



РАСПОРЯЖЕНИЕ ГЛАВЫ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

от 25.02.2013

г. Грозный

№ 26-р2

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

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года № 2599-р об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2012 года № 1706 «Об утверждении 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»:

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

2. Контроль за выполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя Председателя Правительства Чеченской Республики Х.З. Дулаеву.

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

Глава
Чеченской Республики



Р.А. Кадыров



УТВЕРЖДЕН

распоряжением Главы
Чеченской Республики

от 25.02.2013 № 26-рз

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ «ДОРОЖНАЯ КАРТА»

«Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Чеченской Республике»

I. Общее описание «дорожной карты»

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

Структурные преобразования региональной системы здравоохранения планируется осуществлять на основе сформированной в Чеченской Республике трехуровневой системы оказания медицинской помощи:

- Медицинские организации первого уровня.

Медицинские организации, оказывающие преимущественно первичную медико-санитарную, в том числе первичную специализированную медицинскую помощь, а также специализированную медицинскую помощь (центральные районные больницы, районные больницы, городские больницы, участковые больницы и их структурные подразделения, городские поликлиники).

- Медицинские организации второго уровня.

Медицинские организации (центральные районные больницы, районные больницы, городские больницы), имеющие в своей структуре специализированные межмуниципальные отделения и (или) межмуниципальные центры (сосудистые, травматологические), а также многопрофильные городские больницы, оказывающие преимущественно специализированную медицинскую помощь.

- Медицинские организации третьего уровня.

Республиканские медицинские учреждения, оказывающие специализированную медицинскую помощь.

В оказании медицинской помощи населению Чеченской Республики принимают участие 73 государственных учреждения здравоохранения (юридические лица):

- республиканские больницы – 3;
- специализированные больницы и центры – 13;
- городские больницы – 9;

- центральные районные больницы и районные больницы – 17;
- родильный дом – центр – 1;
- участковые больницы – 2;
- диспансеры – 7;
- самостоятельные поликлиники – 12;
- станция переливания крови – 1;
- санаторно-курортное учреждение – 1;
- станции скорой медицинской помощи – 2;
- прочие - 5 (ГКУ «Территориальный центр медицины катастроф», ГКУ "Бюро судебно-медицинской экспертизы", ГКУ "Медицинский информационно-аналитический центр", ГБУ "Республиканский центр медицинской профилактики", ГБУ "Фарммедтехснаб".

В Чеченской Республике в 2013 году организованы и оснащены 3 межрайонных центра.

Помимо государственных учреждений здравоохранения на территории Чеченской Республики принимают участие в предоставлении бесплатной медицинской помощи населению республики учреждения иных форм собственности: федеральное казенное учреждение здравоохранения (1), негосударственные учреждения здравоохранения (1), частные учреждения (6).

В республике проживает 1 302 165 человек (численность постоянного населения), 76,5% населения – 995891 чел. – сельские жители. Население республики проживает в 2-х городских округах 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 2013 год и плановый период 2014 и 2015 годов запланированы следующие средние нормативы объема медицинской помощи по ее видам:

- для скорой, в том числе специализированной (санитарно-авиационной) медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2013 год - 0,290; на 2014 год - 0,300; на 2015 год - 0,310 вызова на 1 жителя, в том числе в рамках Программы обязательного медицинского страхования: на 2013 год - 0,290; на 2014 год - 0,300; на 2015 год - 0,310 вызова на 1 застрахованное лицо;

- для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической целью (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала), на 2013 год – 2,114 посещения на 1 жителя, в рамках Программы обязательного медицинского страхования – 2,040 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2014 год – 2,144 посещения на 1 жителя, в рамках Программы обязательного медицинского страхования – 2,050 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2015 год – 2,198 посещения на 1 жителя, в рамках

Программы обязательного медицинского страхования – 2,100 посещения на 1 застрахованное лицо;

- для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на 2013 год – 1,893 обращения на 1 жителя, в рамках Программы обязательного медицинского страхования – 1,900 обращения на 1 застрахованное лицо, на 2014 год – 1,894 обращения на 1 жителя, в рамках Программы обязательного медицинского страхования – 1,900 обращения на 1 застрахованное лицо, на 2015 год – 1,905 обращения на 1 жителя, в рамках Программы обязательного медицинского страхования – 1,900 обращения на 1 застрахованное лицо;

- для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках Программы обязательного медицинского страхования на 2013 год – 0,300 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2014 год – 0,400 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2015 год – 0,550 посещения на 1 застрахованное лицо;

- для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2013 год – 0,520 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках Программы обязательного медицинского страхования – 0,520 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, 2014 год – 0,550 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках Программы обязательного медицинского страхования – 0,550 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, на 2015 год – 0,550 пациенто-дня на 1 жителя, в рамках Программы обязательного медицинского страхования – 0,550 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо;

- для медицинской помощи в стационарных условиях на 2013 год – 2,292 койко-дня на 1 жителя, в рамках Программы обязательного медицинского страхования – 1,886 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2014 год – 2,050 койко-дня на 1 жителя, в рамках Программы обязательного медицинского страхования – 1,660 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2015 год – 1,737 койко-дня на 1 жителя, в рамках Программы обязательного медицинского страхования – 1,590 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

- для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на 2013 год – 0,0 койко-дня на 1 жителя, на 2014 год - 0,013 койко-дня на 1 жителя, на 2015 год - 0,013 койко-дня на 1 жителя.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2013 год составляют:

- на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств республиканского бюджета – 0,0 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 764,5 рубля;

- на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств республиканского бюджета – 161,0 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 286,6 рубля;

- на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств республиканского бюджета – 771,8 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 783,1 рубля;

- на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 350,0 рубля;

- на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств обязательного медицинского страхования – 590,5 рублей;

- на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств республиканского бюджета – 652,9 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1706,2 рубля;

- на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств обязательного медицинского страхования – 0,0 рубля.

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2014 и 2015 годы составляют:

- на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования 1006,0 рубля на 2014 год, 1612,6 рубля на 2015 год;

- на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств республиканского бюджета 175,0 рубля на 2014 год, 180,0 рубля на 2015 год, за счет средств обязательного медицинского страхования 324,9 рубля на 2014 год, 354,0 рубля на 2015 год;

- на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств республиканского бюджета 468,8 рубля на 2014 год, 475,0 рубля на 2015 год, за счет средств обязательного медицинского страхования 920,6 рубля на 2014 год, 1119,5 рубля на 2015 год;

- на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования 406,5 рубля на 2014 год, 512,1 рубля на 2015 год;

- на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств обязательного медицинского страхования 625,0 рублей на 2014 год, 700,1 рублей на 2015 год;

- на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных

условиях, за счет средств республиканского бюджета 1230,3 рубля на 2014 год, 1240,0 рубля на 2015 год, за счет средств обязательного медицинского страхования 2045,0 рубля на 2014 год, 2575,6 рубля на 2015 год;

- на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях 1012,0 рубля на 2014 год, 1091,0 рублей на 2015 год.

Стоимость Программы по источникам ее финансового обеспечения составляет 8217,5 млн. руб. на 2013 год, 9542,1 млн. руб. на 2014 год, 11665,0 млн. руб. на 2015 год.

Стоимость Программы ОМС по источникам ее финансового обеспечения составляет 7033,5 млн. руб. на 2013 год, 8275,1 млн. руб. на 2014 год, 10311,0 млн. руб. на 2015 год.

Средние подушевые нормативы финансового обеспечения, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), установлены в расчете на 1 человека в год, за счет средств обязательного медицинского страхования - на 1 застрахованное лицо, и составляют:

- в 2013 году – 7061,6 рубля, в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование Программы обязательного медицинского страхования – 6164,2 рублей;

- в 2014 году – 7884,7 рубля, в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование Программы обязательного медицинского страхования - 6962,5 рубля;

- в 2015 году – 9445,8 рубля, в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование Программы обязательного медицинского страхования – 8481,5 рубля.

В целях обеспечения доступности качественной медицинской помощи в рамках реализации мероприятий «Дорожной карты» будут осуществляться следующие структурные преобразования системы оказания первичной медико-санитарной помощи:

- создание межрайонных консультативно-диагностических центров первичной специализированной медицинской помощи;

- формирование потоков пациентов по единым принципам маршрутизации;

- создание системы оказания медицинской помощи сельскому населению, предусматривающей развитие профилактического направления, включая проведение диспансеризации и медицинских осмотров;

- развитие новых форм оказания медицинской помощи: стационарозамещающих и выездных методов работы;

- создание в структуре медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, 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, развитие офисов общей врачебной практики, с организацией дневных стационаров. Расширение выездной работы в составе врачебных бригад, в том числе и для проведения профилактической работы.

Структурные преобразования системы оказания специализированной 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 выписываемых 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 создания 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 стационарозаменяющих технологий;

- развитие системы оказания медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи.

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

- совершенствование службы родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи на основе маршрутизации беременных и строительства перинатального центра;

- 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.

Структурные преобразования системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи предусматривают создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи в Чеченской Республике, оснащение автоматизированной системой управления приема и обработки вызовов и использование системы ГЛОНАСС во всех станциях и отделениях службы.

Программой государственных гарантий на 2013 и на плановый период 2014 и 2015 годов учтены основные приоритеты структурных преобразований системы оказания медицинской помощи населению на 2013 - 2015 годы: оптимизация объема медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, увеличение объема медицинской помощи в условиях дневных стационаров и паллиативной медицинской помощи, а также медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях в неотложной форме.

Показатели структурных преобразований системы оказания медицинской помощи Чеченской Республики

№	Наименование целевого показателя	Единица измерения	2013 год	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	3,1	3,8	5,2	5,2	5,2	5,2
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	"-	31,5	34	33,3	33,9	34	34,1
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на программу государственных гарантий	"-	1,5	2	2,9	2,9	2,9	2,9

4.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на программу государственных гарантий	процентов	4,3	4,3	4	4	4	4	4
5.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	"-	59,6	55,9	54,6	54	53,9	53,8	
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	"-	75	80	85	90	95	100	
7.	Доля аккредитованных специалистов	"-	-	-	-	-	20	40	
8.	Обеспеченность населения (на 10 тысяч человек) врачами	"-	30,1	34,1	38,1	42,0	46,0	50,0	
9.	Соотношение врачей/средние медицинские работники	"-	1/2,9	1/2,9	1/3	1/3	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 средней заработной платы в субъектах Российской Федерации в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения)	процентов	129,7	130,7	137	159,6	200	200
11.	Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в субъектах Российской Федерации в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения)	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 субъектах Российской Федерации в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения)	-"	50,1	51	52,4	70,5	100	100
13.	Число дней работы койки в году	дней	310	312	314	316	318	320
14.	Средняя длительность лечения больного в стационаре	дней	11	10,9	10,8	10,8	10,6	10,5

17.	Доля врачей первичного звена от общего число врачей	процент	54,6	55,5	56,3	57,2	58,1	59,0
18.	Доля пациентов, доставленных по экстренным показаниям, от общего числа пациентов, пролеченных в стационарных условиях	процент	12,0	12,6	13,2	13,8	14,4	15,0
Основные показатели здоровья населения								
19.	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	74,5	74,3	75,9	76,4	77,1	77,7
20.	Смертность от всех причин	на 1000 населения	5,3	5,3	5,2	5,1	5,0	5,0
21.	Материнская смертность	случаев на 100 тыс. родившихся живыми	23,0	21,0	20	19	18,5	18
22.	Младенческая смертность	случаев на 1000 родившихся живыми	17,5	15,0	13	12	10,5	10

23.	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет	случаев на 10000 населения соответствующего возраста	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9
24.	Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	272,6	272,3	272,0	271,8	271,5	271,3		
25.	Смертность от дорожно-транспортных происшествий	на 100 тыс. населения	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0	5,0
26.	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	"-	81,7	81,7	81,5	81,3	81,0	80,9		
27.	Смертность от туберкулеза	"-	10,1	10,0	9,8	9,6	9,5	9,2		
28.	Заболееваемость туберкулезом	"-	36,6	36,4	36,0	35,9	35,8	35,5		
29.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процентов	74	76	78	80	81	82		

II. План мероприятий

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

Формирование эффективной структуры здравоохранения Чеченской Республики

- Анализ итогов реализации программ модернизации здравоохранения Чеченской Республики

11 марта 2013 г.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики

Будет проведен анализ итогов модернизации здравоохранения Чеченской Республики, с точки зрения соотношения инвестиций и улучшения состояния здоровья населения в Чеченской Республике.

Представление результатов анализа итогов реализации программ модернизации здравоохранения Чеченской Республики в Минздрав России.

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4
<p>2. Анализ соответствия структуры расходов по условиям и формам оказания медицинской помощи в Чеченской Республике целевой структуре расходов на здравоохранение, определенной на 2018 год распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 2599-р</p>	<p>11 марта 2013 г.</p>	<p>Министерство здравоохранения Чеченской 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 Чеченской Республике целевой структуре расходов на здравоохранение, определенной на 2018 год распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 2599-р.</p>
<p>3. Анализ соответствия штатной численности персонала медицинских организаций Чеченской Республики порядкам оказания медицинской помощи</p>	<p>11 марта 2013 г.</p>	<p>Министерство здравоохранения Чеченской 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 медицинских организаций Чеченской Республики порядкам оказания медицинской помощи</p>

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

- | | | | |
|---|-------------------------|--|--|
| <p>4. Анализ соответствия материально-технического оснащения медицинских организаций Чеченской Республики порядку оказания медицинской помощи</p> | <p>20 марта 2013 г.</p> | <p>Министерство здравоохранения Чеченской Республики</p> | <p>Будет определен дефицит (избыток) материально-технического оснащения медицинских организаций с точки зрения соответствия порядкам оказания медицинской помощи. Представление в Минздрав России результатов анализа соответствия материально-технического оснащения медицинских организаций Чеченской Республики порядкам оказания медицинской помощи.</p> |
| <p>5. Анализ соответствия нормативов обеспечения льготных категорий граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, стандартам оказания медицинской помощи</p> | <p>20 марта 2013 г.</p> | <p>Министерство здравоохранения Чеченской Республики</p> | <p>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.</p> |

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

- | | | | |
|---|------------------|---|---|
| 6. Разработка региональной концепции развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения | 1 апреля 2013 г. | Министерство здравоохранения Чеченской 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 Чеченской Республики |
|---|------------------|---|---|

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4
7. Формирование модели ресурсного обеспечения системы здравоохранения Чеченской Республики	29 марта 2013 г.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	<p>Модель ресурсного обеспечения системы здравоохранения Чеченской Республики с указанием всех источников финансирования, в том числе внебюджетных;</p> <p>структура финансирования оказания медицинской помощи, а также обеспечения населения лекарственными средствами и медицинскими изделиями для льготных категорий граждан с указанием всех источников финансирования, в том числе внебюджетных по видам и объемам медицинской помощи. Внедрение эффективных способов оплаты медицинской помощи в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования</p>

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

8. Разработка программы развития здравоохранения Чеченской Республики с учетом государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» и всех республиканских целевых программ
- 30 апреля 2013 г.
- Министерство здравоохранения Чеченской Республики
- Утверждение программы развития здравоохранения Чеченской Республики до 2020 года, направленной на повышение структурной эффективности, учитывающей региональную структуру заболеваемости и смертности населения, а также состояние инфраструктуры учреждений здравоохранения. Указанные мероприятия направлены на оптимизацию структуры оказания медицинской помощи и будут способствовать привлечению средств на повышение заработной платы медицинских работников.

Формирование эффективной системы управления оказанием медицинской помощи в медицинских организациях Чеченской Республики

9. Разработка и утверждение на основе методических рекомендаций Минздрава России показателей эффективности деятельности
- 2 декабря 2013 г.
- Министерство здравоохранения Чеченской Республики
- Построение системы оценки деятельности медицинских организаций, их руководителей и работников, основанной на единых принципах

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

государственных медицинских организаций Чеченской Республики, их руководителей и работников

10. Профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации медицинских работников

Министерство здравоохранения Чеченской Республики
Создание условий для соответствия квалификации медицинских работников профессиональным стандартам.

11. Заключение трудовых договоров (дополнительных) с руководителями государственных организаций на основе типовой формы, утверждаемой

2 декабря 2013 г.
Министерство здравоохранения Чеченской Республики
Создание условий для повышения эффективности работы административно-управленческого персонала

Правительством Российской Федерации в соответствии со статьей 275 Трудового Кодекса Российской Федерации

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4
12. Обучение руководителей (ответственных работников) по переводу на эффективный контракт) работников медицинских организаций	2 декабря 2013 г.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Создание условий для перевода медицинских работников на эффективный контракт
13. Обеспечение перевода работников государственных медицинских организаций на эффективный контракт	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Создание условий для перевода медицинских работников на эффективный контракт
14. 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 Чеченской Республики	Создание условий для повышения эффективности работы административно-управленческого персонала

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

**Реализация государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»
в Чеченской Республике**

- | | | | | |
|-----|--|-------------------|---|---|
| 15. | Мероприятия по проведению организационных изменений в структуре медицинских организаций Чеченской Республики в соответствии с утвержденной программой развития здравоохранения Чеченской Республики до 2020 года | 2013-2015
годы | Министерство здравоохранения Чеченской Республики | Реализации 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 программой развития здравоохранения Чеченской Республики до 2020 года |
| 16. | Координация работы органов местного самоуправления и руководителей государственных медицинских организаций по достижению целевых показателей и индикаторов развития здравоохранения | ежегодно | Министерство здравоохранения Чеченской Республики | достижение целевых показателей и индикаторов развития здравоохранения Чеченской Республики |

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4
17. Мониторинг мероприятий, направленных на повышение эффективности и качества услуг в сфере здравоохранения	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Выполнение плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения Чеченской Республики»
18. Формирование независимой оценки качества работы медицинских организаций, включая критерии эффективности работы таких организаций и введение публичных рейтингов их деятельности	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Реализация мероприятия повысит информированность потребителей о качестве медицинских услуг и стимулирует повышение качества работы медицинских организаций.
19. Аккредитация медицинских работников	с 2016 г.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Подтверждение соответствия квалификации и качества работы медицинских работников профессиональным стандартам

