



ПРАВИТЕЛЬСТВО ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ  
РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 06 июня 2014 года г. Чита

~ 348-р

**Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения Забайкальского края»**

В соответствии со статьей 44 Устава Забайкальского края, во исполнение Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения», утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года № 2599-р:

1. Утвердить прилагаемый План мероприятий («дорожную карту») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения Забайкальского края».

2. Признать утратившими силу:

распоряжение Правительства Забайкальского края от 25 февраля 2013 года № 75-р;

распоряжение Правительства Забайкальского края от 17 мая 2013 года № 234-р.

Губернатор Забайкальского края



К.К. Ильковский



УТВЕРЖДЕН

решением Правительства  
Забайкальского края

от 06 июня 2014 года № 348-р

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

**I. Общее описание мероприятий, направленных на структурные  
преобразования в сфере здравоохранения Забайкальского края**

Трехуровневая система оказания медицинской помощи в крае позволяет осуществлять этапность оказания помощи, соблюдать принципы территориальности и профилактической направленности, а также компенсировать неравномерность развития амбулаторной и стационарной медицинской помощи.

**Первый уровень.** Система здравоохранения Забайкальского края, обеспечивающая население первичной медико-санитарной помощью, представлена следующей структурой сети медицинских организаций: 31 центральная районная больница, в состав которых входят 60 участковых больниц, 43 врачебных амбулатории; 5 детских городских поликлиник; 9 городских поликлиник; 1 городская больница; 1 краевая больница; 1 краевая детская больница; 4 стоматологические поликлиники; 1 станция скорой медицинской помощи.

Медицинская помощь населению оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

Общий коечный фонд медицинских учреждений Забайкальского края, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, на 01 января 2014 года составлял 4598 коек, мощность амбулаторно-поликлинических учреждений по числу посещений в смену – 15712 посещений, количество коек дневного стационара при амбулаторно-поликлинических учреждениях – 767, количество коек дневного пребывания в стационаре – 810.

Скорая медицинская помощь (далее также – СМП) в Забайкальском крае представлена 1 станцией СМП в г. Чите и 60 отделениями СМП в районах края. В крае на 10 тыс. населения приходится 1 круглосуточная бригада СМП. Всего в крае 111 бригад. В связи с увеличением населения в г. Чите планируется увеличение числа бригад СМП с 26 до 28.

С целью совершенствования организации деятельности СМП, снижения на нее нагрузки, снижения количества непрофильных вызовов в крае организована работа бригад неотложной медицинской помощи при поликлиниках г. Читы. Данные мероприятия позволили сократить время доезда до больного, нуждающегося в оказании СМП. Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут составила 88,8 %.

Осуществляется постоянное информирование приписного населения вышеуказанных медицинских учреждений о порядке работы пункта неотложной медицинской помощи, правилах вызова бригады неотложной медицинской помощи территориальной поликлиники. Проведено обучение медицинских работников (врачей и среднего медицинского персонала) приемам оказания неотложной медицинской помощи.

С учетом положительных результатов, полученных в процессе работы пунктов неотложной помощи в учреждениях здравоохранения г. Читы (оптимизация работы по преемственности в лечении больных между амбулаторно-поликлиническими учреждениями и станцией скорой медицинской помощи, повышение качества динамического наблюдения за больными после неотложных состояний, повышение доступности неотложной помощи для населения), принято решение организовать в 2014 году пункты неотложной помощи в некоторых амбулаторно-поликлинических отделениях центральных районных больниц Забайкальского края.

В крае на автомобили СМП установлены 204 единицы навигационно-связного оборудования ГЛОНАСС или ГЛОНАСС/GPS и автоматизировано 62 рабочих места.

На протяжении последних лет осуществляется реструктуризация коечного фонда круглосуточных стационаров, развиваются стационарзамещающие технологии. В связи с этим особую актуальность приобретает расширение возможностей учреждений здравоохранения по оказанию медицинской помощи в условиях дневных стационаров, стационаров на дому. На 01 января 2014 года количество мест в дневных стационарах в учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, составило 1577.

В 2014 году планируется уменьшение количества мест в дневных стационарах при круглосуточных стационарах, увеличение количества мест в дневных стационарах, стационарах на дому, стационарах одного дня при амбулаторно-поликлинических учреждениях.

На территории Забайкальского края развернуто 462 фельдшерско-акушерских пункта (далее – ФАП), обеспечивающих медицинское обслуживание порядка 48 % сельского населения, или 18 % от населения края. Ежегодно увеличивается количество посещений фельдшеров ФАПов, а также посещений на дому. Это связано с активным привлечением медицинских работников ФАПов к подворовым обходам с целью раннего выявления заболеваний и профилактики обострения заболеваний у хронических больных. Во время осмотров проводится санитарно-разъяснительная работа, выдаются

рекомендации по питанию, здоровому образу жизни, уходу за тяжелыми больными, при необходимости оказывается неотложная помощь.

Проводится активная патронажная работа. До 30 % пациентов обращаются в ФАП с целью получения процедур (инъекции, иммунизация и др.). В соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи на медицинских работников возложены дополнительные функции по ранней диагностике социально значимых заболеваний (проведение кардио- и онкоскринингов, привлечение к профилактическим осмотрам), наблюдение хронических больных, осуществление контроля за приемом лекарственных препаратов больными туберкулезом.

В соответствии с пунктом 5 статьи 55 Федерального закона от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» на территории края в целях приближения лекарственной помощи населению удаленных сельских территорий организовано обеспечение лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения в сельских поселениях, где отсутствуют аптечные учреждения.

В Забайкальском крае последовательно развивается институт врачей общей практики. На 01 января 2014 года организована работа 54 врачей общей практики, 50 из которых (93 %) занято в сельской местности. Расширяется диапазон предоставляемых врачами общей практики медицинских услуг за счет оказания многопрофильной первичной медицинской помощи. В структуре приема врача общей практики осуществляется прием по смежным специальностям, в том числе при обращении с заболеваниями ЛОР-органов, нервной системы, офтальмологической патологией.

Согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2012 года № 923н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия» на врачей общей практики возлагаются функции по диагностике заболеваний и оказанию медицинской помощи пациентам на основе действующих стандартов медицинской помощи, диспансеризации и вакцинации населения, санитарно-гигиеническому просвещению среди прикрепленного населения, мониторингу и анализу основных медико-статистических показателей и др. Таким образом, врач общей практики оказывает комплексную помощь каждому отдельному пациенту и при необходимости организует другой медицинский персонал для оказания медицинской помощи.

В результате внедрения общеврачебных практик при оказании первичной медико-санитарной помощи уменьшился удельный вес пациентов, направленных на консультацию к узким специалистам, увеличился объем медицинской помощи на дому. В структуре всех посещений к врачам общей практики посещения с профилактической целью составляют порядка 40 %.

В организации медицинского обслуживания сельского населения врачами первичного звена широко применяются выездные формы работы, активный патронаж. Доступность медицинской помощи обеспечивается за счет повышения укомплектованности участкового сектора врачами и развитой инфраструктуры обособленных структурных подразделений центральных

районных и городских больниц. В целях достижения максимального приближения первой помощи сельскому населению в малонаселенных пунктах с числом жителей менее 100 человек (где отсутствуют ФАПы) оказание медицинской помощи осуществляется выездными бригадами центральных районных больниц в соответствии с утвержденным графиком.

В отдаленных населенных пунктах, не имеющих на своей территории учреждений здравоохранения или их структурных подразделений, для организации домашних хозяйств специалисты центральных районных больниц проводят работу по подбору среди жителей сел ответственных за оказание первой помощи (само- и взаимопомощи). Домовые хозяйства организованы в 28 населенных пунктах.

В условиях отсутствия врачей-специалистов узкого профиля в центральных районных больницах привлечение выездных бригад специалистов краевых медицинских организаций позволяет своевременно выявлять хронические заболевания, направлять пациентов на дообследование, стационарное лечение, на высокотехнологичную медицинскую помощь, а также осуществлять профилактические мероприятия. Бригады врачей-специалистов краевых медицинских организаций выезжают в районы (включая северные) согласно плану Министерства здравоохранения Забайкальского края в целях оказания доступной медицинской помощи (в т. ч. специализированной) в отдаленных населенных пунктах, осуществления диспансеризации, профилактических осмотров, в т. ч. детского населения.

В учреждениях здравоохранения Забайкальского края создана постоянно действующая профилактическая система, включающая широкомасштабные информационно-образовательные мероприятия, пропагандирующие среди населения здоровый образ жизни, а также методы выявления факторов риска неинфекционных заболеваний, их профилактики и снижения.

Сформировать в сознании людей приоритет здорового образа жизни, отказа от чрезмерного потребления алкоголя, потребления табака и наркотиков возможно только при консолидации усилий всего общества.

Партнерами Министерства здравоохранения Забайкальского края в борьбе за здоровье граждан являются ГБОУ ВПО «Читинская государственная медицинская академия», Министерство образования, науки и молодежной политики Забайкальского края, Министерство физической культуры и спорта Забайкальского края, Управление Министерства внутренних дел Российской Федерации по Забайкальскому краю, Управление Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков по Забайкальскому краю, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Забайкальскому краю, медицинская служба Забайкальской железной дороги – филиала ОАО «Российские железные дороги», средства массовой информации.

В рамках межведомственного взаимодействия при Министерстве здравоохранения Забайкальского края работают координационные советы по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, по здоровому питанию, организуются семинары, научно-

практические конференции, «горячие линии» и круглые столы, проводятся широкомасштабные профилактические акции для подростков и молодежи.

Ведущая роль в выявлении факторов риска и профилактике заболеваний принадлежит центрам здоровья. В крае открыты и функционируют 5 центров здоровья, два из которых - для детей.

В соответствии с действующей нормативной правовой базой во всех медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в 2013 году организованы отделения (кабинеты) медицинской профилактики – всего 43 (16 отделений, 27 кабинетов).

Планируется укрепление материально-технической базы учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе кабинетов и отделений профилактики, центров профилактики и здоровья; совершенствование службы медицинской профилактики по внедрению эффективных методов обучения медицинских и немедицинских работников, населения по выявлению и коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний; создание широкомасштабной, комплексной и планомерной системы пропаганды здорового образа жизни, охватывающей все слои населения, в первую очередь детей и учащуюся молодежь; увеличение охвата взрослого и детского населения профилактическими медицинскими осмотрами и диспансеризацией для выявления заболеваний на ранних стадиях, в том числе социально значимых, и своевременной их коррекции; дальнейшее совершенствование иммунопрофилактики и вакцинации населения, а также информационной работы, направленной на ограничение распространения и ликвидацию инфекционных болезней; проведение мероприятий по первичной профилактике ВИЧ-инфекции, повышению приверженности ВИЧ-инфицированных к лечению и диспансерному наблюдению.

С 2013 года проводится диспансеризация определенных групп взрослого населения. В ходе диспансеризации осмотрено более 157 тыс. человек (из них около 80 тыс. трудоспособного возраста), что составило около 19 % численности взрослого населения края. Выявлено 39 тысяч новых случаев заболеваний, в том числе 14 тысяч случаев болезней системы кровообращения, около 700 случаев сахарного диабета, 320 случаев злокачественных новообразований. Всем лицам с впервые выявленными заболеваниями назначено соответствующее лечение, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь. Кроме того, среди лиц, не имеющих заболеваний, определена группа высокого риска развития болезней системы кровообращения. С этими гражданами проводится планомерная профилактическая работа, направленная на повышение мотивации к ведению здорового образа жизни, коррекцию факторов риска (индивидуальное и групповое профилактическое консультирование). Проведение мероприятий в рамках диспансеризации взрослого населения позволит снизить заболеваемость, смертность населения, улучшить качество жизни граждан Забайкальского края.

В рамках краевой целевой программы «Модернизация здравоохранения Забайкальского края на 2011-2013 годы» в 9 муниципальных районах установлено 11 модульных ФАПов.

В крае приобретено 4 мобильных комплекса: 1 для диспансеризации взрослого населения и 3 для диспансеризации детей. Мобильный комплекс для диспансеризации взрослого населения включает оборудованные помещения для профилактического приема врача-терапевта, врача стоматолога-терапевта, врача-невролога, врача акушера-гинеколога, а также обеспечивает возможность для осуществления определенных видов функциональной и лабораторной диагностики: тонометрии глаз, электрокардиографии, ультразвукового исследования органов брюшной полости и малого таза, забора и транспортировки крови для проведения биохимического анализа крови, проведения на месте лабораторных исследований: общего анализа крови, общего анализа мочи, холестерина, глюкозы.

Мобильные комплексы для диспансеризации детского населения включают оборудованные помещения для проведения профилактических медицинских осмотров детей врачами-специалистами: педиатром, детским хирургом, детским стоматологом, неврологом, офтальмологом, оториноларингологом, акушером-гинекологом, а также обеспечивает возможность (в дополнение к вышеперечисленным для взрослых методам диагностики) осуществления ультразвукового исследования сердца и углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина.

**Второй уровень** представлен межтерриториальными медицинскими учреждениями и их подразделениями. Министерством здравоохранения Забайкальского края утверждена маршрутизация больных в эти центры, отработан механизм направления больных на следующий этап оказания медицинской помощи, показания к госпитализации больных в стационарные учреждения здравоохранения разных уровней оказания медицинской помощи.

Всего в крае функционирует 19 межтерриториальных центров.

На базе ГУЗ «Городская клиническая больница № 1» медицинская помощь оказывается всему населению Забайкальского края. Функционируют краевые ожоговый и токсикологический центры, первичное сосудистое отделение и межмуниципальное офтальмологическое отделение. По г. Чите доставка пациентов в ожоговый центр осуществляется двумя специализированными реанимационными бригадами СМП (детская и взрослая), в токсикологический центр – специализированной токсикологической бригадой. В районах края незамедлительная транспортировка пациентов в центральные районные больницы осуществляется фельдшерскими бригадами СМП.

Лечение ожоговых и токсикологических больных осуществляется в условиях реанимационных отделений центральных районных больниц с обязательным их консультированием (заочным либо с выездом на место) специалистами ГКУЗ «Забайкальский Территориальный центр медицины катастроф». На втором этапе при наличии показаний для оказания

специализированной медицинской помощи осуществляется доставка пациентов в г. Читу в ожоговый и токсикологический центры санитарным автотранспортом либо авиатранспортом.

На базе ГУЗ «Краевая больница № 4» (г. Краснокаменск, отдаленность от краевого центра 500 км) оказывается медицинская помощь населению 9 районов юго-запада края с общей численностью населения 199715 человек. Организована работа межмуниципального консультативно-диагностического отделения, отделения амбулаторного гемодиализа, межмуниципального психиатрического и фтизиатрического отделения, отделения санитарной авиации, межмуниципального отделения реанимации детей и новорожденных, первичного сосудистого отделения.

Оказание медицинской помощи в консультативно-диагностическом центре осуществляется в плановом порядке при наличии направления на обследование согласно предварительной записи либо при самостоятельном обращении пациентов за медицинской помощью.

В первичное сосудистое отделение госпитализация больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом осуществляется независимо от времени развития заболевания в круглосуточном режиме для жителей г. Краснокаменск (56 тыс. человек) и близлежащих районов в пределах часовой доступности (3 района).

На базе ГУЗ «Краевая больница № 3» (пгт Первомайский, отдаленность от краевого центра 240 км) оказывается медицинская помощь населению 11 районов с общей численностью населения 295517 человек. Организована работа краевого центра профпатологии, межмуниципальных центров: консультативно-диагностического, центра плановой хирургии, амбулаторного гемодиализа и первичного сосудистого отделения. Оказание медицинской помощи в центрах осуществляется в плановом порядке при наличии направления на обследование (в консультативно-диагностический центр) либо плановое оперативное лечение (в межмуниципальное хирургическое отделение).

**Третий уровень** представлен 19 больничными учреждениями и 7 специализированными диспансерами, оказывающими специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях.

В результате реструктуризации коечного фонда, проведенной в 2011 году, количество круглосуточных коек в учреждениях здравоохранения края уменьшилось на 5,7 %, сокращено 663 круглосуточные койки. Количество коек на 31 декабря 2011 года составило 10914, обеспеченность койками на 10 тыс. населения – 98,7 (по Российской Федерации в 2010 году – 88,1, по Сибирскому федеральному округу в 2010 году – 93,0).

Обеспеченность круглосуточными койками на 10 тыс. сельского населения Забайкальского края составляет 46,4 (по Российской Федерации – 39,2, по Сибирскому федеральному округу – 50,8).



Обеспеченность койками круглосуточного пребывания районного уровня в Забайкальском крае составляет 63,5 (по Российской Федерации – 50,0, по Сибирскому федеральному округу – 64,0).

Обеспеченность по краю превышает показатель по Российской Федерации на 12%, по Сибирскому федеральному округу на 6,1%. Для достижения показателя обеспеченности 95,0 в крае необходимо сократить 314 круглосуточных коек.

Министерством здравоохранения Забайкальского края решается задача максимального приближения специализированных и высокотехнологичных видов лечения пациентов на своей территории.

В ГУЗ «Краевая клиническая больница», ГУЗ «Краевая детская клиническая больница», которые являются ведущими клиниками Забайкальского края, создана соответствующая лечебная и материальная база, подготовлены специалисты, прошедшие специализацию в центральных клиниках России и за рубежом. Итогом многолетней работы стало получение данными учреждениями лицензии на высокотехнологическую медицинскую помощь по разделам «сердечно-сосудистая хирургия», «офтальмология», «нейрохирургия», «абдоминальная хирургия», «травматология и ортопедия».

За 4 года проведено 3200 коронарографий, 480 коронарных стентирований. Ежегодно устанавливается 250 электрокардиостимуляторов. Имплантируются двухкамерные кардиостимуляторы и с частотной адаптацией, стимуляторы, изготовленные с применением цифровых технологий. Проведена 21 операция радиочастотной абляции при сложных нарушениях ритма сердца, в 2011 году – 276 имплантаций электрокардиостимуляторов.

С сентября 2006 года своими силами выполняются операции на «открытом» сердце с применением аппарата искусственного кровообращения. Всего за эти годы проведено более 200 операций на открытом сердце.

К 2020 году планируется достичь следующих показателей: ежегодно выполнять 2500 коронарографий, 350 коронарных стентирований, 200 аорто-коронарных шунтирований, 300 имплантаций электрокардиостимуляторов, 30 радиочастотных абляций. Планируется увеличить количество операций при врожденных и приобретенных пороках сердца.

За 2011 год в двух клиниках города совместно проведено 515 эндопротезирований крупных суставов. Все шире внедряется высокотехнологичные операции при травмах и заболеваниях позвоночника: транспедикулярная фиксация, вертебропластика (80 операций за 2011 год).

К 2020 году планируется достичь следующих показателей: 600 эндопротезирований ежегодно, внедрить эндопротезирование плечевого, голеностопного сустава. Предполагается полностью ликвидировать очередь на операцию эндопротезирования суставов.

В Забайкальском крае продолжает работать программа по офтальмологии, принятая в 2002 году, конечной целью которой является качественное, на высоком уровне оказание хирургической, лазерной, диагностической помощи. За 2009 год имплантировано 2330 хрусталиков, за 2010 год – 3200, за 2011 год – 4120. С каждым годом снижается количество

больных, получающих лечение за пределами края. Очереди на операцию на сегодняшний день не существует.

К 2020 году планируется достичь следующих показателей: увеличить количество имплантаций хрусталиков ежегодно до 5000 операций, увеличить количество витреоретинальных операций (при патологии сетчатки) до 100 операций ежегодно.

Оснащение отоларингологического отделения ГУЗ «Краевая клиническая больница» микроэндоскопическим оборудованием и инструментарием позволило поднять данную службу до уровня оснащения ведущих отоларингологических клиник центральных регионов России. За 2010 год выполнено 155 эндоскопических эндоназальных операций, за 2011 год – 130. Внедрены в практику эндоскопические операции на полости носа и околоносовых пазухах, эндоназальная хирургия слезного мешка – дакриоцистостомия (выполнено более 60 операций). Данные оперативные вмешательства на территории от Томска до Владивостока выполняются только в Чите. Проводятся микрохирургические слухоулучшающие операции с имплантацией протезов слуховых косточек длиной 3 мм: в 2010 году – 19 операций, в 2011 году – 28. Впервые в декабре 2010 года проведено 2 операции трансназального удаления опухоли гипофиза.

К 2020 году планируется достичь следующих показателей: 250 эндоскопических эндоназальных операций, до 50 микрохирургических слухоулучшающих операций.

В Забайкальском крае решена проблема оказания помощи больным с хронической почечной недостаточностью. Всего функционирует 40 гемодиализных мест, что позволяет обеспечить гемодиализом всех нуждающихся пациентов. Отделения гемодиализа развернуты в ГУЗ «Краевая больница № 4» (г. Краснокаменск), ГУЗ «Краевая больница № 3» (пгт Первомайский), ГУЗ «Краевая клиническая больница» (г. Чита). Внедрена новая методика лечения – перитонеальный диализ. В 2011 году 5 больных переведено на перитонеальный диализ, ежегодно количество таких пациентов предполагается увеличивать на 5-7 человек. Запланировано освоение методики трансплантации донорской почки.

Для совершенствования оказания медицинской помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях в ГКУЗ «Забайкальский Территориальный центр медицины катастроф» имеется неснижаемый запас лекарственных средств на 500 пострадавших.

На базе ГУЗ «Городская клиническая больница № 1» с 2009 года функционирует филиал Новосибирского НИИ травматологии и ортопедии.

В ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр», введенном в эксплуатацию в октябре 2011 года, выполняется высокотехнологичная медицинская помощь по акушерству и гинекологии (ЭКО).

Создание отделений паллиативной медицины является оптимальным вариантом организации паллиативной медицинской помощи больным с онкологическими или другими социально значимыми заболеваниями, поскольку, являясь структурным подразделением учреждения, отделение

получает широкую возможность использования диагностической и клинической базы учреждения, проведения специальных методов поддерживающего лечения и реабилитационных мероприятий.

В 2014 году планируется открытие:

30 паллиативных коек в ГУЗ «Забайкальский краевой онкологический диспансер»;

20 паллиативных коек на базе ГУЗ «Городская больница № 2» для оказания медицинской помощи больным с некурабельными заболеваниями;

перепрофилирование в участковых больницах общетерапевтических коек в койки сестринского ухода.

В рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 18 октября 2013 года № 932, предусматривается организация паллиативной медицинской помощи во всех центральных районных больницах исходя из норматива 0,092 койко-дня на одного жителя, определенного указанным постановлением (путем реструктуризации, перепрофилированная круглосуточного коечного фонда центральных районных больниц).

При реализации программы обязательного медицинского страхования применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях (за единицу объема медицинской помощи);

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, – за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, – за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве

при медицинской эвакуации), – по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

В 2014–2015 годах планируется дальнейшее внедрение подушевого финансирования.

Планируемый эффект от внедрения нормативного подушевого финансирования: стимулирование расширения объема деятельности поликлиники (система фондодержания должна ориентировать врачей поликлиники на предоставление услуг, которые в настоящее время оказываются в других учреждениях, прежде всего в стационарах); сокращение объема необоснованных госпитализаций.

### **Информация о структурных преобразованиях сети медицинских организаций Забайкальского края**

Общий коечный фонд медицинских учреждений Забайкальского края, оказывающих медицинскую помощь населению, на 01 января 2014 года составляет 10468 коек. С целью эффективного использования коечного фонда медицинских организаций в 2013 году в крае проводились мероприятия по реструктуризации круглосуточного коечного фонда – сокращено 336 круглосуточных коек, при этом обеспеченность круглосуточными койками снизилась с 98,3 на 10 тыс. населения в 2012 году до 95,6 на 10 тыс. населения в 2013 году (по Российской Федерации в 2012 году – 84,1 на 10 тыс. населения, по Сибирскому федеральному округу в 2012 году – 88,8 на 10 тыс. населения).

В соответствии с распоряжением Министерства здравоохранения Забайкальского края от 04 февраля 2014 года № 158 рабочей группой по оптимизации деятельности краевых государственных учреждений здравоохранения рассматривались вопросы в разрезе каждого муниципального образования о наиболее оптимальной структуре организации медицинской помощи с увязкой с объемами ее предоставления в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования. Проведенная работа позволит оптимально, без ухудшения доступности и качества оказания медицинской помощи привести коечный фонд к нормативному (45-50 коек на 10 тыс. населения в муниципальных образованиях, данные нормативы рекомендованы Министерством здравоохранения Российской Федерации и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования). Во втором квартале 2014 года планируется сокращение порядка 500 круглосуточных коек в муниципальных образованиях края.

#### Сокращение круглосуточного коечного фонда до 2018 года

	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Кол-во круглосуточных коек	10468	9968	9468	9218	9068	8968
Обеспеченность круглосуточными койками на 10 тыс. населения (при численности 1095169 чел.)	95,6	91,0	86,4	84,2	82,8	81,9

Кроме того, в ближайшие годы будет проведена реструктуризация и оптимизация медицинских организаций края, что также позволит сократить объем коек стационара.

План структурных преобразования сети медицинских организаций Забайкальского края на 2014-2018 годы включает в себя следующие мероприятия.

Мероприятия по реорганизации сети медицинских организаций	Медицинские организации, в которых будут осуществляться структурные преобразования	Срок исполнения
1. Реорганизация психиатрической службы	До реорганизации: ГКУЗ «Краевая клиническая психиатрическая больница им. В.Х.Кандинского» ГУЗ «Краевой психоневрологический диспансер» ГУЗ «Краевая психотерапевтическая поликлиника»	2014-2016 годы
	После реорганизации: ГКУЗ «Краевая клиническая психиатрическая больница им. В.Х.Кандинского»	
2. Реорганизация противотуберкулезной службы	До реорганизации: ГКУЗ «Краевой противотуберкулезный диспансер № 1» ГКУЗ «Краевой противотуберкулезный диспансер № 2» ГКУЗ «Краевая туберкулезная больница»	2014-2016 годы
	После реорганизации: ГКУЗ «Краевой противотуберкулезный диспансер» с филиалами, расположенными в пгт Агинское и п.ст. Ясная	
3. Реорганизация реабилитационной службы	До реорганизации: ГУЗ «Краевая больница восстановительного лечения № 4» ГУЗ «Краевая больница восстановительного лечения № 3» ГУЗ «Краевая больница восстановительного лечения № 5»	июль-август 2014 года
	После реорганизации: ГУЗ «Центр медицинской реабилитации»	
	До реорганизации: ГУЗ «Краевой кардиологический диспансер» ГУЗ «Краевая больница восстановительного лечения № 4»	2017-2018 годы
После реорганизации: ГУЗ «Краевой кардиологический диспансер»		
4. Реорганизация медицинской помощи (сокращение количества юридических лиц)	До реорганизации: ГУЗ «Краевая больница № 2» ГУЗ «Читинская центральная районная больница»	июль-август 2014 года
	После реорганизации: ГУЗ «Читинская центральная районная больница»	

5. Реорганизация медицинской помощи (сокращение количества юридических лиц)	До реорганизации: ГУЗ «Краевая больница восстановительного лечения № 1» ГУЗ «Газимуро-Заводская центральная районная больница»	сентябрь 2014 года
	После реорганизации: ГУЗ «Газимуро-Заводская центральная районная больница»	
6. Реорганизация медицинской помощи (сокращение количества юридических лиц)	До реорганизации: ГУЗ «Улетовская центральная районная больница» ГУЗ «Городская больница ЗАТО п. Горный»	июль-август 2014 года
	После реорганизации: ГУЗ «Улетовская центральная районная больница»	
7. Создание амбулаторных центров с целью повышения доступности оказания медицинской помощи	До реорганизации: ГУЗ «Городская поликлиника № 1» ГУЗ «Городская поликлиника № 8» (взрослая и детская) ГУЗ «Городская детская поликлиника № 1»	апрель-июнь 2015 года
	После реорганизации: ГУЗ «Городская поликлиника № 1» ГУЗ «Городская детская поликлиника № 1»	
8. Реорганизация медицинской помощи (сокращение количества юридических лиц)	До реорганизации: ГУЗ «Краевая больница № 4» ГУЗ «Краснокаменская районная поликлиника»	октябрь 2014 года
	После реорганизации: ГУЗ «Краевая больница № 4»	
9. Реорганизация (сокращение количества юридических лиц)	Объединение 6 медицинских колледжей в 3 медицинских колледжа	октябрь 2014 года
10. Открытие (перепрофилирование) коечного фонда медицинских организаций	ГУЗ «Забайкальский краевой онкологический диспансер» – 30 паллиативных коек; ГУЗ «Городская больница № 2» – 20 паллиативных коек для оказания медицинской помощи больным с некурабельными заболеваниями; участковые больницы – перепрофилирование общетерапевтических коек в койки сестринского ухода; центральные районные больницы – паллиативные койки	2014–2016 годы

В настоящей «дорожной карте» предусмотрены мероприятия по обеспечению разъяснительной работы в трудовых коллективах, публикации в средствах массовой информации, проведению семинаров и информационному сопровождению в соответствии с Программой поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2013-2018 годы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2012 года № 2190-р.

В 2013 году Примерное положение о системе оплаты труда работников государственных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Забайкальского края, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Забайкальского края от 26 августа 2009 года № 628 «Об утверждении примерного положения об оплате труда работников краевых государственных учреждений здравоохранения», приведено в соответствие с нормами действующего законодательства.

В настоящей «дорожной карте» предусмотрены:

мероприятия по заключению дополнительных соглашений к трудовым договорам с руководителями государственных учреждений здравоохранения с учетом оценки эффективности деятельности;

комплекс мер по созданию прозрачного механизма оплаты труда руководителей государственных учреждений здравоохранения, в том числе контроль за предоставлением руководителями сведений о доходах, имуществе, и размещение их в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»);

разработка системы оценки деятельности государственных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Забайкальского края, в том числе показателей независимой системы оценки качества работы этих учреждений, условий премирования их руководителей;

разработка системы оценки уровня соответствия специалистов занимаемой должности с последующим переводом их на «эффективный контракт»;

разработка комплекса мероприятий по внедрению систем нормирования труда в учреждениях здравоохранения.

Министерством здравоохранения Забайкальского края с 2013 года ведется работа по формированию независимой оценки качества работы государственных учреждений здравоохранения.

Настоящей «дорожной картой» предусмотрено формирование независимой оценки качества работы медицинских организаций, включающей в себя критерии эффективности работы таких организаций и введение публичных рейтингов их деятельности. Ответственным исполнителем является Министерство здравоохранения Забайкальского края. Ожидаемым результатом реализации мероприятия является повышение информированности потребителей о качестве медицинских услуг и стимулирование к повышению качества работы медицинских организаций.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 марта 2013 года № 286 «О формировании независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги», постановлением Правительства Забайкальского края от 09 июля 2013 года № 291 «Об утверждении Порядка образования общественных советов по проведению независимой оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги» приказом Министерства здравоохранения Забайкальского края от 30 сентября 2013 года № 508 утверждены состав общественного совета

в количестве 11 человек (представители общественных организаций – 3 чел., пенсионеры – 3 чел., представители экспертных организаций – 2 чел., священнослужители – 1 чел., представители благотворительных фондов – 1 чел., представители СМИ – 1 чел.) и положение об общественном совете.

С целью оценки качества работы государственных учреждений здравоохранения на сайте <http://www.bus.gov.ru> в сети «Интернет» проведена актуализация информации об учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях.

Результаты работы Министерства здравоохранения Забайкальского края по формированию независимой системы оценки качества работы государственных учреждений здравоохранения размещены на официальном сайте Министерства здравоохранения Забайкальского края в сети «Интернет» [www.chitazdrav.ru](http://www.chitazdrav.ru) в разделе «Общественный совет».

Министерством здравоохранения Забайкальского края обеспечивается организационно-техническое сопровождение деятельности общественного совета, в том числе размещение информации на его официальном сайте в сети «Интернет» [www.chitazdrav.ru](http://www.chitazdrav.ru) в разделе «Общественный совет».

В соответствии с постановлением Правительства Забайкальского края от 09 июня 2013 года № 291 «Об утверждении Порядка образования общественных советов по проведению независимой оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги» координацию деятельности по независимой оценке качества работы организаций Забайкальского края, оказывающих социальные услуги, осуществляет Министерство труда и социальной защиты Забайкальского края.

В настоящее время Министерством труда и социальной защиты Забайкальского края выполняется работа по определению единой организации – оператора по проведению независимой оценки качества работы организаций, работающих в социальной сфере.

Результатом успешной реализации «дорожной карты» является достижение целевых показателей структурных преобразований системы оказания медицинской помощи, основных показателей здоровья населения и уровня заработной платы работников медицинских организаций, предусмотренных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики».



№	Наименование целевого показателя	Единица измерения	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
			3	4	5	6	7	8
<b>Показатели структурных преобразований системы оказания медицинской помощи</b>								
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)	процент	4,8	5,2	5,2	5,2	5,1	5,1
2	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	процент	31,2	31,9	32,4	32,5	32,6	32,7
3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на программу государственных гарантий	процент	1,7	2,3	3,0	3,1	3,4	3,9
4	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на программу государственных гарантий	процент	6,0	6,4	6,8	7,2	7,6	8,0
5	Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	процент	56,3	54,2	52,6	52,1	51,3	50,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9
6	Доля медицинских и фармацевтических работников, обучающихся в рамках целевой подготовки для нужд Забайкальского края, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации государственной и муниципальной систем здравоохранения Забайкальского края	процент	80,0	85,0	88,0	94,0	100,0	100,0
7	Доля аккредитованных специалистов	процент	-	-	-	-	20,0	40,0
8	Обеспеченность населения врачами	на 10 тыс. человек	36,2	36,6	36,9	37,3	37,5	37,3
9	Соотношение врачей/средний медицинский персонал		1/2,5	1/2,6	1/2,7	1/2,8	1/3,0	1/3,0
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)	процент	139,3	130,7	137,0	159,6	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)	процент	79,6	76,2	79,3	86,3	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)	процент	50,8	51,0	52,4	70,5	100,0	100,0
13	Наличие трудовых договоров (дополнительных соглашений) с руководителями государственных учреждений на основе типовой формы, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 12 апреля 2013 года № 329	процент	6	100	100	100	100	100

1	2	3	4	5	6	7	8	9
14	Соотношение средней заработной платы руководителей государственных учреждений здравоохранения Забайкальского края и средней заработной платы работников учреждений за отчетный год, в соответствии с Едиными рекомендациями по установлению на федеральном, региональном и местном уровнях систем оплаты труда работников государственных и муниципальных учреждений на 2013 год, утвержденными Решением Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений от 21 декабря 2012 года, протокол № 11	кратность	1:2,7	1:3	1:3	1:3	1:3	1:3
15	Соотношение средней заработной платы основного и вспомогательного персонала государственных учреждений здравоохранения Забайкальского края	кратность	1:4,7	1:4,5	1:4,3	1:4,1	1:3,9	1:3,5
16	Объем расходов на оплату труда работников административно-управленческого и вспомогательного персонала в фонде оплаты труда государственных учреждений здравоохранения Забайкальского края, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Забайкальского края от 26 августа 2009 года № 628 «Об утверждении примерного положения об оплате труда работников краевых государственных учреждений здравоохранения»	процент	20,9	20,8	20,7	20,6	20,5	20,5
17	Доля руководителей государственных учреждений здравоохранения Забайкальского края, разместивших сведения о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера в сети «Интернет»	процент	100	100	100	100	100	100
18	Число дней занятости койки в году	дней	324,5	329	331	332	332	333
19	Средняя длительность лечения больного в стационаре	дней	12,7	12,0	11,7	11,6	11,6	11,5
20	Число круглосуточных коек	коек	10468	9968	9468	9218	9068	8968

1	2	3	4	5	6	7	8	9
21	Число коек дневного стационара, в том числе:	коек	2205	2254	2300	2346	2392	2439
22	при амбулаторно-поликлинических отделениях	коек	967	1008	1049	1090	1131	1176
23	при круглосуточных стационарах	коек	1238	1246	1251	1256	1261	1263
24	Доля врачей первичного звена от общего числа врачей	процент	56,1	57,0	57,9	58,8	59,8	60,7
25	Доля пациентов, доставленных по экстренным показаниям, от общего числа пациентов, пролеченных в стационарных условиях	процент	29,3	30,5	31,6	32,7	33,9	35,0
26	Доля записавшихся на прием к врачу в электронном виде	процент	3	10	15	20	20	20
<b>Основные показатели здоровья населения</b>								
27	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	66,7	67,5	68,1	68,6	69,3	70,0
28	Смертность от всех причин	на 1000 населения	12,6	12,1	11,8	11,6	11,2	10,8
29	Материнская смертность	случаев на 100 тыс. родившихся живыми	11,3	11,3	11,2	11,0	10,8	10,7
30	Младенческая смертность	случаев на 1000 родившихся живыми	7,2	7,1	7,0	6,9	6,7	6,5
31	Смертность детей в возрасте 0-17 лет	случаев на 10000 населения соответствующего возраста	10,0	9,9	9,6	9,4	9,2	8,9
32	Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	591,5	571,3	551,9	533,1	514,9	497,3

1	2	3	4	5	6	7	8	9
33	Смертность от дорожно-транспортных происшествий	на 100 тыс. населения	12,6	12,2	11,8	11,2	10,9	10,6
34	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	на 100 тыс. населения	155,2	171,0	171,0	171,0	171,0	171,0
35	Смертность от туберкулеза	на 100 тыс. населения	14,8	14,0	13,2	12,5	11,7	10,9
36	Заболеваемость туберкулезом	на 100 тыс. населения	82,16	74,42	66,68	58,9	51,2	43,4
37	Доля выездов бригаад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процент	84,7	85,5	86,4	87,2	88,1	89,0

## III. План мероприятий

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

## Формирование эффективной структуры здравоохранения Забайкальского края

1. Анализ итогов реализации апрель краевых целевых программ, в 2014 г. том числе краевой целевой программы «Модернизация здравоохранения Забайкальского края на 2011-2013 годы»

Министерство здравоохранения Забайкальского края

Будет проведен анализ итогов краевых целевых программ с точки зрения соотношения инвестиций и улучшения состояния здоровья населения в Забайкальском крае.
2. Анализ соответствия май 2014 г. структуры расходов по условиям и формам оказания медицинской помощи в Забайкальском крае целевой структуре расходов на здравоохранение, определенной на 2018 год распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 2599-р

Министерство здравоохранения Забайкальского края

Определение необходимых изменений, направленных на формирование сбалансированной по видам и условиям оказания медицинской помощи

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

3. Анализ соответствия штатной численности персонала медицинских организаций Забайкальского края порядку оказания медицинской помощи
- апрель-май 2014 г.
- Министерство здравоохранения Забайкальского края
- Будет определен дефицит (избыток) работников в штате медицинских организаций с точки зрения соответствия порядкам оказания медицинской помощи.
4. Анализ соответствия материально-технического оснащения медицинских организаций Забайкальского края порядку оказания медицинской помощи
- апрель-май 2014 г.
- Министерство здравоохранения Забайкальского края
- Будет определен дефицит (избыток) материально-технического оснащения медицинских организаций с точки зрения соответствия порядкам оказания медицинской помощи.
5. Анализ соответствия нормативов обеспечения льготных категорий граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями стандартам оказания медицинской помощи
- май 2014 г.
- Министерство здравоохранения Забайкальского края
- Будет выявлена неудовлетворенная потребность в обеспечении льготных категорий граждан лекарственными средствами и медицинскими изделиями

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

6. Разработка региональной концепции развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения

апрель 2014 г.

Министерство здравоохранения Забайкальского края

Утверждение региональной концепции развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения, результатом реализации которой должно стать привлечение негосударственных организаций к оказанию медицинской помощи в соответствии с моделью ресурсного обеспечения системы здравоохранения Забайкальского края



Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

7. Формирование модели ежегодно ресурсного обеспечения системы здравоохранения Забайкальского края

Министерство здравоохранения Забайкальского края

Модель ресурсного обеспечения системы здравоохранения Забайкальского края с указанием всех источников финансирования, в том числе внебюджетных; структура финансирования оказания медицинской помощи, а также обеспечения населения лекарственными средствами и медицинскими изделиями для льготных категорий граждан с указанием всех источников финансирования, в том числе внебюджетных, по видам и объемам медицинской помощи. Внедрение эффективных способов оплаты медицинской помощи в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

8. **Корректировка государственной программы «Развитие здравоохранения Забайкальского края»** по мере необходимости **Министерство здравоохранения Забайкальского края**
- Указанные мероприятия направлены на оптимизацию структуры оказания медицинской помощи и будут способствовать привлечению средств на повышение заработной платы медицинских работников.

**Формирование эффективной системы управления оказанием медицинской помощи в медицинских организациях Забайкальского края**

9. **Разработка и утверждение на основе методических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации показателей эффективности деятельности государственных медицинских организаций Забайкальского края, их руководителей** на II квартал 2014 г. **Министерство здравоохранения Забайкальского края**
- Построение системы оценки деятельности медицинских организаций, их руководителей и работников, основанной на единых принципах, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Забайкальского края от 27 сентября 2013 года № 507
10. **Разработка мероприятий по внедрению систем нормирования труда в учреждениях здравоохранения** IV квартал 2014 г. **Министерство здравоохранения Забайкальского края, Территориальный**
- Построение системы нормирования труда медицинских работников учреждений здравоохранения Забайкальского края

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

Забайкальского края

фонд обязательного  
медицинского  
страхования  
Забайкальского края

11. Профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации медицинских работников

Министерство здравоохранения Забайкальского края  
Создание условий для соответствия квалификации медицинских работников профессиональным стандартам

12. Разработка методических рекомендаций по проведению аттестации работников учреждений здравоохранения Забайкальского края

Министерство здравоохранения Забайкальского края, Министерство труда и социальной защиты Забайкальского края  
1. Разработка инструкций, регламентов по порядку формирования аттестационных комиссий и аттестационных работников.  
2. Подготовка к аттестации и переводу на «эффективный контракт» работников учреждений здравоохранения Забайкальского края

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

13. Разработка и утверждение планов-графиков и порядков проведения аттестации сотрудников учреждений здравоохранения Забайкальского края
- III квартал 2014 г.
- Министерство здравоохранения Забайкальского края, руководители государственных учреждений
- Подготовка к аттестации и переводу на «эффективный контракт» работников учреждений здравоохранения Забайкальского края
14. Аттестация сотрудников учреждений здравоохранения Забайкальского края
- IV квартал 2014 г., в течение 2015 г.
- Министерство здравоохранения Забайкальского края, руководители государственных учреждений
- Оценка уровня соответствия занимаемой должности или выполняемой работе специалистов с последующим переводом их на «эффективный контракт»
15. Контроль исполнения планов-графиков проведения аттестации в учреждениях здравоохранения Забайкальского края
- В течение всего периода
- Министерство здравоохранения Забайкальского края
- Выявление в ходе аттестации недостатков; корректировка планов повышения квалификации работников учреждений здравоохранения Забайкальского края; перевод работников на «эффективный контракт»

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

16. Обучение руководителей (ответственных работников) по переводу на эффективный контракт работников медицинских организаций
- В течение всего периода
- Министерство здравоохранения Забайкальского края
- Создание условий для перевода медицинских работников на эффективный контракт
17. Проведение информационно-разъяснительной работы по вопросам повышения оплаты труда работников и перехода на «эффективный контракт»
- В течение всего периода
- Министерство здравоохранения Забайкальского края
- Создание условий для перевода медицинских работников на эффективный контракт
18. Разработка и утверждение методических рекомендаций Министерства здравоохранения Забайкальского края, устанавливающих показатели эффективности деятельности государственных медицинских учреждений Забайкальского края
- II квартал 2014 г.
- Министерство здравоохранения Забайкальского края, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Забайкальского края, главные государственные учреждения здравоохранения Забайкальского края
- Построение системы оценки деятельности работников медицинских организаций, основанной на единых принципах, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Забайкальского края от 27 сентября 2013 года № 507 «Об утверждении показателей эффективности и критериев оценки деятельности государственных учреждений здравоохранения Забайкальского края»

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
I	2	3	4

19. Заключение трудовых договоров с вновь принятыми руководителями государственных медицинских организаций на основе типовой формы, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 12 апреля 2013 г. № 329
- 2014 г. – 100 %, далее постоянно с вновь принятыми руководителями
- Министерство здравоохранения Забайкальского края
- Создание условий для повышения эффективности административно-управленческого персонала

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

20. Контроль за соотношением ежеквартально  
 средней заработной платы тально  
 врачей и иных работников  
 медицинских учреждений,  
 имеющих высшее  
 медицинское  
 (фармацевтическое) или иное  
 высшее профессиональное  
 образование,  
 предоставляющих  
 медицинские услуги  
 (обеспечивающих  
 предоставление медицинских  
 услуг), и средней заработной  
 платы в Забайкальском крае

Обеспечение достижения целевых  
 показателей, утвержденных «дорожной  
 картой»

Министерство  
 здравоохранения  
 Забайкальского  
 края

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

21. Контроль за соотношением средней заработной платы среднего медицинского персонала (фармацевтического персонала) обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Забайкальском крае
- ежеквартально
- Министерство здравоохранения Забайкальского края
- Обеспечение достижения целевых показателей, утвержденных «дорожной картой»
22. Контроль за соотношением средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Забайкальском крае
- ежеквартально
- Министерство здравоохранения Забайкальского края
- Обеспечение достижения целевых показателей, утвержденных «дорожной картой»



Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

23. Внесение изменений в II квартал  
 Положения о системе оплаты труда в учреждениях, подведомственных Министерству здравоохранения Забайкальского края в части системы оценки показателей эффективности деятельности работников государственных медицинских учреждений
- в II квартал 2014 г.
- Министерство здравоохранения Забайкальского края, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Забайкальского края, главные врачи государственных учреждений
- Построение системы деятельности работников медицинских организаций, основанной на единых принципах

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

24. Информационное сопровождение поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных учреждениях здравоохранения Забайкальского края на 2013-2018 годы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2012 г. № 2190-Р

постоянно

Министерство здравоохранения Забайкальского края

Обеспечение прозрачности формирования системы оплаты труда в медицинских организациях, повышение мотивации улучшения качества медицинской помощи

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

25. Обеспечение дифференциации оплаты труда основного и прочего персонала медицинских организаций (1:4,7 – 1:3,5 в зависимости от типа учреждений), оптимизация расходов на административно-управленческий и вспомогательный персонал с учетом предельной доли расходов на оплату их труда в фонде оплаты труда учреждения – не более 40 %
- Поддержка соотношения оплаты труда основного и прочего персонала медицинских организаций (1:0,7 – 1:0,5 в зависимости от типа учреждений), а также предельной доли расходов на заработную плату административно-управленческого персонала в фонде оплаты труда. Создание условий для повышения эффективности работы административно-управленческого персонала. Доклад в Министерство здравоохранения Российской Федерации в рамках мониторинга.
- Министерство здравоохранения Забайкальского края
- ежегодно
- Министерство здравоохранения Забайкальского края
26. Мониторинг соотношения (не более 5) средней заработной платы основного и вспомогательного персонала государственных учреждений здравоохранения Забайкальского края
- Достижение целевых показателей «дорожной карты». Доклад в Министерство здравоохранения Российской Федерации в рамках мониторинга.
- Министерство здравоохранения Забайкальского края

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

27. Контроль уровня предельной доли оплаты работников административно-управленческого и вспомогательного персонала в фонде оплаты труда государственных учреждений здравоохранения Забайкальского края (не более 40 %)
- IV квартал 2014 г.
- Министерство здравоохранения Забайкальского края, руководители государственных учреждений
- Проект нормативного правового акта Забайкальского края находится на стадии согласования. В целях поддержки устойчивого уровня оплаты труда.

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

28. Организация представления до 30 апреля руководителями государственных учреждений здравоохранения края, их супругами (несовершеннолетними детьми) сведений о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера в Министерстве здравоохранения Забайкальского края ежегодно представляются руководителем краевого государственного учреждения о своих доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера и о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера своих супруга (супруги) и несовершеннолетних детей, в соответствии с постановлением Правительства Забайкальского края от 14 марта 2013 года № 105
29. Контроль размещения в сети «Интернет» сведений о доходах и имуществе руководителей государственных учреждений здравоохранения Забайкальского края
- Наличие сведений о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера 100% руководителей учреждений здравоохранения Забайкальского края в сети «Интернет»

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

30. Обеспечение обсуждения ежегодно Обеспечение общественного  
хода реализации «дорожной карта» на заседании регионального трехсторонней комиссии  
Министерство здравоохранения Забайкальского края  
обсуждения хода реализации «дорожной карты»
31. Актуализация по мере необходимости Повышение качества и обеспечение  
административных необходимо здравоохранения доступности оказания государственных  
регламентов по оказанию сти Забайкальского края услуг  
государственных услуг в  
системе здравоохранения  
Забайкальского края
- Реализация государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» в  
Забайкальском крае**
32. Мониторинг реализации ежегодно Реализация мероприятий  
государственной программы «Развитие здравоохранения Забайкальского края»  
Забайкальского края»  
Министерство здравоохранения Забайкальского края  
государственной программы «Развитие здравоохранения Забайкальского края»,  
своевременная корректировка  
мероприятий программы

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

33. Координация работы ежегодно государственных медицинских организаций по достижению целевых показателей и индикаторов развития здравоохранения края

Министерство здравоохранения Забайкальского края

Достижение целевых показателей и индикаторов развития здравоохранения Забайкальского края

34. Мониторинг мероприятий, направленных на повышение эффективности и качества услуг в сфере здравоохранения

Министерство здравоохранения Забайкальского края

Обеспечение потребителей услуг дополнительной информацией о качестве работы медицинских организаций, определение результативности деятельности учреждений здравоохранения, принятие своевременных мер по повышению эффективности их деятельности, своевременное выявление негативных факторов, влияющих на качество предоставления услуг в сфере здравоохранения, а также стимулирование руководителей и работников медицинских организаций.

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

35. Обеспечение записи на прием к врачу в электронном виде
- постоянно
- Министерство здравоохранения Забайкальского края, руководители государственных учреждений здравоохранения
- Запись на прием к врачу в электронном виде
36. Обеспечение технической возможности выражения мнений потребителями услуг в сфере здравоохранения о работе медицинских организаций и удовлетворенности качеством обслуживания в медицинской организации на официальном сайте Министерства здравоохранения Забайкальского края в сети «Интернет»
- В течение всего периода
- Министерство здравоохранения Забайкальского края
- Обеспечение потребителей дополнительной информацией о качестве работы медицинских организаций, определение результативности учреждений здравоохранения



Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

37. Проведение независимой оценки качества работы медицинских организаций, включая критерии эффективности работы таких организаций и введение публичных рейтингов их деятельности
- ежегодно
- Министерство здравоохранения Забайкальского края
- Реализация мероприятия повысит информированность потребителей о качестве медицинских услуг и стимулирует повышения качества работы медицинских организаций.
38. Обеспечение полной, актуальной и достоверной информацией о порядке предоставления медицинских услуг учреждениями здравоохранения Забайкальского края, в том числе в электронной форме
- В течение всего периода
- Министерство здравоохранения Забайкальского края
- Наличие актуальной информации для обеспечения доступности медицинской помощи
39. Аккредитация медицинских работников
- с 2016 г.
- Министерство здравоохранения Забайкальского края
- Подтверждение соответствия квалификации и качества работы медицинских работников профессиональным стандартам

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

40. Осуществление мероприятий по внедрению нормативно-подушевого финансирования с Министерством здравоохранения Забайкальского края, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Забайкальского края
- Повышение эффективности функционирования организаций Забайкальского края, структурирование взаимодействия организаций Забайкальского края
41. Разработка плана мероприятий по проведению структурных преобразований сети медицинских организаций Забайкальского края на 2014-2018 годы
- Реализация преобразований медицинской помощи в организационных изменений в структуре медицинских организаций Забайкальского края, направленная на повышение эффективности системы здравоохранения

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

42. Реализация мероприятий по проведению структурных преобразований сети медицинских организаций Забайкальского края на 2014-2018 годы

2014-2018 гг.

Министерство здравоохранения Забайкальского края, руководители государственных учреждений

Реализация преобразований медицинской помощи в части организационных изменений в структуре медицинских организаций Забайкальского края, направленная на повышение эффективности системы здравоохранения

43. Мероприятия по проведению в 2014 г. подготовительной работы к внедрению с 2015 г. профессиональных стандартов в сфере социального обслуживания населения

2014-2015 гг.

Министерство здравоохранения Забайкальского края, руководители государственных учреждений

Повышение квалификации и переподготовки работников организаций социального обслуживания населения, с целью обеспечения их соответствия современным квалификационным требованиям, в том числе работников учреждений социального обслуживания и учреждений здравоохранения, занимающихся вопросами трудовых отношений и оплаты труда работников.

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

44. Мероприятия по разработке и постоянно  
 реализации планов  
 информационно-  
 разьяснительной работы по  
 реализации «дорожной  
 карты», включая меры по  
 повышению оплаты труда, с  
 привлечением широкой  
 общественности и  
 профсоюзов
- Министерство  
 здравоохранения  
 Забайкальского  
 края, руководители  
 государственных  
 учреждений
- Проведение конференций, семинаров,  
 встреч, собраний в трудовых  
 коллективах; анализ обращений  
 работников, учреждений, ответы на  
 вопросы, в том числе в средствах  
 массовой информации и на сайтах в сети  
 «Интернет».

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

45. Актуализация разработанных 2014 г. показателей эффективности деятельности медицинских организаций, руководителей и работников для обеспечения увязки оплаты с повышением качества предоставляемых государственных услуг (выполнения работ) в соответствии с отраслевыми соглашениями по государственному учреждению, подведомственным Министерству здравоохранения Забайкальского края, на 2014–2016 годы
- Создание условий для перевода медицинских работников на «эффективный контракт»

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

<p>46. Расчет потребности и учет при формировании бюджета субъекта Российской Федерации расходов на повышение заработной платы государственных работников в соответствии с планами-графиками реализации Указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597, от 1 июня 2012 г. № 761 и от 28 декабря 2012 г. № 1688 в части повышения оплаты труда работникам государственных учреждений в соответствии с Методикой оценки потребности в дополнительных финансовых ресурсах на повышение оплаты труда работников. Закон Забайкальского края от 25 декабря 2013 г. № 918-ЗЗК «О бюджете Забайкальского края на 2014 год и плановый период 2015 и 2016 годов»</p>	<p>ежегодно</p>	<p>Министерство здравоохранения Забайкальского края</p>	<p>Своевременный учет потребности в средствах краевого бюджета на реализацию мероприятий по повышению заработной платы работников</p>
---	-----------------	---	---

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

47. Обеспечение координации по реализации в регионе независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги
- постоянно
- Министерство здравоохранения Забайкальского края
- Реализация мероприятий позволит потребителям медицинских услуг оценить качество работы медицинских организаций, своевременно выявить негативные факторы, влияющие на качество предоставления услуг в сфере здравоохранения, определить результативность деятельности руководителей и работников медицинских организаций.
48. Формирование независимой оценки качества работы медицинских организаций, включая критерии эффективности работы таких организаций и ведение публичных рейтингов их деятельности
- III квартал 2014 г.
- Министерство здравоохранения Забайкальского края
- Реализация мероприятий повысит информированность потребителей о качестве медицинских услуг и стимулирует повышение качества работы медицинских организаций
49. Обеспечение организационно-технического сопровождения Общественного совета
- 2014 г.
- Министерство здравоохранения Забайкальского края
- Создание специального раздела «Общественный совет» на официальном сайте Министерства здравоохранения Забайкальского края и на сайтах медицинских организаций в сети «Интернет»

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

50. Привлечение социальными ориентированными некоммерческих организаций к проведению независимой оценки качества
- Реализация мероприятий позволит оценить качество работы медицинских организаций, своевременно выявить негативные факторы, влияющие на качество предоставления услуг в сфере здравоохранения, определить результативность деятельности руководителей и работников медицинских организаций
- Министерство здравоохранения Забайкальского края
51. Обеспечение открытости и постоянно доступности информации о деятельности медицинских организаций
- Создание официальных сайтов в сети «Интернет», контроль за достоверностью предоставленной информации о деятельности медицинских на официальном сайте [www.bus.gov.ru](http://www.bus.gov.ru)
- Министерство здравоохранения Забайкальского края
52. Обеспечение мониторинга начиная с 2014 г. проведения независимой оценки качества работы медицинских организаций
- Реализация мероприятий повысит информированность потребителей о качестве медицинских услуг и стимулирует повышение качества работы медицинских организаций. Формирование рейтинга медицинских организаций, разработка и утверждение планов мероприятий по улучшению качества оказываемых услуг
- Министерство здравоохранения Забайкальского края
- до 1 апреля года, следующего за отчетным периодом



Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4
53. Проведение информационной кампании в средствах массовой информации о функционировании независимой системы оценки качества, в том числе в сети «Интернет»	постоянно	Министерство здравоохранения Забайкальского края	Реализация мероприятия повысит информированность потребителей услуг о проведении независимой оценки и о качестве медицинских работ медицинских организаций
54. Обеспечение мониторинга функционирования независимой системы оценки качества	начиная с 2014 г. ежегодно, до 1 апреля года, следующего за отчетным периодом	Министерство здравоохранения Забайкальского края	Отчет о реализации независимой системы оценки качества
55. Мероприятия по проведению организационных изменений в структуре медицинских организаций (оптимизация структуры сети и штатной численности) Забайкальского края в соответствии с государственной программой «Развитие здравоохранения Забайкальского края»	2014-2015 гг.	Министерство здравоохранения Забайкальского края	Реализация преобразования системы оказания медицинской помощи в части организационных изменений в структуре медицинских организаций Забайкальского края, направленная на повышение эффективности системы здравоохранения в соответствии с государственной программой «Развитие здравоохранения Забайкальского края»

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4

56. Координация работы органов местного самоуправления и руководителей государственных медицинских организаций по достижению целевых показателей и индикаторов развития здравоохранения
- Министерство здравоохранения Забайкальского края
- Достижение целевых показателей и индикаторов развития здравоохранения Забайкальского края
57. Мониторинг мероприятий, направленных на повышение эффективности и качества услуг в сфере здравоохранения
- Министерство здравоохранения Забайкальского края
- Выполнение «дорожной карты»
58. Аккредитация медицинских работников
- Министерство здравоохранения Забайкальского края
- Г., на постоянной основе
- Подтверждение соответствия квалификации и качества работы медицинских работников профессиональным стандартам