



РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 01 апреля 2013 года

№ 209-р

г. Ижевск

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

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

2. Установить, что объёмы финансирования из бюджета Удмуртской Республики на выполнение целевых показателей, установленных Планом мероприятий («дорожной картой») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Удмуртской Республике», могут быть скорректированы в ходе исполнения бюджета Удмуртской Республики в соответствии с бюджетным законодательством.

3. Контроль за реализацией Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Удмуртской Республике» возложить на Министерство здравоохранения Удмуртской Республики.

Президент
Удмуртской Республики **А. Г. Вдовин**



Утвержден
распоряжением Правительства
Удмуртской Республики
от 01 апреля 2013 года № 209-р

П Л А Н

мероприятий («дорожная карта») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Удмуртской Республике»

I. Общее описание «дорожной карты»

Целью Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Удмуртской Республике» (далее – «дорожная карта») является повышение качества медицинской помощи на основе повышения эффективности деятельности медицинских организаций и их работников.

Современная стратегия развития системы здравоохранения Удмуртской Республики ориентирована на повышение доступности, качества медицинской помощи, эффективное использование ресурсов здравоохранения на основе приоритетного развития профилактического направления в сфере охраны здоровья, структурного преобразования системы оказания первичной медико-санитарной помощи, развития института высокотехнологичной медицинской помощи и внедрения инновационных методов лечения заболеваний, являющихся основными причинами смертности населения Удмуртской Республики.

«Дорожная карта» разработана с учётом региональных особенностей состояния здоровья населения, структуры заболеваемости и смертности населения региона, потребности в медицинской помощи и представляет собой комплекс социально-экономических, организационных и других мероприятий, согласованных по ресурсам, срокам реализации и направленных на повышение эффективности системы здравоохранения Удмуртской Республики.

Задачи «дорожной карты». Основными задачами «дорожной карты» являются проведение структурных преобразований отрасли здравоохранения, направленных на развитие инфраструктуры и ресурсного обеспечения системы здравоохранения, совершенствование трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе порядков оказания медицинской помощи и федеральных отраслевых стандартов, установление действенных механизмов оплаты труда медицинских работников, ориентированных на повышение качества предоставляемых населению медицинских услуг и улучшение показателей здоровья населения Удмуртской Республики, определенных распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года № 2599-р.

Характеристика системы здравоохранения Удмуртской Республики.

Здравоохранение Удмуртской Республики является социально ориентированной отраслью, деятельность которой направлена на сохранение и укрепление здоровья населения республики, повышение качества и доступности медицинской помощи. Вопросы охраны здоровья и развития здравоохранения традиционно занимают приоритетное место в социально-экономическом развитии Удмуртской Республики.

Медицинскую помощь населению Удмуртской Республики оказывают 66 больничных учреждений (кроме того 24 участковых больницы, входящих в состав других учреждений), 14 самостоятельных амбулаторно-поликлинических учреждений, 52 амбулаторно-поликлинических учреждения, в том числе входящих в состав других учреждений, 12 диспансеров, 10 стоматологических поликлиник, 617 фельдшерско-акушерских пунктов. Кроме того, в реализации территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи участвуют: ФКУЗ МСЧ МВД по Удмуртской Республике, НУЗ Отделенческая больница на станции Ижевск ОАО РЖД, Ижевский филиал ФГБМУ Медицинский центр при Федеральном агентстве специального строительства, ФБУЗ МСЧ №41 ФМБА, Симонихинская больница филиал ФБУЗ ПОМЦ ФМБА, Камбарская больница филиал ФБУЗ ПОМЦ ФМБА. Всего на территории Удмуртской Республики осуществляют деятельность в сфере обязательного медицинского страхования 89 государственных медицинских организаций.

В медицинских организациях Удмуртской Республики функционируют 13 905 коек круглосуточного пребывания. Обеспеченность населения койками с круглосуточным пребыванием в 2012 году составила 91,6 на 10 тыс. населения. Ежегодно в республике проводится оптимизация объемов медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, за счет увеличения объемов медицинской помощи в условиях дневных стационаров.

В рамках федеральных государственных программ развернута сеть сосудистых и травматологических центров, а также организован ряд межмуниципальных центров, оказывающих медицинскую помощь по различным профилям, общий коечный фонд которых составляет 1560 коек или 11,2% от общего коечного фонда.

Приоритетное внимание уделяется развитию службы детства и родовспоможения. В Удмуртской Республике с целью совершенствования организации оказания медицинской помощи матерям и детям, повышения качества и доступности специализированной медицинской помощи создана и совершенствуется трехуровневая система оказания медицинской помощи беременным женщинам и детям во главе с Перинатальным центром БУЗ УР «Первая республиканская клиническая больница МЗ УР» и БУЗ УР «Республиканская детская клиническая больница МЗ УР».

Перинатальный центр в республике функционирует с 2010 года. В рамках реализации Региональной программы модернизации здравоохранения Удмуртской Республики на 2011-2012 годы создано 6 межмуниципальных акушерско-неонатологических и педиатрических центров. Первый уровень представляют 19 центральных районных больниц. Второй уровень -

учреждения здравоохранения города Ижевска и 6 межмуниципальных акушерско-неонатологических и педиатрических центров в городах Глазов, Сарапул, Воткинск, Можга и поселках Игра, Ува. Третий уровень представляют республиканские учреждения здравоохранения - Перинатальный центр БУЗ «Первая республиканская клиническая больница МЗ УР», БУЗ УР «Республиканский клинико-диагностический центр МЗ УР», БУЗ УР «Республиканская детская клиническая больница МЗ УР» и другие.

Специализированная медицинская помощь детям оказывается в БУЗ УР «Республиканская детская клиническая больница МЗ УР», БУЗ УР «Республиканский клинико-диагностический центр МЗ УР», БУЗ УР «Первая республиканская клиническая больница МЗ УР», БУЗ УР «Городская клиническая больница № 4 МЗ УР», БУЗ УР «Республиканский наркологический диспансер МЗ УР», БУЗ УР «Республиканская офтальмологическая клиническая больница МЗ УР», БУЗ УР «Республиканская клиническая инфекционная больница МЗ УР» и др. Развивается специализированная медицинская помощь и стационарзамещающие виды медицинской помощи.

Утверждены карты маршрутизации пациентов по профилям заболеваний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

Для оказания экстренной и консультативной помощи женщинам и детям в республике функционируют акушерский и детский реанимационно-консультативный центр с выездными бригадами:

на базе БУЗ УР «Первая республиканская клиническая больница МЗ УР» создан Республиканский центр экстренной медицинской помощи, в структуре которого функционируют акушерско-реанимационная бригада, реанимационная бригада для новорожденных и детская хирургическая бригада, при необходимости привлекаются профильные специалисты, специалисты выездных бригад осуществляют экстренную выездную и консультативную помощь женщинам и детям из городов и районов республики;

на базе БУЗ УР «Республиканская детская клиническая больница МЗ УР» функционирует республиканский консультативный центр с бригадой детских анестезиологов-реаниматологов, специалисты выездной бригады осуществляют экстренную выездную и консультативную помощь детям из городов и районов республики;

на базе БУЗ УР «Городская клиническая больница № 4 МЗ УР» функционирует выездная бригада детских анестезиологов-реаниматологов для оказания экстренной выездной и консультативной помощи детям из учреждений здравоохранения города Ижевска.

Соблюдение маршрутизации пациентов по уровням оказания медицинской помощи позволило снизить показатели заболеваемости, осложнений заболеваний, инвалидности, смертности, повысить процент

выживаемости новорожденных, родившихся с экстремально низкой массой тела.

С 1997 года в Удмуртской Республике функционируют 10 коек для детей в отделении Хоспис БУЗ УР «Детская городская больница № 3 «Нейрон» МЗ УР». Внедрены все виды оказания паллиативной помощи детям с 0 до 18 лет. К 2015 году планируется увеличение коек до 15.

В рамках реализации Региональной программы модернизации здравоохранения Удмуртской Республики значительно улучшилась материально-техническая база учреждений детства и родовспоможения - проведены капитальные ремонты, приобретено современное медицинское оборудование для лечения и диагностики заболеваний, обучены специалисты, внедрены современные методики ведения беременности, выхаживания новорожденных и лечения заболеваний.

Общая демографическая характеристика. Интегральным показателем эффективности социально-экономического развития региона является демографическая ситуация. Численность постоянного населения Удмуртской Республики по состоянию на 1 января 2012 года составила 1 518 091 человек, городское население составляет 68,9%, сельское - 31,1%. На протяжении последних лет отмечается постепенное снижение численности постоянного населения Удмуртской Республики за счет процессов внешней миграции.

Одновременно наметилась тенденция к естественному приросту населения. Начиная с 2009 года в Удмуртской Республике зарегистрирован положительный естественный прирост населения вследствие позитивной динамики показателей рождаемости и смертности населения Удмуртской Республики. Показатель рождаемости в 2012 году составил 15,3 на 1000 населения, значительно превышая показатели по Российской Федерации. По уровню рождаемости Удмуртская Республика занимает 1 место среди регионов Приволжского федерального округа.

Отмечается дальнейшее снижение уровня смертности населения, в том числе по ряду социально-значимых заболеваний. Показатель смертности населения в 2012 году снизился и составил 12,8 на 1000 населения, что ниже, чем в целом по Российской Федерации. По уровню смертности Удмуртская Республика занимает 2 место среди регионов Приволжского федерального округа.

Структура причин смертности населения Удмуртской Республики соответствует структуре по Российской Федерации. Основными причинами смертности населения Удмуртской Республики в 2012 году явились болезни системы кровообращения - 664,3 на 100 000 населения (51,9%), новообразования - 166,0 на 100 000 населения (13,0%), несчастные случаи, травмы и отравления - 158,4 на 100 000 населения (12,4%).

Благодаря реализации Региональной программы модернизации, мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье», федеральных и региональных целевых программ отмечается положительная динамика показателей смертности населения трудоспособного возраста. Смертность

населения в трудоспособном возрасте сократилась на 13%. В структуре причин смертности трудоспособного возраста смертность от болезней системы кровообращения снизилась на 11,9%, смертность от новообразований сократилась на 1,3%, на 19,7% снизилась смертность от травм.

За два года реализации Региональной программы модернизации здравоохранения Удмуртской Республики отмечается улучшение показателя младенческой смертности. По итогам 2012 года показатель младенческой смертности снизился на 12% и составил 5,8 на 1000 родившихся живыми. В связи с переходом в 2012 году на критерии регистрации рождений, рекомендованные Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), показатель младенческой смертности составил 8,5 случаев на 1000 родившихся живыми, что на уровне показателя по Российской Федерации. За 2012 год в республике не зарегистрировано ни одного случая материнской смертности.

Заболеваемость населения Удмуртской Республики за последние 10 лет увеличилась с 1640,2 до 1875,3 на 1000 населения. В структуре общей заболеваемости первое место занимают болезни органов дыхания, составляя 473,1 на 1000 населения, на втором месте болезни системы кровообращения – 213,1 и на третьем месте болезни мочеполовой системы – 155,7 на 1000 населения. За последний год отмечается рост заболеваемости инфекционными болезнями, новообразованиями, болезнями эндокринной системы, болезнями мочеполовой системы и врожденными аномалиями развития. Наряду с этим регистрируется снижение заболеваемости болезнями крови, нервной системы, органа глаза, органов дыхания, кровообращения, пищеварения.

На фоне наметившихся демографических процессов отмечается увеличение продолжительности жизни населения Удмуртской Республики. За последние 5 лет ожидаемая продолжительность жизни в Удмуртской Республике увеличилась на 2,3 года, составив в 2012 году 69,6 лет.

Основные параметры Территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи на 2013 год и плановый период 2014-2015 годов.

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и плановый период 2014 и 2015 годов (далее – Территориальная программа госгарантий) разработана в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 22 октября 2012 года № 1074 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и плановый период 2014 и 2015 годов».

Расчетная стоимость Территориальной программы госгарантий определена исходя из средних подушевых нормативов финансирования Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и плановый период 2014 и 2015 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 22 октября 2012 года № 1074, с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, а также с учетом

особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения Удмуртской Республики, основанных на данных медицинской статистики, прогноза численности населения, численности застрахованного населения и составляет без учета расходов на ведение дела для страховых медицинских организаций:

на 2013 год – 13 706, 71 млн.руб., в т.ч. за счет средств ОМС – 10 772,3 млн. руб., за счет средств консолидированного бюджета субъекта – 2 934,41 млн.руб.;

на 2014 год – 14 708,3 млн.руб., в т.ч. за счет средств ОМС – 11 608,33 млн. руб., за счет средств консолидированного бюджета субъекта – 3 099,97 млн.руб.;

на 2015 год – 17 811,97 млн.руб., в т.ч. за счет средств ОМС – 13 975,69 млн. руб., за счет средств консолидированного бюджета субъекта – 3 836,28 млн.руб.

Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой госгарантий (без учета расходов федерального бюджета), составляют в 2013 году 8941,0 руб., в 2014 году- 9593,94 руб., в 2015 году - 11619,09 руб., в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования без учета расходов на ведение дела для страховых медицинских организаций в 2013 году – 7007,88 руб., в 2014 году- 7551,76 руб., в 2015 году - 9091,84 руб.

Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение оборудования стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются соглашением между уполномоченным государственным органом субъекта Российской Федерации, территориальным фондом медицинского страхования, представителями страховых медицинских организаций, профессиональных союзов медицинских работников и формируются в соответствии с принятыми в территориальной программе обязательного медицинского страхования способами медицинской помощи.

Оплата труда работников медицинских организаций. Реализация «дорожной карты» призвана обеспечить установление механизмов зависимости уровня оплаты труда работников медицинских организаций от количества и качества предоставляемых населению бесплатных медицинских услуг.

Социальной эффективностью реализации «дорожной карты» является установление действенных механизмов оценки деятельности медицинских работников и соответствия уровня оплаты труда качеству труда.

В целях выполнения Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», сохранения кадрового потенциала, повышения престижности и привлекательности профессий в учреждениях здравоохранения в Удмуртской Республике планируется обеспечить повышение оплаты труда с достижением конкретных показателей качества и количества оказываемых услуг, предусмотрев следующие мероприятия:

повышение к 2018 году средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг), среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг), социальных работников медицинских организаций – до 100 процентов от средней заработной платы в Удмуртской Республике, врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), - до 200 процентов от средней заработной платы в Удмуртской Республике;

участие в разработке базовых окладов по профессиональным квалификационным группам;

обеспечение дифференциации оплаты труда основного и прочего персонала медицинских организаций;

создание прозрачного механизма оплаты труда руководителей медицинских организаций, установив соотношение средней заработной платы руководителей и работников этих организаций, и представление руководителями этих организаций сведений о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера;

перевод медицинских работников на эффективный контракт – трудовой договор с работником, в котором конкретизированы его должностные обязанности, условия оплаты труда, показатели и критерии оценки эффективности деятельности для назначения стимулирующих выплат в зависимости от результатов труда и качества оказываемых государственных (муниципальных) услуг, а также меры социальной поддержки;

установление предельной доли оплаты труда работников административно-управленческого персонала в фонде оплаты труда учреждений здравоохранения Удмуртской Республики.

Мероприятия по повышению заработной платы работникам государственных и муниципальных учреждений в Удмуртской Республике в 2013-2018 годах осуществляются за счет средств бюджета Удмуртской Республики, средств бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики и иных источников в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Удмуртской Республики.

Реализация мероприятий по повышению оплаты труда позволит:

повысить престижность и привлекательность профессий работников, участвующих в оказании государственных услуг (выполнении работ);

сократить разрыв между средним уровнем оплаты труда работников учреждений и средним уровнем заработной платы по Удмуртской Республике;

внедрить в учреждениях системы оплаты труда работников, увязанные с качеством оказания государственных услуг (выполнения работ);

повысить уровень квалификации работников, участвующих в оказании государственных услуг (выполнении работ);

повысить качество оказания государственных услуг (выполнения работ) в социальной сфере.

Обеспеченность кадровыми ресурсами. Реализация Региональной программы модернизации здравоохранения Удмуртской Республики позволила сократить дефицит медицинских кадров. Реализация программы модернизации здравоохранения позволила в значительной степени изменить сложившуюся ситуацию. За два года реализации Программы произошло увеличение заработной платы у врачей на 33,7 %, у средних медицинских работников на 29,7%. В целом по отрасли рост заработной платы составил 28,6%.

Обеспеченность врачами в Удмуртской Республике составляет в 2012 году 45,4 на 10 000 населения (при утвержденном нормативе – 41,0 на 10 000 населения), что традиционно выше, чем по Российской Федерации и Приволжскому федеральному округу. Обеспеченность средним медицинским персоналом на 10 000 населения выше, чем в среднем по Российской Федерации и Приволжскому федеральному округу и составляет 107,1 при утвержденном нормативе 114,3 на 10 000 населения.

Соотношение количества врачей и средних медицинских работников в 2012 году составило 1:2,4, что ниже рекомендованных пропорций 1:3. Несмотря на полную занятость штатных должностей врачебного и среднего медицинского персонала, количество врачей и средних медицинских работников недостаточно, высок коэффициент совместительства одним специалистом нескольких должностей: в среднем 1 врач совмещает 1,6 должности, коэффициент совместительства средних медработников - 1,4.

Количество врачей, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, возросло до 2 581 человек, в том числе 566 участковых терапевтов, 392 участковых врача-педиатра, 45 врачей общей практики. Укомплектованность участковой службы первичного звена врачами увеличилась с 94% в 2009 году до 95,8%, медицинскими сестрами – с 84% до 86%. В рамках реализации Региональной программы модернизации здравоохранения удалось повысить укомплектованность первичного звена врачами-специалистами с 65,5% в 2009 году до 72,9%.

Дефицит врачебных кадров сократился с 34% до 22,9%, в том числе в амбулаторном звене – с 28% до 21,8%, в стационаре – с 40% до 23,3% .

В 2012 году в рамках реализации Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской

Федерации» в Удмуртской Республике 196 сельских медиков получили единовременные компенсационные выплаты в размере одного миллиона рублей каждый.

Структурные преобразования регионального здравоохранения.

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике и лечению заболеваний и патологических состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

При реформировании системы организации первичной медико-санитарной помощи населению на первый план выходят мероприятия, направленные на:

реструктуризацию существующих учреждений здравоохранения с целью централизации специализированной медицинской помощи и повышения качества и доступности первичной медико-санитарной помощи;

развитие службы неотложной медицинской помощи на базе поликлинических подразделений учреждений здравоохранения;

совершенствование взаимодействия амбулаторно-поликлинического звена со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи.

Необходимость реформирования системы организации первичной медико-санитарной, а также первичной специализированной медицинской помощи наиболее актуальна для учреждений здравоохранения, оказывающих помощь сельскому населению. В 2012 году из 35 муниципальных образований в 15-ти численность населения составляла менее 20 тыс. человек (демографические прогнозы указывают на продолжение данной тенденции). Плотность населения в республике 36 человек на 1 кв.км. Следствием малочисленности населения муниципальных образований является уменьшение коечного фонда центральных районных больниц (ЦРБ) и, как следствие, их экономическая несостоятельность. При этом формируются подразделения, которые не в состоянии оказывать качественную медицинскую помощь в режиме круглосуточного дежурства и по экстренным показаниям. Мощность коечного фонда ЦРБ представлена следующим образом: от 47 до 60 коек – 8 ЦРБ; от 60 до 80 коек – 4 ЦРБ; более 80 коек – 13 ЦРБ.

Одной из целей «дорожной карты» является максимальное развитие и модернизация центральных районных больниц, имеющих в своем составе поликлинические подразделения и крупные специализированные отделения (с перспективой их развития) для оказания специализированной помощи и обеспечения ее максимальной доступности для населения. При этом развитие сети фельдшерско-акушерских пунктов и отделений общей врачебной практики должно проходить параллельно с формированием выездных методов работы. В ходе реализации «дорожной карты» будет выстроена единая модель организации специализированных выездных врачебных

бригад, которые будут оказывать консультативную и лечебную помощь сельским жителям путем формирования специальных маршрутов и графиков выездов. Выездные бригады будут оснащены портативным диагностическим оборудованием: УЗИ, электрокардиографы, лабораторные анализаторы, цифровые передвижные флюорографы и т.д. Таким образом, решается главная проблема сельского здравоохранения – проведение профилактических, периодических осмотров и диспансеризация населения.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 252н от 23 марта 2012 года «Об утверждении порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты» на фельдшеров ФАП (прошедших соответствующую переподготовку) будет возложено частичное исполнение врачебных функций.

Структурная реорганизация системы здравоохранения Удмуртской Республики основывается на принципе функциональной организации «медицинских округов», объединяющих территориально приближенные муниципальные образования и медицинские организации. При этом соответствующим образом обеспеченное ресурсами ЛПУ определяется как ведущее - «Межмуниципальный центр» с формированием сети филиалов. На базе указанного медицинского учреждения формируются специализированные отделения и службы экстренного реагирования. Первичная медико-санитарная, в том числе скорая и неотложная медицинская помощь жителям, проживающим на территории «медицинского округа», обеспечивается всеми структурными подразделениями, входящими в состав межмуниципального центра по принципу максимальной территориальной доступности.

При создании медицинских округов будут определены:

зоны ответственности структурных подразделений (филиалов), расположенных на территории медицинского округа;

объемы медицинской помощи по ее видам и распределение по медицинским организациям, расположенным на территории «медицинского округа», с учетом демографических показателей и «паспорта здоровья населения» муниципального образования;

«маршрутизация» потоков больных.

Реструктуризация учреждений здравоохранения будет проводиться поэтапно. До 2018 года не менее 6 центральных районных больниц приобретут статус межрайонных (окружных) и будут оказывать специализированную медицинскую помощь (второй уровень учреждений здравоохранения). При этом в обязательном порядке будут учитываться объемы медицинской помощи, оказываемые в негосударственных

учреждениях здравоохранения, а также в федеральных учреждениях здравоохранения, территориально расположенных в Удмуртской Республике.

Для повышения доступности и качества амбулаторно-поликлинической медицинской помощи на территории Удмуртской Республики будет сформирована трехуровневая система, включающая в себя центральные районные больницы, городские поликлиники и республиканские консультативные центры, учреждения здравоохранения, оказывающие специализированную (в том числе высокотехнологичную) медицинскую помощь.

Первый уровень - представляет поликлиническое звено центральных районных больниц и бюджетных учреждений здравоохранения городов Ижевска, Глазова, Воткинска и Сарапула, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (участковая служба) и первичную специализированную медицинскую помощь (врачи узких специальностей). Состав узких специалистов будет определен в соответствии с уровнем и структурой заболеваемости населения, прикрепленного к конкретному ЛПУ. В учреждениях первого уровня планируется максимальное развитие стационарозамещающих технологий и центров здоровья.

Второй уровень - будет представлен поликлиническим звеном межмуниципальных центров и специализированными городскими поликлиниками, оказывающими специализированную амбулаторную медицинскую помощь по наиболее востребованным специальностям, а также больничными учреждениями, оказывающими специализированную медицинскую помощь.

Третий уровень – это республиканские учреждения здравоохранения, в которых оказывается специализированная (в том числе высокотехнологичная) медицинская помощь, проводятся консультации и высокотехнологичные диагностические исследования, а также лечение и реабилитация пациентов по направлению из амбулаторно-поликлинических учреждений первого и второго уровней. Одновременно с оказанием консультативно-диагностической помощи данные учреждения несут организационно-методическую функцию.

Специализированная медицинская помощь. Структурная реорганизация стационаров Удмуртской Республики может быть обеспечена за счет перераспределения более затратных видов госпитальной помощи на менее затратный амбулаторно-поликлинический этап, развития сети дневных стационаров и стационаров на дому, амбулаторной хирургии, хирургии одного дня, а также консультативно-диагностических центров и расширения офисов общих врачебных практик, особенно в сельской местности. Потребуется перепрофилирование неэффективно функционирующих учреждений здравоохранения, но без ущерба для оказания медицинской помощи населению.

Существующая модель организации специализированной стационарной медицинской помощи недостаточно эффективна по ряду причин и, прежде всего, это:

частичное выполнение лечебными учреждениями функции социальной помощи;

неполное соответствие специализированного коечного фонда структуре заболеваемости населения;

недостаточный уровень внедрения высокотехнологичных методов лечения;

дефицит врачебных кадров;

недостаточная материально-техническая база.

Организация оказания специализированной медицинской помощи в обязательном порядке предусматривает внедрение «маршрутизации» пациентов, которая утверждается нормативными актами Министерства здравоохранения Российской Федерации. Обязательными требованиями при формировании «маршрутизации» являются учет возможности оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе и территориальной доступности.

С целью оптимизации и повышения качества диагностики заболеваний будет выполнена максимальная централизация параклинических служб, обеспечивающих диагностику состояний (заболеваний), не требующих экстренного медицинского вмешательства.

Совершенствование оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями. На протяжении ряда лет в республике реализуется комплекс мероприятий, направленных на снижение смертности от сосудистых заболеваний. В рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» с 2009 года действует один региональный (БУЗ УР «Первая республиканская клиническая больница МЗ УР») и три первичных сосудистых центра (БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР», МБУЗ «Городская больница № 1» г. Воткинска, МБУЗ «Городская больница № 1 г.Глазова»). В республике стали выполняться хирургические и рентгенэндоваскулярные вмешательства больным с сосудистыми заболеваниями. Результатом реализации проекта стало снижение смертности населения от острого коронарного синдрома и нарушений мозгового кровообращения.

Действующая модель организации первичных сосудистых центров требует своего дальнейшего развития. В рамках реализации «дорожной карты» на территории Удмуртской Республики планируется организовать два первичных сосудистых центра на базе МБУЗ «Сарапульская городская больница № 2», МБУЗ УР «Можгинская ЦРБ».

В региональном сосудистом центре на базе БУЗ УР «Первая республиканская клиническая больница» и БУЗ УР «Республиканский клинико-диагностический центр» будут наращиваться объемы оперативных видов лечения с использованием эндоваскулярных технологий: стентирования инфарктзависимых и брахиоцефальных артерий. Параллельно продолжит развитие антиаритмическая служба. В ходе реализации «дорожной карты» во всех учреждениях здравоохранения будут организованы кабинеты/отделения медицинской профилактики для организации всех видов профилактических осмотров и диспансеризации населения.

В то же время, несмотря на полученные положительные результаты, накопленный опыт указывает на необходимость принятия более масштабных мер по снижению смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе внедрение института профилактической медицины.

В этой связи формирование здорового образа жизни у граждан, в том числе у детей и подростков, должно быть существенным образом поддержано мероприятиями, направленными на информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни. Информирование населения о факторах риска для их здоровья и формирование мотивации к ведению здорового образа жизни будет осуществляться через средства массовой информации (телевидение, интернет, радио, печатные издания), наружную рекламу.

Совершенствование оказания медицинской помощи при онкологических заболеваниях. Распределение потоков пациентов с учетом их потребности в специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется по трем уровням.

На первичное звено оказания онкологической помощи населению возложены задачи выявления злокачественных новообразований, в том числе путем анкетного скрининга, скрининговых обследований женщин и мужчин.

Дальнейшее совершенствование оказания медицинской помощи больным онкологического профиля планируется осуществлять по нескольким направлениям:

- организация и проведение информационно-просветительских программ для населения о факторах риска и первых признаках онкологических заболеваний с максимальным привлечением средств массовой информации;

- проведение мероприятий по первичной профилактике онкологических заболеваний на основе диспансеризации населения по единому стандарту обследования с целью раннего выявления лиц из групп высокого риска;

- повышение онкологической настороженности врачей «первичного контакта» и осуществление диспансерного наблюдения за выявленными онкологическими больными;

- внедрение стандартов специализированной помощи при онкологических заболеваниях, в том числе у детей;

- совершенствование методов диагностики, лечения, медицинской, социальной и психологической реабилитации, включая коррекцию функциональных расстройств и анатомических дефектов;

- дальнейшее внедрение в учреждениях здравоохранения телекоммуникационных технологий с возможностью передачи изображений между онкологическим диспансером и первичными онкологическими кабинетами;

- подготовка и переподготовка специалистов, оказывающих диагностическую, профилактическую, лечебную и реабилитационную помощь больным со злокачественными новообразованиями;

совершенствование материально-технической базы медицинских учреждений, оказывающих помощь больным со злокачественными новообразованиями.

Совершенствование медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях. В рамках направления приоритетного национального проекта «Здоровье» по совершенствованию медицинской помощи пострадавшим в ДТП открыты 7 травматологических центров вдоль федеральной трассы Волга М-7 подъезды к городам Ижевск, Пермь: травмоцентр 1 уровня на базе БУЗ УР «Первая республиканская клиническая больница МЗ УР», травмоцентры 2, 3 уровня (МБУЗ «Игринская ЦРБ», МБУЗ «Можгинская ЦРБ», МБУЗ «Алнашская ЦРБ», МБУЗ «Малопургинская ЦРБ», МБУЗ «Якшур-Бодьинская ЦРБ», МБУЗ «Дебесская ЦРБ»).

Указанные учреждения здравоохранения оснащены современным лечебно-диагностическим оборудованием, выполнен капитальный ремонт хирургических и травматологических отделений. Кроме того, на базе Республиканского центра медицины катастроф ведется обучение приемам первой помощи потенциальных участников ликвидации медико-санитарных последствий ДТП (сотрудников органов внутренних дел РФ, пожарной охраны и аварийно-спасательных формирований, водителей). Для этих целей организован учебный класс, оснащенный современным симуляционным оборудованием. Следствием проводимой работы станет максимально быстрое начало оказания первой помощи пострадавшим в ДТП и прогнозируемое снижение смертности на месте происшествия.

В рамках реализации «Дорожной карты» запланирована планомерная замена санитарного транспорта.

Повышение эффективности службы родовспоможения и детства. Для обеспечения дальнейшего снижения показателей перинатальной, младенческой и материнской смертности, особенно с учетом перехода с 2012 года на критерии регистрации рождений (рекомендованные ВОЗ) необходимо дооснащение учреждений родовспоможения и детства современным диагностическим и лечебным оборудованием, обеспечение лекарственными препаратами, оптимизация службы родовспоможения, создание отделений анестезиологии и реанимации, организация дополнительных реанимационных коек для новорожденных, а также обеспечение восстановительного лечения детей с отклонениями в состоянии здоровья в условиях первичного звена здравоохранения.

В направлении повышения уровня рождаемости (в том числе за счет рождения в семьях второго и последующих детей) необходимо решить следующие задачи:

повышение качества оказания медицинской помощи женщинам в период беременности и родов;

укрепление репродуктивного здоровья населения;

оказание государственной поддержки лечения бесплодия;

проведение комплекса мероприятий, направленных на профилактику и снижение числа аборт;

раннее выявление нарушений в состоянии здоровья детей и подростков; внедрение высокотехнологичных методов лечения в педиатрии.

В Удмуртской Республике продолжит свое развитие сеть педиатрических дневных стационаров.

Скорая и неотложная медицинская помощь. С целью совершенствования работы скорой медицинской помощи в рамках реализации «дорожной карты» необходимо обеспечить:

оптимизацию маршрутов обслуживания вызова по принципу максимальной территориальной доступности;

внедрение стандартов догоспитального ведения больных в условиях бригады скорой медицинской помощи;

доступ врачей СМП к медицинским данным о пациенте путем внедрения в практику индивидуальной медицинской электронной карты;

дооснащение бригад СМП кадрами, автотранспортом, оборудованием, телемедицинскими и телекоммуникационными видами связи;

максимально возможное оснащение медицинских организаций санитарным транспортом.

Будет продолжена работа по организации службы оказания неотложной медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях, оказывающих помощь взрослому населению. В связи с чем предполагается организация отделений неотложной помощи в учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в соответствии с утвержденным перечнем заболеваний и состояний.

Паллиативная помощь. Статьей 36 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» введено понятие паллиативной медицинской помощи как комплекса медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан. Паллиативная медицина - область здравоохранения, призванная улучшить качество жизни пациентов с различными нозологическими формами хронических заболеваний, преимущественно в терминальной стадии развития в ситуации, когда возможности специализированного лечения ограничены или исчерпаны.

Таким образом, имеется высокая нереализованная потребность и достаточная нормативная база для создания отделений паллиативной помощи, в том числе на базе высвобождающихся помещений после оптимизации стационарных подразделений. В рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в 2013 году развернуто 229 паллиативных коек, что полностью соответствует потребности региона. К 2018 году планируется развернуть дополнительно в республике 173 койки.

Развитие профилактической медицины и медицинской реабилитации. В соответствии с положениями Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» реализация приоритета профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается путем

разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий; осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению факторов риска неинфекционных заболеваний, их коррекции, а также своевременного выявления неинфекционных заболеваний, в том числе посредством проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения.

Особое внимание в реализации программы по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни должно уделяться трудоспособному населению по причине высокой распространенности факторов риска и высокого уровня смертности населения от сердечно-сосудистых заболеваний.

Медицинская реабилитация является неотъемлемой частью оказания эффективной медицинской помощи населению, позволяющая добиться значимого снижения показателей инвалидизации населения, увеличения периода активной жизни, повышения качества жизни больных.

Анализ оказания медицинской реабилитации в Удмуртской Республике свидетельствует о необходимости реорганизации службы в соответствии с существующими требованиями, доказавшими клиническую эффективность, и организации единой системы комплексной реабилитации.

В настоящее время трудности в доступности медицинской реабилитации связаны с отсутствием преемственности в мероприятиях по медицинской реабилитации на различных этапах, недостаточной численностью профессионально подготовленных медицинских кадров, недостаточной материально-технической базой реабилитационных подразделений, отсутствием патронажной формы оказания реабилитационной помощи.

Для увеличения доступности и повышения качества помощи по медицинской реабилитации в условиях трехуровневой системы оказания медицинской помощи, снижения смертности и инвалидизации населения Удмуртской Республики необходима разработка и реализации республиканской программы развития медицинской реабилитации.

Основным содержанием Программы должны стать действия, направленные на организацию эффективной медицинской реабилитационной помощи в Удмуртской Республике, включающей осуществление реабилитационных мероприятий, начиная с отделений реанимации и интенсивной терапии; организацию отделений реабилитации в стационарных условиях медицинских организаций по профилю:

заболевания сердечно-сосудистой системы (с заболеваниями ЦНС и органов чувств) – 60 коек (БУЗ «Первая РКБ МЗ УР», БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР», МБУЗ «Городская больница № 1 г. Воткинска», МБУЗ «Городская больница № 1» г. Глазова, МБУЗ «Городская больница № 2» г. Сарапула);

с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической НС - 20 коек (БУЗ УР «Первая РКБ МЗ УР», БУЗ УР «ГБ № 3 МЗ УР», МБУЗ

«Городская больница № 1» г.Воткинска, МБУЗ «Городская больница № 2» г.Сарапула, МБУЗ «Городская больница № 1» г.Глазова);

с заболеваниями системы кровообращения - 25 коек (БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР», БУЗ УР «ГКБ № 6 МЗ УР», МБУЗ «Городская больница № 1» г.Воткинска», МБУЗ «Городская больница № 1» г.Глазова, МБУЗ «Городская больница № 2» г.Сарапула).

Также запланирована организация отделений реабилитации в 47 медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях.

Укрепление материально-технической базы медицинских учреждений. Региональная программа модернизации здравоохранения Удмуртской Республики позволила в значительной степени улучшить ресурсное обеспечение медицинских учреждений. В то же время утвержденные объемы финансирования и ограниченные сроки реализации Программы не позволили в полной мере решить проблему полного соответствия учреждений здравоохранения порядкам оказания медицинской помощи. Реализация мероприятий в рамках «дорожной карты» предполагает планирование и этапность мероприятий по укреплению материально-технической базы учреждений здравоохранения до 2018 года. Развитие материально-технической базы будет носить комплексный характер и осуществляться по следующим основным направлениям:

- развитие служб, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;
- развитие служб, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь населению;
- развитие служб экстренного реагирования.

Приоритетным направлением будет являться укрепление материально-технической базы службы детства и родовспоможения.

Заключительная часть. Реализация указанных структурных преобразований, основанных на принципах программно-целевого подхода, позволит обеспечить повышение качества и доступности медицинской помощи за счет совершенствования этапности оказания медицинской помощи, рационального использования медицинских и кадровых ресурсов, оптимизации видов медицинской помощи, что в конечном итоге позволит добиться улучшения состояния здоровья населения Удмуртской Республики.

Наименование целевого показателя	Единица измерения	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Показатели структурных преобразований системы оказания медицинской помощи							
1. Доля расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций от всех расходов на программу	процентов	5,3	5,2	5,1	5	4,9	4,8

	государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - программа государственных гарантий)							
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	процент- тов	29,4	30,1	30,8	30,9	31	32
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на программу государственных гарантий	процент- тов	1,6	2,2	2,6	2,7	3,3	3,9
4.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на программу государственных гарантий	процент- тов	4,5	4,6	6,6	8,1	8,5	9
5.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	процент- тов	59,3	58	55,9	53,3	52,3	50,3

6.	Доля медицинских и фармацевтических работников, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Удмуртской Республики, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации государственной и муниципальной систем здравоохранения Удмуртской Республики	процентов	84	88	92	95	98	100
7.	Доля аккредитованных специалистов	процентов	–	–	–	–	20	40
8.	Обеспеченность населения врачами	на 10 тысяч населения	52	50,8	49,6	48,4	47,2	46
9.	Соотношение врачи/средние медицинские работники		1/2,3	1/2,4	1/2,4	1/2,5	1/2,6	1/2,7
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 Удмуртской	процентов	129,7	130,7	137	159,6	200	200

	Республике в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения)							
11.	Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Удмуртской Республике в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения)	процентов	75,6	76,2	79,3	86,3	100	100
12.	Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Удмуртской Республике в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения)	процентов	50,1	51	52,4	70,5	100	100
13.	Число дней работы койки в году	дней	326	327,7	328,5	329,6	330,1	331,5
14.	Средняя длительность лечения больного в стационаре	дней	12,8	12,5	12	11,9	11,8	11,7
15.	Доля врачей первичного звена от общего числа врачей	процентов	60,9	61,5	62,1	62,7	63,4	64
16.	Доля пациентов, доставленных по экстренным показаниям, от общего	процентов	35,8	35,8	35,8	35,8	35,8	35,8

	числа пациентов, пролеченных в стационарных условиях							
Основные показатели здоровья населения								
1.	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	69,6	70,4	71	71,5	72,2	72,8
2.	Смертность от всех причин	на 1000 населе- ния	12,8	12,6	12,4	12,2	12	11,8
3.	Материнская смертность	случаев на 100 тыс. родив- шихся живыми	18	18	18	18	18	18
4.	Младенческая смертность	случаев на 1000 родив- шихся живыми	9	8,9	8,8	8,3	7,8	7,4
5.	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет	случаев на 10000 населе- ния соответ- ствующе- го возраста	8,4	8,2	8,1	7,9	7,8	7,4
6.	Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населе- ния	685	678	664	661	657	649,4
7.	Смертность от дорожно-транспортных происшествий	на 100 тыс. населе- ния	13,8	13	12,3	12	11,4	10,3
8.	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	на 100 тыс. населе- ния	168,7	167,6	166,5	165,4	164,3	163,2
9.	Смертность от туберкулеза	на 100 тыс. населе- ния	14,2	13,7	13,2	12,7	12,2	11,8

10.	Заболеваемость туберкулезом	на 100 тыс. населения	75,5	69,1	62,7	56,3	49,9	43,46
11.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процентов	84,7	86,2	87,8	89,2	90,6	92,3

II. План мероприятий

	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
Формирование эффективной структуры здравоохранения Удмуртской Республики				
1.	Анализ итогов реализации Региональной программы модернизации здравоохранения Удмуртской Республики на 2011 – 2012 годы	11 марта 2013 года	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики	Будет проведен анализ итогов модернизации здравоохранения Удмуртской Республики с точки зрения соотношения инвестиций и улучшения состояния здоровья населения в республике. Представление результатов анализа итогов реализации Региональной программы модернизации здравоохранения Удмуртской Республики в Минздрав России

	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
2.	<p>Анализ соответствия структуры расходов по условиям и формам оказания медицинской помощи в Удмуртской Республике целевой структуре расходов на здравоохранение, определенной на 2018 год распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года № 2599-р</p>	11 марта 2013 года	<p>Министерство здравоохранения Удмуртской Республики, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики</p>	<p>Будут определены направления необходимых изменений, направленных на формирование сбалансированной по видам и условиям оказания медицинской помощи. Представление в Минздрав России результатов анализа соответствия структуры расходов по условиям и формам оказания медицинской помощи в Удмуртской Республике целевой структуре расходов на здравоохранение, определенной на 2018 год распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года № 2599-р</p>
3.	<p>Анализ соответствия штатной численности персонала государственных и муниципальных медицинских организаций Удмуртской Республики порядкам оказания медицинской помощи</p>	11 марта 2013 года	<p>Министерство здравоохранения Удмуртской Республики</p>	<p>Будет определен дефицит (избыток) работников в штате медицинских организаций с точки зрения соответствия порядкам оказания медицинской помощи. Представление в Минздрав России результатов анализа соответствия штатной численности персонала государственных и муниципальных медицинских организаций Удмуртской Республики порядкам оказания медицинской помощи</p>

	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
4.	Анализ соответствия материально-технического оснащения государственных и муниципальных медицинских организаций Удмуртской Республики порядкам оказания медицинской помощи	20 марта 2013 года	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики	Будет определен дефицит (избыток) материально-технического оснащения государственных и муниципальных медицинских организаций с точки зрения соответствия порядкам оказания медицинской помощи. Представление в Минздрав России результатов анализа соответствия материально-технического оснащения государственных и муниципальных медицинских организаций Удмуртской Республики порядкам оказания медицинской помощи
5.	Анализ соответствия нормативов обеспечения льготных категорий граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями стандартам оказания медицинской помощи	20 марта 2013 года	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики	Будет выявлена неудовлетворенная потребность в обеспечении льготных категорий граждан лекарственными средствами и медицинскими изделиями. Представление в Минздрав России результатов анализа соответствия нормативов обеспечения льготных категорий граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями стандартам оказания медицинской помощи

	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
6.	Разработка региональной концепции развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения	1 апреля 2013 года	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики	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 Удмуртской Республики

	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
7.	Формирование модели ресурсного обеспечения системы здравоохранения Удмуртской Республики	1 апреля 2013 года	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики	Модель ресурсного обеспечения системы здравоохранения Удмуртской Республики 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 территориальной программы обязательного медицинского страхования

	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
8.	Разработка программы развития здравоохранения Удмуртской Республики с учетом государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»	1 мая 2013 года	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики	<p>Утверждение программы развития здравоохранения Удмуртской Республики до 2020 года, направленной на повышение структурной эффективности, учитывающей региональную структуру заболеваемости и смертности населения, а также состояние инфраструктуры учреждений здравоохранения.</p> <p>Указанные мероприятия направлены на оптимизацию структуры оказания медицинской помощи и будут способствовать привлечению средств на повышение заработной платы медицинских работников. Программа развития здравоохранения Удмуртской Республики должна быть составлена с учетом раздела IV «Основные направления структурных преобразований в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации» методических рекомендаций по разработке органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации планов мероприятий («дорожных карт») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в субъекте Российской Федерации»</p>

	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
Формирование эффективной системы управления оказанием медицинской помощи в государственных и муниципальных медицинских организациях Удмуртской Республики				
9.	Разработка и утверждение на основе методических рекомендаций Минздрава России показателей эффективности деятельности государственных и муниципальных медицинских организаций Удмуртской Республики, их руководителей и работников	2 декабря 2013 года	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики	Построение системы оценки деятельности государственных и муниципальных медицинских организаций, их руководителей и работников, основанной на единых принципах

	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
10.	<p>Разработка и внесение на рассмотрение Правительства Удмуртской Республики проекта постановления об утверждении Положения об оплате труда работников подведомственных организаций с учетом Единых рекомендаций по установлению на федеральном, региональном и местном уровнях системы оплаты труда работников государственных и муниципальных учреждений на 2013 год, утвержденных решением Российской трехсторонней комиссии по урегулированию социально-трудовых отношений от 21 декабря 2012 года</p>	до 1 мая 2013 года	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики	Приведение системы оплаты труда работников медицинских организаций в соответствие с требованиями Единых рекомендаций по установлению на федеральном, региональном и местном уровнях системы оплаты труда работников государственных и муниципальных учреждений на 2013 год, утвержденных решением Российской трехсторонней комиссии по урегулированию социально-трудовых отношений от 21 декабря 2012 года

	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
11.	Профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации медицинских работников	ежегодно	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики	Создание условий для соответствия квалификации медицинских работников профессиональным стандартам
12.	Заключение трудовых договоров (дополнительных соглашений) с руководителями государственных и муниципальных медицинских организаций на основе типовой формы, утверждаемой Правительством Российской Федерации в соответствии со статьей 275 Трудового кодекса Российской Федерации	2 декабря 2013 года	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики, органы местного самоуправления в Удмуртской Республике	Создание условий для повышения эффективности работы административно-управленческого персонала
13.	Обучение руководителей (ответственных работников) по переводу на эффективный контракт работников медицинских организаций	2 декабря 2013 года	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики	Создание условий для перевода медицинских работников на эффективный контракт

	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
14.	Обеспечение перевода работников государственных и муниципальных медицинских организаций на эффективный контракт	ежегодно	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики	Создание условий для перевода медицинских работников на эффективный контракт
15.	Обеспечение дифференциации оплаты труда основного и прочего персонала медицинских организаций, оптимизация расходов на административно-управленческий персонал с учетом предельной доли расходов на оплату их труда в фонде оплаты труда учреждения – не более 40 процентов	ежегодно	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики	Создание условий для повышения эффективности работы административно-управленческого персонала

	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
16.	Участие в подготовке заинтересованными федеральными органами исполнительной власти анализа лучших практик внедрения эффективного контракта	ежегодно, в соответствии со сроками, устанавливаемыми заинтересованными федеральными органами исполнительной власти	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики	Поэтапное повышение оплаты труда медицинским работникам в соответствии с указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 и от 28 декабря 2012 года № 1688
17.	Участие в разработке предложений по базовым окладам по профессиональным квалификационным группам работников	2015 год	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики	Поэтапное повышение оплаты труда медицинским работникам в соответствии с указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 и от 28 декабря 2012 года № 1688
18.	Планирование дополнительных расходов бюджетов всех уровней на повышение оплаты труда работников в соответствии с указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 и от 28 декабря 2012 года № 1688	2012-2017 годы	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики	Поэтапное повышение оплаты труда медицинским работникам в соответствии с указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 и от 28 декабря 2012 года № 1688

	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
19.	Мониторинг выполнения мероприятий по повышению оплаты труда работников, определенных указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 и от 28 декабря 2012 года № 1688	один раз в квартал 2013-2018 годы	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики	Поэтапное повышение оплаты труда медицинским работникам в соответствии с указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 и от 28 декабря 2012 года № 1688
20.	Информационное сопровождение Программы (организация проведения разъяснительной работы в трудовых коллективах, публикации в средствах массовой информации, проведение семинаров и другие мероприятия)	2012-2018 годы	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики	Поэтапное повышение оплаты труда медицинским работникам в соответствии с указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 и от 28 декабря 2012 года № 1688
Реализация государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» в Удмуртской Республике				

	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
21.	Мероприятия по проведению организационных изменений в структуре государственных и муниципальных медицинских организаций Удмуртской Республики в соответствии с утвержденной программой развития здравоохранения Удмуртской Республики до 2020 года	2013-2015 годы	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики	Реализация структурных преобразований системы оказания медицинской помощи в части организационных изменений в структуре государственных и муниципальных медицинских организаций Удмуртской Республики, направленная на повышение эффективности системы здравоохранения в соответствии с утвержденной программой развития здравоохранения субъекта Российской Федерации до 2020 года
22.	Координация работы органов местного самоуправления и руководителей государственных и муниципальных медицинских организаций по достижению целевых показателей и индикаторов развития здравоохранения	ежегодно	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики	Достижение целевых показателей и индикаторов развития здравоохранения Удмуртской Республики

	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
23.	Мониторинг мероприятий, направленных на повышение эффективности и качества услуг в сфере здравоохранения	ежегодно	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики	Выполнение плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Удмуртской Республике»
24.	Формирование независимой оценки качества работы государственных и муниципальных медицинских организаций, включая критерии эффективности работы таких организаций и введение публичных рейтингов их деятельности	ежегодно	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики	Повышение информированности потребителей о качестве медицинских услуг и улучшение качества работы государственных и муниципальных медицинских организаций
25.	Аккредитация медицинских работников	с 2016 года	Министерство здравоохранения Удмуртской Республики	Подтверждение соответствия квалификации и качества работы медицинских работников профессиональным стандартам

