



АДМИНИСТРАЦИЯ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от «29» мая 2014 года № 139-ра

г. Кострома

О внесении изменения в распоряжение администрации Костромской области от 28.02.2013 № 41-ра

В целях приведения Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения Костромской области» в соответствие с распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 апреля 2014 года № 721-р:

1. Внести в распоряжение администрации Костромской области от 28 февраля 2013 года № 41-ра «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения Костромской области» следующее изменение:

изложить План мероприятий («дорожную карту») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения Костромской области» (приложение) в новой редакции согласно приложению к настоящему распоряжению.

2. Настоящее распоряжение вступает в силу со дня его подписания.

Губернатор области

С. Ситников

Приложение
к распоряжению администрации
Костромской области
от «29» мая 2014 г. № 139-ра

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

Глава 1. Общее описание «дорожной карты»
«Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение
эффективности здравоохранения Костромской области»

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

2. Численность постоянного населения Костромской области на 1 января 2014 года составила 656,4 тыс. человек, в том числе сельского населения – 191,5 тыс. человек (29,2%).

3. Медицинская помощь населению Костромской области оказывается сетью учреждений здравоохранения в амбулаторных, стационарных, стационарозамещающих условиях, а также в условиях скорой медицинской помощи. По состоянию на 1 января 2014 года сеть учреждений здравоохранения Костромской области включает в себя 64 юридических лица, в составе которых 40 учреждений стационарного типа, 58 амбулаторно-поликлинических учреждений (отделений), 18 офисов врачей общей практики, 35 врачебных амбулаторий, 324 фельдшерско-акушерских и фельдшерских пунктов, 74 домовых хозяйств. Развернуто 5 362 койки круглосуточного стационара, 1 063 койки дневного стационара, 135 коек стационара на дому.

4. Из всей структуры здравоохранения Костромской области 38 учреждений оказывают первичную медико-санитарную помощь. Службы, оказывающие первичную медико-санитарную помощь на амбулаторном этапе, в связи с дефицитом врачебных кадров (участковых врачей, узких специалистов) и изношенной материально-технической базой остаются функционально перегруженными. Это связано с высокой численностью населения, прикрепленного к одному амбулаторному участку, расширением объемов работы специалистов поликлиник.

5. В 36 учреждениях первичного звена открыты кабинеты неотложной помощи, которые на 67% укомплектованы совместителями. В области работают 15 врачей общей практики при потребности в 28 врачах.

6. Географические особенности Костромской области (большая протяженность области с запада на восток - 420 км, низкая плотность населения – 10,9 на км²), значительный процент сельского населения (29%) обуславливают необходимость развития выездных форм работы. В 2012 году приобретено 2 мобильных диагностических комплекса. В течение 2013 года прошли обследования более 10 тысяч граждан.

7. В области работают 1 станция скорой медицинской помощи и 25 отделений, входящих в состав больниц. В связи с принятием нового порядка оказания скорой медицинской помощи проведена работа по укомплектованию станций и отделений персоналом, оснащению необходимым оборудованием.

В 2013 году начат процесс разработки проектно-сметной документации на строительство филиалов в двух отдаленных районах областного центра. Окончание строительства запланировано на конец 2014 года.

Сельскому населению помощь в экстренных ситуациях оказывают фельдшеры фельдшерско-акушерских и фельдшерских пунктов.

8. В настоящее время требуется дальнейшее активное развитие реабилитационной службы. Отмечается острая нехватка специализированных кадров реабилитационной службы (врачей и инструкторов по лечебной физкультуре, физиотерапевтов, логопедов, нейропсихологов, медицинских психологов, трудотерапевтов, социальных работников и др.).

В государственной программе «Развитие здравоохранения Костромской области до 2020 года», утвержденной постановлением администрации Костромской области от 30.04.2013 № 195-а «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения Костромской области до 2020 года», (далее - государственная программа «Развитие здравоохранения Костромской области до 2020 года») предусмотрено в 2014 году получение лицензий на реабилитацию государственными медицинскими организациями, привлечение к работе санаторных учреждений.

9. Сеть стационаров круглосуточного пребывания на 30% представлена небольшими больничными учреждениями на 10-15 коек, располагающимися преимущественно в сельской местности. Сокращение коечного фонда данных больниц не планируется в связи с их социальной значимостью в сельских муниципальных образованиях, низкой плотностью населения.

10. В области отсутствуют медицинские учреждения, имеющие лицензию на высокотехнологичную медицинскую помощь. В 2014-2015 годах планируется получение лицензии на сердечно-сосудистую хирургию,

травматологию, офтальмологию, нейрохиргию, онкологию, ревматологию.

11. В ходе модернизации здравоохранения в 2011-2012 годах сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи населению Костромской области, основанная на медицинских округах, с концентрацией кадровых и материально-технических ресурсов в медицинских учреждениях 2 уровня (межрайонные многопрофильные больницы) и 3 уровня (специализированные учреждения), разработкой маршрутизации больных по профилям. Преимущественно учреждения 3 и 2 уровня в ходе программы модернизации здравоохранения Костромской области в 2011-2012 году были оснащены современным дорогостоящим оборудованием.

12. Одной из основных проблем в Костромской области является высокая, по сравнению с другими регионами и Российской Федерацией в целом, смертность населения по основным причинам: болезням системы кровообращения, злокачественным новообразованиям, внешним причинам.

13. По итогам 2013 года смертность населения от болезней системы кровообращения составила 928,6 на 100 000 населения, что ниже уровня 2012 года на 5,2 % (980,0 на 100 000 населения), но превышает средний показатель по Российской Федерации (в 2013 год - 696,5 на 100 000 населения) и по Центральному федеральному округу (в 2013 год - 765,9 на 100 000 населения).

В январе 2014 года на базе ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница» открыт региональный сосудистый центр.

В рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Костромской области до 2020 года» в 2014 году запланировано открытие трёх первичных сосудистых центров, продолжение внедрения тромболитической терапии на догоспитальном этапе в окружных больницах.

14. Коэффициент смертности населения от новообразований в 2013 году составил 238,4 на 100 000 населения, что выше уровня 2012 года на 0,9% (236,3 на 100 000 населения) и превышает средний показатель по Российской Федерации (в 2013 год - 201,5 на 100 000 населения) и по Центральному федеральному округу (в 2013 год - 222,5 на 100 000 населения). Одной из проблем организации онкологической службы региона является недостаточное укомплектование врачами-онкологами первичного звена. Укомплектованы врачами-онкологами 9 первичных онкологических кабинетов при потребности в укомплектовании 12 кабинетов.

В 2014 году в ОГБУЗ «Костромской онкологический диспансер» открыто отделение лучевой терапии, оснащённое современным оборудованием.

15. Среди внешних причин смертности, значительно влияющих на демографическую ситуацию в Костромской области, необходимо выделить показатель смертности населения от дорожно-транспортных происшествий, который по итогам 2013 года составил 13,2 случая на 100 000 населения,

что ниже уровня 2012 года на 18% (16,1 случая на 100 000 населения), а также ниже среднего показателя по Российской Федерации (14,0 случая на 100 000 населения), но выше среднего показателя по Центральному федеральному округу (12,0 случая на 100 тыс. населения).

16. Костромская область в 2013 году была включена в реализацию мероприятий по совершенствованию организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях на федеральных автомобильных дорогах, проходящих по территории Костромской области, что позволит повысить качество медицинской помощи пострадавшим от дорожно-транспортных происшествий. В рамках данного мероприятия планируется в 2014 году завершить оснащение травматологических центров.

17. С целью реализации «Дорожной карты» планируется провести мероприятия по следующим направлениям:

1) привлечение в отрасль здравоохранения Костромской области врачебных кадров;

2) совершенствование материальной базы медицинских учреждений: проведение ремонтных работ, приобретение современного оборудования в соответствии с табелями оснащения, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, за счет всех источников финансирования;

3) совершенствование трехуровневой системы организации медицинской помощи с конкретизацией маршрутов направления больных по различным профилям;

4) совершенствование медицинской помощи больным, страдающим заболеваниями, являющимися основными причинами смертности населения: открытие первичных сосудистых центров, оснащение травмоцентров, получение лицензии на высокотехнологичные виды помощи, совершенствование системы выявления онкологических заболеваний на ранних этапах;

5) развитие системы первичной медико-санитарной помощи, включающей строительство и ремонт фельдшерско-акушерских пунктов, совершенствование выездных форм работы, в первую очередь в сельскую местность, единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи, системы диспансеризации населения и развитие патронажной службы, укрепление взаимодействия со стационарами, скорой медицинской помощью;

6) повышение доступности специализированной медицинской помощи на межмуниципальном и региональном уровнях путем внедрения новых технологий и четкой маршрутизации потоков больных;

7) развитие профилактического направления в отрасли, включающего реализацию программы профилактики, проведение диспансеризации населения;

8) развитие реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе в рамках действующих целевых программ.

Глава 2. Организация оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам, родильницам и новорожденным детям

18. С 2009 года в Костромской области создана многоуровневая система оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам.

19. Работа службы родовспоможения Костромской области организована в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 октября 2012 года № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», приказами департамента здравоохранения Костромской области от 29 июня 2010 года № 280 «О порядке оказания акушерско-гинекологической помощи в учреждениях здравоохранения Костромской области», от 22 декабря 2011 года № 664 «О внесении изменений в приказ департамента здравоохранения Костромской области от 29 июня 2010 года № 280».

20. С целью обеспечения квалифицированной акушерской и неонатологической помощью беременных женщин, рожениц, родильниц и новорожденных детей в соответствии со степенью риска материнской и перинатальной смертности в акушерском стационаре низкой, средней или высокой степени риска разработаны листы маршрутизации женщин в случае возникновения осложнений в период беременности, а также показания для госпитализации в родовспомогательное учреждение соответствующей группы.

21. Служба родовспоможения в Костромской области представлена 11 медицинскими учреждениями: 1 акушерским стационаром в составе ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница», 1 самостоятельным родильным домом в г. Костроме и 9 акушерскими отделениями в составе многопрофильных медицинских учреждений области общей мощностью на 345 коек. Число коек патологии беременности составляет 173 (48,3%) от общего числа коек акушерского профиля. Обеспеченность койками для беременных, рожениц на 10 000 населения - 2,8, патологии беременности - 2,6.

22. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 октября 2012 года № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» все акушерские стационары области разделены на 3 группы в зависимости от степени риска материнской и перинатальной смертности у каждой конкретной женщины.

23. К учреждениям первой группы относятся 9 акушерских отделений, входящих в состав:

1) окружных больниц: Галичской, Мантуровской, Шарьинской им. Каверина В.Ф.;

2) городских больниц: Волгореченской, Буйской;

3) центральных районных больниц: Нерехтской;

4) районных больниц: Вохомской, Нейской, Островской.

24. К учреждениям второй группы относятся 2 родовспомогательных учреждения:

1) ОГБУЗ «Родильный дом г. Костромы»;

2) акушерский стационар ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница».

25. Оптимизация коечного фонда учреждений родовспоможения первой группы в 2010 - 2011 годах осуществлялась за счет закрытия маломощных родильных отделений, не отвечающих требованиям СанПиНа, приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 октября 2012 года № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)», стандарта оснащения родильных отделений (Павинская районная больница, Кологривская районная больница, Макарьевская районная больница, Чухломская районная больница).

В 11 районах Костромской области (Костромском, Красносельском, Сусанинском, Солигаличском, Антроповском, Парфеньевском, Судиславском, Кадыйском, Межевском, Пыщугском, Октябрьском) акушерских отделений нет.

26. Акушерские стационары третьей группы (высокой степени риска) в регионе отсутствуют.

Госпитализация беременных высокого риска материнской и перинатальной смертности на лечение и родоразрешение проводится в ФГБУ «Центр акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И. Кулакова» Минздравсоцразвития России, ФГБУ «Ивановский НИИ материнства и детства им. В.Н. Городкова» Минздравсоцразвития России, ФГБУ «Центр крови, сердца и эндокринологии им В.А. Алмазова» Минздравсоцразвития России, ОГБУ Ярославской области «Областной перинатальный центр» и осуществляется за счет средств федерального бюджета и на бюджетной основе по направлению департамента здравоохранения Костромской области.

27. Костромская область - один из немногих регионов России, где до настоящего времени отсутствует перинатальный центр. Акушерский стационар ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница» частично выполняет функцию перинатального центра, а ОГБУЗ «Родильный дом г. Костромы» на сегодняшний день по своим техническим характеристикам не соответствует требованиям СанПиНа 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», утверждённого постановлением Главного государственного санитарного врача Российской

Федерации от 18 мая 2010 года № 58 «Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»:

1) отсутствуют площади для развертывания отделений выхаживания недоношенных детей и патологии новорожденных, реанимации и интенсивной терапии для выхаживания новорожденных с тяжелой патологией, низкой и экстремально низкой массой тела, отделения катamnестического наблюдения и восстановительного лечения детей раннего возраста;

2) отсутствует региональный консультативный акушерский центр, что также не позволяет снизить уровень перинатальной и материнской смерти.

28. Таким образом, необходимыми мероприятиями являются строительство нового современного родильного дома в г. Костроме и пристройки к акушерскому стационару ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница», что позволит обеспечить оказание специализированной медицинской помощи беременным женщинам, роженицам, родильницам и новорожденным детям в соответствии с приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 921н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология», от 12 октября 2012 года № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» и частичное выполнение требований, которые предъявляются к учреждениям третьей группы:

1) наличие условий для оказания медицинской помощи при состояниях, угрожающих жизни матери и ребенка;

2) в случае рождения маложизнеспособного ребенка возможность оказания экстренной помощи без промедления на месте;

3) наличие выездной анестезиолого-реанимационной акушерской бригады и консультативно-реанимационного неонатального центра для оказания неотложной помощи женщинам и новорожденным на всей территории Костромской области;

4) дальнейшее выхаживание новорожденных, родившихся недоношенными или с тяжелой патологией, при участии матери и не требующее транспортировки в другое медицинское учреждение.

Вышеперечисленные мероприятия позволят иметь на территории Костромской области трехуровневую систему оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и новорожденным детям, что, в свою очередь, позволит снизить уровень материнской и младенческой смертности.

29. Специализированную медицинскую помощь детям в Костромской области оказывают специализированные отделения ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница», детское ортопедическое отделение

ОГБУЗ «Областной госпиталь для ветеранов войн», ОГБУЗ «Костромская областная детская больница».

30. Высокотехнологичная медицинская помощь в медицинских учреждениях Костромской области не оказывается по причине отсутствия лицензии на данные виды помощи. Дети, нуждающиеся в высокотехнологичных методах лечения, направляются в федеральные учреждения здравоохранения в соответствии с приказами Минздравсоцразвития России от 10 декабря 2013 года № 916н «О перечне видов высокотехнологичной медицинской помощи», от 27 марта 2009 года № 138н «О порядке организации работы по распределению путевок и направлению больных из учреждений, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, на лечение в санаторно-курортные учреждения, находящиеся в ведении Минздравсоцразвития России».

31. В ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница» специализированная медицинская помощь детскому населению Костромской области оказывается в детском соматическом отделении, коечная мощность которого составляет 51 койку (педиатрических – 10, ревматологических – 5, гематологических – 4, пульмонологических – 10, аллергологических – 9, кардиологических – 7, эндокринологических – 6).

Также детские койки для оказания медицинской помощи детям развернуты в следующих отделениях: нейрохирургическом отделении - 2, травматологическом отделении - 4, отделении челюстно-лицевой хирургии - 2, ЛОР-отделении - 2, отделении микрохирургии глаза - 5, гинекологическом отделении - 1. Коек дневного стационара нет.

32. ОГБУЗ «Костромская областная детская больница» располагается в приспособленном здании 1964 года постройки. Здание построено по типовому проекту больницы на 240 коек. В 1987 году больница была перепрофилирована под детскую городскую больницу на 410 коек, рассчитанную на оказание медицинской помощи детскому населению г. Костромы. В состав больницы вошла вновь построенная детская территориальная поликлиника на 150 посещений в смену. С 2012 года больница получила статус ОГБУЗ «Костромская областная детская больница» на 281 койку.

33. Медицинская помощь новорожденным детям с различными заболеваниями перинатального периода оказывается в условиях отделений патологии новорожденных и выхаживания недоношенных детей ОГБУЗ «Костромская областная детская больница». После выписки из стационара 50% детей требуют дальнейшего динамического наблюдения и проведения реабилитационных мероприятий. Переход на выхаживание детей с экстремально низкой массой тела увеличивает число пациентов, нуждающихся в реабилитационных мероприятиях. Данная категория детей требует создания условий для ранней реабилитации: совместного пребывания с матерью, размещения в 1-2-местных палатах, полного комплекса современных диагностических исследований, применения

современных реабилитационных технологий, включающих медицинскую, социальную и психолого-педагогическую составляющую.

34. Задержка внутриутробного развития плода и новорожденного вносит существенный вклад в развитие хронических форм патологии и детской инвалидности. Более чем у половины детей с задержкой внутриутробного развития отмечается отставание в физическом развитии в раннем возрасте, у 1/3 сохраняется устойчивая гипотрофия, у 40-60% детей – задержка интеллектуального развития, невропатические реакции. У детей с задержкой внутриутробного развития в 10-12% к шестилетнему возрасту отмечается инвалидность, обусловленная поражением центральной нервной системы.

35. Имеется необходимость создания отделения ранней реабилитации «мать и дитя» мощностью 20 коек (из расчета 1 000 пациентов в год при длительности пребывания на койке 30 дней и функции койки 300 дней в году) на базе ОГБУЗ «Костромская областная детская больница», являющегося единственной многопрофильной детской больницей в Костромской области, имеющей диагностическую базу и врачей разных специальностей, располагающей диагностическими, лечебными возможностями и кадровым потенциалом.

36. В связи с увеличением рождаемости, заболеваемости детей назрела необходимость строительства многопрофильной детской областной больницы, в которой должны быть сосредоточены все виды медицинской помощи детскому населению, как уже существующие в ОГБУЗ «Костромская областная детская больница», так и новые, в том числе: неонатальная хирургия, травматология и ортопедия, аллергология, детская кардиология, гематология и онкогематология, детская офтальмология, пульмонология, инфекционные болезни, медицинская реабилитация.

37. Строительство на территории Костромской области нового корпуса детской областной больницы позволит значительно улучшить качество оказания медицинской помощи детям, снизить показатели младенческой смертности, улучшить состояние здоровья школьников и подростков, с максимальной эффективностью использовать квалифицированные медицинские кадры и дорогостоящую технику.

38. К 2018 году, по сравнению с 2012 годом, планируется снизить в Костромской области уровень материнской смертности с 25,5 до 23,0 на 100 000 родившихся живыми, младенческой смертности с 7,9 до 7,3 на 1 000 родившихся живыми, смертность детей в возрасте 0-17 лет с 92,0 до 80,0 на 100 000 населения соответствующего возраста.

39. В Костромской области работа по диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, 14-летних подростков, студентов учреждений среднего и высшего профессионального образования ведется в полном объеме в соответствии с действующим законодательством.

По итогам 2013 года проведена диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, – 2 430 человек (100,1% от плана), детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронажную семью, – 1 756 человек (101,4%). Охват патронажем детей первого года жизни составил 100%.

После утверждения Министерством здравоохранения Российской Федерации приказов о новом порядке диспансеризации населения (взрослого и детского) с расширением объема инструментально-лабораторных исследований, осмотров врачами-специалистами работа по диспансеризации населения будет организована в соответствии с новыми требованиями.

Глава 3. Территориальная Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Костромской области

40. Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Костромской области на 2013 год (далее – Программа государственных гарантий), утвержденной постановлением администрации Костромской области от 28 декабря 2012 года № 598-а «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Костромской области на 2013 год», установлены основные приоритеты структурных преобразований системы оказания медицинской помощи населению на 2013 год: 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.

41. Населению Костромской области в 2013 году гарантируется предоставление бесплатной медицинской помощи общей стоимостью 5 473,89 млн. рублей, или 8 271,6 рубля на одного жителя, в том числе за счет средств бюджета Костромской области – 1 465,51 млн. рублей, или 2 214,5 рубля на одного жителя, за счет средств обязательного медицинского страхования – 4 008,38 млн. рублей, или 6 020,0 рублей на 1 застрахованного жителя. Дефицит Программы государственных гарантий составляет 527,75 млн. рублей, или 8,8%.

42. В соответствии с разработанными мероприятиями в рамках Программы государственных гарантий планируется увеличение объема медицинской помощи в расчете на одного жителя и стоимости единицы объема медицинской помощи с учетом условий ее оказания для:

1) медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической целью (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала);

2) медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях в неотложной форме (с 0,36 посещения на 1 жителя в 2013 году до 0,96 посещения в 2018 году);

3) медицинской помощи в условиях дневных стационаров (с 0,643 пациенто-дня в 2013 году до 0,764 пациенто-дня в 2018 году);

4) паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (с 0,054 койко-дня на 1 жителя в 2013 году до 0,131 койко-дня в 2018 году).

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

1) при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на застрахованных (прикрепившихся) лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) (при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

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

за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

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

за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

4) при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации):

по подушевому нормативу финансирования (на застрахованных лиц, проживающих на территории обслуживания) в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи;

по подушевому нормативу финансирования за оказанную скорую медицинскую помощь неидентифицированным гражданам.

43. С целью оптимизации расходов учреждений здравоохранения Костромской области с 2008 года проводится работа по приведению в

соответствие коечного фонда и штатной численности учреждений утвержденным объемам медицинской помощи. С 2008 по 2013 годы сокращено 3 085 коек (с 8 469 до 5 384), прочего персонала 726 штатных единиц (с 2 910 до 2 184).

Оптимизация объемов медицинской помощи в стационарных условиях с одновременным увеличением стоимости единицы объема будет осуществляться за счет более эффективного использования коечного фонда (оптимизация структуры коечного фонда, интенсификация занятости койки с учетом ее профиля): снижение общего числа коек к 2019 году до 5 050 (на 565 коек круглосуточного пребывания), увеличение числа коек по профилям «медицинская реабилитация» и «паллиативная медицинская помощь» до 3,0 и 4,0 в расчете на 10 000 человек населения соответственно, сокращение средней длительности пребывания больного на койке с 13,1 дня в 2012 году до 11,4 дня в 2018 году и интенсификация средней занятости койки в году с 325 дней в 2012 году до 331,5 дней в 2018 году.

44. Проводится работа по реорганизации учреждений путем их присоединения.

С 1 января 2013 года объединены ОГБУЗ «Костромская областная стоматологическая поликлиника» и ОГБУЗ «Стоматологическая поликлиника № 1 г. Костромы», ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.» и ОГБУЗ «Шарьинская стоматологическая поликлиника», с 1 октября 2013 года ОГБУЗ «Галичская окружная больница» объединена с ОГБУЗ «Ореховская участковая больница», с 1 января 2014 года ОГБУЗ «Рождественская участковая больница» присоединена к ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница имени Каверина В.Ф.», с 1 октября 2014 года планируется объединить ОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Костромской области» и ОГБУЗ «Центр контроля финансово-хозяйственной деятельности учреждений здравоохранения».

Глава 4. Кадровое обеспечение и оплата труда работников учреждений здравоохранения Костромской области

45. В государственных учреждениях здравоохранения Костромской области работает 14 156 человек, из них 1 899 врачей, 6 840 средних медицинских работников.

Обеспеченность врачами в Костромской области в 2013 году составила 28,9 на 10 000 населения.

Обеспеченность средними медицинскими работниками в Костромской области составляет 103,6 на 10 000 населения.

46. Укомплектованность Костромской области врачами - 87,6%, средними медицинскими работниками – 94,4%.

Дефицит врачей составляет 545 человек, средних медицинских работников 347 человек.

Особенный дефицит в учреждениях врачей-педиатров участковых, врачей-терапевтов участковых, стоматологов, анестезиологов-реаниматологов, неврологов.

Возрастной состав:

- работники в возрасте до 35 лет – 15,6%;
- работники в возрасте от 35 до 55 лет – 51,7%, из них пенсионеры – 26,7%.

47. Для преодоления кадрового дефицита реализуются следующие мероприятия:

Повышение социальной защищенности медицинских работников:

обеспечение жильем медицинских работников;

осуществление единовременной выплаты медицинским работникам (выпускникам) в размере 100 000 рублей при трудоустройстве в сельском населенном пункте;

осуществление единовременной выплаты врачам до 30 лет в размере 100 000 рублей при трудоустройстве в сельском населенном пункте, в размере 50 000 рублей при трудоустройстве в городском населенном пункте;

осуществление выплаты врачам ежемесячной денежной компенсации за наем жилого помещения в размере до 8 000 рублей;

предоставление мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг в размере 400 рублей для медицинских работников, работающих и проживающих в сельской местности.

Также в рамках программы «Земский доктор» осуществляются выплаты в размере 1 млн. рублей врачам, прибывшим в Костромскую область для трудоустройства в учреждениях здравоохранения, расположенных в сельском населенном пункте.

48. С 1 сентября 2014 года вступает в силу Закон Костромской области от 28.02.2014 № 498-5-ЗКО «О ежемесячной выплате студентам 5 и 6 курсов, обучающимся в государственных образовательных организациях высшего образования, реализующих профессиональные образовательные программы медицинского образования», согласно которому студенты 5-6 курсов, заключившие соглашение с департаментом здравоохранения о получении специальности, наиболее дефицитной для области, и трудоустройстве в учреждение, испытывающее наибольший дефицит кадров, и отработав не менее 5 лет, будут получать выплаты в размере 5 000 рублей ежемесячно.

49. С целью достижения целевых индикаторов заработной платы, утвержденных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», департаментом здравоохранения области в 2017 году планируется доведение средней заработной платы врачей до 200% от средней заработной платы по экономике Костромской области, среднего и младшего медицинского персонала до 100% от средней заработной платы по экономике Костромской области.

50. В целях исполнения Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» в части повышения средней заработной платы врачей и иных работников здравоохранения с высшим медицинским (фармацевтическим) образованием, участвующих в оказании медицинской помощи, с учетом объемов и качества их труда, в 2017 году до 200% от средней заработной платы по региону, среднего и младшего медицинского персонала до 100% от средней заработной платы по региону начиная с 2013 года поэтапно проводятся мероприятия в данном направлении.

51. В субъекте приняты нормативные правовые акты в целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» в части повышения оплаты труда:

Закон Костромской области от 19 декабря 2013 года № 476-5-ЗКО «Об областном бюджете на 2014 год и плановый период 2015 и 2016 годов»;

постановление администрации Костромской области от 29 ноября 2012 года № 509-а «О мероприятиях по реализации в Костромской области отдельных положений указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597, от 1 июня 2012 года № 761, от 28 декабря 2012 года № 1688»;

распоряжение администрации Костромской области от 28 февраля 2013 года № 41-ра «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения Костромской области»;

приказ департамента здравоохранения Костромской области от 13 сентября 2013 года № 551 «Об утверждении критериев оценки эффективности деятельности отдельных категорий работников»;

приказ департамента здравоохранения Костромской области от 29 апреля 2013 года № 231/1 «Об оплате труда руководителей государственных учреждений здравоохранения Костромской области» и от 29 апреля 2013 года № 228/1 «Об оплате труда руководителей государственных образовательных учреждений Костромской области, подведомственных департаменту здравоохранения»;

52. В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мерах по реализации государственной социальной политики» во всех медицинских организациях:

внесены изменения в положения по оплате труда работников;

внесены изменения в коллективные договоры медицинских организаций области;

заключены дополнительные соглашения с работниками, где отражены показатели объема и качества выполняемой работы для установления выплат стимулирующего характера.

53. Исходя из численности и средней заработной платы работников планируется обеспечить прирост фонда оплаты за счет средств

консолидированного бюджета Костромской области, средств обязательного медицинского страхования, а также за счет средств от приносящей доход деятельности, включая средства, полученные от проведения мероприятий по оптимизации, из них: от реструктуризации сети, от оптимизации численности персонала, в том числе административно-управленческого персонала, а также от сокращения и оптимизации расходов на содержание учреждений.

Среднемесячная заработная плата в отдельных учреждениях и у отдельного работника может отличаться и быть как ниже, так и выше индикативных показателей по региону. Рост заработной платы напрямую зависит от квалификации работника, сложности выполняемой работы, количества и качества затраченного труда и обеспечивается за счет стимулирующих выплат, размер которых зависит от результатов труда каждого работника с учетом выполнения показателей эффективности.

54. В коллективах медицинских организаций систематически проводятся рабочие встречи по вопросам начисления и выплаты заработной платы. Особое внимание уделяется механизму определения стимулирующих выплат за объем и качество выполненной работы.

В комиссию по определению размера выплат стимулирующего характера включены представители выборного профсоюзного органа медицинской организации.

Осуществление выплат стимулирующего характера происходит ежемесячно, комиссионно за объем и качество выполненной работы.

55. В соответствии с положениями действующего законодательства с 2013 года в Костромской области за счет средств территориального фонда обязательного медицинского страхования обеспечиваются ранее финансируемые за счет ассигнований федерального бюджета расходы на осуществление:

денежных выплат медицинскому персоналу в рамках финансового обеспечения оказания дополнительной медицинской помощи врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), медицинскими сестрами участковыми врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, медицинскими сестрами врачей общей практики (семейных врачей);

денежных выплат медицинскому персоналу фельдшерско-акушерских пунктов, врачам, фельдшерам и медицинским сестрам скорой медицинской помощи;

дополнительных стимулирующих выплат врачам и среднему медицинскому персоналу, участвовавшим в 2011 и 2012 годах в реализации мероприятий региональных программ модернизации здравоохранения по внедрению стандартов медицинской помощи и повышению доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами.

56. С целью увеличения заработной платы врачей-терапевтов участковых базовая выплата за участковость увеличена с 10,0 тыс. рублей

до 15,0 тыс. рублей, врачам общей практики с 10,0 тыс. рублей до 20,0 тыс. рублей.

С 1 марта 2013 года увеличен размер стимулирующих выплат врачам, фельдшерам, акушеркам и медицинским сестрам скорой медицинской помощи:

врачам с 5,0 до 7,0 тыс. рублей;

фельдшерам и акушеркам - с 3,5 до 4,5 тыс. рублей;

медицинским сестрам – с 2,5 до 3,0 тыс. рублей;

водителям – дополнительно 1,0 тыс. рублей.

С 1 мая 2013 года медицинским сестрам врачей-терапевтов и педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей), оказывающих первичную медико-санитарную помощь, ежемесячная денежная выплата увеличена с 5,0 до 7,0 тыс. рублей.

57. Департаментом здравоохранения Костромской области ежеквартально осуществляется мониторинг заработной платы медперсонала с целью достижения целевых индикаторов заработной платы, утвержденных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики».

Постоянно проводится организационно-методическая и разъяснительная работа по данному вопросу.

В целом по отрасли «Здравоохранение» индикаторы по соотношению средней заработной платы врачей, среднего медицинского персонала и средней заработной платы по экономике региона за 2013 год выполнены.

58. С 1 января 2014 года все медицинские работники учреждений здравоохранения Костромской области переведены на систему эффективного контракта, целью которой является установление четкой зависимости уровня оплаты труда каждого работника от объемов, качества выполняемых им работ, личного вклада, удовлетворенности граждан качеством оказания медицинской помощи, отсутствия обоснованных жалоб, соблюдения трудовой дисциплины и кодексов профессиональной этики.

Критерии оценки эффективности деятельности отдельных категорий работников учреждений здравоохранения утверждены приказом департамента здравоохранения от 13 сентября 2013 года № 551 «Об утверждении критериев оценки эффективности деятельности отдельных категорий работников».

59. Постановлением администрации Костромской области от 20 октября 2008 года № 374-а «Об оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения Костромской области» установлен предельный уровень соотношения средней заработной платы руководителей и работников государственных учреждений здравоохранения Костромской области в кратности от 1 до 8.

Департаментом здравоохранения области ежегодно проводится мониторинг соотношения средней заработной платы руководителей и работников областных государственных учреждений здравоохранения.

60. В соответствии с Методическими рекомендациями по разработке систем нормирования труда в государственных (муниципальных) учреждениях, утвержденными приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 30.09.2013 № 504 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке систем нормирования труда в государственных (муниципальных) учреждениях», медицинскими организациями и учреждениями образования, подведомственными департаменту здравоохранения Костромской области, проводятся мероприятия по нормированию труда (срок проведения мероприятий 2014-2016 годы):

разработка положений о системе нормирования труда, утвержденными локальными правовыми актами учреждений (II квартал 2014 года), в том числе с учетом мнения представительного органа профсоюзной организации и размещения в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

утверждение и введение норм труда (2014-2016 годы) в соответствии с типовыми (межотраслевыми, отраслевыми) нормами труда, утвержденными федеральными органами исполнительной власти. Организованы семинары, курсы повышения квалификации по данному вопросу.

61. В 2013 году со всеми руководителями подведомственных учреждений здравоохранения и подведомственных образовательных организаций заключены трудовые договора в соответствии с формой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 12 апреля 2013 года № 329 «О типовой форме договора с руководителем государственного (муниципального) учреждения», включающей в себя показатели оценки эффективности и результативности деятельности.

62. С целью исключения диспропорции в оплате труда медицинских работников, занятых в медицинских организациях, и медицинских работников, занятых в организациях образования, с 1 января 2015 года все медицинские работники отрасли «Образование» будут переведены в отрасль «Здравоохранение».

Глава 5. Структурные преобразования сети медицинских организаций Костромской области

Текущее состояние отрасли и принятые меры по оптимизации сети здравоохранения

63. Медицинская помощь населению Костромской области оказывается 64 медицинскими учреждениями, коечная мощность которых составляет 5 362 койки круглосуточного стационара, 1 063 койки дневного стационара, в том числе 135 коек на дому.

64. С 2008 года в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 28 июня 2007 года № 825 «Об оценке эффективности деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации» администрацией Костромской области проведена значительная работа по сокращению неэффективных расходов в учреждениях здравоохранения. Так, с 2008 по 2014 год сокращены в медицинских учреждениях области 3 099 коек круглосуточного пребывания с 8 469 до 5 370, 726 штатных единиц прочего персонала с 2 910 до 2 184. Работа койки при этом изменилась с 273 до 318,8 дней в году.

65. Одновременно с реструктуризацией коечного фонда происходила оптимизация сети учреждений здравоохранения, проявившаяся в объединении медицинских учреждений в одно юридическое лицо с сохранением функций по месту их территориального расположения. В результате за 6 лет количество юридических лиц в государственном здравоохранении Костромской области уменьшилось на 14 и к 2014 году составило 64 юридических лица. Это позволило сократить расходы на содержание административно-хозяйственного аппарата учреждений, повысить эффективность управления.

66. В ходе модернизации здравоохранения в 2011-2012 годах сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи населению Костромской области, основанная на медицинских округах, с концентрацией кадровых и материально-технических ресурсов в медицинских учреждениях 2 уровня (межрайонные многопрофильные больницы) и 3 уровня (специализированные учреждения), разработкой четкой маршрутизации больных по профилям. Преимущественно учреждения 3 и 2 уровня в ходе программы модернизации здравоохранения Костромской области в 2011-2012 году были оснащены современным дорогостоящим оборудованием.

67. С целью оптимизации структуры отрасли здравоохранения за последние годы проведена реорганизация ряда отделений одинаковых профилей в учреждениях одинакового уровня. В частности, 2 урологических отделения в городских больницах г. Костромы реорганизованы в одно на 30 коек с госпитализацией населения всего г. Костромы, 2 ревматологических отделения были реорганизованы в одно на базе ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы» с наделением его полномочиями специализированного отделения 3 уровня, из 2-х травматологических отделений создан один травматологический центр 3 уровня на 60 коек на базе ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы».

Сеть государственных медицинских учреждений представлена в таблице № 1.

Таблица № 1

Сеть государственных медицинских организаций в 2008 - 2014 годах

Название показателя	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	% 2014 к 2008
Количество учреждений здравоохранения (юридических лиц)	78	78	77	70	67	65	64	82,0
Количество коек круглосуточного пребывания	8 469	6 943	5 940	5 678	5 600	5 379	5 370	63,4
Количество коек дневного пребывания, всего	1 872	1 638	1 326	1 217	942	1 079	1 063	56,8
в т.ч.:								
при поликлинике	556	377	351	591	845	875	875	157,4
при стационаре	1 123	1 111	892	581	69	69	53	4,7
на дому	193	150	83	45	28	135	135	69,9
Работа койки круглосуточного пребывания	273	291	312	322	322	318,8	-	

За последние годы увеличилось количество коек стационаров замещения при поликлиниках и, соответственно, объем помощи в них. Планируется дальнейшее развитие стационарозамещающих технологий, в том числе за счет открытия коек дневного пребывания с одновременным предоставлением услуг социальных гостиных.

68. В области в 2013 году открыты социальные гостиные на базе 4-х учреждений здравоохранения (Шарьинская, Галичская окружные больницы, Парфеньевская и Межевская районные больницы), где за небольшую плату сельские жители, проходящие амбулаторное обследование или лечение в дневном стационаре, могут временно проживать, получать питание. В 2013 году услугой социальных гостиных воспользовались 92 человека. Планируется распространение этого опыта в других муниципальных образованиях.

69. Часть функций учреждений здравоохранения уже сейчас передана на аутсорсинг. В настоящее время ОГБУЗ «Окружная больница Костромского округа № 1», ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы» осуществляют стирку белья силами сторонней организации, ОГБУЗ «Костромской областной наркологический диспансер», ОГБУЗ «Сусанинская районная больница» передали на аутсорсинг функцию по приготовлению пищи, охрана всех государственных бюджетных учреждений здравоохранения в течение ряда лет осуществляется лицензированными охранными предприятиями.

70. С 2013 года реализуется пилотный вариант государственно-частного партнерства на примере передачи полномочий по организации помощи пациентам нефрологического профиля и гемодиализа частному учреждению «Нефрологический экспертный совет» при сохранении

государственной собственности. Благодаря вложенным частным инвестором финансовым средствам в области уже открыто отделение в г. Шарье и г. Галиче, полностью соответствующее современным европейским требованиям, в ближайшее время такое же отделение заработает и в г. Костроме. В настоящее время осуществляется анализ перспектив внедрения государственно-частного партнерства в скорой медицинской помощи и в развитии службы общей врачебной практики, лабораторной службы.

71. На сегодняшний день количество коек круглосуточного стационара практически соответствует нормативному значению. Незначительное превышение (40 коек) обусловлено необходимостью сохранения круглосуточных стационаров в небольших районных больницах, расположенных на большом расстоянии от областного центра и других медицинских организаций. Низкая плотность населения (11 чел. на 1 кв. км), большая протяженность области с запада на восток (более 600 км), низкое качество автомобильных дорог приводят к необходимости сохранения этих небольших стационаров. Кроме того, больницы в небольших муниципальных районах являются практически градообразующими предприятиями, любые изменения в которых сопровождаются широким общественным обсуждением. Сокращение коек или закрытие стационаров приведет к негативному социальному эффекту.

В 2014 году работа по оптимизации структуры отрасли продолжается. С 1 января 2014 года ОГБУЗ «Рождественская участковая больница» присоединена к ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница им. В.Ф. Каверина».

План структурных преобразований сети медицинских организаций Костромской области представлен в таблице № 2.

Таблица № 2

План структурных преобразований сети медицинских организаций
Костромской области

№ п/п	Мероприятие	Срок исполнения
Мероприятия по реструктуризации и оптимизации коечного фонда		
1.	Анализ основных показателей деятельности государственных учреждений здравоохранения Костромской области (работа койки, средняя длительность лечения, оборот койки) с целью принятия нормативных актов по повышению их эффективности	Ежеквартально
2.	Внесение изменений в приказ департамента здравоохранения от 13 мая 2014 года № 321 «О коечной мощности государственных	Май 2014 года, далее – по мере необходимости

	учреждений здравоохранения Костромской области» с учетом представленных предложений и анализа эффективности использования коечного фонда	
3.	Анализ причин необоснованной госпитализации по данным проверок территориального фонда ОМС и результатам ведомственного контроля качества оказания медицинской помощи	Постоянно
4.	Совершенствование системы ведомственного и вневедомственного контроля качества оказания медицинской помощи в части выявления случаев необоснованной госпитализации и принятия мер (наложение дисциплинарных взысканий, штрафных санкций) по их недопущению	Постоянно
5.	Сохранение и развитие первичной медико-санитарной помощи сельскому населению за счет сохранения и развития фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий	Постоянно
6.	Развитие службы общей врачебной практики (укомплектование 14 учреждений первичного звена врачами общей практики)	2014 - 2016 годы
Развитие стационарозамещающих технологий		
7.	Увеличение количества коек стационаров замещения, развитие стационаров на дому	Постоянно
8.	Продолжение работы по разработке клинико-статистических групп для дневных стационаров по профилям с целью совершенствования оплаты медицинской помощи	Постоянно
Развитие службы неотложной медицинской помощи		
9.	Укомплектование кабинетов неотложной помощи в государственных учреждениях здравоохранения средними медицинскими работниками и повышение эффективности их работы	Постоянно
Внедрение новых методик лечения, в том числе из списка № 1 и № 2 приказа Минздрава РФ от 10.12.2013 № 916н «О перечне видов высокотехнологичной медицинской помощи»		
10.	Получение государственными медицинскими организациями лицензий на высокотехнологичные виды медицинской помощи по профилям: - сердечно-сосудистая хирургия, - травматология-ортопедия,	2014 год 2015 год

	- онкология, - нейрохирургия, - ревматология	2014 год 2014 год 2015 год
Иные мероприятия		
11.	Расширение в области системы реабилитации, предусматривающей открытие реабилитационных коек круглосуточного стационара на базе государственных учреждений здравоохранения, лицензирование данного вида деятельности	2014 год
Мероприятия, направленные на снижение неэффективных расходов в сфере здравоохранения		
12.	Реорганизация путем объединения ОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр Костромской области» и ОГБУЗ «Центр финансово-хозяйственной деятельности учреждений здравоохранения»	1 октября 2014 года
13.	Реорганизация путем объединения ОГБУЗ «Спасская участковая больница» и ОГБУЗ «Мантуровская окружная больница»	2015 год
14.	Реорганизация путем объединения ОГБУЗ «Гавриловская участковая больница» и ОГБУЗ «Буйская городская больница»	2015 год
15.	Реорганизация путем объединения ОГБУЗ «Стоматологическая поликлиника г. Нерехты» и ОГБУЗ «Нерехтская центральная районная больница»	2015 год
16.	Реорганизация путем объединения ОГБУЗ «Костромской областной кардиологический диспансер» и ОГБУЗ «Костромская областная клиническая больница»	1 июля 2014 года
17.	Открытие филиалов скорой медицинской помощи в Заволжском районе, м/р-не Давыдовский г. Костромы	2015 год
18.	Проработка вопроса об объединении 2-х эндокринологических отделений в медицинских организациях г. Костромы	2014 год
19.	Перевод детского ортопедического отделения из ОГБУЗ «Костромской областной госпиталь для ветеранов войн» в ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы»	2015 год
20.	Продолжение работы по передаче отдельных функций учреждений здравоохранения на аутсорсинг (обеспечение питанием и мягким	Постоянно

	инвентарем, клининговые услуги)	
21.	Создание централизованных лабораторий для государственных учреждений здравоохранения по территориальному принципу	2015 год
Мероприятия по совершенствованию кадровой политики		
22.	Совершенствование внедренной системы оплаты труда медицинских работников на основе эффективного контракта	Постоянно
Развитие выездных форм организации медицинской помощи		
23.	Продолжение выездной работы медицинских учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в отдаленные населенные пункты	Постоянно в соответствии с графиком учреждений
24.	Продолжение выездной работы диагностических мобильных комплексов и передвижного флюорографа	Постоянно в соответствии с графиком учреждений
Внедрение дистанционных цифровых телемедицинских технологий		
25.	Разработка и внедрение порядка оказания телемедицинских консультаций в медицинских организациях Костромской области	2014 год
26.	Продолжение работы системы транселефонной передачи ЭКГ	Постоянно
27.	Совершенствование системы электронной записи на прием к врачам	Постоянно
28.	Расширение границ государственно-частного партнерства: детальная проработка вопроса о внедрении механизма государственно-частного партнерства в скорой медицинской помощи и в развитии службы общей врачебной практики	2014 год

Глава 6. Цели «Дорожной карты»

72. Целями «Дорожной карты» являются:

- 1) совершенствование правового регулирования отрасли «Здравоохранение Костромской области»;
- 2) повышение уровня и качества предоставления медицинских услуг;
- 3) оптимизация структуры, штатной численности учреждений здравоохранения путем внедрения комплексного подхода к созданию многопрофильных современных медицинских организаций в целях концентрации источников финансового обеспечения, ликвидации неэффективных подразделений, проведения эффективной кадровой политики, повышения заинтересованности работников в труде и поднятия престижа профессии медицинского работника;

4) доведение размера средней заработной платы в 2017 году врачей и иных работников здравоохранения с высшим образованием, участвующих в оказании медицинской помощи, с учетом объемов и качества их труда до 200% средней заработной платы по региону, среднему и младшему медицинскому персоналу - в среднем до 100%;

5) развитие приносящей доход деятельности учреждений здравоохранения.

Глава 7. Ожидаемые результаты реализации «Дорожной карты»

73. Конечным результатом реализации мероприятий, направленных на повышение эффективности здравоохранения Костромской области являются:

1) оптимизация структуры сети медицинских организаций области;

2) повышение оплаты труда в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мерах по реализации государственной социальной политики»;

3) развитие кадрового потенциала системы здравоохранения путем заключения дополнительных соглашений к трудовым договорам (новых трудовых договоров) с работниками учреждений медицинских организаций Костромской области в рамках поэтапного внедрения эффективного контракта, повышения уровня профессионального мастерства;

4) проведение мероприятий, направленных на повышение квалификации работников учреждений здравоохранения, занимающихся вопросами трудовых отношений и оплаты труда работников, по переходу на эффективный контракт;

5) проведение мероприятий по аттестации специалистов с последующим их переводом на эффективный контракт в соответствии с рекомендациями, утвержденными приказом Минтруда России от 26 апреля 2013 года № 167н «Об утверждении рекомендаций по оформлению трудовых отношений с работником государственного (муниципального) учреждения при введении эффективного контракта»;

6) дальнейшее развитие независимой оценки качества работы областных государственных учреждений здравоохранения в целях совершенствования медицинских услуг, обеспечения доступности, повышения эффективности и качества услуг;

7) повышение уровня и качества предоставления услуг на основе:

утверждения тарифов на медицинские услуги, стандартов качества предоставления гражданам медицинских услуг, нормативов штатных расписаний учреждений здравоохранения;

внедрения механизма государственно-частного партнерства в систему здравоохранения в целях повышения уровня и качества предоставления медицинских услуг и обеспечения гражданам возможности выбора;

расширения спектра оказываемых услуг и повышения их качества путем проектирования и строительства учреждений, которые будут оказывать более современный и широкий спектр медицинских услуг;

укрепления материально-технической базы учреждений здравоохранения в рамках реализации программ и мероприятий;

8) развитие приносящей доход деятельности;

9) продолжение работы по привлечению необходимых работников на условиях договора аутсорсинга.

План мероприятий «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения Костромской области» представлен в таблице № 3.

Основные целевые показатели Плана мероприятий по повышению эффективности здравоохранения Костромской области представлены в таблице № 4.

Таблица № 3

План мероприятий «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения Костромской области»

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
I. Формирование эффективной структуры здравоохранения Костромской области				
1.	Внедрение в учреждениях здравоохранения области показателей эффективности деятельности основных категорий работников в соответствии с приказом департамента здравоохранения от 13 сентября 2013 года № 551 «Об утверждении критериев оценки эффективности деятельности отдельных категорий работников»	В течение 2014 года	Департамент здравоохранения Костромской области Учреждения здравоохранения Костромской области	Установление четкой зависимости уровня оплаты труда каждого работника от объемов, качества выполняемых им работ, личного вклада, удовлетворенности граждан качеством оказания медицинской помощи, отсутствия обоснованных жалоб, соблюдения трудовой дисциплины и кодексов профессиональной этики
2.	Заключение трудовых договоров с руководителями (вновь принятыми руководителями) учреждений здравоохранения в соответствии с типовой формой трудового договора, заключаемого с руководителем учреждения (постановление Правительства Российской Федерации от 12 апреля 2013 года № 329 «О типовой форме трудового договора с руководителями государственного (муниципального) учреждения»)	Постоянно	Департамент здравоохранения Костромской области	Приведение трудовых договоров с вновь принятыми руководителями учреждений здравоохранения в соответствии с типовой формой трудового договора. По состоянию на 1 января 2014 года трудовые договоры с руководителями учреждений приведены в соответствие с типовой формой на 100 %

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
3.	Заключение трудовых договоров в соответствии с примерной формой трудового договора (Приложение № 3 к Программе поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012 - 2018 годы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2012 года № 2190-р) с медицинскими работниками, принятыми на работу с 2014 года	В 2014 году - 100%, далее - постоянно с вновь принятыми работниками	Департамент здравоохранения Костромской области	Приведение уровня оплаты труда руководителей учреждений здравоохранения Костромской области в зависимость от объема и качества выполняемой работы
4.	Мониторинг соответствия структуры расходов по условиям и формам оказания медицинской помощи в Костромской области целевой структуре расходов на здравоохранение	Ежеквартально 2014 - 2018 годы	Департамент здравоохранения Костромской 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 Костромской области целевой структуре расходов на здравоохранение, определенной на 2018 год 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»

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
5.	Анализ соответствия штатной численности персонала государственных медицинских организаций Костромской области порядкам оказания медицинской помощи	Ежегодно, до 1 мая	Департамент здравоохранения Костромской области	Будет определен дефицит (избыток) работников в штате государственных медицинских организаций Костромской области с точки зрения соответствия порядкам оказания медицинской помощи. Представление в Минздрав России результатов анализа соответствия штатной численности персонала государственных медицинских организаций Костромской области порядкам оказания медицинской помощи
6.	Анализ соответствия материально-технического оснащения государственных медицинских организаций Костромской области порядкам оказания медицинской помощи	Ежегодно, до 1 мая	Департамент здравоохранения Костромской области	Будет определен дефицит (избыток) материально-технического оснащения государственных медицинских организаций с точки зрения соответствия порядкам оказания медицинской помощи. Представление в Минздрав России результатов анализа соответствия материально-технического оснащения государственных медицинских организаций Костромской области порядкам оказания медицинской помощи
7.	Анализ соответствия нормативов обеспечения льготных категорий граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями стандартам оказания медицинской помощи	Ежегодно	Департамент здравоохранения Костромской 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

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
8.	Мониторинг реализации государственной программы развития здравоохранения Костромской области до 2020 года с учетом государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года № 294 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»	Ежегодно, до 1 марта	Департамент здравоохранения Костромской области	Утверждение программы развития здравоохранения Костромской области до 2020 года, направленной на повышение структурной эффективности, учитывающей структуру заболеваемости и смертности населения, а также состояние инфраструктуры учреждений здравоохранения Костромской области. Указанные мероприятия направлены на оптимизацию структуры оказания медицинской помощи и будут способствовать привлечению средств на повышение заработной платы медицинских работников
II. Формирование эффективной системы управления оказанием медицинской помощи в медицинских организациях субъекта Российской Федерации				
9.	Обучение руководителей (ответственных работников) по переводу на «эффективный контракт» работников государственных медицинских организаций Костромской области	Ежеквартально в течение 2014 года,	Департамент здравоохранения Костромской области	Создание условий для перевода медицинских работников на эффективный контракт
10.	Проведение в трудовых коллективах, как со стороны администрации государственных учреждений, так и с участием представителей департамента здравоохранения Костромской области, разъяснительной работы по вопросам повышения оплаты труда работников и перехода на эффективный контракт	2014 год	Департамент здравоохранения Костромской области, учреждения здравоохранения Костромской области	Создание условий для повышения эффективности и результативности работы учреждений здравоохранения Костромской области в условиях перехода на систему эффективного контракта

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
11.	Обеспечение перевода работников государственных медицинских организаций Костромской области на эффективный контракт	2014 год – младший медицинский персонал, 2015 год – прочий персонал	Департамент здравоохранения Костромской области	Совершенствование системы оплаты труда работников учреждений, ориентированной на достижение конкретных показателей качества и количества оказываемых государственных (муниципальных) услуг (выполнения работ)
12.	Мониторинг результативности внедрения системы эффективного контракта в учреждениях здравоохранения Костромской области	1 июля 2014 года, 31 декабря 2015 года	Департамент здравоохранения Костромской области	Установление четкой зависимости уровня оплаты труда каждого работника от объемов, качества выполняемых им работ, а также личного вклада
13.	Контроль за достижением предельной доли оплаты труда работников административно-управленческого и вспомогательного персонала в фонде оплаты труда учреждений здравоохранения не более 40 процентов в соответствии приказом департамента здравоохранения Костромской области от 13 сентября 2013 года № 551 «Об утверждении критериев оценки эффективности деятельности отдельных категорий работников»	ежеквартально, до 20-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом	Департамент здравоохранения Костромской области	Поддержание предельной доли оплаты труда работников административно-управленческого и вспомогательного персонала в фонде оплаты труда учреждений здравоохранения не более 40 процентов. Доклад в Минздрав России в рамках мониторинга
14.	Мониторинг соотношения средней заработной платы руководителей и работников областных государственных учреждений здравоохранения в кратности от 1 до 8	ежегодно	Департамент здравоохранения Костромской области	Исполнение нормативных правовых актов субъекта Российской Федерации в части выполнения установленного соотношения средней заработной платы руководителей и работников областных государственных учреждений здравоохранения. Доклад в Минздрав России в рамках мониторинга

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
15.	Проведение информационно-разъяснительной работы по реализации «дорожной» карты с привлечением широкой общественности и профсоюзов, в том числе проведение конференций, семинаров, встреч, собраний в трудовых коллективах; анализ обращений работников, учреждений, ответы на вопросы, в том числе в средствах массовой информации и на сайтах; обсуждение хода реализации региональной «дорожной карты» на заседаниях региональной трехсторонней комиссии. Обсуждение хода реализации региональной дорожной карты на заседаниях региональной трёхсторонней комиссии	ежегодно	Департамент здравоохранения Костромской области	Создание условий для повышения эффективности и результативности работы учреждений здравоохранения Костромской области
16.	Расчет потребности и учет при формировании бюджета Костромской области расходов на повышение заработной платы государственных работников в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»	ежегодно до 1 сентября	Департамент здравоохранения Костромской области	Достижение индикаторных значений средней заработной платы работников государственных учреждений здравоохранения Костромской области в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
17.	Внедрение систем нормирования труда в учреждениях бюджетной сферы с учетом методических рекомендаций, утвержденных приказами Минтруда России от 31 мая 2013 года № 235 «Об утверждении методических рекомендаций для федеральных органов исполнительной власти по разработке типовых отраслевых норм труда», от 30 сентября 2013 года № 504 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке систем нормирования труда в государственных (муниципальных) учреждениях»	декабрь 2014 года	Департамент здравоохранения Костромской области	Разработка приказа департамента здравоохранения Костромской области о типовом положении в системе нормирования труда в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения Костромской области. Создание условий, необходимых для внедрения рациональных организационных, технологических и трудовых процессов, улучшение организации труда; обеспечение нормального уровня напряженности (интенсивности труда) при выполнении работ (услуг); повышение эффективности и результативности работы учреждений здравоохранения Костромской области
18.	Профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации медицинских работников	ежегодно по утвержденному календарно-тематическому плану повышения квалификации медицинских работников	Департамент здравоохранения Костромской области	Создание условий для соответствия квалификации медицинских работников
19.	Проведение подготовительной работы к внедрению профессиональных стандартов в сфере здравоохранения, включая повышение квалификации и переподготовку медицинских работников	2014 год	Департамент здравоохранения Костромской области	Повышение квалификации медицинских работников государственных учреждений здравоохранения

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
20.	Внедрение профессиональных стандартов в сфере здравоохранения	с 2015 год	Департамент здравоохранения Костромской области	Обеспечение соответствия современным квалификационным требованиям
21.	Актуализация требований и компетенций, необходимых для оказания государственных (муниципальных) услуг (выполнения работ), организация соответствующей профессиональной переподготовки и повышения квалификации работников учреждений наряду с совершенствованием системы оплаты труда и разработкой систем оценки эффективности деятельности работников в соответствии с приказом департамента здравоохранения Костромской области от 13 сентября 2013 года № 551 «Об утверждении критериев оценки эффективности деятельности отдельных категорий работников»	ежегодно	Департамент здравоохранения Костромской области	Создание основы для использования принципов эффективного контракта. Установление оплаты труда в зависимости от качества оказываемых государственных (муниципальных) услуг (выполняемых работ) и эффективности деятельности работников по заданным критериям и показателям
22.	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	Департамент здравоохранения Костромской области Учреждения здравоохранения Костромской области	Разработка инструкции (регламента) о порядке формирования аттестационной комиссии и аттестации работников. Проверка соответствия должностных обязанностей, определенных трудовым договором (должностной инструкцией) и фактически исполняемых трудовых обязанностей работника. Принятие необходимых мер по устранению выявленных в ходе проведения аттестации недостатков. Проведение оценки будет способствовать переводу работников на эффективный контракт

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
23	Представление руководителями учреждений и направление на проверку на достоверность сведений о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера руководителя, его супруги (супруга) и несовершеннолетних детей, а также граждан, претендующих на занятие соответствующих должностей, в соответствии с приказом департамента здравоохранения Костромской области от 8 августа 2013 года № 675 «О предоставлении руководителями учреждений здравоохранения Костромской области сведений о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера», в том числе размещение в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	ежегодно до 1 апреля	Департамент здравоохранения Костромской области Учреждения здравоохранения Костромской области	Создание прозрачного механизма оплаты труда руководителей областных государственных учреждений здравоохранения. Размещение сведений в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (100%)
24.	Утверждение базового (отраслевого) перечня государственных услуг и работ в сфере здравоохранения	до 1 октября 2014 года	Департамент здравоохранения Костромской области	Разработка механизмов нормативно-подушевого финансирования
25.	Общие требования к формированию нормативных затрат на оказание государственных услуг в сфере здравоохранения	до 1 марта 2015 года	Департамент здравоохранения Костромской области	Разработка механизмов нормативно-подушевого финансирования
III. Реализация государственной программы «Развитие здравоохранения Костромской области»				

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
26.	Мероприятия по проведению организационных изменений в структуре государственных медицинских организаций Костромской области, в том числе по оптимизации сети и штатной численности в соответствии с утвержденной государственной программой «Развитие здравоохранения Костромской области до 2020 года»	2014-2015 годы	Департамент здравоохранения Костромской области	Реализация структурных преобразований системы оказания медицинской помощи в части организационных изменений в структуре государственных медицинских организаций Костромской области, направленных на повышение эффективности системы здравоохранения в соответствии с утвержденной государственной программой «Развитие здравоохранения Костромской области до 2020 года» (объединение отдельных учреждений в одно юридическое лицо, передача отдельных функций на аутсорсинг, развитие стационарозамещающих технологий и так далее)
27.	Координация работы руководителей государственных медицинских организаций Костромской области по достижению целевых показателей и индикаторов развития здравоохранения	ежегодно до 1 апреля	Департамент здравоохранения Костромской области	Достижение целевых показателей и индикаторов развития здравоохранения Костромской области
28.	Мониторинг мероприятий, направленных на повышение эффективности и качества услуг в сфере здравоохранения	ежегодно	Департамент здравоохранения Костромской области	Выполнение Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения Костромской области»
29.	Формирование независимой оценки качества работы государственных медицинских организаций Костромской области, включая критерии эффективности работы таких организаций и введение публичных рейтингов их деятельности	ежегодно, ежеквартально	Департамент здравоохранения Костромской области	Реализация мероприятия повысит информированность потребителей о качестве медицинских услуг и стимулирует повышение качества работы государственных медицинских организаций Костромской области

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
30.	Мероприятия по организации подготовки к внедрению профессиональных стандартов: - повышение квалификации и переподготовка работников сферы здравоохранения, в том числе работников, занимающихся вопросами трудовых отношений и оплаты труда работников; - проведение разъяснительной работы с участием профсоюзных организаций в трудовых коллективах о данном мероприятии	2015-2016 годы	Департамент здравоохранения Костромской области	Подготовка к внедрению с 2016 года аккредитации медицинских работников Костромской области
31.	Аккредитация медицинских работников Костромской области	с 2016 года	Департамент здравоохранения Костромской области	Подтверждение соответствия квалификации и качества работы медицинских работников Костромской области профессиональным стандартам
32.	Дальнейшее совершенствование нормативного подушевого финансирования в рамках реализации базовой программы ОМС	2014-2015 годы	Департамент здравоохранения Костромской области Территориальный фонд обязательного медицинского страхования	Оплата медицинской помощи учреждениям здравоохранения, работающим в системе ОМС, с использованием системы нормативного подушевого финансирования
IV. Повышение качества предоставления услуг в сфере здравоохранения на основе контроля и оценки качества работы учреждений здравоохранения Костромской области				

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
33.	Формирование независимой оценки качества работы учреждений здравоохранения (организационное обеспечение) в соответствии с приказом департамента здравоохранения Костромской области от 3 июня 2012 года № 354 «О формировании независимой системы оценки качества работы учреждений здравоохранения Костромской области»	ежегодно в течение года	Департамент здравоохранения Костромской области	Изучение общественного мнения, результатов оценки качества работы учреждений здравоохранения и рейтингов их деятельности. Обеспечение потребителей услуг в сфере здравоохранения дополнительной информацией о качестве работы учреждений здравоохранения
34.	Организация работы Общественного совета при департаменте здравоохранения Костромской области (далее – Общественный совет) по контролю качества работы медицинских организаций в соответствии с приказом департамента здравоохранения Костромской области от 12 июня 2013 года № 381 «Об утверждении состава Общественного совета по независимой оценке качества работы учреждений здравоохранения Костромской области»	ежегодно	Департамент здравоохранения Костромской области	Организационное и техническое сопровождение деятельности Общественного совета. Протоколы заседаний и отчеты по результатам независимой оценки качества. Обеспечение информированной открытости деятельности Общественного совета

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
35.	Организация проведения анкетирования в целях оценки качества работы государственных учреждений здравоохранения Костромской области, составления рейтингов их деятельности в соответствии с принятыми нормативными и методическими документами	ежеквартально	Департамент здравоохранения Костромской области	<p>Определение результативности деятельности медицинской организации и принятие своевременных мер по повышению эффективности и оптимизации ее деятельности. Разработка и направление в медицинские организации предложений по улучшению качества их работы, подготовленных с учетом изучения показателей.</p> <p>Публикация рейтингов деятельности медицинских организаций, разработка и утверждение планов по улучшению качества работы организаций, оказывающих медицинские услуги</p>
36.	Анализ планов мероприятий, разработанных руководителями медицинских организаций на основании предложений по улучшению качества их работы по результатам анкетирования	ежегодно	Департамент здравоохранения Костромской области	Контроль реализации исполнения медицинскими организациями планов мероприятий по улучшению качества их работы
37.	Обеспечение открытости и доступности информации о деятельности учреждений здравоохранения области	ежегодно	Департамент здравоохранения Костромской области	Контроль за обеспечением открытости и доступности информации о деятельности медицинских организаций области за размещением информации о деятельности учреждений здравоохранения области на сайте www.bus.gov.ru
38.	Размещение на сайте департамента здравоохранения Костромской области информации о результатах проведения независимой системы оценки качества работы учреждений здравоохранения Костромской области, оказывающих медицинские услуги	ежегодно	Департамент здравоохранения Костромской области	Повышение информированности потребителей услуг и общественности о проведении независимой оценки качества работы учреждений здравоохранения Костромской области, оказывающих медицинские услуги

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
39.	Проведение мониторинга функционирования независимой системы оценки качества работы учреждений здравоохранения, оказывающих медицинские услуги в Костромской области	ежегодно	Департамент здравоохранения Костромской области	Представление отчета о реализации независимой системы оценки качества работы учреждений здравоохранения Костромской области в Министерство здравоохранения Российской Федерации и копию в Минтруд России

Основные целевые показатели
Плана мероприятий по повышению эффективности здравоохранения Костромской области

Наименование целевого показателя		Единица измерения	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Показатели структурных преобразований системы оказания медицинской помощи								
1.	Доля расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций от всех расходов на Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - Программа государственных гарантий)	процентов	6,2	6,8	6,5	6,1	5,6	5,5
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на Программу государственных гарантий	процентов	27,6	32,2	32,4	32,6	33,0	33,2
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на Программу государственных гарантий	процентов	1,4	1,5	1,9	2,2	2,3	2,4
4.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на Программу государственных гарантий	процентов	6,3	5,1	5,9	6,9	7,5	7,9
5.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на Программу государственных гарантий	процентов	58,5	54,4	53,3	52,2	51,6	51,0
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	85,0	90,0	93,0	97,0	100,0	100,0
7.	Доля аккредитованных специалистов	процентов	-	-	-	-	20	40
8.	Обеспеченность населения врачами	на 10 000 человек	28,9	29,3	29,6	29,9	30,2	30,5

9.	Соотношение врачи - средние медицинские работники		1/3,3	1/3,3	1/3,3	1/3,3	1/3,3	1/3,3
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 субъекте Российской Федерации в 2013 - 2018 годах (агрегированные значения)	процентов	161,8	150,7	137,0	159,6	200,0	200,0
11.	Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в субъекте Российской Федерации в 2013 - 2018 годах (агрегированные значения)	процентов	81,8	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 субъекте Российской Федерации в 2013 - 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	326,0	327,7	331,0	332,0	332,0	333,0
14.	Средняя длительность лечения больного в стационаре	дней	12,8	12,2	11,7	11,6	11,6	11,5
15.	Доля врачей первичного звена от общего числа врачей	процентов	57,1	58,0	58,9	59,9	60,8	61,7
16.	Доля пациентов, доставленных по экстренным показаниям, от общего числа пациентов, пролеченных в стационарных условиях	процентов	35,0	35,0	35,0	35,0	35,0	35,0
Основные показатели здоровья населения								
17.	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	70,8	71,4	72,0	72,6	73,3	74,0
18.	Смертность от всех причин	на 1 000 населения	16,0	15,9	15,8	15,7	15,6	15,6
19.	Материнская смертность	случаев на 100 000 родившихся живыми	24,5	24,0	24,0	23,5	23,5	23,0
20.	Младенческая смертность	случаев на 1 000 родившихся живыми	7,8	7,7	7,6	7,5	7,4	7,3

21.	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет	случаев на 100 000 населения соответствующего возраста	89,0	96,0	95,0	94,0	93,0	92,0
22.	Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 000 населения	900,0	820,0	740,0	701,0	687,0	649,4
23.	Смертность от дорожно-транспортных происшествий	на 100 000 населения	13,0	12,4	11,8	11,2	10,6	10,0
24.	Смертность от новообразований (в том числе злокачественных)	на 100 000 населения	225,0	215,0	208,0	200,0	195,0	192,8
25.	Смертность от туберкулеза	на 100 000 населения	4,0	4,0	3,9	3,8	3,7	3,6
26.	Количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, - активный туберкулез	на 100 000 населения	34,3	34,2	34,2	34,1	34,1	34,0
27.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процентов	83,5	85,5	86,4	87,2	88,1	89,0
28.	Число коек круглосуточных стационаров*	абс. число	5 379	5 362	5 362	5362	5362	5362
29.	Число коек дневных стационаров*	абс. число	1 070	1 110	1 143	1 150	1 170	1 170
30.	из них в амбулаториях и поликлиниках*	абс. число	875	915	948	955	975	975

*Без учета ОГБУЗ «Специализированный дом ребенка с органическим поражением ЦНС с нарушением психики» и ОГБУЗ «Костромской противотуберкулезный детский санаторий».
