

Мониторинг мероприятий федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Координационный центр по реализации федерального проекта



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Россия, 2020 год

Название отчета:

Отчет о ходе реализации регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (N2-15)

Основание:

Постановление
Правительства РФ
от 31.10.2018 № 1288



Срок предоставления:

ежемесячно не позднее 4 рабочего
дня месяца, следующего за
отчетным.



Формат

предоставления:

ГИИС «Электронный бюджет»

**31 субъект Российской Федерации
не представил отчет за 2019 год:**

- Амурская область
- Астраханская область
- Волгоградская область
- г. Москва
- г. Севастополь
- Еврейская автономная область
- Иркутская область
- Калужская область
- Камчатский край
- Кемеровская область
- Курская область
- Ненецкий автономный округ
- Омская область
- Пермский край
- Псковская область
- Республика Ингушетия
- Республика Карелия
- Республика Коми
- Республика Хакасия
- Ростовская область
- Рязанская область
- Самарская область
- Саратовская область
- Свердловская область
- Ставропольский край
- Тверская область
- Томская область
- Тульская область
- Хабаровский край
- Чукотский автономный округ
- Ямало-Ненецкий автономный округ

ОТЧЕТ

О ХОДЕ РЕАЛИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА НА 31 ЯНВАРЯ 2020 ГОДА

"(N2-15) Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Брянская область)"

Общий статус реализации

1. Риски	2. Показатели	3. Бюджет	4. Результаты	5. Контрольные точки
Отсутствие отклонений	Наличие не критических отклонений	Отсутствие отклонений	Отсутствие отклонений	—

5. Динамика достижения контрольных точек

Сведения о достижении результатов, контрольных точек и мероприятий

№ п/п	Уровень контроля	Статус	Наименование результата, контрольной точки, мероприятия	Срок реализации		Ответственный исполнитель	Комментарий
				план	факт/прогноз		
1			Проводится профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска Значение: 50, на дату 31.12.2020	31.12.2020	31.12.2020	Щербакова А. В.	Информация по значению результата: В работе. Предоставлена информация : 0 из 50.
2			Переоснащено/дооснащено медицинским оборудованием сосудистые центры, в том числе оборудованием для ранней медицинской реабилитации в Брянской области Значение: 4, на дату 31.12.2020	31.12.2020	31.12.2020	Мосин В. В.	Информация по значению результата: В работе. Предоставлена информация : 0 из 4.
3			Ремонт помещений сосудистых центров Брянской области и первичных сосудистых отделений Брянской области под размещение тяжелого оборудования Значение: 4, на дату 31.12.2024	31.12.2024	31.12.2024	Бардуков А. Н.	Информация по значению результата: В работе. Предоставлена информация : 0 из 4.

Название отчета: Мониторинг показателей федерального проекта

Основание:

Письмо Минздрава России
от 06.06.2019 № 17-6/н/2-4919



Срок предоставления:

ежемесячно в срок **до 35 рабочих**
дней после окончания отчетного
месяца.



Формат предоставления:

Отчет «Мониторинг ФП Борьба с ССЗ»
в АСММС (asmms.mednet.ru)

Типичные ошибки

1

Некорректное предоставление
данных

3

Нарушение методики ввода
данных за определенный период

2

Несвоевременное заполнение
формы отчета

4

Предоставление данных НЕ
нарастающим итогом

Просмотр формы

Год: 2019
Период: Декабрь
Регион: Республика Северная Осетия - Алания

1	Число больных с острым и повторным инфарктом миокарда, умерших в стационарах субъекта	103
2	Число выбывших (выписано+умерло) больных с острым и повторным инфарктом миокарда	981
3	Число умерших с острыми нарушениями мозгового кровообращения в стационарах субъекта	404
4	Число выбывших (выписанных+ умерших) взрослых пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения (субарахноидального кровоизлияния+внутричерепного кровоизлияния+инфаркта мозга+ инсульта не уточненного, как кровоизлияние или инфаркт), ед.	3 107
5	Число ангиопластик коронарных артерий, проведенных в стационарах субъекта, всего	719
6	Число выбывших (выписано+умерло) больных, перенесших острый коронарный синдром (МКБ-10: I20.0, I21, I22, I24)	1 842
7	Число пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, доставленных в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения с места вызова скорой медицинской помощи	4 332
8	Число пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	4 411
9	Число умерших от болезней системы кровообращения	4 025
10	Число умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте	273

Необходимо повысить качество предоставления отчета:

- Владимирская область
- Новгородская область
- Приморский край
- Республика Ингушетия
- Карачаево-Черкесская Республика
- Омская область
- Республика Алтай
- Астраханская область



Мониторинг 85 региональных программ

4

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)
ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА
Ряжминский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994,
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

20 НОЯ 2019 № 17-6/И/2-11265

На № _____ от _____

Руководителям органов
исполнительной власти субъектов
Российской Федерации в сфере
охраны здоровья граждан
(по списку)

Министерство здравоохранения Российской Федерации в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31.10.2018 № 1288 «Об организации проектной деятельности в Правительстве Российской Федерации» осуществляет проведение мониторинга реализации мероприятий, содержащихся в паспорте федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями».

В этой связи просим представить отчет о реализации в 2019 году региональной программы субъекта Российской Федерации «Борьба с онкологическими заболеваниями» (далее – Отчет) по форме согласно приложению.

Отчет необходимо представить в срок до 20.01.2020 на электронные почты oncology@rosminzdrav.ru, oncology@mednet.ru в виде двух файлов: в формате таблицы Excel и скан-копии подписанного документа, с последующей отправкой в Министерство здравоохранения Российской Федерации в установленном порядке.

Шаблоны отчетов для каждого субъекта Российской Федерации будут направлены на электронные почты органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан.

Одновременно сообщаем, что отчеты о реализации в 2020 году региональной программы субъекта Российской Федерации «Борьба с онкологическими заболеваниями» необходимо предоставлять ежеквартально в срок до 15 числа месяца, следующего за отчетным.

По всем вопросам обращаться к сотрудникам Координационного центра по онкологическим заболеваниям по телефону: 8 (495) 628-44-53, 436, 473 и 476.

Приложение: на 6 л.

Е.Г. Камкин

Согласно письму Минздрава России
от 28.11.2019 № 17-6/И/2-11265
отчет по форме предоставляется **в срок до
20.01.2020** и далее ежеквартально до 15
числа месяца, следующего за отчетным

№	Раздел плана мероприятий	Наименование мероприятия ⁴	Дата начала мероприятия	Дата окончания мероприятия	Ответственный исполнитель	Характеристика результата ⁵	Описание реализованных мероприятий (что сделано)
1	2	3	4	5	10	6	9
1.	Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями	1.1 1.2					
2.	Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи	2.1 2.2					
3.	Мероприятия по работе с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний	3.1 3.2					
4.	Комплекс мер, направленный на совершенствование системы оказания первичной медико-санитарной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях	4.1 4.2					
5.	Мероприятия по вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний	5.1 5.2					
6.	Комплекс мер, направленный на совершенствование организации диспансерного наблюдения больных сердечно-сосудистыми заболеваниями	6.1 6.2					
7.	Комплекс мер, направленный на совершенствование оказания скорой медицинской помощи при болезнях системы кровообращения	7.1 7.2					
8.	Мероприятия по развитию структуры специализированной, в том числе высокотехнологической медицинской помощи	8.1 8.2					
	Мероприятия по организации службы	9.1					

Форма отчета о результатах исполнения мероприятий региональной программы «БССЗ»

Приложение № 1

Форма отчета о результатах исполнения мероприятий региональной программы _____¹
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

Периодичность отчета: ежеквартально
По состоянию на ____ г.²

Сроки реализации программы:
Реквизиты документа, которым утверждена программа _____ от _____ № _____³

№	Наименование показателя	Единица измерения	Значение показателя		Результат достигнут/ не достигнут	Статус результата промежуточный и/или окончательный	Описание причины отклонений, предлагаемые решения
			План	Факт			
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения					
2	Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения	на 100 тыс. населения					
3	Больничная летальность от инфаркта	процентов					
4	Больничная летальность острого нарушения мозгового кровообращения	процентов					
5	Отношение числа рентгеновских вмешательств в лечебных целях, к общему числу выписанных больных, перенесших ОКС	процентов					
6	Количество рентгеновских вмешательств в лечебных целях	единиц					
7	Доля профильных госпитализаций пациентов с ОНМК, доставленных автомобилем скорой медицинской помощи	процентов					

Мониторинг 85 региональных программ

5

Название отчета: Отчет о реализации региональных программ субъектов Российской Федерации

Основание:

Письмо Минздрава России
от 28.11.2019 № 17-6/И/2-11265



Срок предоставления:

ежеквартально, **до 15-го числа**
месяца, следующего за отчетным

Формат предоставления:

Оригинал + скан письма
+ EXCEL таблица



Адрес получателя

1. ssz@rosminzdrav.ru;
2. Минздрав России (в установленном порядке)



Типичные ошибки

1

Несвоевременное
предоставление отчета

2

Неполный пакет
документов

3

Не заполнены графы:
сроки, результат, значение
результата

4

Некорректное заполнение
граф (общие фразы)

5

Указаны мероприятия со
сроком реализации не
соответствующим данному
отчету

ФО	Субъект РФ	1. Мероприятия по внедрению и соблюдению клинических рекомендаций и протоколов ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями												2. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи												3. Мероприятия по организации внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи		Замечания			
		срок исполнения до 2019 года			срок исполнения до 2020-2024 гг.			Все мероприятия по разделу			срок исполнения до 2019 года			срок исполнения до 2020-2024 гг.			срок исполнения до 2020-2024 гг.			Замечания											
		Разовые		Регулярные	Разовые		Регулярные	Разовые		Регулярные	Разовые		Регулярные	Разовые		Регулярные															
		Закончено, овано	Исполнено, овано	Процент выполнения, %	Закончено, овано	Исполнено, овано	Процент выполнения, %	Закончено, овано	Исполнено, овано	Процент выполнения, %	Закончено, овано	Исполнено, овано	Процент выполнения, %	Закончено, овано	Исполнено, овано	Процент выполнения, %	Закончено, овано	Исполнено, овано	Процент выполнения, %												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		19	20	21	22	23	24	25		26	27	28
СФО	Ставропольский край	0	0	0	0	0	0	6	0	0,0	0	0	0,0	1	1	100,0	0	0	0	6	6	100,0	7	7	100,0	7	6	85,7	0	0	
СФО	Карачаево-Черкесская Республика	2	2	100,0	0	0	0	0	0	0	2	2	100,0	1	1	100,0	0	0	0	2	2	100,0	3	3	100,0	0	0	0	0	0	
СФО	Набережно-Кавказская Республика	0	0	0	0	0	0	10	10	100,0	10	10	100,0	2	1	50,0	0	0	0	1	1	100,0	3	2	66,7	0	0	0	0	0	
СФО	Республика Северная Осетия-Алания	0	0	0	0	0	0	5	2	40,0	5	2	40,0	0	0	0	0	0	0	6	2	33,3	6	2	33,3	0	0	0	0	0	
СФО	Чеченская Республика	4	4	100,0	0	0	0	0	0	0	4	4	100,0	3	3	100,0	0	0	0	0	0	0	3	3	100,0	28	28	100,0	0	0	
СФО	Республика Ингушетия	1	1	100,0	0	0	0	5	4	80,0	6	5	83,3	1	0	0,0	0	0	0	3	3	100,0	4	3	75,0	1	1	100,0	2	2	100,0
СФО	Республика Дагестан	2	1	50,0	0	0	0	1	0	0,0	5	1	33,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
УФО	Нурганская область	29	29	100,0	0	0	0	9	8	88,9	38	37	97,4	7	7	100,0	0	0	0	20	20	100,0	27	27	100,0	10	10	100,0	0	0	
УФО	Свердловская область	0	0	0	0	0	0	14	6	42,9	14	6	42,9	4	3	75,0	0	0	0	3	1	33,3	7	4	57,1	0	0	0	0	0	

**Необходимо повысить качество
предоставления отчета:**

Еврейская автономная область

Камчатский край

Забайкальский край

Самарская область

г. Севастополь

Иркутская область

Отчет о результатах исполнения мероприятий региональной программы Ленинградская область
«Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

По состоянию на 31.01.2020:

Срок реализации программы: 01.01.2019 - 31.12.2024
Размещение документов, которые подлежат проверке: 27.06.2019 36 300

№	Наименование показателя	Единица измерения	Значение показателя		Результат достигнут? не достигнут	Статус результата промежуточный/окончательный	Описание причины отклонения, предлагаемые решения
			Един.	Факт за 11 мес.			
1	Снижение от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	35,2	34,7	Результат достигнут	Окончательный	
2	Снижение от инсульта, на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	99,9	95,21	Результат достигнут	Окончательный	
3	Возрастание инсульта от инфаркта	процент	11,7	8,41	Результат достигнут	Окончательный	
4	Снижение инсульта от инфаркта	процент	18,3	18,8	Результат достигнут	Окончательный	
5	Оценки риска сердечно-сосудистых заболеваний в отношении лиц, в отношении которых выданы рекомендации по профилактике	процент					
6	Количество сердечно-сосудистых заболеваний в отношении лиц, в отношении которых выданы рекомендации по профилактике	процент					
7	Для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний с ОНМК, достигнутых результатов по профилактике	процент					

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)
ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА
Ремановский пер., 3, Москва, ГСП-4, 127994
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

№ 17-010-1100 от 28.11.2019

Руководителем органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан (по списку)

Министерство здравоохранения Российской Федерации в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31.10.2018 № 1288 «Об организации проектной деятельности в Правительстве Российской Федерации» осуществляет проведение мониторинга реализации мероприятий, содержащихся в паспорте федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

В этой связи просим представить отчет о реализации в 2019 году региональной программы субъекта Российской Федерации «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (далее – Отчет) по форме согласно приложению.

Отчет необходимо представить в срок до 20.01.2020 на электронную почту ssz@rosminzdrav.ru в виде двух файлов: в формате таблицы Excel и скан-копии подписанного документа, с последующей отправкой в Министерство здравоохранения Российской Федерации в установленном порядке.

Шаблоны отчетов для каждого субъекта Российской Федерации будут направлены на официальные электронные почты органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан.

Одновременно сообщаем, что отчеты о реализации в 2020 году региональных программ «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» необходимо предоставлять ежеквартально в срок до 15 числа месяца, следующего за отчетным.

По всем возникающим вопросам обращаться к сотрудникам Координационного центра «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» по телефонам: 8 (495) 618-07-92 (доб. 101), 8 (495) 618-21-92 (доб. 109). Приложение: на 3 л. в 1 экз.

Е.Г. Камкин

Мониторинг результата ФП: Переоснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений

Название отчета: Отчет о достижении значений результатов регионального проекта (Приложение №4)

Основание:
Соглашение



Срок предоставления:
ежемесячно, **до 10-го числа**
месяца, следующего за отчетным



Формат предоставления:
ГИИС «Электронный бюджет»

ОТЧЕТ

о достижении значений результатов регионального проекта

по состоянию на «1» января 2020 года

Наименование субъекта Российской Федерации

Астраханская область

Наименование федерального проекта

Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Наименование регионального проекта

Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями (Астраханская область)

ОКТМО

код ФП по БК

Код строки

12000000

N2

Результат регионального проекта	Код строки	Тип результата	Единица измерения по ОКЕИ		Количественный результат				Условные результаты		Дата достижения результата (дд.мм.гг)		Причина отклонения
			наименование	код	значения		дата достижения (дд.мм.гг)		план	факт	план	факт	
					план	факт	план	факт					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений в субъектах Российской Федерации	01	Неизвестно	Единица	643	3	0	31.12.2024		2	2	31.12.2019	31.12.2019	

Типичные ошибки

1

Несвоевременное предоставление отчетов

2

Некорректное заполнение отчетов (особенно раздел – причина отклонения)

3

Несоответствие дат заполнения отчетов

4

Несоответствие подписей

Необходимо повысить качество предоставления отчета:

- Московская область
- Республика Дагестан
- Республика Хакасия

Мониторинг результата ФП: Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений

Название отчета: Отчет о количестве единиц приобретенного медицинского оборудования, которым оснащены медицинские организации за отчетный период (Приложение №6)

Основание:
Соглашение о предоставлении межбюджетного трансферта



Срок предоставления:
ежемесячно, **до 10-го числа** месяца, следующего за отчетным



Способ предоставления:
ГИИС «Электронный бюджет»

Приложение №6
К Соглашению о предоставлении иного межбюджетного трансферта из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации в целях софинансирования, в том числе в полном объеме, расходных обязательств субъекта Российской Федерации, возникающих при оснащении оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений
№ 056-17-2029-059 от «23» января 2020 г.

Отчет о количестве единиц приобретенного медицинского оборудования, которым оснащены медицинские организации за отчетный период

Периодичность предоставления: ежемесячно
По состоянию на 01.02.2020 г.

№ п/п	полное наименование медицинской организации	Тип медицинской организации (РСЦ/ЛСЦ)	Порядковый номер и наименование медицинских изделий (далее МИ) в соответствии с приказом Минздрава России от 22.02.2019г. №90н	Плановое количество приобретаемых МИ (ед.)	Планируемая/фактическая дата включения в план-график закупок МИ (дд.мм.гг.)	Дата размещения МИ (дд.мм.гг.) в ЕИС в сфере закупок	кол-во закупленных МИ (ед.)	Планируемая/фактическая дата поставки МИ (дд.мм.гг.)	кол-во поставленных МИ (ед.)	Планируемая/фактическая дата ввода в эксплуатацию МИ (дд.мм.гг.)	кол-во введенных в эксплуатацию МИ (ед.)	дата завершения ремонта помещения от установки МИ (дд.мм.гг.)
1.	ГБУЗ РА "Адыгейская республиканская клиническая больница"	РСЦ	(17)водоэмчик для больных	2	01.04.2020		0	—	—	—	—	—
2.	ГБУЗ РА "Адыгейская республиканская клиническая больница"	РСЦ	(18) стол кинезотерапии	1	03.12.2019	29.01.2020 176200005519002615	1	27.04.2020	0	01.07.2020	0	—

Типичные ошибки

1

Несвоевременное предоставление отчетов

2

Несоответствие порядкового номера и наименования медицинского изделия согласно приказу Минздрава России от 22.02.2019 № 90н

3

Технические ошибки в подсчете промежуточных итогов по МО и по субъекту

4

Отсутствие строки итогового количества единиц

Необходимо повысить качество предоставления отчета:

- Нижегородская область
- Республика Тыва
- Владимирская область
- Калужская область
- Приморский край
- г. Севастополь
- ЕАО

Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений

8

Название отчета: Отчет о количестве единиц приобретаемого медицинского оборудования, которым оснащаются медицинские организации за отчетный период

Основание:

Письмо Минздрава
России от 06.06.2019
№ 17-6/н/2-4919



Срок предоставления:
ежемесячно, **до 10-го**
числа месяца, следующего
за отчетным



Формат предоставления:
Отчет «Мониторинг ПСО и
РСЦ» в АСММС
(asmms.mednet.ru)

Мониторинг РСЦ ПСО и ОНКО основная таблица

Полное наименование медицинской организации (МО)	ССЗ
Адрес	ГБУЗ РА "Адыгейская республиканская клиническая больница"
Перечень закупаемого МИ	г. Майкоп ул. Жуковского 4
Количество закупаемого медицинского оборудования для оснащения МО	18 Стол для кинезотерапии
Стоимость единицы оборудования в соответствии с контрактом, рублей	450 000Руб
Контракт жизненного цикла	
Страна производителя мед.	
Страна изготовления мед.	
Наименование медицинской организации	
Регистрационное удостоверение	
Регистрационное удостоверение	
Наименование производителя	
Дата включения в план	
Дата включения в план-гра	
Причина отклонения	
Дата размещения извещения (план)	
Дата размещения извещения (факт)	29.01.2020
Причина отклонения	
Номер извещения	0176200005519002615
Дата заключения контракта на поставку оборудования (план)	
Дата заключения контракта на поставку оборудования (факт)	29.01.2020
Причина отклонения	
Номер контракта на поставку оборудования	0176200005519002615

Отчет в АСММС – это «Дорожная карта» по переоснащению!

Типичные ошибки

1

Несвоевременное предоставление отчета

2

Заполнение формы отчета не в полном объеме

3

Предоставление некорректной информации (включение данных не за отчетный месяц)

4

Несоответствие информации Приложению №6 к Соглашению

Необходимо повысить качество предоставления отчета:

- Владимирская область
- Новгородская область
- Нижегородская область
- Липецкая область
- Камчатский край
- Костромская область
- Амурская область
- Калужская область

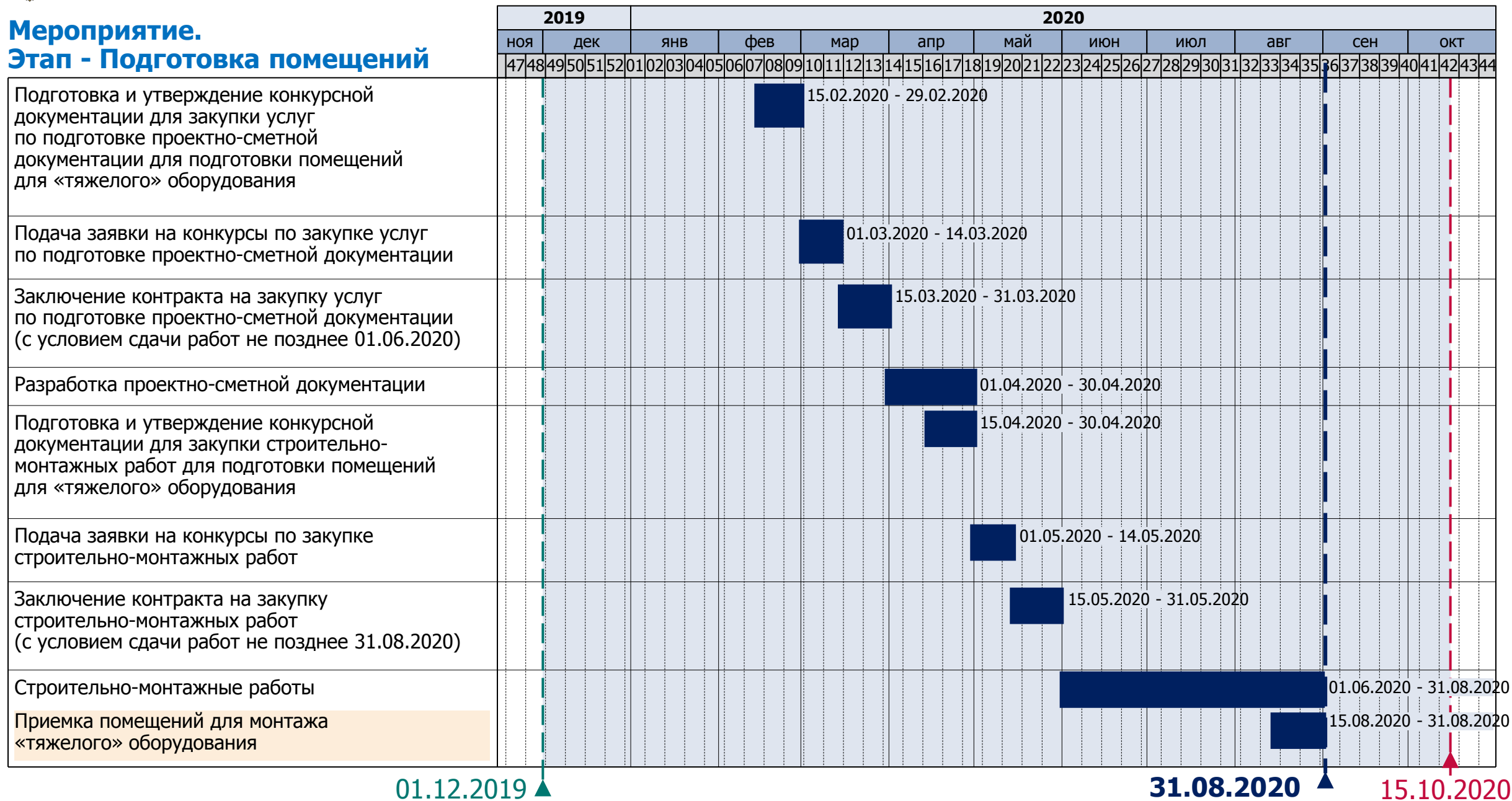


9

[illegible]

15.10.2020 

Мероприятие. Этап - Подготовка помещений



Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений

Название отчета : Отчет о расходах, в целях софинансирования которых предоставляется Иной межбюджетный трансферт

Основание:
Соглашение
денежное



Срок предоставления:
ежемесячно, **до 10-го числа**
месяца, следующего за отчетным



Способ предоставления:
ГИИС «Электронный бюджет»

Типичные ошибки

1

Несвоевременное
предоставление
отчетов

2

Указанные суммы не соответствуют
доведенным лимитам бюджетных
обязательств

3

Кассовый расход указывают НЕ
накопительным итогом

ОТЧЕТ о расходах, в целях софинансирования которых предоставляется Иной межбюджетный трансферт

на «1» января 2020 года

		КОДЫ	
		Дата	01.01.2020
		по ОКПО	01968732
Наименование уполномоченного органа субъекта Российской Федерации	ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ	Глава по БК	005
Наименование бюджета субъекта Российской Федерации	бюджет Ивановской области	по ОКТМО	24000000
Наименование финансового органа субъекта Российской Федерации	ДЕПАРТАМЕНТ ФИНАНСОВ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ	по ОКПО	02284361
Наименование федерального органа исполнительной власти-главного распорядителя средств федерального бюджета	МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	Глава по БК	056
Наименование государственной программы Российской Федерации/ Непрограммные направления деятельности	Государственная программа Российской Федерации "Развитие здравоохранения"	по БК	01

Необходимо повысить качество предоставления отчета:

- Калужская область
- Новгородская область
- Республика Ингушетия

Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием РСЦ и ПСО

Название отчета: Отчет о количестве единиц приобретенного медицинского оборудования, которым оснащены медицинские организации, **НЕ введенных в эксплуатацию в 2019 году**

Основание:

Письмо Минздрава
России от 06.06.2019
№ 17-6/н/2-4919



Срок предоставления:

ежемесячно, **до 10-го**
числа месяца, следующего
за отчетным **до 10.04.2020**

Формат предоставления:

- Отчет «Мониторинг ПСО и РСЦ»
2019г в АСММС
- Приложение №6 + скан письма



Адрес получателя

- ssz@rosminzdrav.ru;
- Минздрав России
(в установленном порядке)

Приложение № 6
к Соглашению о предоставлении иного межбюджетного трансферта
из федерального бюджета бюджету субъекта Российской
Федерации в целях софинансирования, в том числе в полном
объеме, расходных обязательств субъекта Российской Федерации,
возникающих при оснащении оборудованием региональных
сосудистых центров и первичных сосудистых отделений
№ 056-17-2019-283 от «14» февраля 2019 г.

**ВВ! Переоснащение 2019 года должно
быть завершено 01.04.2020**

					значение на отчетный год (шт.)	отчетный период нарастающим итогами с начала года (шт.)	введено в эксплуатацию единиц (шт.)
1	Бюджетное учреждение здравоохранения Омской области (далее – БУЗОО) «Областная клиническая больница (далее	РСЦ	1	Комплекс ангиографический с возможностью выполнения эндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств на брахиоцефальных,	1	1	0

По состоянию на 01.01.2020 19 субъектов не закончили переоснащение!

- Ремонт помещений не завершен, законтрактовано 100 %** (2 субъекта): Смоленская область, Ульяновская область
- Законтрактовано менее 100 %**, (1 субъект): Свердловская область
- Поставлено менее 100 %** (7 субъектов): Архангельская область, Чувашская республика, Пермский край, Красноярский край, Омская область, Магаданская область, Еврейская автономная область
- Введено в эксплуатацию менее 100 %** (9 субъектов): Владимирская область, Тульская область, Ненецкий автономный округ, Калининградская область, Астраханская область, Челябинская область, Иркутская область, Кемеровская область, Томская область

Переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений

Название отчета: Отчет о расходах, в целях софинансирования которых предоставляется Иной
межбюджетный трансферт за **2019 год**

Основание:
Соглашение



Срок предоставления:
ежемесячно, **до 10-го числа**
месяца, следующего
за отчетным до **10.04.2020**



Способ предоставления:
ГИИС «Электронный бюджет»

1. Движение денежных средств

Наименование показателя	Код строки	Средства бюджета субъекта Российской Федерации			
		всего		в том числе средства Иного межбюджетного трансферта из федерального бюджета	
		за отчетный период	нарастающим итогом с начала года	за отчетный период	нарастающим итогом с начала года
1	2	3	4	5	6
Остаток средств Иного межбюджетного трансферта на начало года, всего	010	X	X	0,00	X
из них: подлежит возврату в федеральный бюджет	011	X	X	0,00	X
Объем Иного межбюджетного трансферта, предоставленного бюджету субъекта Российской Федерации из федерального бюджета	020	X	X	261 644 700,00	X
Предусмотрено в бюджете субъекта Российской Федерации (сводной бюджетной росписью бюджета субъекта Российской Федерации) расходов, в целях софинансирования которых предоставлен Иной межбюджетный трансферт	030	0,00	261 644 700,00	X	X
Поступило средств Иного межбюджетного трансферта в бюджет субъекта Российской Федерации из федерального бюджета	040	X	X	13 822 403,13	261 567 190,99
Израсходовано средств бюджета субъекта Российской Федерации (кассовый расход)	050	88 496 209,88	261 567 190,99	88 496 209,88	261 567 190,99
Восстановлено средств Иного межбюджетного	060	X	X	0,00	0,00

Страница 2 из 5 страниц
Сформировано в подсистеме бюджетного планирования государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами «Электронный бюджет»

8 регионов запросили возврат остатков финансирования 2019 года для использования на те же цели в 2020 году

Омская область, Пермский край, Чувашская республика, Кемеровская область, Еврейская автономная область, г. Севастополь, Смоленская область, Магаданская область

	Электронный бюджет	АСММС	Оригинал – в МЗ РФ, скан (e-mail) в КЦ
1. Отчет о ходе реализации регионального проекта	Не позднее 4 рабочего дня месяца, следующего за отчетным(ежемесячно)		
Мониторинг 85 региональных программ			
2. Мониторинг основных показателей ФП		До 35 дня месяца, следующего за отчетным (ежемесячно)	
3. Мониторинг исполнения региональных программ			До 15 числа месяца, следующего за отчетным (ежеквартально)
Переоснащение/дооснащение медицинских организаций в 2020 году			
4. Отчет о достижении результата ФП (кол-во медицинских организаций)	До 10 числа месяца, следующего за отчетным (ежемесячно)		
5.Отчет о количестве единиц медицинских изделий	До 10 числа месяца, следующего за отчетным (ежемесячно)	До 10 числа месяца, следующего за отчетным (ежемесячно) – «дорожная карта»	
6. Отчет о расходах	До 10 числа месяца, следующего за отчетным (ежемесячно)		
Переоснащение/доснащение региональных медицинских организаций – долги с 2019 года (до 10.04.2020)			
7. Отчет о количестве единиц медицинских изделий (19 субъектов)		До 10 числа месяца, следующего за отчетным (ежемесячно) – «дорожная карта»	До 10 числа месяца, следующего за отчетным (ежемесячно)
8. Отчет о расходах (8 субъектов)	До 10 числа месяца, следующего за отчетным (ежемесячно)		



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Благодарю за внимание!

Россия, 2020 год