



РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 10.05.2018

г. Грозный

№ 74-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 с членами Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2015 года № Пр-285:

1. План мероприятий («дорожную карту») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Чеченской Республике», утвержденный распоряжением Главы Чеченской Республики от 25 февраля 2013 года № 26-рг (в редакции распоряжений Главы Чеченской Республики от 22 июля 2014 года № 149-рг, от 11 июня 2015 года № 103-рг, от 28 апреля 2017 года № 117-рг и от 22 августа 2017 года № 207-рг), изложить в новой редакции согласно приложению.

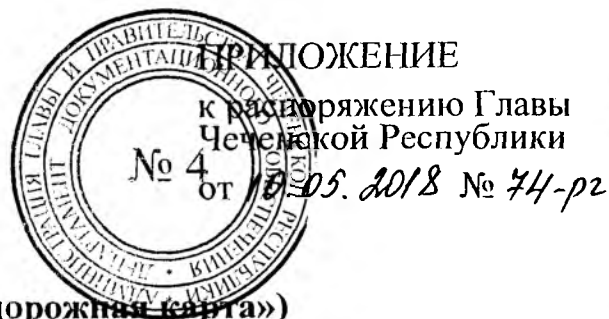
2. Настоящее распоряжение вступает в силу со дня его подписания и подлежит официальному опубликованию

Глава
Чеченской Республики



№ 4

Р.А. Кадыров



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

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) первый уровень – медицинские организации, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие населению в пределах муниципального образования (внутригородского округа):

первичную медико-санитарную помощь;
специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по 4 профилям, включая терапевтический, хирургический и педиатрический профиль;
скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь;
паллиативную медицинскую помощь;

2) второй уровень – медицинские организации, имеющие в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие в том числе специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по 5 и более профилям медицинской помощи и (или) населению нескольких муниципальных образований, а также специализированные больницы, больницы скорой медицинской помощи, центры, диспансеры (противотуберкулезные, психоневрологические, наркологические и иные);

3) третий уровень – медицинские организации, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие населению высокотехнологическую медицинскую помощь.

В оказании медицинской помощи населению Чеченской Республики принимают участие 68 государственных учреждений здравоохранения (юридические лица):

республиканские больницы и госпитали – 4;
специализированные больницы и центры – 4;
центральные районные больницы и районные больницы – 14;
родильные дома и центры охраны здоровья матери и ребенка – 2;
диспансеры – 7;
самостоятельные поликлиники и больницы – 24;
станция переливания крови – 1;

реабилитационные и санаторно-курортные учреждения – 4;
 станция скорой медицинской помощи – 1;
 прочие учреждения – 7.

Сельскому населению медицинская помощь оказывается 12 центральными районными больницами, 1 районной больницей, 1 межрайонной больницей, 25 участковыми больницами, 67 врачебными амбулаториями, 4 фельдшерскими пунктами, 136 фельдшерско-акушерскими пунктами и 48 домовыми хозяйствами.

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 – 56.

На 1 января 2018 года в республике, по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Чеченской Республике, проживает 1 435 733 человека. 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 – 90,42 чел./км².

Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Чеченской Республике на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов (далее - Территориальная программа), утвержденной постановлением Правительства Чеченской Республики от 28 декабря 2017 года № 307, 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 территориальной программе ОМС – 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, предусмотренных территориальной программой ОМС, и составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2018-2020 годы в рамках территориальной программы ОМС - 0,300 вызова на 1 застрахованное лицо;

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)) в рамках территориальной программы ОМС на 2018-2020 годы – 2,350 посещения на 1 застрахованное лицо;

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов:

на 2018 год по расчетным нормативам – 0,490 посещения на 1 жителя;
 по утвержденным нормативам – 0,179 посещения на 1 жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями в рамках территориальной программы ОМС на 2018-2020 годы – 1,98 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на 1 застрахованное лицо;

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов:

на 2018 год по расчетным нормативам – 0,140 обращения на 1 жителя; по утвержденным нормативам – 0,051 обращения на 1 жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме в рамках территориальной программы ОМС по расчетным и утвержденным нормативам на 2018–2020 годы – 0,56 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров в рамках территориальной программы ОМС на 2018-2020 годы – 0,06 случая лечения на 1 застрахованное лицо;

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов:

на 2018 год по расчетным нормативам – 0,003 случая лечения на 1 жителя, по утвержденным – 0,00154 случая лечения на 1 жителя;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках территориальной программы ОМС на 2018-2020 годы – 0,17235 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделений медицинских организаций в рамках территориальной программы ОМС на 2018 год – 0,048 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2019 год - 0,058 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2020 год – 0,07 койко-дня на 1 застрахованное лицо (в том числе норматив объема для медицинской реабилитации для детей в возрасте 0-17 лет с учетом реальной потребности: на 2018 год – 0,012 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2019 год – 0,014 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2020 год – 0,017 койко-дня на 1 застрахованное лицо);

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов:

на 2018 год по расчетным нормативам – 0,0112 случая госпитализации на 1 жителя, по утвержденным – 0,00484 случая госпитализации на 1 жителя;

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

на 2018 год по расчетным нормативам – 0,064 койко-дня на 1 жителя, по утвержденным - 0,03273 койко-дня на 1 жителя.

Объем высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы ОМС в расчете на 1 застрахованное лицо, составляет:

на 2018 год по расчетным и утвержденным нормативам – 0,0008 случая госпитализации.

Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях обострения хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в территориальную программу ОМС, включается в нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, и обеспечивается за счет бюджетных ассигнований бюджета Чеченской Республики.

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 новых форм оказания медицинской помощи, в том числе стационарзамещающих, и 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 хронических больных 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 до 2020 года увеличить количество круглосуточных коек по профилям:

«реабилитация» - до 235 коек;

«наркология» - до 50 коек;

«психиатрия» - на 120 коек;

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.

Достижение целевых показателей Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики».

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Чеченской Республике, фактическое выполнение целевых значений показателей заработной платы за 2017 год в рамках Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 в части медицинских работников, занятых в государственных и муниципальных учреждениях Чеченской Республики (включая медицинских работников, занятых в учреждениях здравоохранения, в образовательных учреждениях, учреждениях социального обслуживания), по отношению к прогнозной среднемесячной начисленной заработной плате наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц по Чеченской Республике за январь-декабрь 2017 года (прогноз Росстата – 19 620,0 рублей):

врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг): 188,6% - при плане 180,0%; перевыполнение - 8,6%;

средняя заработная плата – 37 010,9 рублей, при плане 35 654,4 рублей;

среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг): 102,2% - при плане 96,8%; перевыполнение - 5,4%;

средняя заработная плата – 20 044,5 рублей, при плане 19 186,2 рублей;

младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) 83,0% – при плане 80,0%; перевыполнение - 3,0%;

средняя заработная плата – 16 292,2 рублей, при плане 15 842,3 рублей.

Произведены расчеты потребности в финансовом обеспечении выполнения целевых показателей «дорожной карты» до 2020 года с учетом обновленной информации о среднемесячной заработной плате по Чеченской Республике, с учетом уточненных данных о средней заработной плате наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячный доход от трудовой деятельности) по Чеченской Республике, представленных Минэкономтерразвития Чеченской Республики от 29 ноября 2017 года № 1893/03-06 на 2018-2020 годы в размере 22 486,4 рублей, и согласованы с Министерством финансов Чеченской Республики и ТФОМС Чеченской Республики.

Формирование независимой системы оценки качества работы медицинских организаций

В целях реализации статьи 79.1 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ, Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», а также распоряжения Правительства Чеченской Республики от 13 декабря 2013 года № 400-р «О мерах по внедрению независимой системы оценки качества работы государственных учреждений Чеченской Республики,

оказывающих социальные услуги», Минздравом Чеченской Республики проводятся мероприятия по реализации независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями.

Независимая оценка качества условий оказания услуг медицинскими организациями проводится в целях предоставления гражданам информации о качестве условий оказания услуг медицинскими организациями, а также в целях повышения качества их деятельности.

В соответствии со статьей 6 Федерального закона от 5 декабря 2017 года № 392-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам совершенствования проведения независимой оценки качества условий оказания услуг организациями в сфере культуры, охраны здоровья, образования, социального обслуживания и федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы», 26 января 2018 года протоколом № 1 заседания совета Общественной палаты Чеченской Республики утвержден состав Общественного совета при Минздраве ЧР и разработано Положение об Общественном совете при Министерстве здравоохранения Чеченской Республики по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями.

Информация о деятельности Общественного совета по независимой оценке качества размещена на официальном сайте Министерства здравоохранения Чеченской Республики (<http://minzdravchr.ru>).

Минздравом ЧР совместно с Общественным советом проводится работа по реализации ведомственного плана работы по независимой оценке качества условий оказания услуг медицинскими организациями на 2016-2018 годы, включающего целевые показатели, в том числе долю охваченных названной оценкой организаций.

Утвержден перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования в Чеченской Республике на 2018 год по соответствующей форме (постановление Правительства Чеченской Республики от 28 декабря 2017 года № 307).

Минздрав ЧР по результатам заключения государственных, муниципальных контрактов на выполнение работ, оказание услуг по сбору и обобщению информации о качестве условий оказания услуг медицинскими организациями, оформляет решение об определении оператора, ответственного за сбор и обобщение информации о качестве условий оказания услуг медицинскими организациями, а также при необходимости предоставляет оператору общедоступную информацию о деятельности данных организаций, формируемую в соответствии с государственной и ведомственной статистической отчетностью (в случае если она не размещена на официальном сайте организации) (ч. 10 ст. 79.1. № 323-ФЗ).

Общественный совет осуществляют независимую оценку качества условий оказания услуг медицинскими организациями, с учетом информации, представленной оператором.

Минздрав ЧР и медицинские организации обеспечивают на своих официальных сайтах в сети «Интернет» техническую возможность выражения

мнений пациентами о качестве условий оказания услуг медицинскими организациями (размещены Единый баннер и ссылка на интерактивную форму анкеты для оценки качества оказания услуг медицинскими организациями в амбулаторных и стационарных условиях. В случае обращения граждан, также обеспечена возможность заполнения анкеты на бумажном носителе).

В соответствии с ч. 12 ст. 79.1 Федерального закона № 323-ФЗ информация о результатах независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями размещена на официальном сайте Министерства здравоохранения Чеченской Республики (<http://minzdravchr.ru>) и официальном сайте для размещения информации о государственных и муниципальных учреждениях в сети «Интернет» (www.bus.gov.ru).

Результаты независимой оценки качества оказания услуг (балльные оценки (сформированные рейтинги)) 50 медицинских организаций (по итогам 2017 г.) размещены на официальном сайте Министерства здравоохранения Чеченской Республики (<http://minzdravchr.ru>) в разделе «Оценка качества» и на официальном сайте www.bus.gov.ru.

Протокольным решением Общественного совета разработаны и утверждены рекомендации по улучшению качества работы каждой медицинской организации. Минздравом ЧР утверждены планы мероприятий по улучшению качества предоставляемых услуг медицинской организацией в амбулаторных и стационарных условиях по итогам независимой оценки качества в 2017 году.

Министерство здравоохранения Чеченской Республики планирует принятие поощрительных мер в отношении организаций, занявших высшие места в рейтингах, деятельность которых высоко оценивается населением, а также имеющих наихудшие показатели по результатам проведенной оценки в 2017 году.

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 работников учреждений, 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». В целях повышения эффективности работы административно-управленческого персонала, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 19 сентября 2013 года № 220 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке показателей эффективности медицинских работников и учреждений здравоохранения», 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. Принято 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 6 раз) уровня соотношения средней заработной платы руководителей государственных (муниципальных) учреждений и средней заработной платы работников учреждений реализуются в соответствии с постановлением Правительства Чеченской Республики от 29 декабря 2015 года № 252 «Об оплате труда работников государственных бюджетных, автономных и казённых учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики».

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 2014–2018 годы. За 2017 год прошли обучение 459 человек на сертификационных циклах, первичная переподготовка 60 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 2017 год было обучено 28 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.



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	4,0	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	36,7	36,8
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	2,7
4	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на программу государственных гарантий	"-	5,1	7,8	7,0	8,0	8,0
5	Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	процентов	55,8	49,0	49,5	48,6	48,5
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	86,0
7	Доля аккредитованных специалистов	"-	-	-	-	2,1	6,0
8	Обеспеченность населения (на 10 тысяч человек) врачами	единиц	23,4	23,8	23,8	26,9	27,5
9	Соотношение врачи/средние медицинские работники	процентов	1/2,9	1/3	1/2,8	1/2,6	1/2,7
10	Соотношение средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) и 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	176,9	188,6	200,0
11	Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего	процентов	76,2	79,3	98,7	102,2	100

	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						
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	67,4	83,0	100
13	Число дней работы койки в году	дней	320	331	330,6	332,6	333,0
14	Средняя длительность лечения больного в стационаре	дней	10,8	10,8	10,5	10,1	10,1
15	Доля врачей первичного звена от общего числа врачей	процент	55,5	56,3	53,4	53,4	55,0
16	Доля пациентов, доставленных по экстренным показаниям от общего числа пациентов, пролеченных в стационарных условиях	процент	15,3	15,1	20,4	20,2	20,0
17	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процент	76	78	79,6	72,5	75,0
18	Число коек круглосуточных стационаров	абс. число	9650	8710	8535	8135	8135
19	Число коек дневных стационаров, из них:	абс. число	1016	1601	1731	1771	1800
	в амбулаториях и поликлиниках	абс. число	156	165	260	661	665
20	Доля заключенных дополнительных соглашений (трудовых договоров) с руководителями учреждений здравоохранения в соответствии с типовой формой от общего количества учреждений здравоохранения	процент	100	100	100	100	100
21	Доля руководителей учреждений здравоохранения, подавших декларацию о доходах	процент	100	100	100	100	100
22	Доля руководителей учреждений здравоохранения, разместивших декларацию о доходах в сети «Интернет»	процент	100	100	100	100	100
23	Доля работников государственных медицинских учреждений, прошедших профессиональную переподготовку и повышение квалификации	процент	20	20	20	13,9	14,0
Основные показатели здоровья населения							
24	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	74,3	75,9	73,4	74,2	74,3
25	Смертность от всех причин	на 1000 населения	5,3	5,2	4,7	4,6	4,6
26	Младенческая смертность		15,0	13,0	10,2	9,2	9,0

		случаев на 1000 родившихся живыми					
27	Материнская смертность	случаев на 100 тыс. родившихся живыми	25	20	33,1	20,0	20,0
28	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет	на 100 тыс. населения соответствующего возраста	148,2	147,3	91,4	85,3	85,0
29	Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	272,3	272,0	263,8	258,9	258,0
30	Смертность от дорожно-транспортных происшествий	на 100 тыс. населения	3,0	3,0	6,3	3,5	3,0
31	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	"-	81,7	81,5	83,4	83,3	83,0
32	Смертность от туберкулеза	"-	10,0	9,8	2,7	1,7	1,7
33	Количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, - активный туберкулез (на 100 тыс. населения)	"-	36,4	36,0	26,6	25,5	25,5



2. Раздел II. План мероприятий

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4	5
Формирование эффективной структуры здравоохранения Чеченской Республики				
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 12.04.2013 г. № 329 «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 размещение их в системе Интернет, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 16.05.2013 г. № 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»	постоянно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Улучшение организации труда, информированности медицинских работников и населения. Размещение в системе интернет 100% сведений о доходах 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	постоянно	Министерство	Оперативное принятие

	вопросы. в том числе в средствах массовой информации и на сайтах: обсуждение хода реализации региональной «дорожной карты» на заседаниях региональной трехсторонней комиссии		здравоохранения Чеченской Республики	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	2014-2018 гг.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Приведение в соответствие нормативов обеспечения койками и врачами и обеспечение объемов оказания медицинской помощи
Формирование эффективной системы управления оказанием медицинской помощи в медицинских организациях Чеченской Республики				
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 № 252 «Об оплате труда работников государственных бюджетных, автономных и казенных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики»)	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	Обеспечение дифференциации оплаты труда работников административно-управленческого и вспомогательного персонала в фонде оплаты труда учреждений здравоохранения - не более 40%	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	Организация профессиональной переподготовки и повышения квалификации работников медицинских учреждений (приказ Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 30.12.2013 г. № 317 «О дополнительном профессиональном образовании медицинских работников»)	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Обеспечение своевременной переподготовки и повышения квалификации медицинских работников в соответствии с нормативными требованиями
9	Аттестация специалистов с последующим их переводом на «эффективный контракт»	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Переход на эффективный контракт интенсификация труда
10	Расчет потребности и учет при формировании бюджета Чеченской Республики расходов на повышение заработной платы государственных (муниципальных) работников в	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Достижение уровня заработной платы в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г.

	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. № 12-0/10/П-1077)		Республики	№ 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»
11	Внедрение показателей эффективности деятельности основных категорий работников в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 19.09.2013 г. № 220 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке показателей эффективности медицинских работников и учреждений здравоохранения»	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Повышение качества оказываемых медицинских услуг
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 медицинских работников 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	Приведение заработной платы в соответствие с целевыми показателями согласно указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»
14	Внедрение нормативно-подушевого финансирования	2015-2018 гг.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Повышение доступности и качества медицинской помощи

			Республики, ТФОМС	
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	2013-2018 гг.	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	Достижение целевых показателей и индикаторов развития здравоохранения Чеченской Республики
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	Аккредитация медицинских работников	с 2017 г.	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Подтверждение соответствия квалификации и качества работы медицинских работников профессиональным стандартам
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	Реализация мероприятия повысит информированность граждан о качестве условий оказания услуг медицинскими организациями, и стимулирует повышение качества их деятельности
20	Обеспечение координации работы по реализации в регионе независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Распоряжением Правительства Чеченской Республики от 13 декабря 2013 г. № 400-р «О мерах по внедрению независимой системы оценки качества работы

				государственных учреждений Чеченской Республики, оказывающих социальные услуги» Минтруд ЧР определен координатором по реализации плана по внедрению независимой оценки качества
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 Общественная палата ЧР	Протоколом Общественной палаты ЧР утвержден состав Общественного совета при Минздраве ЧР по проведению НОК. Минздравом ЧР разработано положение об Общественном совете при Минздраве ЧР (приказ Минздрава ЧР)
22	Обеспечение организационно-технического сопровождения их деятельности	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики Общественная палата ЧР	Утверждение состава Общественного совета. Утверждение положения об Общественном совете
23	Активизация участия социально ориентированных некоммерческих организаций в проведении независимой оценки	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Выделение финансовой поддержки социально ориентированных НКО
24	Обеспечение открытости и доступности информации о деятельности всех организаций социальной сферы	ежегодно	Министерство здравоохранения Чеченской Республики	Создание официальных сайтов во всех медицинских организациях, размещение медицинскими организациями информации о своей деятельности на своих официальных сайтах и на официальном сайте www.bus.gov.ru . (приказ Минздрава РФ от 30.12.2014 № 956н, приказ Минфина РФ от 22.07.2015 N 116н)
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 информации о результатах независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, включая сформированные рейтинги. Разработка и утверждение планов мероприятий по совершенствованию работы медицинских организаций и повышению качества обслуживания

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 граждан о качестве условий оказания услуг медицинскими организациями. и стимулирует повышение качества их деятельности
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 оценки качества работы организаций 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 Минтруда России от 31.05.2013 года № 234а (приложение № 2 раздел 3)

