



## РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 28.04.2017

г. Грозный

№ 117-р2

### О внесении изменений в распоряжение Главы Чеченской Республики от 25 февраля 2013 года № 26-рг

Во исполнение отдельных пунктов перечня поручений Президента Российской Федерации по итогам совещания по вопросам здравоохранения от 4 февраля 2015 года № Пр-285:

1. Внести в распоряжение Главы Чеченской Республики от 25 февраля 2013 года № 26-рг «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Чеченской Республике» (в редакции распоряжений Главы Чеченской Республики от 22 июля 2014 года № 149-рг, от 11 июня 2015 года № 103-рг) (далее – Распоряжение) изменение, изложив пункт 2 в следующей редакции:

«2. Контроль за выполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя Председателя Правительства Чеченской Республики Ш.С. Ахмадова.».

2. Внести в План мероприятий («дорожную карту») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Чеченской Республике», утвержденный Распоряжением, изменения согласно приложению.

3. Настоящее распоряжение вступает в силу со дня его подписания и подлежит официальному опубликованию.

Глава  
Чеченской Республики



Р.А. Кадыров



**ПРИЛОЖЕНИЕ**

к распоряжению Главы  
Чеченской Республики

от 28.04.2014 № 117-р

**ИЗМЕНЕНИЯ,**

**вносимые в План мероприятий («дорожную карту»)  
«Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение  
эффективности здравоохранения в Чеченской Республике»**

1. Разделы I и II изложить в следующей редакции:

**«Раздел I. Общее описание «дорожной карты»**

Целью изменений, вносимых в «дорожную карту», является совершенствование мероприятий по повышению доступности и качества медицинской помощи гражданам Чеченской Республики на основе повышения эффективности деятельности медицинских организаций и их работников.

В Чеченской Республике сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи населению:

1. Медицинские учреждения 1-го уровня – это медицинские учреждения, оказывающие преимущественно первичную медико-санитарную, в том числе первичную специализированную помощь, а также специализированную медицинскую помощь (центральные районные больницы, районные больницы, городские больницы, участковые больницы и их структурные подразделения, городские поликлиники).

2. Медицинские учреждения 2-го уровня – это центральные районные больницы, районные больницы, имеющие в своей структуре специализированные межмуниципальные отделения и (или) межмуниципальные центры (сосудистые, травматологические), а также многопрофильные городские больницы, оказывающие преимущественно специализированную медицинскую помощь.

3. Медицинские учреждения 3-го уровня – это республиканские медицинские учреждения, оказывающие специализированную медицинскую помощь.

В оказании медицинской помощи населению Чеченской Республики принимают участие 70 государственных учреждений здравоохранения (юридические лица), в том числе:

- республиканские больницы и госпитали – 4;
- специализированные больницы и центры – 5;
- центральные районные больницы и районные больницы – 14;
- родильные дома и центры охраны здоровья матери и ребенка – 3;
- диспансеры – 7;
- самостоятельные поликлиники и больницы – 25;
- станция переливания крови – 1;
- реабилитационные и санаторно-курортные учреждения – 3;

станция скорой медицинской помощи – 1;  
 прочие государственные бюджетные учреждения - 7.

Сельскому населению медицинская помощь оказывается центральными районными больницами и районными больницами - 14, участковыми больницами - 27, врачебными амбулаториями - 59 и фельдшерско-акушерскими пунктами - 185.

Помимо государственных учреждений здравоохранения на территории Чеченской Республики в предоставлении бесплатной медицинской помощи населению принимают участие учреждения других форм собственности:

федеральное казенное учреждение здравоохранения – 1;  
 негосударственное учреждение здравоохранения – 1;  
 частные учреждения здравоохранения – 52.

На 1 января 2017 года в республике, по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Чеченской Республике, проживает 1 414 900 человек (численность постоянного населения), 65,3% населения - сельские жители. Население республики проживает в 2-х городских округах, 3-х городских поселениях и 15 муниципальных районах. Чеченская Республика занимает территорию 16,3 тыс. кв. м. Республика отнесена к территориям с высокой плотностью населения.

Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Чеченской Республике на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов (далее - Территориальная программа), утвержденной постановлением Правительства Чеченской Республики от 29 декабря 2016 года № 208, запланированы следующие нормативы объема медицинской помощи по ее видам:

Нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Территориальной программе определяются в единицах объема в расчете на 1 жителя в год, по базовой программе обязательного медицинского страхования - в расчете на 1 застрахованное лицо.

Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения Территориальной программы, в том числе территориальной программы ОМС и составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию в рамках территориальной программы ОМС на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов - 0,300 вызовов на 1 застрахованное лицо в год;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, а также разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования):

на 2017 год в рамках территориальной программы ОМС по расчетным и утвержденным нормативам - 2,350 посещения на 1 застрахованное лицо, за

счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 1 жителя по расчетным нормативам - 0,7000 посещения, по утвержденным нормативам - 0,1265 посещений;

на 2018 год в рамках территориальной программы ОМС по расчетным и утвержденным нормативам - 2,350 посещения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 1 жителя по расчетным нормативам - 0,7000 посещений, по утвержденным нормативам - 0,1271 посещений;

на 2019 год в рамках территориальной программы ОМС по расчетным и утвержденным нормативам - 2,350 посещения на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 1 жителя по расчетным нормативам - 0,7000 посещений, по утвержденным нормативам - 0,1278 посещений;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеванием:

на 2017 год в рамках территориальной программы ОМС по расчетным и утвержденным нормативам - 1,980 обращений (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью не менее 2-х посещений по поводу одного заболевания) на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 1 жителя по расчетным нормативам - 0,2000 обращений, по утвержденным нормативам - 0,1018 обращений;

на 2018 год в рамках территориальной программы ОМС по расчетным и утвержденным нормативам - 1,980 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью не менее 2-х посещений по поводу одного заболевания) на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 1 жителя по расчетным нормативам - 0,2000 обращений, по утвержденным нормативам - 0,1023 обращений;

на 2019 год в рамках территориальной программы ОМС по расчетным и утвержденным нормативам - 1,980 обращений (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью не менее 2-х посещений по поводу одного заболевания) на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 1 жителя по расчетным нормативам - 0,2000 обращений, по утвержденным нормативам - 0,1028 обращений;

для медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях в неотложной форме:

на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов в рамках территориальной программы ОМС по расчетным и утвержденным нормативам - 0,560 посещений на 1 застрахованное лицо в год;

для медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров:

на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов в рамках территориальной программы ОМС по расчетным и утвержденным нормативам - 0,060 случаев лечения на 1 застрахованное лицо в год;

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 1 жителя в год:

на 2017 год по расчетным нормативам - 0,0040 случаев лечения, по утвержденным нормативам - 0,00018 случаев лечения;

на 2018 год по расчетным нормативам - 0,004 случаев лечения, по утвержденным нормативам - 0,00018 случаев лечения;

на 2019 год расчетным нормативам - 0,0040 случаев лечения, по утвержденным нормативам - 0,00018 случаев лечения;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях:

на 2017 год в рамках территориальной программы ОМС по расчетным и утвержденным нормативам - 0,17233 случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,039 койко-дней на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 1 жителя по расчетным нормативам - 0,0180 случаев госпитализации, по утвержденным нормативам - 0,005960 случаев госпитализации;

на 2018 год в рамках территориальной программы ОМС по расчетным и утвержденным нормативам - 0,17233 случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,039 койко-дней на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов по расчетным нормативам - 0,0180 случаев госпитализации, по утвержденным нормативам - 0,005990 случаев госпитализации;

на 2019 год в рамках территориальной программы ОМС по расчетным и утвержденным нормативам - 0,17233 случаев госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,039 койко-дней на 1 застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 1 жителя по расчетным нормативам - 0,0180 случаев госпитализации, по утвержденным нормативам - 0,006020 случаев госпитализации;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода) за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на:

на 2017 год на 1 жителя по расчетным нормативам - 0,0920 койко-дней, по утвержденным нормативам - 0,01027 случая койко-дней;

на 2018 год на 1 жителя по расчетным нормативам - 0,0920 койко-дней, по утвержденным нормативам - 0,0103 случая койко-дней;

на 2019 год на 1 жителя по расчетным нормативам - 0,0920 койко-дней, по утвержденным нормативам - 0,01037 случая койко-дней.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в рамках Территориальной программы составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования по расчетной и утвержденной стоимости составляют:

на 2017 год- 1819,5 рубля;

на 2018 год- 2072,0 рубля;

на 2019 год- 2150,7 рубля;

на 1 посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями):

на 2017 год за счет средств соответствующих бюджетов по расчетной и утвержденной стоимости - 403,9 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования по расчетной и утвержденной стоимости - 376,2 рубля;

на 2018 год за счет средств соответствующих бюджетов по расчетной и утвержденной стоимости - 403,9 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования по расчетной и утвержденной стоимости - 437,7 рубля;

на 2019 год за счет средств соответствующих бюджетов по расчетной и утвержденной стоимости - 403,9 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования по расчетной и утвержденной стоимости - 457,0 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями):

на 2017 год за счет средств соответствующих бюджетов по расчетной и утвержденной стоимости - 1171,6 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования по расчетной и утвержденной стоимости - 1054,0 рубля;

на 2018 год за счет средств соответствующих бюджетов по расчетной и утвержденной стоимости - 1171,6 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования по расчетной и утвержденной стоимости - 1226,3 рубля;

на 2019 год за счет средств соответствующих бюджетов по расчетной и утвержденной стоимости - 1171,6 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования по расчетной и утвержденной стоимости - 1278,6 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования:

на 2017 год по расчетной и утвержденной стоимости - 481,6 рубля;

на 2018 год по расчетной и утвержденной стоимости - 560,3 рубля;

на 2018 год по расчетной и утвержденной стоимости - 585,5 рубля;

на 1 случай лечения в условиях дневных стационаров:

на 2017 год за счет средств соответствующих бюджетов по расчетной и утвержденной стоимости - 11957,9 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования по расчетной и утвержденной стоимости - 11919,1 рубля;

на 2018 год за счет средств соответствующих бюджетов по расчетной и утвержденной стоимости - 11957,9 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования по расчетной и утвержденной стоимости - 13640,7 рубля;

на 2019 год за счет средств соответствующих бюджетов по расчетной и утвержденной стоимости - 11957,9 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования по расчетной и утвержденной стоимости - 14372,2 рубля;

на 1 случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях:

на 2017 год за счет средств соответствующих бюджетов по расчетной и утвержденной стоимости - 69276,8 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования по расчетной и утвержденной стоимости - 24273,7 рубля;

на 2018 год за счет средств соответствующих бюджетов по расчетной и утвержденной стоимости - 69276,8 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования по расчетной и утвержденной стоимости - 28767,4 рубля;

на 2019 год за счет средств соответствующих бюджетов по расчетной и утвержденной стоимости - 69276,8 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования по расчетной и утвержденной стоимости - 30550,7 рубля;

на 1 койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования:

на 2017 год по расчетной и утвержденной стоимости - 1654,0 рубля;

на 2018 год по расчетной и утвержденной стоимости - 1938,4 рубля;

на 2019 год по расчетной и утвержденной стоимости - 2038,5 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода), за счет средств соответствующих бюджетов:

на 2017 год по расчетной и утвержденной стоимости - 1856,5 рубля;

на 2018 год по расчетной и утвержденной стоимости - 1856,5 рубля;

на 2019 год по расчетной и утвержденной стоимости - 1856,5 рубля;

За счет бюджетных ассигнований бюджета Чеченской Республики могут быть установлены нормативы финансовых затрат на 1 вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказываемой за счет средств бюджета, включая медицинскую эвакуацию.

Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам ее финансового обеспечения в 2017 г. составляет – 14 959,1 млн. рублей; в 2018 г. - 17 348,4 млн. рублей; в 2019 год - 18 403,7 млн. рублей;

(в том числе затраты на АУП Территориального фонда ОМС – в 2017 г. 180 385,7 тыс. руб. в 2018 год – 178 463,7 тыс. руб. в 2019 год – 180 572,2 тыс. руб.).

Утвержденные расходы медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС составляют в 2017 г. – 12 005,7 млн. рублей; в 2018 год – 14 344,8 млн. рублей; в 2019 год – 15 329,8 млн. рублей;

Утвержденные расходы средств бюджета Чеченской Республики в рамках Территориальной программы составляют в 2017 г. – 2 953,4 млн. рублей; в 2018 г. – 3 003,5 млн. рублей; в 2019 г. – 3 073,9 млн. рублей;

Подушевые нормативы финансового обеспечения, предусмотренные Территориальной программой, составляют (в расчете на 1 жителя) в 2017 году – 10 857,5 рублей, в 2018 году – 12 355,4 рубля, в 2019 году – 12 904,1 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование Территориальной программы обязательного медицинского страхования в расчете на 1 застрахованное лицо – в 2017 году – 8 764,3 рубля, в 2018 году – 10 251,8 рублей, в 2019 году – 10 790,0 рублей.

Для дальнейшей работы по проведению оптимизации сети медицинских организаций и обеспечению доступности качественной медицинской помощи населению республики в рамках реализации мероприятий «дорожной карты» будут осуществляться следующие структурные преобразования системы оказания первичной медико-санитарной помощи:

дальнейшее укрепление материально-технической базы и повышение кадрового потенциала межрайонных консультативно-диагностических центров первичной специализированной медицинской помощи;

формирование потоков пациентов по единым принципам маршрутизации; совершенствование системы оказания медицинской помощи сельскому населению, предусматривающей развитие профилактического направления, включая проведение диспансеризации и медицинских осмотров;

развитие выездных методов работы;

повышение качества работы подразделений неотложной медицинской помощи, работающих во взаимодействии с единой диспетчерской службой скорой медицинской помощи;

совершенствование принципов взаимодействия со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи.

В целях повышения эффективности своевременного выявления факторов риска заболеваний и организации их коррекции, а также ранней диагностики заболеваний, которые в наибольшей степени определяют инвалидизацию и смертность населения, помимо структурных изменений в первичном звене, планируется совершенствование системы диспансеризации населения и развитие патронажной службы для проведения активных посещений к хроническим больным на дому.

Развитие первичной медико-санитарной помощи сельскому населению будет направлено на сохранение и развитие фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, с организацией дневных стационаров.



Расширение выездной работы в составе врачебных бригад, в том числе и для проведения профилактической работы.

Начиная с 2003 года, в сельских районах республики построены 70 фельдшерско-акушерских пунктов, 25 врачебных амбулаторий, 1 участковая больница, в шести муниципальных районах построены дополнительные корпуса центральных районных больниц. Однако в связи с тем, что на протяжении последних 15 лет население Чеченской Республики увеличивается (естественный прирост за 2015 год составил 20 промилле), планируется реорганизовать и открыть дополнительно 43 фельдшерских пункта, 37 фельдшерско-акушерских пунктов, 13 врачебных амбулаторий.

Структурные преобразования системы оказания специализированной медицинской помощи в Чеченской Республике включают следующие мероприятия:

- на основе стандартов медицинской помощи и порядков ее оказания развитие этапной системы оказания специализированной медицинской помощи, с маршрутизацией направления пациентов в медицинские организации трехуровневой системы оказания медицинской помощи;

- создание в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, службы маршрутизации, ответственной за организацию долечивания и реабилитации выписывающихся больных;

- обеспечение преемственности в ведении больного на всех этапах, что значительно повысит качество медицинской помощи населению;

- оптимизация структуры отрасли путем объединения маломощных больниц и поликлиник и создание многопрофильных медицинских центров.

- обеспечение доступности для населения современных эффективных медицинских технологий, что позволит оказывать большую часть объемов медицинской помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

- оптимизация оказания медицинской помощи в стационарных условиях на основе оптимизации структуры коечного фонда медицинских организаций и интенсификации занятости койки с учетом ее профиля, а также развития стационарозамещающих технологий;

- развитие системы оказания медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи.

В соответствии с показателями обеспеченности населения коечной сетью для лечения больных с социально-значимыми заболеваниями и восстановительным лечением планируется увеличить количество круглосуточных коек до 2018 года по профилям:

- «реабилитация» - до 235 коек;

- «наркология» - до 50;

- «психиатрия» - на 120;

- «фтизиатрия» в Республиканском противотуберкулезном диспансере с 300 до 445 коек.

В рамках реализации мероприятий подпрограммы «Социально-экономическое развитие Чеченской Республики на 2016-2025 годы»

государственной программы Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года № 309, государственной программы Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики на 2014-2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Чеченской Республики от 19 декабря 2013 года № 348, в 2016 году введены в строй ГБУ «Родильный дом», ГБУ «Республиканская клиническая больница им. Ш.Ш. Эпендиева», также в 2018 году планируется ввод в строй участковой больницы в с. Зандак Ножай-Юртовского района на 25 коек и 100 посещений, детской поликлиники по ул. Слободская в г. Грозном. В 2019 году планируется ввод в строй ГБУ «Городская больница № 1 г. Грозного», участковой больницы в с. Беной Ножай-Юртовского района на 25 коек и 100 посещений. В 2020 году планируется ввод в строй ГБУ «Городская больница № 4 г. Грозного».

В рамках структурных преобразований системы оказания медицинской помощи матерям и детям предусматривается:

совершенствование службы родовспоможения путем дальнейшего формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе маршрутизации беременных;

дальнейшее улучшение качества оказываемой медицинской помощи выездными мобильными бригадами в отдаленных населенных пунктах, а также улучшение качества проводимых акушерками подворовых обходов;

развитие многопрофильных и специализированных педиатрических стационаров, с учетом потребностей в конкретных видах медицинской помощи;

развитие организационных технологий, предусматривающих четкую маршрутизацию больных детей в тесной привязке к действующей сети медицинских организаций с учетом региональных особенностей заболеваемости и смертности детского населения;

развитие выездных мобильных форм работы по диспансеризации беременных женщин.

В целях исполнения Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» постановлением Правительства Чеченской Республики от 29 декабря 2015 года № 252 «Об оплате труда работников государственных бюджетных, автономных и казенных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики» (далее – постановление Правительства ЧР № 252) утверждена новая система оплаты труда.

На 1 октября 2016 года, по прогнозным данным Министерства экономического, территориального развития и торговли Чеченской Республики, среднемесячная начисленная заработная плата наёмных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячный доход от трудовой деятельности) в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 14 сентября 2015 года № 973 «О совершенствовании статистического учёта в связи с

включением в официальную статистическую информацию показателя среднемесячной начисленной заработной платы наёмных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячного дохода от трудовой деятельности)» составляет 18067,0 рублей.

В связи с этим, по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Чеченской Республике, представленные за девять месяцев 2016 года целевые показатели в сфере здравоохранения (включая медицинских работников, занятых в учреждениях здравоохранения, в образовательных учреждениях, учреждениях социального обслуживания и учреждениях культуры) из расчета средней заработной платы по республике в сумме составили:

врачи – 33391,2 рублей (план – 33386,6 рублей) – 184,8% (план -159,6%);  
 средний медперсонал – 18575,0 рубля (план 18545,9 рублей) – 102,8% (план-86,3%);

младший медперсонал – 12654,6 рублей (план 12737,3 рублей) – 70,0% (план- 70,5%).

Расчет потребности финансовых средств на повышение оплаты труда отдельных категорий медицинских работников до 2018 года, рассчитанный с учётом использования показателя «среднемесячный доход от трудовой деятельности» в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 14 сентября 2015 года № 973 «О совершенствовании статистического учёта в связи с включением в официальную статистическую информацию показателя среднемесячной начисленной заработной платы наёмных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячного дохода от трудовой деятельности)», приведен в приложении к распоряжению.

### **Формирование независимой системы оценки качества работы медицинских организаций**

Министерством здравоохранения Чеченской Республики в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 10 июля 2015 года № 113 «Об утверждении Методических рекомендаций по проведению независимой оценки качества работы медицинских организаций Чеченской Республики» и приказом Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 6 февраля 2015 года № 23 «О создании Общественного совета при Министерстве здравоохранения Чеченской Республики» и Общественным советом определена организация-оператор – Автономная некоммерческая организация «Гражданская платформа Чечни», которая осуществляет сбор, обобщение и анализ информации о качестве оказания услуг медицинскими организациями в 2017 году на основании договора № 1 от 14.04.2017 г. о безвозмездном оказании услуги. Информация об операторе размещена и опубликована на официальном сайте [bus.gov.ru](http://bus.gov.ru)

В соответствии с требованиями Федерального закона от 21 июля 2014 года № 256-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты

Российской Федерации по вопросам проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями в сфере культуры, социального обслуживания, охраны здоровья и образования» на официальном сайте Министерства здравоохранения Чеченской Республики размещена вся необходимая информация о работе Общественного совета.

Министерством здравоохранения Чеченской Республики также ведется работа по усилению мотивации труда медицинских работников, повышению их заинтересованности в конечном результате своего труда, усилению прозрачности и унификации принципов систем оплаты труда, повышению уровня и качества оказания медицинской помощи на всех этапах лечебно-диагностического процесса, включая профилактику и предупреждение заболеваемости. Министерством здравоохранения Чеченской Республики издан приказ от 19 сентября 2013 года № 220 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке показателей эффективности медицинских работников и учреждений здравоохранения» (далее – Приказ № 220). Для анализа эффективности использования вышеуказанной рекомендации Министерством здравоохранения Чеченской Республики проводится ежеквартальный мониторинг полученных данных. С целью более эффективного контроля качества медицинской помощи Министерством здравоохранения Чеченской Республики с 1 апреля 2014 года введен в штатное расписание Министерства отдел ведомственного контроля качества медицинской деятельности и внедрения стандартов (далее- отдел). Отделом начата работа по подготовке материалов для разработки нормативных документов системы оценки эффективности медицинских работников. В приказы Министерства здравоохранения Чеченской Республики внесены различные показатели, рекомендуемые для проведения мониторинга качества медицинской помощи в медицинских организациях.

Ожидаемые результаты:

повышение качества оказания медицинских услуг в медицинских организациях;

увеличение индивидуальной и коллективной эффективности работы медицинских работников;

возможность количественно оценивать результаты наблюдения за деятельностью медицинских работников, интерпретировать эти результаты в целях выработки соответствующих решений;

постоянное улучшение работы медицинских работников.

В целях повышения эффективности работы административно-управленческого персонала, в соответствии с Приказом № 220, с руководителями всех медицинских учреждений заключены дополнительные соглашения к трудовым договорам.

Проводятся мероприятия по организации и проведению контроля за выполнением в полном объеме мер по созданию прозрачного механизма оплаты труда руководителей государственных (муниципальных) учреждений (Федеральный Закон от 29 декабря 2012 года № 280-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части

создания прозрачного механизма оплаты труда руководителей государственных и (муниципальных) учреждений и представления руководителями этих учреждений сведений о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера). Издано постановление Правительства Чеченской Республики от 2 апреля 2013 года № 79 «О представлении лицом, поступающим на работу на должность руководителя государственного учреждения Чеченской Республики, а также руководителем государственного учреждения Чеченской Республики сведений о своих доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера и о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера супруги, супруга) и несовершеннолетних детей».

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 16 мая 2013 года № 146 «О порядке представления лицом, поступающим на работу на должность руководителя государственного учреждения Чеченской Республики, а также руководителем государственного учреждения Чеченской Республики сведений о своих доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера и о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера супруги (супруга) и несовершеннолетних детей», все руководители учреждений здравоохранения (100%) подали декларацию о доходах и разместили в сети Интернет – 100%.

Мероприятия по установлению предельного (не превышающего более чем в 8 раз) уровня соотношения средней заработной платы руководителей государственных (муниципальных) учреждений и средней заработной платы работников учреждений реализуются в соответствии с постановлением Правительства ЧР № 252.

Актуализация требований и компетенций, необходимых для оказания государственных (муниципальных) услуг (выполнения работ), (должностных инструкций, регламентов), организация соответствующей профессиональной переподготовки и повышения квалификации работников медицинских организаций осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 30 декабря 2013 года № 317 «О дополнительном профессиональном образовании медицинских работников», утвержден план-график повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников медицинских учреждений на 2014 – 2016 годы. За 2016 год прошли обучение 475 человек на сертификационных циклах, первичную переподготовку - 20 человек.

**Мероприятия, направленные на введение «эффективного контракта»:** издан приказ Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 10 октября 2011 года № 76 «О правилах разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, включающих повышение квалификации и переподготовку работников медицинских организаций». По программе «Подготовка управленческих кадров в сфере здравоохранения» за 2016 год было обучено 12 руководителей медицинских организаций.

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере

здравоохранения» с 2013 года Министерством здравоохранения Чеченской Республики проводится аттестация средних медработников и специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием.

За 2016 год аттестационной комиссией Министерства здравоохранения Чеченской Республики аттестовано 253 врача.

## Показатели структурных преобразований системы оказания медицинской помощи в Чеченской Республике

№ п/п	Наименование целевого показателя	Единица измерения	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
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)	процентов	6,4	4,3	4,2	4,1	4,0
2	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	"-	30,6	36,5	36,7	36,8	37,0
3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на программу государственных гарантий	"-	2,1	2,4	2,6	2,7	2,8
4	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на программу государственных гарантий	"-	5,1	7,8	7,0	8,5	9,0
5	Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	процентов	55,8	49,0	49,0	49,0	48,8
6	Доля медицинских и фармацевтических работников, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд соответствующего субъекта Российской Федерации, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации государственной и муниципальной систем здравоохранения соответствующего субъекта Российской Федерации	"-	70,0	80,0	100	86,0	90,0
7	Доля аккредитованных специалистов	"-	-	-	-	20	40
8	Обеспеченность населения (на 10 тысяч человек) врачами	единиц	23,4	23,8	26,9	24,2	25,1
9	Соотношение врачей/средние медицинские работники	процентов	1/2,9	1/3	1/2,6	1/3	1/3

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 среднемесячная начисленная заработная плата наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячный доход от трудовой деятельности) с 2015 года.	процентов	130,7	137,0	184,8	182,8	200,0
11	Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и среднемесячная начисленная заработная плата наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячный доход от трудовой деятельности) с 2015 года.	процентов	76,2	79,3	102,7	101,5	100
12	Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и среднемесячная начисленная заработная плата наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячный доход от трудовой деятельности) с 2015 года.	- "	51	52,4	70,5	80,0	100
13	Число дней работы койки в году	дней	320	331	330,6	332	333
14	Средняя длительность лечения больного в стационаре	дней	10,8	10,8	10,5	10,8	10,8
15	Доля врачей первичного звена от общего числа врачей	процент	55,5	56,3	53,4	57,5	58,0
16	Доля пациентов, доставленных по экстренным показаниям от общего числа пациентов, пролеченных в стационарных условиях	процент	15,3	15,1	20,4	14,6	14,3
17	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процент	76	78	79,6	81	82
18	Число коек круглосуточных стационаров	абс. число	9650	8710	8535	7795	7795



19	Число коек дневных стационаров из них:	абс. число						
		1016	1601	1731	1780	1800		
	в амбулаторных учреждениях	156	165	260	260	280		
	в поликлинических учреждениях	295	641	651	660	700		
20	Доля заключенных дополнительных соглашений (трудоовых договоров) с руководителями учреждений здравоохранения в соответствии с типовой формой от общего количества учреждений здравоохранения	100	100	100	100	100		
21	Доля руководителей учреждений здравоохранения, подавших декларацию о доходах	100	100	100	100	100		
22	Доля руководителей учреждений здравоохранения, разместивших декларацию о доходах в сети Интернет	100	100	100	100	100		
23	Доля работников государственных медицинских учреждений, прошедших профессиональную переподготовку и повышение квалификации	20	20	20	20	20		
<b>Основные показатели здоровья населения</b>								
24	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	74,3	75,9	73,4	77,1		77,7
25	Смертность от всех причин	на 1000 населения	5,3	5,2	4,7	4,7		4,7
26	Младенческая смертность	случаев на 1000 родившихся живыми	15,0	13,0	10,2	10,2		9,5
27	Материнская смертность	случаев на 100 тыс. родившихся живыми	25	20	33,1	30,0		25,0
28	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет	на 100 тыс. населения соответству	148,2	147,3	91,4	91,0		91,0

		ющего возраста					
29	Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	272,3	272,0	263,8	271,5	271,3
30	Смертность от дорожно-транспортных происшествий	на 100 тыс. населения	3,0	3,0	6,3	2,5	2,5
31	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	-"	81,7	81,5	83,4	81,0	80,9
32	Смертность от туберкулеза	-"	10,0	9,8	2,7	9,5	9,2
33	Количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, - активный туберкулез (на 100 тыс. населения)	-"	36,4	36,0	26,6	35,8	35,5

## 2. Раздел II «План мероприятий»

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат				
				3	4	5		
<b>Формирование эффективной структуры здравоохранения Чеченской Республики</b>								
1	Приведение трудовых договоров руководителей медицинских учреждений в соответствие с типовой формой трудового договора, заключаемого с руководителем государственного (муниципального) учреждения (утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 12.04.2013г. «О типовой форме трудового договора с руководителем государственного (муниципального) учреждения»).	постоянно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Улучшение организации труда, эффективность работы медицинских учреждений. Заключение 100% дополнительных соглашений (трудовых договоров) с руководителями государственных учреждений.				
2	Организация и проведение контроля за выполнением в полном объеме мер по созданию прозрачного механизма оплаты труда руководителей государственных (муниципальных) учреждений, включая представление ими сведений о доходах и имуществе и размещении их в системе Интернет, в	постоянно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Улучшение организации труда, информированности медицинских работников и населения. Размещение в системе интернет 100% сведений о доходах				

	соответствии с приказом Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 16.05.2013г. №146 «О порядке представления лицом, поступающим на работу на должность руководителя государственного учреждения Чеченской Республики, а также руководителем государственного учреждения Чеченской Республики сведений о своих доходах об имуществе и обязательствах имущественного характера супруга (супруга) и несовершеннолетних детей».			руководителей государственных учреждений.
3	Проведение в трудовых коллективах, администрациями учреждений здравоохранения разъяснительной работы по вопросам повышения оплаты труда работников и перехода на «эффективный контракт». Разработка и реализация планов информационно-разъяснительной работы по реализации региональных «дорожных карт», включая меры по повышению оплаты труда, с привлечением широкой общественности и профсоюзов, в том числе проведение конференций, семинаров, встреч, собраний в трудовых коллективах.	постоянно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Повышение информативности медицинских работников. Улучшение качества организации медицинской помощи.
4	Анализ обращений работников, учреждений, ответы на вопросы, в том числе в средствах массовой информации и на сайтах; обсуждение хода реализации региональной «дорожной карты» на заседаниях региональной трехсторонней комиссии.	постоянно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Оперативное принятие организационных мер по улучшению медицинской помощи.
5	Мероприятия по оптимизации структуры сети и штатной численности организаций здравоохранения – динамика сокращения численности работников, занятых в системе здравоохранения.	2014-2018гг.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Приведение в соответствие нормативов обеспечения койками и врачами и обеспечение объемов оказания медицинской помощи.
<b>Формирование эффективной системы управления оказанием медицинской помощи в медицинских организациях Чеченской Республики</b>				
6	Установление предельной кратности соотношения средней заработной платы руководителей государственных учреждений и средней заработной платы работников учреждений за отчетный год ( по уровням оказания медицинской помощи) 1-уровень до 3;2 уровень до 4,5;3 уровень до 6 (постановление Правительства Чеченской Республики от 29 декабря 2015 года N 252 «Об оплате труда работников государственных бюджетных, автономных и казённых учреждений, подведомственных	постоянно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Определение порядка оплаты труда работников государственных учреждений здравоохранения Чеченской Республики. Поддержание установленного уровня соотношения заработной платы руководителей и работников государственных учреждений.

7	<p>Министерству здравоохранения Чеченской Республики»).</p> <p>Обеспечение дифференциации оплаты труда работников административно-управленческого и вспомогательного персонала в фонде оплаты труда учреждений здравоохранения - не более 40%.</p>	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Создание условий для повышения эффективности работы административно-управленческого персонала. Поддержание установленной доли оплаты труда работников управленческого и вспомогательного персонала.
8	<p>Организация профессиональной переподготовки и повышения квалификации работников медицинских учреждений (приказ Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 30.12.2013г. № 317 «О дополнительном профессиональном образовании медицинских работников»).</p>	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Обеспечение своевременной переподготовки и повышения квалификации медицинских работников в соответствии с нормативными требованиями.
9	<p>Аттестация специалистов с последующим их переводом на «эффективный контракт».</p>	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Переход на эффективный контракт интенсификация труда.
10	<p>Расчет потребности и учет при формировании бюджета Чеченской Республики расходов на повышение заработной платы государственных (муниципальных) работников в соответствии с планами-графиками реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 в части повышения оплаты труда работникам государственных (муниципальных) учреждений в соответствии с Методикой оценки потребности в дополнительных финансовых ресурсах на повышение оплаты труда работников. В соответствии с Указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», от 1 июня 2012 г. № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы» и от 28 декабря 2012 г. № 1688 «О некоторых мерах по реализации государственной политики в сфере защиты детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» с учетом возможного привлечения не менее трети средств за счет реорганизации неэффективных учреждений (см. письмо Минтруда России от 7 марта 2014 г. № 12-0/10П-1077).</p>	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Достижение уровня заработной платы в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики».
11	<p>Внедрение показателей эффективности деятельности основных категорий работников в соответствии с приказом Министерства</p>	ежегодно	Министерство здравоохранения	Повышение качества оказываемых медицинских услуг.

	здравоохранения Чеченской Республики от 19.09.2013г. № 220 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке показателей эффективности медицинских работников и учреждений здравоохранения».		Чеченской Республики	
12	Обеспечение оценки уровня соответствия медицинских работников занимаемой должности или выполняемой работе (аттестации) и соответствия, выполняемых работниками трудовых функций трудовым функциям, указанным в трудовых договорах (должностных инструкциях), а также соответствия медицинским работникам квалификационным требованиям, предъявляемым к медицинским работникам.	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Проведение оценки будет способствовать переводу работников на эффективный контракт.
13	Корректировка динамики повышения заработной платы работников государственных (муниципальных) учреждений в сфере здравоохранения (соотношение заработной платы работников в сфере здравоохранения к средней заработной плате в регионе) с учетом достигнутого в 2015 году уровня и необходимости достижения конечных целевых показателей в 2017 году.	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики, ТФОМС	Привлечение заработной платы в соответствие с целевыми показателями согласно указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г. №597 «О мерах по реализации государственной социальной политики».
14	Внедрение нормативно-подушевого финансирования.	2015-2018гг.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики, ТФОМС	Повышение доступности и качества медицинской помощи.
<b>Реализация государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» в Чеченской Республике</b>				
15	Мероприятия по проведению организационных изменений в структуре медицинских организаций Чеченской Республики в соответствии с утвержденной программой развития здравоохранения Чеченской Республики до 2020 года.	2013-2018гг.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Реализация структурных преобразований системы оказания медицинской помощи в части организационных изменений в структуре медицинских организаций Чеченской Республики, направленное на повышение эффективности системы здравоохранения в соответствии с утвержденной государственной программой «Развитие здравоохранения Чеченской Республики на 2014-

		2020 годы».	
16	Координация работы органов местного самоуправления и руководителей государственных медицинских организаций по достижению целевых показателей и индикаторов развития здравоохранения.	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
17	Мониторинг мероприятий, направленных на повышение эффективности и качества услуг в сфере здравоохранения.	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
18	Аккредитация медицинских работников.	с 2017 г.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
19	Формирование независимой оценки качества работы медицинских организаций, включая критерии эффективности работы таких организаций и ведение публичных рейтингов их деятельности.	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
20	Обеспечение координации работы по реализации в регионе независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги.	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
21	С участием общественных организаций, профессиональных сообществ, независимых экспертов формирование в субъектах Российской Федерации общественных советов по проведению независимой оценки качества работы организаций и составлению рейтингов.	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
22	Обеспечение организационно-технического сопровождения их деятельности.	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики
23	Активизация участия социально ориентированных некоммерческих организаций в проведении независимой оценки.	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики

24	Обеспечение открытости и доступности информации о деятельности всех организаций социальной сферы.	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Создание официальных сайтов во всех организациях социальной сферы, размещение организациями информации о своей деятельности на официальном сайте <a href="http://www.bus.gov.ru">www.bus.gov.ru</a>
25	Проведение мониторинга работы медицинских организаций, формирование независимой оценки качества их работы, составление рейтинга их деятельности в соответствии с принятыми нормативными и методическими документами.	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Публикация рейтингов деятельности, разработка и утверждение планов по улучшению качества работы медицинских организаций (для каждой организации).
26	Проведение информационной кампании в средствах массовой информации, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» о функционировании независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги.	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Повышение информированности потребителей услуг и ответственности о проведении независимой оценке и качестве работы организаций, оказывающих социальные услуги.
27	Проведение мониторинга функционирования независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги, в Чеченской Республике.	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Отчет о реализации независимой системы в Министерстве здравоохранения РФ и копию в Минтруд России, заполнение формы отчетности в информационно-аналитической системе «Мониторинг программы поэтапного совершенствования оплаты труда...» в соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.05.2013 года № 234а (приложение № 2 раздел 3).

