

ПОСТАНОВЛЕНИЕ СОВЕТА МИНИСТРОВ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ

от 29 октября 2014 года № 424

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

В соответствии со статьей 83, 84 Конституции Республики Крым, с целью организации выполнения Плана мероприятий («Дорожная карта»), утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года № 2599-р «О плане мероприятий («дорожной карте») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения»:

Совет министров Республики Крым **постановляет:**

1. Утвердить План мероприятий («Дорожную карту») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Республике Крым» (прилагается).

2. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Совета министров Республики Крым Пашкунову А.Н.

**Глава Республики Крым,
Председатель Совета министров
Республики Крым**

С. АКСЁНОВ

**Заместитель Председателя
Совета министров Республики Крым -
руководитель Аппарата
Совета министров Республики Крым**

Л. ОПАНАСЮК

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

1. Общее описание «дорожной карты»

Целями плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Республике Крым» (далее – «дорожная карта») являются повышение качества медицинской помощи на основе повышения эффективности деятельности медицинских организаций и их работников, стимулирование заинтересованности работников в результатах своего труда путем повышения заработной платы.

Крым – это полуостров в Чёрное море, восточная часть которого, Керченский полуостров, отделяет Азовское море от Черноморского бассейна. Крымский полуостров связан с материком на севере через узкий Перекопский перешеек (7 км), а ещё более узкий Керченский пролив (4,5 км) отделяет Крым от Таманского полуострова на востоке.

Общая площадь Крымского полуострова 27 000 кв.км, длина береговой линии около 2500 км. Крым обладает уникальным местоположением, разнообразным рельефом (горы высотой до 1545 м на юге и равнинная степь на севере) и разнообразным климатом (сухой умеренно-континентальный на севере и субтропический на южном берегу).

На 1 ноября 2013 года население Республики Крым составляло 1 967 119 человек. Плотность населения – 78 человек на один кв. км. Столица Республики Крым - город Симферополь с населением 356 771 человек, в том числе взрослых – 294 031, детей – 62 740.

Возрастной состав населения характеризуется преобладанием лиц старших возрастных групп.

Демографическая ситуация в Республике Крым в 2013 году: родилось 24 191 человек, за аналогичный период 2012 года – 24 702. Снижение рождаемости в абсолютных числах составляет – 511 человек. Умерло в 2013 году 27 028 человек, в 2012 году 26 945 человек; рост смертности в абсолютных числах составляет - 83 человека. Коэффициент рождаемости (число родившихся на 1000 населения) снизился с 12,63 в 2012 году до 12,37 в 2013 году. Снижение рождаемости составляет (- 2,07 %).

Положительная динамика рождаемости наблюдается только в семи городах и районах Республики Крым: Симферополе, Судаче и Красноперекопске соответственно показатель роста - (1,29 %); (0,46 %) и (0,34 %); в районах: Бахчисарайском - (3,12 %), Белогорском - (6,63 %), Раздольненском - (3,31 %), Сакском - (2,97 %), Советском - (1,66%). Показатель рождаемости в городах и районах Республики Крым имеет определенную дифференциацию от 15,16 и 15,03 соответственно в

г. Симферополе и в Белогорском районе, до 9,90 в г. Красноперекопске и 9,75 в Ленинском районе.

Коэффициент смертности в 2013 году составляет 13,85 против 13,77 за аналогичный период прошлого года. Рост смертности на - 0,31 %.

Учитывая, что в 2013 году рождаемость снизилась на 2,07 %, а смертность выросла на 0,31 %, естественный прирост населения имеет отрицательное значение -1,45; в 2012 году - 1,15.

Основными причинами смерти лиц трудоспособного возраста являются болезни органов кровообращения (67,1%), новообразования (14,0%), травмы и отравления (6,7%).

Показатель смертности населения от болезней системы кровообращения снизится по прогнозу на 2015 год до 859,3 на 100 тыс. населения, а на конец 2014 года составит 887,8 на 100 тыс. населения.

Показатель смертности по классу «травмы и отравления» в 2013 году составил 91,6 на 100 тыс. населения, по прогнозу в результате мероприятий в рамках Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года № 294 (далее – Программа) в 2014 году он составит 90,0 на 100 тыс. населения и в 2015 году снизится до 89,2 на 100 тыс. населения.

Распространенность заболеваний по классу «Травмы и отравления», в который включается и число пострадавших в результате дорожно - транспортных происшествий, в 2013 году составила 14,5 на 100 тыс. населения. По статистическим прогнозам в ходе Программы данный показатель уменьшится к 2015 году до 13,0 на 100 тыс. населения.

Показатель младенческой смертности в 2013 году составляет - 6,86 против - 8,64 в 2012 году. В структуре младенческой смертности на первом месте перинатальные причины, на втором - врожденные аномалии; на третьем месте - воздействие внешней среды. В 2013 году в Республике Крым зарегистрирован 1 случай материнской смертности, показатель на 100 000 родившихся живыми - 14,4.

Общая продолжительность жизни - 71,40; мужчины - 66,31; женщины - 76,7.

В период курортного сезона население Республики Крым увеличивается в несколько раз и количество больных, обращающихся за медицинской помощью, за счет иногородних граждан возрастает на 35-40%, причем в летние месяцы количество иногородних больных, обратившихся за медицинской помощью, составляет 65-70% от общего количества обратившихся.

Также значительно увеличивается нагрузка на амбулаторно-поликлинические учреждения и службу скорой и неотложной медицинской помощи. Количество обращений в амбулаторно-поликлинические учреждения и на скорую помощь в летние месяцы возрастает на 45-50%.

В 2013 году в Республике Крым умерло 27 028 человек, что на 83

человека больше, чем в 2012 году. Коэффициент смертности в 2013 году составил 13,85 на 1000 населения (в 2012 - 13,77). Показатель смертности увеличен на 0,31 %.

Более половины всех смертей обусловлены болезнями системы кровообращения. В структуре смертности населения Республики Крым смертность от болезней системы кровообращения составляет 67,4%.

Среди болезней системы кровообращения выделяется, прежде всего, ишемическая болезнь, которая является причиной смерти 77% умерших от болезней системы кровообращения. В этой структуре смерть от острых причин - инфаркта миокарда и острого коронарного синдрома составляет 3%.

Причиной смерти почти 21 % умерших от болезней системы кровообращения являются цереброваскулярные заболевания. В структуре смертности от цереброваскулярных заболеваний острые состояния - инсульты составляют 21 %.

Второе место среди причин смерти по распространенности занимают новообразования. В 2013 году новообразования стали причиной смерти 14 % умерших. В 2013 году отмечено снижение смертности от злокачественных новообразований на 1,8 %. В 2013 году по Республике Крым одногодичная летальность составила 22,3 %; в 2012 году - 23,1 % больных. В течение года со времени установления диагноза умер 1 591 больной. Одногодичная смертность составила 22,3 %. В 2013 году 3 077 случаев составили визуальные локализации онкозаболеваний (38,2% всех случаев злокачественных новообразований).

Смертность среди визуальных локализаций составила - 165 случаев (5,4 % летальности среди взятых на учет визуальных локализаций).

Проблемными вопросами онкологической службы являются на сегодня, прежде всего, подготовка врачей - онкологов и врачей - рентгенологов. Без специалистов-онкологов в настоящее время работает Раздольненский, Первомайский, Красноперекоский, Черноморский, Советский, Ленинский и Кировский районы, Старый Крым, Алушта, Армянск, две женские консультации Симферополя.

Третье место по причинам смерти занимают внешние причины смерти, в частности травмы и отравления. В Республике Крым имеют место определенные особенности, в частности наличие горных дорог, развитие экстремальных видов спорта, что обуславливает более высокий уровень травматизма населения. На смертность в этой группе значительное влияние оказывают не только совместно разработанные с другими ведомствами программы профилактики бытового травматизма, но и развитие экстренной и специализированной медицинской помощи. В Республике Крым не имеется ни одного специализированного отделения политравмы, что оказывает влияние на качество медицинской помощи пациентам этой группы.

В целом, эти три класса причин смерти обуславливают около 88 % смертей в Республике Крым. На другие основные классы причин смерти приходится 12 % умерших.

С целью оказания населению медицинской помощи в Республике

Крым, создана сеть медицинских учреждений, оказывающих амбулаторно - поликлиническую и стационарную помощь населению республики, из них: 40 республиканских учреждений, 18 городских больниц, 6 детских городских больниц, 5 диспансеров, 6 родильных домов, 8 городских поликлиник, 6 стоматологических поликлиник, 3 хозрасчетных поликлиники, 1 городская женская консультация, 5 санаториев, 12 центральных районных больниц, 6 районных больниц, 11 участковых больниц, сеть сельских врачебных амбулаторий, амбулаторий общей практики-семейной медицины, фельдшерско-акушерских пунктов и других лечебных учреждений.

Стационарную помощь жителям республики оказывают 72 больничных учреждения. Учреждения здравоохранения расположены на территории Республики Крым повсеместно с целью наиболее полного охвата населения медицинской помощью.

За последние 5 лет в республике произошло уменьшение числа юридических лиц на 635 (с 816 до 181) за счет проведения реформирования отрасли здравоохранения путем преобразования маломощных и неэффективно функционирующих врачебных амбулаторий, ФАПов и поликлиник в Центры первичной медико-санитарной помощи, путем организации их работы в качестве территориально удаленных структурных подразделений единого юридического лица.

Стационарная помощь представлена койками районных, городских и республиканских больниц. Коечный фонд учреждений здравоохранения Республики Крым составляет 15 886 коек.

Стационарная медицинская помощь населению оказывается в 77 больничных учреждениях: 12 республиканских больничных учреждений (4 312 коек); 5 диспансеров (1 548 коек); 18 городских больниц (4 364 койки); 6 детских городских больниц (775 коек); 6 роддомов (645 коек); 13 центральных районных больниц (3412 коек); 6 районных больниц (465 коек); 11 участковых больниц (365 коек).

22 % коечного фонда республики (3 462 койки) находится в составе центральных районных больниц, на которых оказываются преимущественно «базовые» виды медицинской помощи (терапия, хирургия, неврология, педиатрия, инфекционные болезни, акушерство и гинекология). За последние 2 года в структуре коечного фонда центральных районных больниц снизилась доля коек по оказанию «базовых» видов медицинской помощи с 85 % до 81 %, в то время как в городских стационарах эта доля увеличилась.

В структуре коечного фонда в сравнении с 2013 годом снизилась доля психиатрических, фтизиатрических, гинекологических коек, коек для беременных и рожениц, при патологии беременности. Уменьшился удельный вес коек педиатрического, хирургического и терапевтического профилей.

В составе коек терапевтического профиля максимальное количество занимают терапевтические общие (54 %), кардиологические (17 %), в структуре хирургических общие (40 %) и травматологические (23 %). В общей структуре коечного фонда удельный вес реанимационных коек составляет 1,4 %. Койки паллиативной помощи составляют 0,3%.

В рамках адаптации нормативной базы здравоохранения Республики Крым к требованиям законодательства Российской Федерации и во исполнение пункта 2 постановления Правительства Российской Федерации от 18 октября 2013 г. № 932 «О Программе государственных гарантий оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и плановый период 2015 и 2016 годов» приказом Министерства здравоохранения Республики Крым от 10 апреля 2014 г. № 164 «Об утверждении уровней оказания медицинской помощи в Республике Крым на 2014 год» (далее - приказ от 10 апреля 2014 г. № 164) была утверждена трехуровневая система оказания медицинской помощи в целях обеспечения преемственности, доступности и качества медицинской помощи, а также эффективной реализации территориальной программы государственных гарантий в учреждениях здравоохранения Республики Крым.

Модель организации медицинской помощи в Республике Крым с 2014 года представляет трехуровневую систему, включающую медицинские организации республиканского, межмуниципального и муниципального уровней и представляет собой следующую структуру: первый уровень (муниципальный) представлен первичной медико-санитарной помощью. Реализуется преимущественно в амбулаторных условиях, включая дневной стационар. На данном уровне осуществляются мероприятия по профилактике, своевременной диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно - гигиеническому просвещению населения. Категория медицинских учреждений, оказывающих помощь на первом уровне: амбулаторные отделения (поликлиники) участковых больниц, ЦРБ муниципальных образований, поликлиники.

Второй уровень (межмуниципальный) представлен специализированной медицинской помощью в межрайонных центрах. Реализуется преимущественно в условиях стационара. На данном уровне осуществляются мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, в том числе в период беременности, родов и послеродовый период, осуществление медицинской реабилитации, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий. Категория медицинских учреждений, оказывающих помощь на втором уровне: стационарные медицинские учреждения (отделения), утвержденные в качестве межрайонных центров приказом от 10 апреля 2014 г. № 164. В межмуниципальные специализированные медицинские центры по заранее разработанным маршрутам будут транспортироваться пациенты из близлежащих прикрепленных муниципальных образований для получения экстренной специализированной помощи.

Третий уровень (республиканский) представлен специализированной, высокотехнологичной медицинской помощью, оказываемой в профильных специализированных учреждениях. Реализуется преимущественно в условиях стационара (консультативно-диагностическая помощь в

амбулаторных условиях). На данном уровне осуществляются мероприятия по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи с применением новых, сложных, а также ресурсоемких методов лечения. Отбор и направление пациентов в учреждения третьего уровня будут проводиться специалистами второго уровня по медицинским показаниям с соблюдением принципов этапности оказания медицинской помощи.

Кроме того, на территории Республики Крым функционируют учреждения здравоохранения частной формы собственности, оказывающие как однопрофильную, так и многопрофильную медицинскую помощь. Доля медицинских организаций частной формы собственности в республике небольшая и представлена в основном учреждениями, оказывающими однопрофильную помощь.

Структурные преобразования системы оказания первичной медико-санитарной помощи в республике в 2014 - 2018 годах включают следующие мероприятия: объединение консультативно-диагностических центров с Центрами первичной медико-санитарной помощи, оснащение первого уровня диагностическим и лабораторным оборудованием для скрининговых исследований, что повысит уровень первичной диагностики заболеваний на ранних стадиях. Потоки пациентов из муниципальных медицинских организаций первого уровня по единым принципам маршрутизации при наличии медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи будут направляться на межтерриториальный уровень с учетом прикрепления к межмуниципальным центрам.

Совершенствование системы оказания медицинской помощи сельскому населению с сохранением и развитием сети фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, расширение выездной работы врачебных бригад, в том числе и для проведения профилактической работы. В целях увеличения доступности специализированной помощи жителям сельских территорий в республике получит дальнейшее развитие выездная работа специалистов республиканских учреждений.

Развитие подразделений неотложной медицинской помощи и создание единой диспетчерской службы экстренной медицинской помощи, что позволит своевременно и по показаниям осуществлять транспортировку пациентов в медицинские организации по профилю заболевания.

Совершенствование взаимодействия стационарных учреждений и подразделений экстренной медицинской помощи путем внедрения принципов поэтапного оказания медицинской помощи больным при оказании помощи пациентам с сосудистыми заболеваниями и пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях.

Кроме структурных изменений в первичном звене планируется совершенствование системы диспансеризации населения и дальнейшее развитие амбулаторной службы для проведения активных посещений хронических больных на дому. Планируется дальнейшее развитие «стационаров на дому», развитие сети отделений сестринского ухода,

материально-техническое укрепление и расширение коечной мощности учреждений, занимающихся реабилитацией.

Структурные преобразования системы оказания специализированной помощи в Республике Крым включают следующие мероприятия: оказание специализированной медицинской помощи в медицинских организациях первого уровня по основным профилям: терапия, неврология, хирургия, педиатрия, акушерство-гинекология.

Развитие в медицинских организациях второго межмуниципального уровня узкопрофильных отделений, оказывающих медицинскую помощь по профилям: кардиология, неврология, травматология, ортопедия, неонатология, акушерство-гинекология. Данные отделения будут оказывать экстренную специализированную помощь профильным больным, а в части случаев и плановую медицинскую помощь.

Совершенствование многопрофильных учреждений третьего уровня путем открытия новых отделений и реструктуризации имеющихся отделений с объединением в Центры по видам и типам медицинской помощи с целью улучшения координации между службами. В этих учреждениях будут представлены отделения и койки по всем узким профилям.

Улучшение оказания паллиативной медицинской помощи в Республике Крым путем расширения сети отделений сестринского ухода, количества паллиативных и хосписных коек.

Для оказания качественной и доступной медицинской помощи жителям предусмотрены следующие мероприятия: в медицинских организациях первого уровня - выявление патологии, осуществление профилактической помощи, а также осуществление динамического диспансерного наблюдения за пациентами, определение показаний для направления в межтерриториальные центры, оказание стационарной специализированной помощи по экстренным показаниям: в медицинских организациях второго уровня - дообследование пациента при необходимости и установление окончательного диагноза, определение возможности для проведения лечебных мероприятий на данном уровне либо установление показаний для направления в республиканские медицинские организации; в медицинских организациях третьего уровня будет оказываться помощь пациентам, которым необходимо проведение высокотратных манипуляций с использованием современной диагностической техники и лечение по узким профилям. Также на республиканском уровне сохранится оказание специализированной помощи в условиях стационара по фтизиатрии, психиатрии, наркологии, дерматовенерологии.

В республике также планируется улучшение работы по организации долечивания и реабилитации выписывающихся больных, что позволит обеспечить преемственность в ведении больного, значительно повысит качество медицинской помощи населению и позволит улучшить основные демографические показатели. Учитывая санаторно-курортную ориентацию региона, создание замкнутого круга лечения и реабилитации больных позволит улучшить также результаты лечения, уменьшить количественно

случаи инвалидизации больных.

С целью обеспечения доступности для населения современных эффективных медицинских технологий на базе учреждений третьего уровня оказывается высокотехнологичная медицинская помощь с финансированием за счет средств республиканского бюджета по направлениям: травматология - ортопедия, сердечно - сосудистая хирургия, оториноларингология, онкология, абдоминальная хирургия, урология, нейрохирургия, акушерство-гинекология, неонатология, торакальная хирургия.

В настоящее время в Республике Крым не оказывается медицинская помощь по специальности «Трансплантология». Развитие данного направления предполагает в перспективе подготовку кадров и оснащение медицинской организации 3 уровня оказания медицинской помощи.

Профилактическая направленность оказания помощи на первом уровне, оказание экстренной специализированной медицинской помощи в межмуниципальных медицинских центрах позволят оказывать большую часть объемов медицинской помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. Планируется значительное увеличение объемов медицинской помощи, в том числе специализированной, оказываемой в дневных стационарах с параллельным сокращением неэффективно используемых круглосуточных коек.

В рамках структурных преобразований системы оказания медицинской помощи матерям и детям планируется дальнейшее совершенствование акушерско - гинекологической и педиатрической служб. Будет продолжена реструктуризация акушерских стационаров с сокращением маломощных родильных отделений с количеством родов менее 250 в год. Часть акушерских стационаров будет укрупнена и переведена на второй уровень. Будет совершенствоваться маршрутизация беременных, рожениц и родильниц из учреждений первого уровня на второй и третий уровни с учетом показаний и транспортной доступности учреждений родовспоможения. «Дорожной картой» предусмотрено дальнейшее развитие многопрофильных и специализированных педиатрических стационаров с учетом региональных потребностей в конкретных видах медицинской помощи.

Расходы консолидированного бюджета Республики Крым на здравоохранение в 2014 году ожидаются в сумме 13 588 634,9 тыс. рублей, что больше фактических расходов предыдущего года на 6 234 568,9 тыс. рублей.

Увеличение расходов на здравоохранение обусловлено, в первую очередь, повышением заработной платы медицинским работникам в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 31 марта 2014 г. № 193 «О повышении заработной платы работников бюджетной сферы и сотрудников государственных и муниципальных органов Республики Крым и г. Севастополя», выделением из Федерального бюджета дополнительных средств по оказанию медицинской помощи жителям Республики Крым в рамках программы государственных гарантий

бесплатного оказания гражданам медицинской помощи до создания системы обязательного медицинского страхования, а также восполнением процедуры централизованных поставок по лекарственным препаратам и предметам медицинского назначения, ранее осуществляемым через МОЗ Украины.

Расходы на одного жителя в 2013 году составили 2 200,95 рубля, в том числе проживающих:

в городах – 2 416,8 руб.;

в сельской местности – 1 956,24 руб.;

В 2014 году финансовый норматив, учтенный при расчете межбюджетных трансфертов на 2014 год, составит 2 467,3 руб., фактически при утверждении местных бюджетов были изысканы дополнительные источники покрытия расходов по отрасли «Здравоохранение», что послужило основанием увеличить средний расход на 1 жителя до 2 403,5 руб., в том числе проживающих:

в городах – 2 675,96 руб.;

в сельской местности – 2 094,18 руб.

Несмотря на увеличение норматива расходов на 1 жителя, сохраняется значительный дефицит в средствах по оказанию медицинского обслуживания (ежегодно бюджетным финансированием покрывалось не более 70 % бюджетных запросов учреждений здравоохранения).

В сравнении со средними подушевыми нормативами финансирования, предусмотренными Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и плановый период 2015 и 2016 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 18 октября 2013 года № 932, финансовый норматив на 1 жителя Республики Крым в 2014 году 5361,15 руб., что составляет 52,1 процента от федерального норматива.

Объемы финансирования медицинской помощи в 2013 году составляли:

- по республиканским учреждениям здравоохранения, оказывающим высокоспециализированную и реабилитационную медицинскую помощь, а также прочие виды медицинских услуг (МСЭК, БСЭК, ЦЗ и т.д) – 2 412,8 млн. рублей;

- по скорой медицинской помощи – 614,7 млн. руб.;

- по коммунальным (муниципальным) учреждениям, оказывающим первую и вторичную медицинскую помощь) – 4 326,6 млн. руб.;

В 2013 году произошло изменение структуры расходов по видам помощи, поскольку финансирование скорой медицинской помощи передано с финансирования из бюджетов городов и районов на финансирование из бюджета Республики Крым.

Объем и структура расходов по видам медицинской помощи в 2013 и 2014 годах по Республике Крым представлены в следующей таблице:

Наименование целевого показателя		Единица измерения	2013 год	Единица измерения	2013 год	Единица измерения	2014 год	Единица измерения	2014 год
1		2	3	4	5	6	7	8	9
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)	руб.	614,7	%	8,9	руб.	1056,8	%	10,0
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	руб.	1157,6	%	16,7	руб.	2252,2	%	21,4
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на программу государственных гарантий	руб.	0,1	%	0,0	руб.	0,2	%	0,0
4.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на программу государственных гарантий	руб.	11,9	%	0,2	руб.	15,9	%	0,2
5.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	руб.	5153,6	%	74,2	руб.	7210,5	%	68,4

До создания системы обязательного медицинского страхования в Республике Крым постановлением Государственного Совета Республики Крым от 21 мая 2014 года № 2151-6/14 «О внесении изменений в Постановление Государственного Совета Республики Крым от 26 января 2014 года № 1576-6/14 «О бюджете Республики Крым на 2014 год» выделены дополнительные бюджетные ассигнования из федерального бюджета Министерству здравоохранения Республики Крым в сумме

2 856,9 млн. рублей для организации медицинской помощи жителям Республики Крым в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 18 октября 2013 года № 932.

Почти 90 % полученных средств направлено на лекарственное обеспечение учреждений, оказывающих стационарную и амбулаторную медицинскую помощь. При этом, около 40 % бюджетных средств предусмотрено для коммунальных (муниципальных) учреждений здравоохранения.

В настоящее время организована работа по подготовке и поэтапному переходу учреждений здравоохранения на оказание медпомощи с 1 января 2015 года в рамках территориальной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым (далее – терпрограмма).

Терпрограммой будут установлены объемные и финансовые показатели оказания медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на основании потребности населения субъекта в получении медицинской помощи с учетом заболеваемости, транспортной доступности, половозрастного состава населения.

В «дорожной карте» будет представлена динамика доли расходов средств на оказание различных видов медицинской помощи до 2018 года с учетом соблюдения вектора дальнейшего развития здравоохранения Российской Федерации, а именно:

- обеспеченности доступности, качества и преемственности в оказании медицинской помощи путем создания системы 3-уровневой системы:

- обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и здоровья граждан путем развития первичной мотивации к здоровому образу жизни;

- увеличение доли амбулаторно-поликлинической помощи, в том числе в неотложной форме, дальнейшее развитие стационарно замещающих технологий и увеличение медицинской помощи дневных стационаров с одновременным снижением доли расходов на стационарную и скорую медицинскую помощь в стационарных условиях;

- переход на одноканальную систему обязательного медицинского страхования, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;

- обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными кадрами.

С 1 марта 2014 года в Республике Крым во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 31 марта 2014 г. № 193 «О повышении заработной платы работников бюджетной сферы и сотрудников государственных и муниципальных органов Республики Крым и г. Севастополя» принято постановление Совета министров Республики Крым

от 22 апреля 2014 года № 76 «О поэтапном повышении заработной платы работников бюджетных учреждений, заведений и организаций в сфере образования, науки, физической культуры и спорта, здравоохранения, культуры, социальной защиты», в котором предусмотрено поэтапное повышение заработной платы работников бюджетных учреждений, заведений и организаций в сфере здравоохранения. В соответствии с данным нормативно-правовым актом устанавливается ежемесячная процентная надбавка к заработной плате в следующих размерах: в апреле 2014 года – 25 %; в мае 2014 года – 25 %; в июне 2014 года – 35 %; в июле 2014 года – 50 %. Кроме того, с 1 мая 2014 года вводятся дополнительные стимулирующие выплаты к заработной плате медицинских работников. При этом определена прямая зависимость, что начисления дополнительных стимулирующих выплат в 2014 году в учреждениях здравоохранения, их руководителей и работников по основным категориям работников зависят от объема и качества предоставляемых услуг.

Данный механизм направлен на повышение заинтересованности медицинских сотрудников в достижении качества и эффективности результатов труда.

Оценка результатов и качества работы осуществляется на основе критериев и показателей по каждой категории работников учреждения. Показатели эффективности и критерии эффективности деятельности учреждений и их руководителей должны характеризовать основную деятельность учреждения, в первую очередь выполнения плановых показателей, финансово-экономическую деятельность, а также работу с кадрами.

Показатели эффективности деятельности работников увязываются с удовлетворенностью граждан качеством оказания медицинской помощи и отсутствием обоснованных жалоб. Также учитывается соблюдение трудовой дисциплины и требований профессиональной этики. Основанием для премирования являются высокая эффективность труда, подтвержденная отзывами пациентов, выполнение особо важной работы в сжатые сроки, проявление инициативы при выполнении трудовых обязанностей, выразившейся во внедрении новых методов и решений, экономное использование материально-технических, энергетических ресурсов, применяемых в работе.

Конечной целью введения новой оценки качества работы через систему оплаты труда является улучшение качества бюджетных услуг. При разработке новой системы оплаты труда ставилось решение следующих задач:

- всесторонний учет особенностей труда работников здравоохранения;
- упорядочение выплат сверх базового оклада - компенсационных и стимулирующих доплат и надбавок;
- применение наиболее гибкого подхода к политике оплаты труда, призванного обеспечить систематическое ее повышение разным группам работников внутри отрасли;

- оптимизация численности работников, формирование штатного расписания с учетом функций и задач как учреждения, так и каждого отдельного специалиста.

На реализацию данных мероприятий фонд оплаты труда учреждений был увеличен на 4 798,7 млн. рублей, или на 65 %, в том числе по республиканским учреждениям на 2 130,2 млн. рублей, по коммунальным (муниципальным) – на 2 668,5 млн. руб.

Расчет дополнительных выплат стимулирующего характера произведен на 7 971,0 должностей врачебного персонала (врачи амбулаторно - поликлинического приема, врачи поликлиники, врачи приемного отделения, специалисты с высшим немедицинским образованием), 17 586 должностей среднего медицинского персонала (медицинские сестры врачей амбулаторного приема, средний медицинский персонал поликлиники, средний медицинский персонал приемного отделения).

Учитывая, что оплата труда работников осуществляется в соответствии с критериями оценки результативности и качества труда работников, утвержденными локальными нормативными актами учреждений, сумма стимулирующих выплат индивидуальна для каждого работника. Соответственно рост заработной платы по отдельно взятым должностям дифференцирован в %, в частности согласно проведенному мониторингу повышения заработной платы за апрель 2014 года по Республике Крым средняя заработная плата по отрасли здравоохранения в апреле составила: по врачам – 17 499 руб., по среднему медицинскому персоналу – 11 480 руб., по младшему персоналу – 8 017 руб., по прочему персоналу – 9 398 руб.

После проведения повышения заработной платы средняя зарплата в среднем по отрасли возрастет в 2014 году по врачам – на 243 % или составит 37 178 руб., по среднему медицинскому персоналу – 217 % (до 21 210 руб.), по младшему и прочему персоналу - на 174 % (до 12 596 руб.).

Средняя заработная плата в учреждениях сферы здравоохранения Республики Крым в 2015 году планируется в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 31 марта 2014 г. № 193 на уровне целевых значений, установленных постановлением Совета министров Республики Крым от 22 апреля 2014 г. № 76 «О поэтапном повышении заработной платы работников бюджетных учреждений, заведений и организаций в сфере образования и науки, физической культуры и спорта, здравоохранения, культуры, социальной защиты».

В период с 2016 по 2018 год планируется установление значений в соответствии с решениями Правительства Российской Федерации.

Кадры.

Укомплектованность штатных врачебных должностей физическими лицами увеличится до 95 %.

В результате внедрения эффективной целевой контрактной подготовки медицинских и фармацевтических работников количество

трудоустроившихся в медицинские организации после окончания обучения вырастет с 45 до 90 %.

В ходе реализации «дорожной карты» будут разработаны алгоритмы и модели оказания медицинской помощи пациентам на всех уровнях и по всем профилям с учетом индивидуальных особенностей региона. Созданная система позволит обеспечить доступность качественной медицинской помощи жителям республики.

**Заместитель Председателя
Совета министров Республики Крым -
руководитель Аппарата
Совета министров Республики Крым**

Л. ОПАНАСЮК

ДОРОЖНАЯ КАРТА

Формирование эффективной структуры здравоохранения Республики Крым			
Мероприятие	Сроки	Ответственные	Ожидаемые результаты
Проведение анализа структуры отрасли здравоохранения, состояния здоровья населения по основным показателям	Четвертый квартал 2014 года	Министерство здравоохранения Республики Крым	Подготовлен анализ структуры отрасли и состояния здоровья населения
Создание условий введения обязательного медицинского страхования путем внедрения Порядков оказания медицинской помощи и стандартов в медицинских организациях	Четвертый квартал 2014 года	Министерство здравоохранения Республики Крым	Подготовлены условия для введения ОМС
Проведение анализа соответствия структуры расходов по условиям и формам оказания медицинской помощи целевой структуре расходов на здравоохранение, определенной на 2018 год распоряжением Правительства РФ от 28.12.2012 №2599-р	Четвертый квартал 2014 года	Министерство здравоохранения Республики Крым	Определены направления необходимых изменений, направленных на формирование сбалансированной по видам и условиям оказания медицинской помощи
Проведение анализа соответствия штатной численности персонала медицинских организаций и муниципальных образований порядкам оказания медицинской помощи	Четвертый квартал 2014 года	Министерство здравоохранения Республики Крым, руководители медицинских организаций, региональных управлений/отделов здравоохранения	Проведен анализ соответствия штатной численности медицинского персонала порядкам оказания медицинской помощи. Результаты анализа будут представлены в Минздрав РФ
Проведение анализа соответствия материально-технического оснащения медицинских организаций порядкам оказания медицинской помощи	Четвертый квартал 2014 года	Министерство здравоохранения Республики Крым, руководители медицинских организаций, региональных управлений/отделов здравоохранения	Проведен анализ соответствия материально-технического оснащения медицинских организаций порядкам оказания медицинской помощи. Результаты анализа будут представлены в Минздрав РФ

Проведение анализа соответствия нормативов обеспечения льготных категорий граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, стандартам оказания медицинской помощи	Четвертый квартал 2014 года	Министерство здравоохранения Республики Крым, руководители медицинских организаций, региональных управлений/отделов здравоохранения	Проведен анализ соответствия нормативов льготного обеспечения граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, стандартам оказания медицинской помощи. Результаты анализа будут представлены в Минздрав РФ
Разработка региональной концепции развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения	Четвертый квартал 2014 года	Министерство здравоохранения Республики Крым	Утверждение региональной концепции развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения с привлечением организаций негосударственной формы собственности к оказанию медицинской помощи
Формирование модели ресурсного обеспечения системы здравоохранения	Четвертый квартал 2014 года	Министерство здравоохранения Республики Крым	Сформирована модель ресурсного обеспечения системы здравоохранения с указанием всех источников финансирования, в том числе внебюджетных по видам и объемам медицинской помощи
Разработка программы развития здравоохранения на основе государственной программы «Развитие здравоохранения»	Четвертый квартал 2014 года	Министерство здравоохранения Республики Крым	Утверждение программы развития здравоохранения Республики Крым до 2020 года, направленной на повышение структурной эффективности
Формирование эффективной системы управления оказанием медицинской помощи в медицинских организациях Республики Крым			
Разработка и утверждение на основе методических рекомендаций Минздрава России показателей эффективности деятельности медицинских организаций республиканской и муниципальной форм собственности, их руководителей и работников	Четвертый квартал 2014 года	Министерство здравоохранения Республики Крым	Построение системы оценки деятельности медицинских организаций, их руководителей и работников, основанной на единых принципах
Профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации медицинских работников	Четвертый квартал 2014 года	Министерство здравоохранения Республики Крым	Создание условий для соответствия квалификации медицинских работников профессиональным стандартам
Заключение трудовых договоров (дополнительных соглашений) с руководителями республиканских и муниципальных организаций на основе типовой формы, утвержденной Правительством РФ в соответствии со	Четвертый квартал 2014 года	Министерство здравоохранения Республики Крым	Создание условий для повышения эффективности работы административно-управленческого персонала

ст.275 Трудового кодекса РФ			
Обеспечение перевода работников республиканских и муниципальных организаций на эффективный контракт	Четвертый квартал 2014 года	Министерство здравоохранения Республики Крым	Создание условий для перевода медицинских работников на эффективный контракт
Обеспечение дифференциации оплаты труда основного и прочего персонала медицинских организаций, оптимизация расходов на административно-управленческий персонал с учетом предельной доли расходов на оплату их труда в фонде оплаты труда	Четвертый квартал 2014 года	Министерство здравоохранения Республики Крым	Создание условий для повышения эффективности работы административно-управленческого аппарата

Приложение 2 к Плану мероприятий («дорожная карта») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Республике Крым»

Индикаторы «дорожной карты»
«Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Республике Крым»

№ п/п	Наименование целевого показателя	Единица измерения	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1	2	3	4	5	6	7	8
Показатели структурных преобразований системы оказания медицинской помощи							
1	Доля расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций Республики Крым от всех расходов на программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - программа государственных гарантий)	процент	10,0	7,7	6,9	6,1	5,5
2	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	процент	21,4	27,2	29,1	30,7	32,2
3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на программу государственных гарантий	процент	0,2	2,6	4,6	7,3	8,1
4	Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	процент	68,4	61,4	57,5	53,6	51,6
5	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на программу	процент	0,0	1,1	1,9	2,3	2,6

	государственных гарантий						
Работа с кадрами							
6	Доля медицинских и фармацевтических работников Республики Крым, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Республики Крым, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации государственной и муниципальной систем здравоохранения Республики Крым	процент	45	50	60	75	90
7	Доля аккредитованных специалистов	процент	-	-	25	50	100
8	Обеспеченность населения врачами (на 10 тыс. чел)		37,9	37,9	38	38	38
9	Соотношение врачи/средние медицинские работники		1:2	1:2,5	1:2,8	1:3	1:3
Стационарная помощь							
10	Число дней работы койки в году	дней	329	329,5	330	330,8	331,2
11	Средняя длительность лечения больного в стационаре	дней	12	11,7	11,6	11,6	11,5
Основные показатели здоровья населения							
12	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	71,6	71,7	71,8	71,9	72,0
13	Смертность от всех причин	случаев на 1000 населения	13,6	13,4	13,2	13,0	12,8
14	Материнская смертность	случаев на 100 тыс. родившихся живыми	4,1	4,0	3,9	3,8	3,7
15	Младенческая смертность	случаев на 1000 родившихся живыми	6,7	6,6	6,4	6,3	6,2
16	Смертность детей в возрасте	случаев на 100 тыс. населения	97	96	95	94	93

	0-17 лет	соответствующего возраста					
17	Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	887,8	859,3	832,1	806,2	781,6
18	Смертность от дорожно-транспортных происшествий	на 100 тыс. населения	13,1	12,5	11,9	11,3	10,7
19	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	на 100 тыс. населения	186,5	182,1	177,8	173,5	169,2
20	Смертность от туберкулеза	на 100 тыс. населения	13,0	12,6	12,3	12,1	12,0
21	Количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, -активный туберкулез	на 100 тыс. населения	75,5	74,8	74,0	73,3	72,5
22	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процентов	85,5	86,4	87,2	88,1	89