц с социально значимыми заболеваниями, услуги паллиативной помощи, пропаганде донорства крови и её компонентов, профилактике отказов при рождении детей, в общем объеме средств бюджета, выделяемых на предоставление данных услуг	12,0 %	0,8 %	Отсутствие в регионе социально ориентированных некоммерческих организаций – исполнителей данных услуг.	6,7 %