

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
РОСТОВСКАЯ ОБЛАСТЬ
МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ «ГОРОД ТАГАНРОГ»
АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА ТАГАНРОГА

П О С Т А Н О В Л Е Н И Е

23.04.2013

№ 1280

г. Таганрог

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

В соответствии с распоряжением Правительства РФ от 28.12.2012 № 2599-р о Плана мероприятий («дорожной карте») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения», постановлением Правительства Ростовской области от 28.02.2013 № 106 «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отрасли социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Ростовской области», руководствуясь статьей 41 Устава муниципального образования «Город Таганрог» постановляю:

1. Утвердить План мероприятий («дорожную карту») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в городе Таганроге» согласно приложению.

2. Комитету социального анализа, прогнозирования и информации Администрации города Таганрога (Агеева М.В.) обеспечить официальное опубликование настоящего постановления.

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его принятия.

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Главы Администрации города Таганрога Радомскую М.В.

Мэр города Таганрога

В.А. Прасолов

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ
(«дорожная карта») «Изменения в отраслях социальной сферы,
направленные на повышение эффективности здравоохранения
в городе Таганроге»

1. Общее описание «дорожной карты»

Целью «дорожной карты» «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в городе Таганроге» (далее – «дорожная карта») является повышение качества медицинской помощи на основе повышения эффективности деятельности муниципальных учреждений здравоохранения г. Таганрога (далее также – учреждения) и их работников, стимулирование заинтересованности работников в результатах своего труда через повышение заработной платы.

Площадь г. Таганрога составляет 80,0 кв. км. Численность населения составляет 256,9 тыс. человек, в том числе детей – 46,6 тыс. человек. Плотность населения – 3211 человек на один кв. км.

Возрастной состав населения характеризуется преобладанием лиц старших возрастных групп. Количество лиц моложе трудоспособного возраста – 33,7 тыс. человек, в трудоспособном возрасте – 151,6 тыс. человек, старше трудоспособного возраста – 71,6 тыс. человек. Рождаемость в 2012 году составляла 13,2 на 1000 населения, смертность – 16,5 на 1000 населения.

Как и в предыдущие годы, наиболее распространенными причинами смерти в 2012 году остались болезни системы кровообращения (64,1% в общем числе умерших), новообразования (13,3%) и внешние причины (5,6%).

Всего к началу 2013 года здравоохранение г. Таганрога представлено 18 муниципальными учреждениями здравоохранения, оказывающими медицинские услуги. Из них 5 стационаров, родильный дом, 4 поликлинических объединения, консультативно-диагностический центр, 3 стоматологические поликлиники, 3 детских санатория, патологоанатомическое бюро.

На территории города функционируют филиалы областных учреждений для оказания специализированной медицинской помощи: онкологической, фтизиатрической, психиатрической, наркологической, дерматовенерологической.

Город Таганрог имеет статус межрайцентра, и в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения города медицинская помощь

оказывается населению трех прилегающих районов: Неклиновского, Матвеево-Курганского, Куйбышевского.

Кочный фонд стационарных учреждений на 1 января 2013 года составляет 1950 коек, в том числе 1790 коек, работающих в системе ОМС. Количество коек дневного пребывания в стационарах - 225.

За счет средств субвенций областного бюджета финансируется МБУЗ «Городская больница № 3» на 160 коек (110 – сестринского ухода, хоспис – 50 коек).

С 2003 года в г. Таганроге проводится планомерная реструктуризация коечной сети, сокращение коек круглосуточного пребывания с частичным их переводом в койки дневного пребывания. В течение 10 лет в целом сокращено 485 круглосуточных коек, в том числе койки круглосуточного пребывания частично перепрофилировались в койки дневного пребывания.

В результате проведенной в течение 10 лет реорганизации круглосуточный коечный фонд сократился на 21,9% (2002 г. – 2 470 коек). В то же время увеличилась мощность дневных стационаров и составила 395 койки, из них в поликлиниках – 170 (43,0 %).

Кочная мощность трех детских санаториев составляет 275 коек.

Количество посещений в одну смену всех поликлиник города составляет 5 926 посещений.

Модель организации медицинской помощи в городе Таганроге представляет трехуровневую систему, включающую медицинские организации областного, межтерриториального и муниципального уровней.

Кроме того, на территории города Таганрога функционирует учреждение здравоохранения федерального подчинения (ТБ ФГБУЗ ЮОМЦ ФМБА России) и медицинские организации частной формы собственности.

Структурные преобразования системы оказания первичной медико-санитарной помощи в области в 2013 – 2018 годах включают следующие мероприятия.

Дальнейшее совершенствование системы оказания медицинской помощи на межмуниципальном уровне на базе структурных подразделений уже созданного межмуниципального центра города Таганрога, в том числе в МБУЗ «Консультативно-диагностический центр». Поток пациентов из муниципальных медицинских организаций первого уровня трех прикрепленных районов по единым принципам маршрутизации при наличии медицинских показаний для оказания специализированной медицинской помощи будут направляться в муниципальные учреждения здравоохранения г. Таганрога (межтерриториальный уровень).

При внедрении мероприятий «дорожной карты» особое внимание также будет уделено увеличению числа посещений на одного жителя, увеличению показателя работы койки круглосуточного стационара, снижению средней длительности пребывания на круглосуточной койке и увеличению пациенто-дней стационаров дневного пребывания с одновременной реструктуризацией коек круглосуточного стационара.

Во всех городских поликлиниках планируется создать подразделения неотложной медицинской помощи. Данные подразделения позволят снизить необоснованную нагрузку как на службу скорой медицинской помощи, так и на врачей поликлиники, ведущих плановый прием пациентов. В кабинетах будет установлена система связи с единой диспетчерской службой скорой медицинской помощи, что позволит своевременно и по показаниям осуществлять транспортировку пациентов в медицинские организации по профилю заболевания.

Взаимодействие стационарных учреждений и подразделений скорой медицинской помощи будет развиваться и строиться на принципах поэтапного оказания медицинской помощи больным в соответствии с алгоритмом, отработанным в Ростовской области при оказании помощи пациентам с сосудистыми заболеваниями и пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях. В г. Таганроге внедрены новые алгоритмы и модели оказания помощи, вплоть до применения высокотехнологичных методов лечения при взаимодействии с областными учреждениями здравоохранения в целях своевременного выявления факторов риска заболеваний и организации их коррекции, а также ранней диагностики заболеваний, которые в наибольшей степени определяют инвалидизацию и смертность населения города Таганрога.

Помимо структурных изменений в первичном звене целесообразно совершенствование системы диспансеризации населения и дальнейшее развитие амбулаторной службы для проведения активных посещений хронических больных на дому. Согласно территориальной программе государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи в Ростовской области на 2013 год и плановый период 2014 и 2015 годов, утвержденной Постановлением Правительства Ростовской области от 29.12.2012 № 1154 (далее – территориальная программа), определено 30 процентов посещений с диспансерной целью. Планируется развитие такого метода оказания помощи как стационар на дому, дальнейшее развитие сети отделений сестринского ухода, укрепление материально-технической базы учреждений, занимающихся реабилитацией.

Структурные преобразования системы оказания специализированной помощи в г. Таганроге включают мероприятия по дооснащению в соответствии с порядками оказания медицинской помощи узкопрофильных отделений, оказывающих медицинские услуги на межрайонном уровне (кардиологические, неврологические, офтальмологические, оториноларингологические, травматолого-ортопедические, неонатологические, акушерско-гинекологические). На данные отделения возлагается ответственность по оказанию специализированной плановой, а в части случаев – и экстренной помощи профильным больным. Для данной категории отделений разработаны клиничко-статистические группы заболеваний, подлежащих лечению на межмуниципальном уровне.

Алгоритмом оказания качественной и доступной медицинской помощи жителям предусмотрено следующее.

На первом уровне (городские больницы и поликлиники) – выявление патологии, осуществление профилактической помощи, а также осуществление динамического диспансерного наблюдения за пациентами как в амбулаторных условиях, так и в стационарах; оказание стационарной специализированной помощи по экстренным показаниям; определение показаний для направления в областные учреждения здравоохранения для проведения высокотратных манипуляций с использованием современной диагностической техники и высокотехнологичных методов обследования и лечения по узким профилям.

Особый акцент будет сделан на создание возможности оказания специализированной медицинской помощи в отделениях дневных стационаров.

В муниципальных учреждениях здравоохранения города Таганрога, оказывающих специализированную медицинскую помощь, планируется создание службы маршрутизации, ответственной за организацию долечивания и реабилитации выписывающихся больных, а также внедрение новых медицинских технологий.

Такая модель направления пациентов для получения специализированной медицинской помощи позволит обеспечить преемственность в ведении больного на всех этапах, что значительно повысит качество медицинской помощи населению города Таганрога и позволит улучшить основные демографические показатели. Однако даже такая модель оказания помощи не сможет кардинально изменить имеющуюся в городе проблему высокого показателя смертности от всех причин в сравнении со среднероссийским, так как порядка 30 процентов жителей составляют лица старших возрастных групп.

Такой возрастной состав жителей объясняется процессами миграции населения нетрудоспособного возраста в климатически привлекательный г. Таганрог. На протяжении ряда лет в городе отмечается рост регистрации по постоянному месту жительства граждан Российской Федерации, прибывших из других субъектов РФ с неблагоприятными климатическими условиями после выхода на пенсию. Вместе с тем необходимо отметить, что за последние 10 лет удалось добиться некоторого снижения показателя общей смертности от всех причин (2003 г. – 17,0 на 1000 населения, в 2012 г. – 16,5 на 1000 населения).

Показатель смертности от туберкулеза в городе Таганроге ниже среднеобластных показателей и сопоставим со средним по Российской Федерации (на 01.01.2013 по г. Таганрогу – 13,6 случаев на 100 тыс. населения по Российской Федерации – 13,5 случаев на 100 тыс. населения по Ростовской области - 22,5 случая на 100 тыс. населения). К 2018 году планируется достичь среднероссийского целевого показателя смертности от туберкулеза до 11,8 случаев на 100 тыс. населения.

В Таганроге не удастся достичь среднероссийского и среднеобластного показателя смертности от злокачественных новообразований, так как в городе на протяжении длительного периода сохраняется очень высокий

уровень заболеваемости злокачественными новообразованиями что вероятно, объясняется неблагоприятной экологической ситуацией, вызванной размещением крупных промышленных предприятий с вредными производствами в жилой части города (таблица № 1).

Таблица 1

Анализ заболеваемости онкологическими заболеваниями

(чел. на 100000 населения)

	01.01.2009	01.01.2010	01.01.2011	01.01.2012	01.01.2013
По г. Таганрогу	502,1	491,9	504,8	514,1	484,2
В среднем по городам Ростовской области	387,4	386,3	382,7	383,1	383,1
В среднем по Ростовской области	358,3	363,0	361,5	357,1	369,0

В связи с этим и показатель смертности от этих заболеваний также высокий. Но, несмотря на то что показатель выше среднеобластного, темп снижения показателя к 2018 году значительно выше (в целевых показателях Ростовской области от 198,2 – до 192,8 случая на 100 тыс. населения, в г. Таганроге – от 220 случаев на 100 тыс. населения в 2013 году до 200 случаев на 100 тыс. населения к 2018 году). Темп снижения – 10% в г. Таганроге, 2,8% - в Ростовской области.

Профилактическая направленность оказания помощи на первом уровне, а также выработка маршрутов оказания помощи на последующих уровнях позволят оказывать большую часть объемов медицинской помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

В городе Таганроге будет продолжена оптимизация структуры муниципальных учреждений здравоохранения с целью интенсификации работы круглосуточной койки с учетом ее профиля путем сокращения неэффективно используемых круглосуточных коек.

Структурные преобразования системы оказания медицинской помощи в г. Таганроге предусматривают к 2018 году сокращение доли расходов на оказание скорой медицинской помощи от всех расходов на территориальную программу до 5,5 процента, на стационарную помощь – до 49,8 процента. При этом в связи с развитием оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме и дальнейшим развитием дневных стационаров будет увеличиваться доля расходов на оказание указанных видов помощи соответственно до 2,3 процента и 4,6 процента.

Паллиативная медицинская помощь в городе Таганроге оказывается в отделениях сестринского ухода и хосписе МБУЗ «Городская больница № 3» мощностью 160 коек.

В рамках преобразований системы оказания медицинской помощи матерям и детям планируется дальнейшее совершенствование акушерско-гинекологической и педиатрической служб.

Будет совершенствоваться маршрутизация беременных, рожениц и родильниц из МБУЗ «Родильный дом» (межтерриториальный уровень) на областной уровень с учетом показаний.

Территориальной программой определены средние нормативы объемов медицинской помощи и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в 2013 – 2015 годах.

В соответствии с территориальной программой нормативы объемов медицинской помощи на одного жителя (одного застрахованного) составляют:

для скорой медицинской помощи на 2013 – 2015 годы – 0,318 вызова на 1 жителя;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической целью (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала), на 2013 год в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,395 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2014 год – 2,24 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2015 год – 2,3 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, из средств областного бюджета на 2013 – 2015 годы – 0,2465 обращения на 1 жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2013 год – 1,9 обращения на 1 застрахованное лицо, на 2014 год – 1,95 обращения на 1 застрахованное лицо, на 2015 год – 2 обращения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2013 год – 0,36 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2014 год – 0,46 посещения на 1 застрахованное лицо, на 2015 год – 0,6 посещения на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2013 – 2015 годы – 0,045 пациенто-дня на 1 жителя и в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2013 год – 0,52 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, 2014 год – 0,55 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо, на 2015 год – 0,59 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо;

для медицинской помощи в стационарных условиях на одного жителя из средств областного бюджета на 2013 – 2015 годы – 0,5627 койко-дня на 1 жителя и в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1,9074 койко-дня на 1 застрахованное лицо;

для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на 2013 – 2014 годы – 0,0913 койко-дня на 1 жителя, на 2015 год – 0,0912 койко-дня на 1 жителя.

Средние нормативы финансовых затрат в городе Таганроге на единицу объема медицинской помощи составляют:

на 1 вызов скорой медицинской помощи на 2013 год – 1646,28 рубля, на 2014 год – 1646,28 рубля, на 2015 год – 1646,28 рубля;

на 1 посещение с профилактической целью при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств обязательного медицинского страхования на 2013 год – 404,08 рубля, на 2014 год – 404,12 рубля, на 2015 год – 404,17 рубля;

на 1 обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств обязательного медицинского страхования на 2013 год – 737,31 рубля, на 2014 год – 878,98 рубля, на 2015 год – 933,22 рубля;

на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования на 2013 год – 0 рублей, на 2014 год – 404,79 рубля, на 2015 год – 429,69 рубля;

на 1 пациенто-день лечения в условиях дневных стационаров за счет средств обязательного медицинского страхования (без учета применения вспомогательных репродуктивных технологий) на 2013 год – 450,02 рубля, на 2014 год – 464,41 рубля, на 2015 год – 473,59 рубля;

на 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования на 2013 год – 1632,41 рубля, на 2014 год – 1885,29 рубля, на 2015 год – 2184,3 рубля.

На 1 койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода (хосписы), за счет средств бюджета на 2013 год – 674,8 рубля, на 2014 год – 729,17 рубля, на 2015 год – 730,01 рубля.

При реализации территориальной программы в Ростовской области применяются эффективные способы оплаты оказания медицинской помощи, ориентированные на результат деятельности медицинских организаций (по клинко-статистическим группам болезней за законченный случай лечения в стационаре, в том числе дневном).

Одной из целей реализации «дорожной карты» является обеспечение повышения к 2018 году средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих их предоставление), до 200 процентов от средней заработной платы по Ростовской области; среднего медицинского (фармацевтического) персонала (обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и младшего медицинского персонала (обеспечивающего предоставление медицинских

услуг) – до 100 процентов от средней заработной платы по Ростовской области, что позволит улучшить обеспеченность системы здравоохранения квалифицированными медицинскими кадрами. В результате реализации «дорожной карты» в городе Таганроге дефицит врачей снизится и составит 3 процента от нормативов, определенных порядками оказания медицинской помощи.

Укомплектованность штатных врачебных должностей физическими лицами увеличится до 90 процентов. Обеспеченность врачами (на 10 тыс. человек) в городе повысится до 36,0; среднего медицинского персонала (на 10 тыс. человек) до 107,0. Не удастся достичь целевого уровня доли врачей моложе 36 лет, так как по состоянию на 01.01.2013 данный показатель в г.Таганроге ниже среднеобластного на 47,0% (Ростовская область – 22,7; г.Таганрог – 15,4). До 2018 года планируется достичь увеличения доли врачей моложе 36 лет до 22,5%, при этом темп динамики к росту составит 46,0% (в Ростовской области – 32,0%). В результате внедрения эффективной целевой контрактной подготовки медицинских и фармацевтических работников количество трудоустроившихся в медицинские организации после окончания обучения вырастет с 84 до 90 процентов.

В ходе реализации мероприятий «дорожной карты» будут внедрены алгоритмы и модели оказания медицинской помощи пациентам на всех уровнях и по всем профилям с учетом индивидуальных особенностей г. Таганрога. Созданная система позволит обеспечить равнодоступность качественной медицинской помощи жителям города и трех прикрепленных районов.

Реализация «дорожной карты» позволит достичь показателей, приведенных в таблице № 2.

Таблица № 2

Целевые значения показателей

№	Наименование целевого показателя	Единица измерения	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Показатели структурных преобразований системы оказания медицинской помощи								

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)	процентов	7,4	7,2	7,2	6,9	6,0	5,5
2	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	процентов	36,9	36,2	36,2	37,0	37,5	37,8
3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на программу государственных гарантий	процентов	-	1,8	2,0	2,1	2,2	2,3
4	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на программу государственных гарантий	процентов	3,1	3,1	3,1	3,6	3,9	4,6
5	Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	процентов	52,6	51,7	51,5	50,4	50,4	49,8
6	Доля медицинских и фармацевтических работников, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд соответствующего субъекта Российской Федерации, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или	процентов	84	85	86	88	89	90

1	2	3	4	5	6	7	8	9
	фармацевтические организации государственной и муниципальной систем здравоохранения соответствующего субъекта Российской Федерации							
7	Доля аккредитованных специалистов	процентов	-	-	-	-	20	40
8	Обеспеченность населения (на 10 тысяч) врачами	человек	33,6	34,0	34,5	35,0	35,5	36,0
9	Соотношение врачи/средние медицинские работники	процентов	1/ 3,1	1/ 3,1	1/ 3,1	1/ 3,1	1/ 3,1	1/ 3,1
10	Соотношение средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы в субъектах Российской Федерации в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения)	процентов	110, 0	112,2	132,5	152,8	200,0	200,0

1	2	3	4	5	6	7	8	9
11	Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в субъектах Российской Федерации в 2012 – 2018 годах (агрегированные значения)	процентов	73,1	73,9	76,6	78,3	100,0	100,0
12	Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в субъектах Российской Федерации в 2012 – 2018 годах (агрегированные значения)	процентов	45,0	54,9	64,9	79,7	100,0	100,0
13	Число дней работы койки в году	дней	315	317	321	323	327	331,5
14	Средняя длительность лечения больного в стационаре	дней	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0
Основные показатели здоровья населения								
15	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	71,3	71,8	72,3	72,7	73,4	74
16	Смертность от всех причин	случаев на 1000 населения	16,0	15,8	15,6	15,4	15,2	15,0
17	Материнская смертность	случаев на 100 тыс. родившихся живыми	-	-	-	-	-	-

2. План мероприятий

№ п/п	Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат
1	2	3	4	5
1. Формирование эффективной структуры здравоохранения г. Таганрога				
1.1	Анализ итогов реализации программы «Модернизация здравоохранения г. Таганрога на 2011 - 2012 годы»	1 полугодие 2013 г.	Управление здравоохранения г. Таганрога	Проведение анализа итогов модернизации здравоохранения г. Таганрога с точки зрения соотношения инвестиций (федерального, областного и муниципального бюджетов) и улучшения показателей здоровья населения города, возможности исполнения действующих порядков оказания медицинской помощи исходя из достигнутых уровней фондооснащенности и фондовооруженности медицинских организаций города и обеспеченности медицинскими кадрами. Подготовка и представление анализа достигнутых результатов в Министерство здравоохранения Ростовской области
1.2	Анализ соответствия структуры расходов здравоохранения по видам и условиям оказания медицинской помощи в г. Таганроге целевой структуре расходов на здравоохранение, определенной на период до 2018 года распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.12.2012 №	1 полугодие 2013 г.	Управление здравоохранения г. Таганрога	Определение направлений необходимых изменений, направленных на формирование сбалансированной по видам и условиям оказания медицинской помощи. Представление в Министерство здравоохранения Ростовской области результатов анализа соответствия структуры расходов по условиям и формам оказания медицинской помощи в г. Таганроге в целевой структуре расходов на здравоохранение, определенной на 2018 год распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.12.2012 № 2599-р и постановлением Правительства Ростовской области от 28.02.2013 №

	2599-р и постановлением Правительства Ростовской области от 28.02.2013 № 106			106
1.3	Анализ соответствия штатной численности персонала муниципальных учреждений здравоохранения г. Таганрога порядкам оказания медицинской помощи	1 полугодие 2013 г.	Управление здравоохранения г. Таганрога	<p>Определение дефицита (избытка) работников в штате муниципальных учреждений здравоохранения г. Таганрога с точки зрения соответствия порядкам оказания медицинской помощи.</p> <p>Представление в Министерство здравоохранения Ростовской области результатов анализа штатной численности персонала муниципальных учреждений здравоохранения г. Таганрога порядкам оказания медицинской помощи</p>
1.4	Анализ соответствия материально-технического оснащения муниципальных учреждений здравоохранения г. Таганрога порядкам оказания медицинской помощи	1 полугодие 2013 г.	Управление здравоохранения г. Таганрога	<p>Определение дефицита материально-технического оснащения медицинских организаций с точки зрения соответствия порядкам оказания медицинской помощи с учетом дооснащения, проводимого в рамках программы «Модернизация здравоохранения г. Таганрога на 2011 - 2012 годы».</p> <p>Представление в Министерство здравоохранения Ростовской области результатов анализа соответствия материально-технического оснащения муниципальных учреждений здравоохранения г. Таганрога порядкам оказания медицинской помощи</p>
1.5.	Формирование модели ресурсного обеспечения системы здравоохранения г. Таганрога	1 полугодие 2013 г.	Управление здравоохранения г. Таганрога	<p>Формирование модели ресурсного обеспечения системы здравоохранения г. Таганрога с указанием всех источников финансирования, в том числе внебюджетных; структуры финансирования оказания медицинской помощи, а также обеспечения населения лекарственными средствами и медицинскими изделиями для льготных категорий граждан с указанием всех источников финансирования, в том числе внебюджетных, по</p>

				видам и объемам медицинской помощи. Внедрение эффективных способов оплаты медицинской помощи в рамках территориальной программы
1.6	Внесение изменений в долгосрочную целевую программу «Развитие здравоохранения г. Таганрога на 2010 - 2015 годы»	2013 г.	Управление здравоохранения г. Таганрога	Разработка комплекса мер, направленных на повышение структурной эффективности деятельности муниципальных учреждений здравоохранения с учетом особенностей заболеваемости и смертности населения города, а также состояния инфраструктуры здравоохранения города с целью совершенствования оказания медицинской помощи населению области. Оптимизация структуры оказания медицинской помощи и привлечение средств на повышение заработной платы медицинских работников
1.7	Внесение изменений в «дорожную карту»	01 августа 2013 г.	Управление здравоохранения г. Таганрога	Определение дальнейших структурных преобразований здравоохранения г. Таганрога на основе анализа соответствия материально-технического оснащения медицинских организаций города порядкам оказания медицинской помощи, анализа соответствия структуры расходов здравоохранения по условиям и формам оказания медицинской помощи в г. Таганроге с учетом сформированной Министерством здравоохранения Ростовской области модели ресурсного обеспечения системы здравоохранения
2. Формирование эффективной системы управления оказанием медицинской помощи в медицинских организациях г. Таганрога				
2.1	Разработка и утверждение на основе методических рекомендаций Министерства	2013 г.	Управление здравоохранения г. Таганрога	построение системы оценки деятельности муниципальных учреждений здравоохранения, их руководителей и работников, основанной на единых

	здравоохранения России показателей эффективности деятельности муниципальных учреждений здравоохранения г. Таганрога, их руководителей и работников			принципах перехода на заключение трудовых договоров на основе эффективного контракта
2.2	Профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации медицинских работников в соответствии с квалификационными требованиями	ежегодно	Управление здравоохранения г. Таганрога, руководители муниципальных учреждений здравоохранения	Создание условий для соответствия квалификации медицинских работников профессиональным стандартам
2.3	Заключение трудовых договоров (дополнительных) соглашений с руководителями муниципальных учреждений здравоохранения г. Таганрога на основе типовой формы, утверждаемой Правительством Российской Федерации в соответствии со статьей 275 Трудового кодекса РФ	2013 г.	Управление здравоохранения г. Таганрога	Создание условий для повышения эффективности работы административно-управленческого персонала, направленных на достижение целевых показателей деятельности отрасли
2.4	Обучение руководителей, работников кадровых служб порядку перевода на эффек- тивный контракт работников	2013 г.	Управление здравоохранения г. Таганрога	Создание условий для перевода медицинских работников на эффективный контракт

	муниципальных учреждений здравоохранения г. Таганрога			
2.5	Обеспечение перевода работников муниципальных учреждений здравоохранения г. Таганрога на эффективный контракт	ежегодно	Управление здравоохранения г. Таганрога	Заключение эффективного контракта, направленного на достижение целевых показателей, с работниками муниципальных учреждений здравоохранения г. Таганрога
2.6	Обеспечение дифференциации оплаты труда основного и прочего персонала муниципальных учреждений здравоохранения г. Таганрога, оптимизация расходов на административно-управленческий персонал с учетом предельной доли расходов на оплату их труда в фонде оплаты труда учреждения - не более 40 процентов	ежегодно	Управление здравоохранения г. Таганрога совместно по согласованию с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Ростовской области; руководители муниципальных учреждений здравоохранения г. Таганрога	Создание условий для повышения эффективности работы и заинтересованности в конечном результате, обеспечение дифференциации оплаты труда основного и прочего персонала, оптимизация расходов на прочий персонал. Реструктуризация численности административно-управленческого персонала государственных и муниципальных учреждений здравоохранения г. Таганрога с учетом реальной потребности отрасли, создание условий для их эффективной профессиональной служебной деятельности, повышения квалификации сотрудников муниципальных учреждений здравоохранения г. Таганрога в области управления
3. Реализация государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» в г. Таганроге				
3.1	Мероприятия по проведению	2013 - 2018 годы	Управление здравоохранения	Поэтапная реализация структурных преобразований системы оказания медицинской помощи в части

	<p>организационных изменений в структуре медицинских учреждений здравоохранения г. Таганрога в соответствии с долгосрочными целевыми программами «Развитие здравоохранения г. Таганрога на 2010 - 2015 годы», «Развитие здравоохранения г. Таганрога на 2016 - 2020 годы»</p>		<p>г. Таганрога совместно по согласованию с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Ростовской области; руководители муниципальных учреждений здравоохранения г. Таганрога</p>	<p>организационных изменений в структуре муниципальных учреждений здравоохранения г. Таганрога, направленная на повышение эффективности системы здравоохранения в соответствии с утвержденными долгосрочными целевыми программами «Развитие здравоохранения г. Таганрога на 2010 - 2015 годы» и «Развитие здравоохранения г. Таганрога на 2016 - 2020 годы»</p>
3.2	<p>Координация работы Управления здравоохранения г. Таганрога и руководителей муниципальных учреждений здравоохранения по достижению целевых показателей и индикаторов развития здравоохранения</p>	Ежегодно	<p>Управление здравоохранения г. Таганрога</p>	<p>Достижение целевых показателей и индикаторов развития здравоохранения г. Таганрога</p>
3.3	<p>Мониторинг мероприятий, направленных на повышение эффективности и качества услуг в сфере здравоохранения</p>	Ежегодно	<p>Управление здравоохранения г. Таганрога</p>	<p>Выполнение плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения г. Таганрога»</p>
3.4	<p>Проведение независимой оценки качества работы</p>	Ежегодно	<p>Управление здравоохранения</p>	<p>Повышение информированности потребителей о качестве медицинских услуг и стимулирование</p>

	муниципальных учреждений здравоохранения г. Таганрога, включая критерии эффективности работы таких организаций и введение публичных рейтингов их деятельности		г. Таганрога	повышения качества работы медицинских организаций
3.5	Аккредитация медицинских работников	С 2016 г.	Управление здравоохранения г. Таганрога	Подтверждение соответствия квалификации и качества работы медицинских работников профессиональным стандартам

Заместитель Главы Администрации города Таганрога -
управляющий делами

А.Б. Забежайло