



ПРАВИТЕЛЬСТВО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

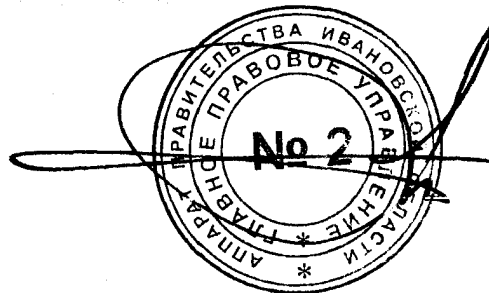
от 04.03.2013 № 37 -рп
г. Иваново

**Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты»)
«Изменения в отраслях социальной сферы, направленные
на повышение эффективности здравоохранения
в Ивановской области»**

В целях реализации на территории Ивановской области Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», руководствуясь распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.12.2012 № 2599-р:

Утвердить план мероприятий («дорожную карту») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Ивановской области» (прилагается).

Губернатор
Ивановской области



М.А. Мень

П Л А Н

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

I. Общее описание «дорожной карты»

Целью «дорожной карты» «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Ивановской области» (далее – «дорожная карта») является повышение доступности и качества медицинской помощи, снижение смертности и увеличение продолжительности жизни населения Ивановской области на основе повышения эффективности деятельности медицинских организаций и их работников.

Ивановская область расположена в центре Европейской части России, ее площадь составляет 21 437 квадратных километров. Расстояние между крайними западной и восточной точками составляет 280 километров, между северной и южной - 150 километров. Она граничит с Владимирской, Костромской, Ярославской и Нижегородской областями.

Областной центр – Иваново с населением около 431 000 человек. В области проживает 1 049 385 человек. Плотность населения – 49 человек на один квадратный километр (Ивановская область относится к региону со средней плотностью населения). В сельской местности проживает 20% населения.

Возрастной состав населения характеризуется преобладанием лиц старших возрастных групп.

Рождаемость в 2012 году составляла 11,0 на 1000 населения, смертность – 16,8 на 1000 населения.

Как и в предыдущие годы, наиболее распространенными причинами смерти в 2012 году остались болезни системы кровообращения - 41,2% от общего числа умерших, новообразования - 12,5% и внешние причины - 7,6%.

К началу 2013 года в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области участвовало 86 медицинских организаций, в том числе 71 - областной подчиненности, 6 – федеральных и 9 – иной формы собственности.

В 2012 году проведена работа по передаче всех муниципальных учреждений в областную подчиненность.

Структурные преобразования системы здравоохранения Ивановской области будут осуществляться на основе сформированной в Ивановской области трехуровневой системы оказания медицинской помощи, включающей в себя:

1 уровень, обеспечивающий население первичной медико-санитарной помощью, в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощью;

2 уровень - межмуниципальный, для оказания специализированной медицинской помощи;

3 уровень – региональный, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Структурные преобразования системы оказания первичной медико-санитарной помощи в Ивановской области включают следующие мероприятия:

- формирование потоков пациентов по единым принципам маршрутизации;

- создание системы оказания медицинской помощи 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 Ивановской области, 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 приведение в соответствие с действующим законодательством количества фельдшерско-акушерских пунктов, развитие врачебных амбулаторий и офисов общей врачебной практики, расширение выездной работы в составе врачебных бригад, в том числе и для проведения профилактической работы.

Структурные преобразования системы оказания специализированной помощи в Ивановской области 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, а также внедрение новых медицинских технологий;

- 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 и маршрутизации беременных;

- развитие многопрофильных и специализированных педиатрических стационаров с учетом региональных 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 Ивановской области, увеличение числа станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных автоматизированной системой управления приема и обработки вызовов и использование системы Глонасс.

Основные приоритеты структурных преобразований системы оказания медицинской помощи населению Ивановской области 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 и оказываемой с профилактической целью (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала).

Повышение качества оказываемых населению бесплатных медицинских услуг можно обеспечить только при наличии высококвалифицированных специалистов. При этом одним из основных компонентов реформирования здравоохранения является оплата труда, которая рассматривается в современных условиях как эффективный инструмент управления персоналом в целях повышения качества оказываемых населению социальных услуг. Реализация дорожной карты призвана обеспечить установление механизмов зависимости уровня оплаты труда работников медицинских организаций от количества и качества предоставляемых населению бесплатных медицинских услуг.

В целях привлечения в государственные медицинские организации квалифицированных специалистов и ликвидации оттока медицинских кадров в частные медицинские организации необходимо сформировать условия, позволяющие медицинским работникам государственных медицинских организаций получить конкурентный уровень заработной платы.

Для установления действенных механизмов зависимости уровня оплаты труда работников медицинских организаций от объема и качества предоставляемых медицинских услуг необходим 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 услуг, а также меры социальной поддержки. Изменение порядка оплаты труда является изменением условий, определенных сторонами трудового договора, и осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Оптимальная структура системы здравоохранения и высокая эффективность работы каждой медицинской организации являются необходимым условием создания эффективной системы здравоохранения. «Дорожная карта» предусматривает разработку и внедрение показателей эффективности деятельности медицинских организаций, разработку программы развития здравоохранения Ивановской области, направленной на достижение целевых индикаторов с учетом заболеваемости и смертности населения.

Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи достигается, в том числе за счет объема услуг, оказываемых в амбулаторных условиях.

В соответствии с постановлением Правительства Ивановской области от 25.12.2012 № 558-п «Об утверждении Территориальной

программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ивановской области на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов» средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2013 год составляют:

на 1 вызов скорой специализированной медицинской помощи за счет средств областного бюджета - 5100,0 рубля, на 1 вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования - 1303,4 рубля;

на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета - 278,7 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 298,3 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета - 835,9 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 883,7 рубля;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования - 327,1 рубля;

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета - 176,3 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования (без учета применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения)) - 390,8 рубля;

на 1 случай применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) за счет средств обязательного медицинского страхования - 106253,9 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета - 923,9 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1439,9 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета - 751,8 рубля;

на 1 посещение в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, за счет средств областного бюджета - 497,9 рубля.

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

в 2014 году - на 1 вызов скорой специализированной медицинской помощи за счет средств областного бюджета - 5400,0 рубля; в 2015 году - на 1 вызов скорой специализированной медицинской помощи за счет

средств областного бюджета - 5450,0 рубля, скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования - 1777,6 рубля;

на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств областного бюджета 247,9 рубля на 2014 год, 252,0 рубля на 2015 год, за счет средств обязательного медицинского страхования 383,1 рубля на 2014 год, 393,1 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 областного бюджета 743,8 рубля на 2014 год, 756,2 рубля на 2015 год, за счет средств обязательного медицинского страхования 1134,9 рубля на 2014 год, 1240,4 рубля на 2015 год;

на 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования 421,2 рубля на 2014 год, 431,7 рубля на 2015 год;

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств областного бюджета 176,5 рубля на 2014 год, 180,7 рубля на 2015 год, за счет средств обязательного медицинского страхования (без учета применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения)) 501,8 рубля на 2014 год, 450,5 рубля на 2015 год;

на 1 случай применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) за счет средств обязательного медицинского страхования 113109 рублей на 2014 год, 119964,1 рубля на 2015 год;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета 810,5 рубля на 2014 год, 876,3 рубля на 2015 год, за счет средств обязательного медицинского страхования 1849,3 рубля на 2014 год, 2310,6 рубля на 2015 год;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств областного бюджета 789,0 рубля на 2014 год, 807,7 рубля на 2015 год;

на 1 посещение в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, за счет средств областного бюджета 520,6 рубля на 2014 год, 528,1 рубля на 2015 год.

Средние подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой, составляют:

в 2013 году - 7857,0 рубля, в 2014 году - 8389,2 рубля, в 2015 году - 9926,6 рубля, в том числе:

7

- за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования в 2013 году - 5942,5 рубля, в 2014 году - 6962,5 рубля, в 2015 году - 8481,5 рубля на 1 застрахованное лицо;

- за счет средств областного бюджета в 2013 году - 1829,2 рубля на 1 жителя (включая средства областного бюджета, передаваемые в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Ивановской области на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи), в 2014 году - 1334,5 рубля на 1 жителя, в 2015 году - 1347,7 рубля на 1 жителя.

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

1) при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, - по тарифам за единицу объема медицинской помощи:

- за 1 посещение с профилактической целью, в том числе в центрах здоровья;

- за 1 посещение при обращении по поводу заболевания;

- за 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме;

- за 1 условную единицу труда при оказании стоматологической помощи;

- за 1 случай применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая лекарственное обеспечение;

- за 1 посещение (сеанс) заместительной почечной терапии в отделении гемодиализа;

2) при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях:

по тарифам за законченный случай лечения заболевания;

3) при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

по тарифам за законченный случай лечения заболевания;

4) при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, за исключением санитарно-авиационной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), - по тарифам за 1 вызов скорой медицинской помощи.

Результатом успешной реализации «дорожной карты» является выполнение к 2018 году целевых показателей структурных преобразований системы оказания медицинской помощи, основных показателей здоровья населения и уровня заработной платы работников медицинских организаций.

Наименование целевого показателя	Единица измерения	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1	2	3	4	5	6	7	8

Показатели структурных преобразований системы оказания медицинской помощи

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	5,5	5,4	5,4	5,3	5,2	5,1
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	процентов	37,3	35,8	35,1	34,0	32,9	31,7
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на программу государственных гарантий	процентов	0,1	1,8	2,2	2,7	3,3	3,9

Наименование целевого показателя		Единица измерения	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1		2	3	4	5	6	7	8
4.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на программу государственных гарантий	процентов	3,1	3,1	4,3	5,9	7,4	9,0
5.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	процентов	54,0	53,9	53,0	52,1	51,2	50,3
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	процентов	95	98	100	100	100	100
7.	Доля аккредитованных специалистов	процентов	0	0	0	0	20	40

Наименование целевого показателя		Единица измерения	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1		2	3	4	5	6	7	8
8.	Обеспеченность населения (на 10 тысяч человек) врачами		41,5	41,8	42,9	43,9	44,3	46,0
9.	Соотношение врачи/средние медицинские работники		1:2,2	1:2,4	1:2,5	1:2,6	1:2,7	1:2,8
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	137,0	159,6	200,0	200,0

Наименование целевого показателя		Единица измерения	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1		2	3	4	5	6	7	8
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	100,0	100,0
12.	Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в субъектах Российской Федерации в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения)	процентов	50,1	51,0	52,4	70,5	100,0	100,0
13.	Число дней занятости койки в году	дней	327,1	327,9	328,5	329,6	330,1	331,5
14.	Средняя длительность лечения больного в стационаре	дней	13,7	13,3	12,7	12,3	12,0	11,7
15.	Доля врачей первичного звена от общего числа врачей	процентов	56,5	57,4	58,3	59,2	60,2	61,1

Наименование целевого показателя		Единица измерения	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1		2	3	4	5	6	7	8
16.	Доля пациентов, доставленных по экстренным показаниям, от общего числа пациентов, пролеченных в стационарных условиях	процентов	41,8	41,8	41,8	41,8	41,8	41,8
17.	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	69,4	70,8	71,4	72	72,5	73,1
18.	Смертность от всех причин	на 1000 населения	16,7	16,5	16,2	15,1	14,7	13,9
19.	Материнская смертность	случаев на 100 тыс. родившихся живыми	15,7	15,7	15,7	15,7	15,7	14,2
20.	Младенческая смертность	случаев на 1000 родившихся живыми	6,2	6,1	6,0	5,9	5,8	5,7
21.	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет	случаев на 10000 населения соответствующего возраста	9,2	8,9	8,6	8,5	8,3	8

Наименование целевого показателя		Единица измерения	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1		2	3	4	5	6	7	8
22.	Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	697,2	685,3	671,1	640	600,5	579,2
23.	Смертность от дорожно-транспортных происшествий	на 100 тыс. населения	15,1	14,8	14,5	12,5	11,5	10,7
24.	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	на 100 тыс. населения	216,4	215,8	213,4	211,4	210	208
25.	Смертность от туберкулеза	на 100 тыс. населения	6,7	6,6	6,5	6,4	6,35	6,3
26.	Заболеваемость туберкулезом	на 100 тыс. населения	49	47	46	44	41	38
27.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процентов	95	95,8	96,4	97,2	98	98,8

II. План мероприятий

	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
	1	2	3	4
Формирование эффективной структуры здравоохранения субъекта Российской Федерации				
1.	Анализ итогов реализации программы модернизации здравоохранения Ивановской области	11.03.2013	Департамент здравоохранения Ивановской области	Будет проведен анализ итогов модернизации здравоохранения Ивановской области с точки зрения соотношения инвестиций и улучшения состояния здоровья населения в Ивановской области. Представление результатов анализа итогов реализации программы модернизации здравоохранения Ивановской области в Минздрав России

	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
	1	2	3	4
2.	Анализ соответствия структуры расходов по условиям и формам оказания медицинской помощи в Ивановской области целевой структуре расходов на здравоохранение, определенной на 2018 год распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.12.2012 № 2599-р	11.03.2013	Департамент здравоохранения Ивановской области	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 Ивановской области целевой структуре расходов на здравоохранение, определенной на 2018 год распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.12.2012 № 2599-р
3.	Анализ соответствия штатной численности персонала медицинских организаций Ивановской области порядкам оказания медицинской помощи	11.03.2013	Департамент здравоохранения Ивановской области	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 Ивановской области порядкам оказания медицинской помощи

	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
	1	2	3	4
4.	Анализ соответствия материально-технического оснащения медицинских организаций Ивановской области порядкам оказания медицинской помощи	20.03.2013	Департамент здравоохранения Ивановской области	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 Ивановской области порядкам оказания медицинской помощи
5.	Анализ соответствия нормативов обеспечения льготных категорий граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, стандартам оказания медицинской помощи	20.03.2013	Департамент здравоохранения Ивановской области	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
	1	2	3	4
6.	Разработка региональной концепции развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения	01.04.2013	Департамент здравоохранения Ивановской области	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 Ивановской области
7.	Формирование модели ресурсного обеспечения системы здравоохранения Ивановской области	01.04.2013	Департамент здравоохранения Ивановской области	Модель ресурсного обеспечения системы здравоохранения Ивановской области с указанием всех источников финансирования, в том числе внебюджетных; структура финансирования оказания медицинской помощи, а также обеспечения населения лекарственными средствами и медицинскими изделиями для льготных категорий граждан с указанием всех источников финансирования, в том числе внебюджетных по видам и объемам медицинской помощи. Внедрение эффективных способов оплаты медицинской помощи в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования

	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
	1	2	3	4
8.	Разработка программы развития здравоохранения Ивановской области с учетом государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»	01.05.2013	Департамент здравоохранения Ивановской области	<p>Утверждение программы развития здравоохранения Ивановской области 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</p>
Формирование эффективной системы управления оказанием медицинской помощи в медицинских организациях субъекта Российской Федерации				
9.	Разработка и утверждение на основе методических рекомендаций Минздрава России показателей эффективности деятельности государственных медицинских организаций Ивановской области, их руководителей и работников	02.12.2013	Департамент здравоохранения Ивановской области	<p>Построение системы оценки деятельности медицинских организаций, их руководителей и работников, основанной на единых принципах</p>

	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
	1	2	3	4
10.	Профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации медицинских работников	ежегодно	Департамент здравоохранения Ивановской области	Создание условий для соответствия квалификации медицинских работников профессиональным стандартам
11.	Заключение трудовых договоров (дополнительных) соглашений с руководителями государственных медицинских организаций на основе типовой формы, утверждаемой Правительством Российской Федерации в соответствии со статьей 275 Трудового кодекса Российской Федерации	02.12.2013	Департамент здравоохранения Ивановской области	Создание условий для повышения эффективности работы административно-управленческого персонала
12.	Обучение руководителей (ответственных работников) по переводу на эффективный контракт) работников медицинских организаций	02.12.2013	Департамент здравоохранения Ивановской области	Создание условий для перевода медицинских работников на эффективный контракт

	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
	1	2	3	4
13.	Обеспечение перевода работников государственных медицинских организаций на эффективный контракт	ежегодно	Департамент здравоохранения Ивановской области	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	Департамент здравоохранения Ивановской области	Создание условий для повышения эффективности работы административно-управленческого персонала
Реализация государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» в Ивановской области				
15.	Мероприятия по проведению организационных изменений в структуре медицинских организаций Ивановской области в соответствии с	2013 - 2015 годы	Департамент здравоохранения Ивановской области	Реализация структурных преобразований системы оказания медицинской помощи в части организационных изменений в структуре медицинских организаций Ивановской области, направленных на

	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
	1	2	3	4
	утвержденной программой развития здравоохранения Ивановской области до 2020 года			повышение эффективности системы здравоохранения в соответствии с утвержденной программой развития здравоохранения Ивановской области до 2020 года
16.	Координация работы руководителей государственных медицинских организаций по достижению целевых показателей и индикаторов развития здравоохранения	ежегодно	Департамент здравоохранения Ивановской области	Достижение целевых показателей и индикаторов развития здравоохранения Ивановской области
17.	Мониторинг мероприятий, направленных на повышение эффективности и качества услуг в сфере здравоохранения	ежегодно	Департамент здравоохранения Ивановской области	Выполнение плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения Ивановской области»

	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
	1	2	3	4
18.	Формирование независимой оценки качества работы медицинских организаций, включая критерии эффективности работы таких организаций и введение публичных рейтингов их деятельности	ежегодно	Департамент здравоохранения Ивановской области	Реализация мероприятия повысит информированность потребителей о качестве медицинских услуг и стимулирует повышения качества работы медицинских организаций
19.	Аккредитация медицинских работников	с 2016 года	Департамент здравоохранения Ивановской области	Подтверждение соответствия квалификации и качества работы медицинских работников профессиональным стандартам