



РОСТОВСКАЯ ОБЛАСТЬ
АДМИНИСТРАЦИЯ МИЛЮТИНСКОГО РАЙОНА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

08.04.2013

№ 288

ст. Милютинская

Об утверждении Плана мероприятий («дорожная карта») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Милютинском районе»

В целях исполнения постановления Правительства Ростовской области от 28.02.2013 № 106 «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Ростовской области»,

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить Плана мероприятий («дорожная карта») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Милютинском районе», согласно приложению.

2. Постановление вступает в силу со дня официального опубликования.

3. Контроль за выполнением постановления возложить на заместителя главы Администрации Милютинского района по социальным вопросам Ф.Г.Летаева.

Глава Милютинского района



А.Н. Королев

Постановление вносит
МБУЗ «ЦРБ»
Милютинского района

**План мероприятий («дорожная карта»)
«Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение
эффективности здравоохранения в Милютинском районе»**

I. Общее описание дорожной карты.

Целью «дорожной карты» «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Милютинском районе» (далее – «Дорожная карта») является повышение качества медицинской помощи на основе повышения эффективности деятельности медицинских организаций и их работников, стимулирование заинтересованности работников в результатах своего труда через повышение заработной платы.

Площадь Милютинского района составляет 2,1 тыс. квадратных километров. Районный центр – станция Милютинская с населением 2115 чел, расположена на расстоянии 295 км от областного центра. В районе проживает около 14,7 тыс. человек. Плотность населения – до 20,0 человек на один кв. км (6,9 человек).

Возрастной состав населения характеризуется преобладанием лиц старших возрастных групп. Количество лиц моложе трудоспособного возраста – 2213 человек, в трудоспособном возрасте – 6162 человек, старше трудоспособного возраста – 6307 человек. Рождаемость в 2012г. составляла 10,6 на 1000 населения, смертность – 16,8 на 1000 населения.

Как и в предыдущие годы, наиболее распространенными причинами смерти в 2012 году остались болезни системы кровообращения (35,6 % в общем числе умерших), новообразования (20,1 %) и внешние причины (5,9 %).

Всего к началу 2013 г. в структуру здравоохранения района входит Милютинская ЦРБ, Селивановская и Маньково-Березовская амбулатории и 16 фельдшерско-акушерских пунктов.

Коечный фонд стационарных учреждений составляет 157 коек, из них круглосуточного пребывания 132 койки, дневного пребывания 25. В составе амбулаторно-поликлинических учреждений имеется 20 мест дневного пребывания. В результате проведенной в течении 3 лет реорганизации круглосуточный коечный фонд сократился на 9,8%. В 2010 году участковые больницы были перепрофилированы во врачебные амбулатории с местами дневного пребывания. Были сокращены 22 койки круглосуточного пребывания. На базе Маньково-Березовской врачебной амбулатории было открыто отделение сестринского ухода на 20 коек.

Модель организации медицинской помощи в Милютинском районе: первичную медико-санитарную помощь пациенты получают на ФАП, во врачебных амбулаториях и в ЦРБ. При обращении к фельдшеру ФАП пациент направляется во врачебную амбулаторию, где прием ведут терапевты, педиатры и стоматологи, или в ЦРБ. Поток пациентов из муниципальной МО по единым принципам маршрутизации при наличии медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи будут направляться на межтерриториальный уровень и областной уровень.

При внедрении мероприятий «дорожной карты» отдельное внимание также будет уделено дальнейшему усовершенствованию системы оказания медицинской помощи сельскому населению, которая создана и успешно работает в районе. В программе предусмотрено увеличение числа посещений на одного жителя, снижение норматива койко-дня круглосуточного стационара первичного звена и увеличение пациенто-дней стационаров дневного пребывания с одновременной реструктуризацией коек круглосуточного стационара. В 2014 году предполагается сокращение коек круглосуточного пребывания в количестве 12 коек в хирургическом отделении ЦРБ (7 коек патологии беременности и 5 хирургических коек).

Для повышения доступности и полноты охвата сельского населения диспансерным наблюдением в 2011-2012 годах в рамках программы модернизации были дооснащены оборудованием все структурные подразделения ЦРБ. За предшествующие 3 года введены в эксплуатацию 7 модульных ФАП и в 2012 году модульная врачебная амбулатория в ст. Селивановская. В настоящее время ведется капитальный ремонт поликлиники ЦРБ.

Следует отметить, что Милютинский район по плотности населения относится к 1 группе - с низкой плотностью населения - до 20 человек на 1 кв. км при максимальной удаленности населенных пунктов от ЦРБ на расстояние до 75,5 км. Это делает невозможным проводить дальнейшую реструктуризацию сети круглосуточных стационаров и не позволит в целом по району достичь показателя работы койки 320 дней в году.

Таким образом, средняя занятость койки в Милютинском районе будет к 2018 году несколько ниже среднеобластных показателей при неуклонном росте числа посещений на одного жителя, снижения средней длительности пребывания на круглосуточной койке.

Помимо структурных изменений в первичном звене целесообразно совершенствование системы диспансеризации населения и дальнейшее развитие амбулаторной службы для проведения активных посещений к хроническим больным на дому. С этой целью в территориальной программе государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи определено 30% посещений с диспансерной целью. Планируется дальнейшее развитие такого метода оказания помощи как стационар на дому, открытие 5 полиалиативных коек на базе отделения сестринского ухода и дальнейшее улучшение материально технической базы отделения сестринского ухода и восстановительного неврологического отделения ЦРБ занимающихся поздней реабилитацией пациентов неврологического профиля.

Развитие первичной медико-санитарной помощи сельскому населению направлено на сохранение фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, расширение выездной работы специалистов ЦРБ, так и областного уровня в составе врачебных бригад, в том числе и для проведения профилактической работы.

На муниципальном уровне специализированная стационарная медицинская

помощь оказывается по основным профилям: терапия, неврология, хирургия, педиатрия, акушерство-гинекология. Практически все отделения ЦРБ оснащены в соответствии с принятыми порядками по профилям заболеваний. Это позволит оказывать медицинскую помощь жителям качественно и в соответствии со стандартами медицинской помощи, преимущественно по неотложным показаниям.

Межтерриториальным центром для жителей Милютинского района по акушерству и гинекологии являются МБУЗ ЦРБ Морозовского района, с которым заключено соглашение об оказании данного вида помощи.

Межтерриториальным центром для жителей Милютинского района является МБУЗ ЦРБ Белокалитвенского района при осуществлении:

- амбулаторно-поликлинической медицинской помощи по кардиологии, оториноларингологии, офтальмологии, пульмонологии, травматологии и ортопедии, хирургии, урологии и эндокринологии;

- стационарной медицинской помощи при осуществлении специализированной медицинской помощи по кардиологии, оториноларингологии, офтальмологии, пульмонологии, травматологии и ортопедии, хирургии, урологии и эндокринологии.

Для оказания онкологической помощи на межтерриториальном уровне заключено соглашение с онкологическим диспансером г.Шахты.

На третий уровень оказания медицинской специализированной помощи в условиях стационара пациенты направляются в многопрофильные учреждения областного уровня.

Алгоритмом оказания качественной и доступной медицинской помощи жителям предусмотрено следующее.

На первом уровне – выявление патологии, осуществление профилактической помощи, а так же осуществление динамического диспансерного наблюдения за пациентами, как амбулаторно, так и стационарно, определение показаний для направления в межтерриториальные центры, оказание стационарной специализированной помощи по экстренным показаниям.

На втором, межмуниципальном, уровне – детализация и стадирование диагноза, определение возможности для проведения лечебных мероприятий на данном уровне, либо установление показаний для направления в областные медицинские организации.

На высшем третьем уровне будет оказываться помощь пациентам, которым необходимо проведение высокотратных манипуляций с использованием современной диагностической техники и высокотехнологичных методов обследования и лечения по узким профилям. Также на областном уровне сохранится оказание специализированной помощи в условиях стационара по онкологии, фтизиатрии, психиатрии, наркологии, дерматовенерологии. Амбулаторный прием специалистами указанных служб продолжится непосредственно в муниципальных учреждениях первого уровня с осуществлением диспансерного наблюдения пациентов.

Однако даже такая модель оказания помощи не сможет кардинально изменить имеющуюся в районе проблему высокого показателя смертности от всех причин в сравнении со среднеобластным, так как, порядка 40% жителей составляют лица старших возрастных групп.

Такой возрастной состав жителей объясняется процессами миграции трудоспособного населения в поисках новых рабочих мест. Вместе с тем, необходимо отметить, что за последние три года удалось добиться снижения показателя общей

смертности от всех причин (2010г.- 18,5, в 2011г.-19,7, 2012 – 16,8 на 100 тыс. населения).

В районе продолжает оставаться высокой смертность от болезней системы кровообращения на 100 тысяч населения: 2009г.- 935,7 2010г.- 773,5 2011г.- 1420,5. Основными причинами высокой смертности являются: высокий процент жителей старших возрастных групп, позднее обращение пациентов за медицинской помощью, недостаточно качественное диспансерное наблюдение за данной категорией больных и некорректное кодирование причин смерти.

Показатель смертности от туберкулеза в районе за последние три года, был не стабильным (за 2010 г.-13,2 2011 г.-26,5 2012 год- 20,1 на 100 тысяч населения), но имеет тенденцию к снижению за счет проведения профилактической работы среди населения, увеличение процента стационарного лечения вновь выявленных больных и более тщательным учетом причин смерти больных туберкулезом. В целях дальнейшего снижения показателя будет продолжена ежегодная работа по Флюорообследованию населения района передвижным флюорографом согласно утвержденному графику. К 2018 году планируется снизить показатель смертности от туберкулеза до 15,0 на 100 тысяч населения.

Профилактическая направленность оказания помощи на первом уровне, а также выработка маршрутов оказания помощи на последующих уровнях, позволит оказывать большую часть объемов медицинской помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

Будет продолжена реорганизация ЦРБ с целью оптимизации структуры учреждения, интенсификации работы круглосуточной койки с сокращением неэффективно используемых круглосуточных коек.

В 2014 году планируется сократить 12 коек круглосуточного пребывания (5 коек хирургического профиля и 7 коек патологии беременности), что позволит увеличить работу койки на 20,5 дней и составит 268,5 дней в году. В 2015 году планируется перепрофилирование 10 коек круглосуточного пребывания (5 коек неврологического отделения и 5 коек педиатрического отделения) в койки дневного пребывания, что позволит увеличить работу койки на 20 дней и составит 288,4 дней в году. В 2018 году планируется перевести 5 коек круглосуточного пребывания неврологического отделения в 5 коек паллиативной помощи и 5 коек круглосуточного пребывания терапевтического отделения в койки дневного пребывания, что позволит увеличить работу койки круглосуточного пребывания на 13,8 и составит 302,2 дня в году.

Значительного сокращения доли расходов на оказание скорой медицинской помощи и стационарной помощи от всех расходов на Территориальную программу госгарантий не предусматривается в связи с тем, что резервами для сокращения расходов ЦРБ не располагает. К 2018 году доля расходов по скорой помощи составит 5,3% при среднеобластном 5,1%, по стационарной помощи – 33,1% при среднеобластном показателе 50,2%.

В связи с развитием оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях и дальнейшим развитием дневных стационаров, основная нагрузка будет сконцентрирована именно на этих видах помощи. Произведенные за последние три года структурные изменения позволили довести долю расходов на амбулаторную и стационарзамещающую медицинскую помощь до 45,8% по амбулаторной помощи и 15,7% по дневным стационарам. Среднеобластные показатели по этим видам помощи составили 32,3% и 8,5% соответственно.

Постановлением Правительства Ростовской области от 29.12.2012 № 1154 «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов» (далее – Территориальная программа) определены средние нормативы объемов медицинской помощи и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в 2013 - 2015 годах.

При реализации Территориальной программы в Милютинском районе применяются эффективные способы оплаты оказания медицинской помощи, ориентированные на результат деятельности медицинских организаций (по клинико-статистическим группам болезней за законченный случай лечения в стационаре, в том числе дневном).

Одной из целей реализации региональной «дорожной карты» является обеспечение повышения к 2018 году средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих их предоставление), до 200 процентов от средней заработной платы по Ростовской области; среднего медицинского (фармацевтического) персонала (обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и младшего медицинского персонала (персонала (обеспечивающего предоставление медицинских услуг)) – до 100 процентов от средней заработной платы по Ростовской области, что позволит улучшить обеспеченность системы здравоохранения квалифицированными медицинскими кадрами.

В ЦРБ проводится работа по привлечению на работу медицинского персонала, что позволит снизить дефицит врачебного и среднего медицинского персонала.

Укомплектованность штатных врачебных должностей физическими лицами увеличится до 78,2%. Обеспеченность врачами (на 10 тыс. человек) в сельской местности – до 18,0; среднего медицинского персонала сельского населения (на 10 тыс. человек) до 76,2% .

Реализация мероприятий, предусмотренных «дорожной картой», повысит квалификационный уровень врачебного персонала с 30% до 32,5%, среднего персонала с 73,1% до 77%.

В результате внедрения эффективной целевой контрактной подготовки медицинских и фармацевтических работников количество трудоустроившихся в МБУЗ «ЦРБ» Милютинского района после окончания обучения вырастет с 20,8% до 22%.

В ходе реализации мероприятий «дорожной карты» будут разработаны алгоритмы и модели оказания медицинской помощи пациентам на уровне первичной медико-санитарной помощи с учетом индивидуальных особенностей территории. Созданная система позволит обеспечить равнодоступность качественной медицинской помощи жителям района

№	Наименование целевого показателя	Единица измерения	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Показатели структурных преобразований системы оказания медицинской помощи								
1.	Доля расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций от всех расходов на программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - программа государственных гарантий)	проценты	4,5	5,8	5,8	5,4	5,4	5,3
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	проценты	48,4	45,7	45,7	46,0	46,0	46,0
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на программу государственных гарантий	проценты	0	0	0	0	0	0
4.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на программу государственных гарантий	проценты	12,3	15,5	15,5	15,6	15,6	15,6
5.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	проценты	34,8	33,0	33,0	33,0	33,0	33,1
6.	Доля медицинских и фармацевтических работников, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд соответствующего субъекта Российской Федерации, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации государственной и муниципальной систем здравоохранения соответствующего субъекта Российской Федерации	проценты	20,8	20,8	21,0	21,0	22,0	22,0
7.	Доля аккредитованных специалистов	проценты	-	-	-	-	20	40

№	Наименование целевого показателя	Единица измерения	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
8.	Обеспеченность населения (на 10 тысяч) врачами	проценты	19,1	19,1	21,1	21,1	21,1	21,2
9.	Соотношение врачи/средние медицинские работники		1/3,9	1/3,9	1/3,5	1/3,5	1/3,5	1/3,5
10.	Соотношение средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы в субъектах Российской Федерации в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения)	проценты	126,5	131,8	148,4	169,6	200,0	200,0
11.	Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в субъектах Российской Федерации в 2012 – 2018 годах (агрегированные значения)	проценты	71,9	73,9	77,3	82,0	100,0	100,0
12.	Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в субъектах Российской Федерации в 2012 – 2018 годах (агрегированные значения)	проценты	38,5	45,3	54,6	65,0	100,0	100,0
13.	Число дней работы койки в году	Дни	248,0	268,5	288,4	288,4	288,4	302,2
14.	Средняя длительность лечения больного в стационаре	Дни	10,6	10,2	10,0	9,9	9,8	9,7
Основные показатели здоровья населения								

II. План мероприятий
Формирование эффективной структуры здравоохранения Ростовской области

№ п\п	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственный исполнитель	Ожидаемые результаты
1	2	3	4	5
1.	Анализ итогов реализации программы «Модернизация здравоохранения на территории муниципального образования «Милютинский район на 2011-2012 годы»»	01 марта 2013 г.	МБУЗ «ЦРБ» Милютинского района	Проведение анализа итогов модернизации здравоохранения Милютинского района с точки зрения соотношения инвестиций (федерального, областного и муниципальных бюджетов) и улучшения показателей здоровья населения области; возможности исполнения действующих порядков оказания медицинской помощи, исходя из достигнутых уровней фондооснащенности и фондовооруженности и обеспеченности медицинскими кадрами.
2.	Анализ соответствия структуры расходов здравоохранения по условиям и формам оказания медицинской помощи в Милютинском районе целевой структуре расходов на здравоохранение, определенной на период до 2018 года постановлением Правительства Ростовской области от 28.02.2013 № 106	10 апреля 2013 г.	МБУЗ «ЦРБ» Милютинского района	Определение необходимых изменений, направленных на формирование сбалансированной по видам и условиям оказания медицинской помощи, проведен анализ соответствия структуры расходов по условиям и формам оказания медицинской помощи в Милютинском районе в целевой структуре расходов на здравоохранение, определённой на 2018 год Распоряжением Правительства Ростовской области от 28.02.2013 № 106. Предоставление в Администрацию Милютинского района анализа соответствия структуры расходов.

3.	Анализ соответствия штатной численности персонала медицинских организаций Милютинского района порядкам оказания медицинской помощи	10 апреля 2013 г.	МБУЗ «ЦРБ» Милютинского района	Определение дефицита (избыток) работников в штате МБУЗ «ЦРБ» Милютинского района с точки зрения соответствия порядкам оказания медицинской помощи. Представление в Администрацию Милютинского района результатов анализа штатной численности персонала медицинских организаций порядкам оказания медицинской помощи
4.	Анализ соответствия материально-технического оснащения МБУЗ «ЦРБ» Милютинского района порядкам оказания медицинской помощи	20 апреля 2013 г.	МБУЗ «ЦРБ» Милютинского района	Определение дефицит материально-технического оснащения МБУЗ «ЦРБ» Милютинского района с точки зрения соответствия порядкам оказания медицинской помощи с учетом дооснащения, проводимого в рамках программы «Модернизация здравоохранения на территории муниципального образования «Милютинский район» на 2011-2012 годы» Представление в Администрацию Милютинского района результатов анализа соответствия материально-технического оснащения порядкам оказания медицинской помощи.
5.	Анализ соответствия нормативов обеспечения льготных категорий граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями стандартам оказания медицинской помощи	25 апреля 2013 г.	МБУЗ «ЦРБ» Милютинского района	Выявление неудовлетворенной потребности в обеспечении льготных категорий граждан лекарственными средствами и медицинскими изделиями. Представление в Администрацию Милютинского района результатов анализа соответствия нормативов обеспечения льготных категорий граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, стандартам оказания медицинской помощи

6.	Внесение изменений в программу развития здравоохранения Милютинского района с учетом долгосрочных целевых программ «Развитие здравоохранения на территории муниципального образования «Милютинский район на 2010-2015 годы и «Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ростовской области на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов»	1 мая 2013 г.	МБУЗ «ЦРБ» Милютинского района	Разработка комплекса мер, направленных на повышение структурной эффективности деятельности ЛПУ с учетом особенностей заболеваемости и смертности населения района, а также состояния инфраструктуры здравоохранения района с целью совершенствования оказания медицинской помощи населению района. Указанные мероприятия позволят оптимизировать структуру оказания медицинской помощи и будут способствовать привлечению средств на повышение заработной платы медицинских работников
Формирование эффективной системы управления оказанием медицинской помощи в ЛПУ Милютинского района				
7.	Разработка и утверждение на основе методических рекомендаций Минздрава Ростовской области показателей эффективности деятельности МБУЗ «ЦРБ» Милютинского района, их руководителей и работников	20 декабря 2013 г.	МБУЗ «ЦРБ» Милютинского района	Построение системы оценки деятельности ЛПУ, их руководителей и работников, основанной на единых принципах перехода на заключение трудовых договоров на основе эффективного контракта
8.	Профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации медицинских работников в соответствии с квалификационными требованиями	ежегодно	МБУЗ «ЦРБ» Милютинского района	Создание условий для соответствия квалификации медицинских работников профессиональным стандартам

9.	Заключение трудовых договоров (дополнительных) соглашений с руководителем ЛПУ на основе типовой формы, утверждаемой Правительством Российской Федерации в соответствии со статьей 275 Трудового Кодекса Российской Федерации	20 декабря 2013 г.	Администрация Милютинского района	Создание условий для повышения эффективности работы административно-управленческого персонала, направленных на достижение целевых показателей деятельности отрасли
10.	Обучение руководителей, работников кадровых служб порядку перевода на эффективный контракт работников медицинских организаций	20 декабря 2013 г.	Администрация Милютинского района	Создание условий для перевода медицинских работников на эффективный контракт
11.	Обеспечение перевода работников ЛПУ на эффективный контракт	ежегодно	МБУЗ «ЦРБ» Милютинского района	Заключение эффективного контракта, направленного на достижение целевых показателей, с работниками.
12.	Обеспечение дифференциации оплаты труда основного и прочего персонала медицинских организаций, оптимизация расходов на административно-управленческий персонал с учетом предельной доли расходов на оплату их труда в фонде оплаты труда учреждения - не более 40 процентов.	ежегодно	Администрация Милютинского района	Создание условий для повышения эффективности работы и заинтересованности в конечном результате, обеспечение дифференциации оплаты труда основного и прочего персонала, оптимизация расходов на прочий персонал. Реструктуризация численности административно-управленческого персонала ЛПУ Милютинского района с учетом реальной потребности отрасли, создание условий для их эффективной профессиональной служебной деятельности.
Реализация государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» в Милютинском районе				
13.	Мероприятия по проведению организационных изменений в структуре ЛПУ Милютинского	2013-2018 годы	Администрация Милютинского района	Поэтапная реализации структурных преобразований системы оказания медицинской помощи в части организационных изменений в структуре ЛПУ

	района в соответствии с долгосрочной целевой программой «Развитие здравоохранения на территории муниципального образования «Милютинский район» на 2010-2015 годы».		Главный врач МБУЗ «ЦРБ» Милютинского района	Милютинского района, направленное на повышение эффективности системы здравоохранения в соответствии с утвержденной долгосрочной целевой программой «Развитие здравоохранения на территории муниципального образования «Милютинский район» на 2010-2015 годы».
14.	Координация работы Администрации Милютинского района и главного врача МБУЗ «ЦРБ» Милютинского района по достижению целевых показателей и индикаторов развития здравоохранения района	ежегодно	Администрация Милютинского района	Достижение целевых показателей и индикаторов развития здравоохранения Милютинского района
15.	Мониторинг мероприятий, направленных на повышение эффективности и качества услуг в сфере здравоохранения	ежегодно	МБУЗ «ЦРБ» Милютинского района	Выполнение плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения Ростовской области»

Управляющий делами Администрации
Милютинского района



Т.В. Королева