ПРАВИТЕЛЬСТВО УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 28 февраля 2013 г. N 63-П

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПЛАНА МЕРОПРИЯТИЙ ("ДОРОЖНОЙ КАРТЫ")

"ИЗМЕНЕНИЯ В ОТРАСЛЯХ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УЛЬЯНОВСКОЙ

ОБЛАСТИ"

Список изменяющих документов

(в ред. Постановлений Правительства Ульяновской области

от 16.10.2013 N 481-П, от 16.07.2014 N 302-П, от 26.10.2015 N 548-П,

от 23.11.2015 N 596-П)

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.12.2012 N 2599-р, приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 N 1706 "Об утверждении методических рекомендаций по разработке органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации планов мероприятий ("дорожных карт") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в субъекте Российской Федерации", в целях повышения качества медицинской помощи в Ульяновской области на основе повышения эффективности деятельности медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Ульяновской области, и их работников Правительство Ульяновской области постановляет:

(в ред. Постановлений Правительства Ульяновской обл. от 16.07.2014 N 302-П, от 23.11.2015 N 596-П)

1. Утвердить [план](#P38) мероприятий ("дорожную карту") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Ульяновской области" (прилагается).

2. Министерству здравоохранения Ульяновской области обеспечить реализацию плана мероприятий ("дорожной карты") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Ульяновской области".

(в ред. Постановлений Правительства Ульяновской обл. от 16.07.2014 N 302-П, от 23.11.2015 N 596-П)

3. Настоящее постановление вступает в силу на следующий день после дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 марта 2013 года.

4. Утратил силу. - Постановление Правительства Ульяновской области от 16.10.2013 N 481-П.

Губернатор - Председатель

Правительства

Ульяновской области

С.И.МОРОЗОВ

Утвержден

постановлением

Правительства

Ульяновской области

от 28 февраля 2013 г. N 63-П

ПЛАН

МЕРОПРИЯТИЙ ("ДОРОЖНАЯ КАРТА") "ИЗМЕНЕНИЯ В ОТРАСЛЯХ

СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПОВЫШЕНИЕ

ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ"

Список изменяющих документов

(в ред. Постановлений Правительства Ульяновской области

от 16.07.2014 N 302-П, от 26.10.2015 N 548-П, от 23.11.2015 N 596-П)

I. Общее описание "дорожной карты"

Целью "дорожной карты" Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Ульяновской области" (далее - "дорожная карта") является повышение качества медицинской помощи на основе повышения эффективности деятельности медицинских организаций государственной системы здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Ульяновской области (далее - медицинские организации), и их работников.

(в ред. Постановления Правительства Ульяновской области от 23.11.2015 N 596-П)

1.1. Анализ демографической ситуации

в Ульяновской области

По оценке Федеральной службы государственной статистики, численность постоянного населения Ульяновской области по сравнению с 2012 годом снизилась на 7000 человек (на 0,5 процента) и на 01.01.2014 составила 1267485 человек.

Снижение численности населения было обусловлено увеличением миграционной убыли и превышением числа умерших над родившимися.

С 2011 года динамика основных демографических показателей благоприятна, в ней отмечается тенденция снижения естественной убыли населения, которая в 2013 году составила 2,8 на 1000 жителей.

За 2013 год число умерших превысило число родившихся в 1,23 раза.

По данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Ульяновской области, за январь - декабрь 2013 года в области родилось 14798 человек, что на 1,9 процента или 280 человек больше, чем в 2012 году. Коэффициент рождаемости составил 11,6 на 1000 населения и увеличился на 0,9 процента по сравнению с аналогичным периодом 2012 года (11,5 на 1000 населения).

Число умерших за январь - декабрь 2013 года увеличилось на 1,4 процента или на 252 человека и составило 18321 человек. Коэффициент общей смертности увеличился на 1,4 процента по сравнению с аналогичным периодом 2012 года (14,2 на 1000 населения) и составил 14,4 на 1000 населения.

В структуре причин общей смертности:

первое место - болезни системы кровообращения (61,2 процента - 882,5 случая на 100 тыс. населения);

второе место - новообразования (15,8 процента - 228,2 случая на 100 тыс. населения);

третье место - неестественные причины смерти (10,1 процента - 145 случаев на 100 тыс. населения);

четвертое место - болезни органов пищеварения (3,7 процента - 53,8 случая на 100 тыс. населения);

пятое место - болезни органов дыхания (3 процента - 42,6 случая на 100 тыс. населения).

За январь - декабрь 2013 года по сравнению с аналогичным периодом 2012 года снижение смертности отмечено:

в классе болезней органов пищеварения - на 2,2 процента;

в классе неестественных причин смерти - на 1 процент:

от прочих случайных отравлений - на 10,7 процента;

от убийств - на 6,2 процента;

от случайных отравлений алкоголем - на 0,7 процента;

в классе болезней системы кровообращения: от ишемии всех форм - на 11 процентов.

За январь - декабрь 2013 года по сравнению с аналогичным периодом 2012 года рост смертности отмечен:

в классе болезней системы кровообращения - на 0,1 процента;

в классе инфекционных и паразитарных болезней - на 20 процентов, в том числе от туберкулеза всех форм - на 17,6 процента;

в классе болезней органов дыхания - на 12,6 процента, в том числе от пневмонии всех форм - на 14,8 процента;

в классе новообразований - на 2,3 процента;

в классе неестественных причин смерти: от всех видов транспортных травм - на 6,5 процента (от дорожно-транспортных происшествий - на 12,1 процента); от самоубийств - на 3,8 процента; от случайных утоплений - на 3,6 процента.

1.2. Заболеваемость социально значимыми

заболеваниями за 2013 год

Заболеваемость туберкулезом увеличилась на 2,5 процента и составила 74,7 случая на 100 тыс. населения (2012 год - 72,9 случая на 100 тыс. населения).

Заболеваемость злокачественными новообразованиями увеличилась на 5 процентов и составила 417,3 случая на 100 тыс. населения (2012 год - 397,4 случая на 100 тыс. населения), что выше показателя по Российской Федерации и по Приволжскому федеральному округу.

Заболеваемость наркоманией увеличилась на 1,9 процента (214,02 случая на 100 тыс. населения).

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией по сравнению с уровнем 2012 года снизилась на 8,5 процента. В 2013 году выявлено 889 человек (69,8 случая на 100 тыс. населения), в 2012 году - 978 человек (76,3 случая на 100 тыс. населения).

1.3. Организация медицинской помощи населению

Ульяновской области

В Ульяновской области реализуется концепция трехуровневой системы оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению. Определены медицинские организации, выполняющие функцию межтерриториальных центров в части оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению; нормативно закреплены "зоны ответственности" указанных центров, заключены соответствующие соглашения между муниципальными образованиями Ульяновской области. Созданы финансовые механизмы разграничения оказываемой медицинской помощи в соответствии с уровнем медицинской организации через систему клинико-статистических групп.

В 2013 году медицинскую помощь жителям Ульяновской области оказывали 82 медицинские организации:

50 медицинских организаций стационарной помощи (20 ЦРБ, 6 участковых больниц, 10 городских больниц, в том числе две детские, 6 областных больниц, ГУЗ "Детская специализированная психоневрологическая больница N 1", ГУЗ "Детская специализированная психоневрологическая больница N 2", ГУЗ "Областной специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики", ГУЗ "УОКГВВ", ХОСПИС, ГУЗ "УОКД", ГУЗ "УОКЦСВМП", ГУЗ "Ульяновский областной клинический центр профессиональной патологии");

14 медицинских организаций амбулаторно-поликлинического профиля (13 городских поликлиник, в том числе 5 детских и городская студенческая поликлиника, 1 городская стоматологическая поликлиника);

5 диспансеров (онкологический, противотуберкулезный, кожно-венерологический, кардиологический, врачебно-физкультурный);

4 санатория (ГУЗ Областной противотуберкулезный санаторий "Инза", ГУЗ "Костно-туберкулезный санаторий "Сосновка", ГУЗ Детский противотуберкулезный санаторий "Белое Озеро", ГУЗ областной детский противотуберкулезный санаторий "Юлово");

9 прочих медицинских организаций (ССМП, станция переливания крови, медицинский информационно-аналитический центр, ГУЗ УТЦМК, ГКУЗ Областной медицинский центр мобилизационных резервов "Резерв", центр медицинской профилактики, ГУЗ "Ульяновское областное бюро судебно-медицинской экспертизы", ГУЗ "Ульяновская областная дезинфекционная станция", Центр СПИД).

В структуре медицинских организаций функционируют:

490 ФАП;

7 центров здоровья, в том числе два для детей;

62 ОВОП;

региональный сосудистый центр и 3 первичных сосудистых отделения;

травмцентр первого уровня и 3 травмцентра третьего уровня.

Распределение медицинских организаций по уровням

оказания медицинской помощи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование медицинской организации | Уровень оказания медицинской помощи |
| 2013 год | 2015 год | 2017 год |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | ГУЗ "Базарносызганская центральная районная больница" | 1 |  |  |
| 2. | ГУЗ "Барышская центральная районная больница" | 2 |  |  |
| 3. | ГУЗ Большенагаткинская центральная районная больница | 1 |  |  |
| 4. | ГУЗ Вешкаймская центральная районная больница | 1 |  |  |
| 5. | ГУЗ "Инзенская центральная районная больница" | 2 |  |  |
| 6. | ГУЗ Карсунская центральная районная больница | 1 |  |  |
| 7. | ГУЗ "Кузоватовская центральная районная больница" | 1 |  |  |
| 8. | ГУЗ "Майнская центральная районная больница" | 1 |  |  |
| 9. | ГУЗ "Николаевская центральная районная больница" | 2 |  |  |
| 10. | ГУЗ "Новомалыклинская центральная районная больница" | 2 |  |  |
| 11. | ГУЗ "Новоспасская центральная районная больница" | 1 |  | 2 |
| 12. | ГУЗ "Новоульяновская городская больница им. А.Ф. Альберт" | 1 |  |  |
| 13. | ГУЗ "Павловская центральная районная больница" | 1 | 2 |  |
| 14. | ГУЗ Радищевская центральная районная больница | 1 |  |  |
| 15. | ГУЗ "Старокулаткинская центральная районная больница" | 1 |  |  |
| 16. | ГУЗ "Старомайнская центральная районная больница" | 1 |  |  |
| 17. | ГУЗ Сурская центральная районная больница | 1 |  | 2 |
| 18. | ГУЗ "Сенгилеевская Центральная районная больница" | 1 |  |  |
| 19. | ГУЗ "Тереньгульская Центральная районная больница" | 1 |  |  |
| 20. | ГУЗ "Ульяновская центральная районная больница" | 1 |  |  |
| 21. | ГУЗ "Чердаклинская центральная районная больница" | 1 |  |  |
| 22. | ГУЗ Зерносовхозская участковая больница | 1 |  |  |
| 23. | ГУЗ Мулловская участковая больница | 1 |  |  |
| 24. | ГУЗ Никольская участковая больница | 1 |  |  |
| 25. | ГУЗ Ново-Майнская городская больница | 1 |  |  |
| 26. | ГУЗ Рязановская участковая больница | 1 |  |  |
| 27. | ГУЗ Старосахчинская участковая больница | 1 |  |  |
| 28. | ГУЗ Тиинская участковая больница | 1 |  |  |
| 29. | ГУЗ городская поликлиника N 1 им. С.М. Кирова | 1 |  |  |
| 30. | ГУЗ Городская поликлиника N 3 | 1 |  |  |
| 31. | ГУЗ "Городская поликлиника N 4" | 1 |  |  |
| 32. | ГУЗ "Городская поликлиника N 5" | 1 |  |  |
| 33. | ГУЗ городская поликлиника N 6 | 1 |  |  |
| 34. | ГУЗ "Городская детская поликлиника N 1" | 1 |  |  |
| 35. | ГУЗ "Городская детская поликлиника N 6" | 1 |  |  |
| 36. | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Стоматологическая поликлиника города Ульяновска" | 1 |  |  |
| 37. | ГУЗ "Городская клиническая больница N 1" (Перинатальный центр) | 2 |  |  |
| 38. | ГУЗ "Городская больница N 2" | 1 | 2 |  |
| 39. | ГУЗ Городская больница N 3 | 1 | 2 |  |
| 40. | ГУЗ "Детская городская клиническая больница г. Ульяновска" | 2 |  |  |
| 41. | ГУЗ "Центральная городская клиническая больница г. Ульяновска" | 2 |  | 3 |
| 42. | ГУЗ "Центральная клиническая медико-санитарная часть" | 2 |  | 3 |
| 43. | ГУЗ "Станция скорой медицинской помощи г. Ульяновска" | 1 |  |  |
| 44. | ГУЗ Ульяновская областная клиническая больница | 3 |  |  |
| 45. | ГУЗ "Ульяновская областная детская клиническая больница имени политического и общественного деятеля Ю.Ф. Горячева" | 3 |  |  |
| 46. | ГУЗ "Ульяновский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи" | 3 |  |  |
| 47. | ГКУЗ "Ульяновская областная клиническая психиатрическая больница" | 3 |  |  |
| 48. | ГУЗ "Ульяновский областной клинический госпиталь ветеранов войн" | 2 |  |  |
| 49. | ГУЗ "Областной клинический кожно-венерологический диспансер" | 3 |  |  |
| 50. | ГУЗ Областной клинический онкологический диспансер | 3 |  |  |
| 51. | ГКУЗ "Областной клинический противотуберкулезный диспансер" | 3 |  |  |
| 52. | ГУЗ "Областной кардиологический диспансер" | 2 |  | 3 |
| 53. | ГУЗ "Областной врачебно-физкультурный диспансер" | 2 |  |  |
| 54. | ГКУЗ "Ульяновская областная клиническая наркологическая больница" | 3 |  |  |
| 55. | ГУЗ "Ульяновский областной клинический центр профессиональной патологии" | 3 |  |  |
| 56. | ГУЗ "Областная детская инфекционная больница" | 2 |  | 3 |
| 57. | ГКУЗ "Областной специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики" | 2 |  |  |
| 58. | ГУЗ "Детская специализированная психоневрологическая больница N 1" | 2 |  |  |
| 59. | ГУЗ "Детская специализированная психоневрологическая больница N 2" | 2 |  |  |
| 60. | ГКУЗ "Ульяновская областная психиатрическая больница N 2" | 2 |  |  |
| 61. | ГУЗ Больница восстановительного лечения кардиологических больных | 2 |  | 3 |
| 62. | ГКУЗ Ульяновский областной "ХОСПИС" | 2 |  |  |
| 63. | ГУЗ "Областной центр профилактики и борьбы со СПИД" | 2 |  |  |
| 64. | ГУЗ Областной противотуберкулезный санаторий "Инза" | 1 |  |  |
| 65. | ГУЗ "Костнотуберкулезный санаторий "Сосновка" | 1 |  |  |
| 66. | ГУЗ областной детский противотуберкулезный санаторий "Юлово" | 1 |  |  |
| 67. | ГУЗ Детский противотуберкулезный санаторий "Белое Озеро" | 1 |  |  |

1.4. Структурные преобразования системы оказания

первичной медико-санитарной помощи

По состоянию на 1 января 2014 года в Ульяновской области 49 медицинских организаций первого уровня (юридические лица) оказывают первичную медико-санитарную помощь: 13 самостоятельных поликлиник, 9 городских больниц, 20 ЦРБ, 6 участковых больниц, ССМП. Кроме того, медицинская помощь оказывается в учреждении федерального подчинения - ФГБУЗ КБ N 172 ФМБА России.

Организация оказания первичной медико-санитарной помощи населению в целях приближения к месту жительства граждан, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, с учетом возможности выбора гражданином врача и медицинской организации.

Специализированную медицинскую помощь оказывают медицинские организации второго уровня:

ГУЗ "ЦК МСЧ";

ГУЗ "Городская клиническая больница N 1" (Перинатальный центр);

ГУЗ "Детская городская клиническая больница г. Ульяновска";

6 ЦРБ, выполняющих функции межрайонных больниц (ГУЗ "Барышская ЦРБ", ГУЗ "Инзенская ЦРБ", ГУЗ "Николаевская ЦРБ", ГУЗ "Новомалыклинская ЦРБ", ГУЗ "Тереньгульская ЦРБ" и ГУЗ "Новоспасская ЦРБ");

3 первичных сосудистых отделения (ГУЗ "ЦК МСЧ", ГУЗ "Барышская ЦРБ", ГУЗ "ЦГКБ");

3 акушерско-гинекологических центра (ГУЗ "Барышская ЦРБ", ГУЗ "Инзенская ЦРБ", ГУЗ "Николаевская ЦРБ");

5 хирургических центров (ГУЗ "Инзенская ЦРБ", ГУЗ "Николаевская ЦРБ", ГУЗ "Новомалыклинская ЦРБ", ГУЗ "ЦК МСЧ", ГУЗ "ЦГКБ");

3 травматологических центра третьего уровня (ГУЗ "Тереньгульская ЦРБ", ГУЗ "Новоспасская ЦРБ", ГУЗ "Николаевская ЦРБ").

Третий уровень оказания медицинской помощи представлен медицинскими организациями:

ГУЗ УОКБ;

ГУЗ "УОДКБ";

ГУЗ "УОКЦСВМП";

5 диспансеров (ГУЗ "ОКОД", ГУЗ "УОКД", ГУЗ "ОКПТД", ГУЗ "ОККВД", ГУЗ "ОВФД"), в которых оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.

Основными направлениями совершенствования оказания медицинской помощи сельскому населению являются:

1) оптимизация сети медицинских организаций в сельской местности путем дальнейшей организации ОВОП и комплексных участков, организации работы по типу выездных бригад и оптимизации маршрутизации населения по зоне ответственности медицинских организаций;

2) совершенствование деятельности медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь сельскому населению, в виде увеличения числа посещений к фельдшерам ФАП, посещений на дому, вследствие активного привлечения медицинских работников ФАП к подворовым обходам с целью раннего выявления заболеваний и профилактики обострения хронических заболеваний у хронических больных, активизации патронажной работы;

3) увеличение профилактической направленности в деятельности медицинских работников, включая показатели деятельности при заключении с работниками эффективного контракта.

В соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи на медицинских работников будут возложены дополнительные функции по ранней диагностике социально значимых заболеваний (проведение кардио- и онкоскринингов, привлечение к профилактическим осмотрам), наблюдение хронических больных, наблюдение за приемом лекарственных препаратов больными туберкулезом в целях предупреждения отрыва от лечения и профилактики туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью.

Будет продолжена работа по укреплению материально-технической базы ФАП, врачебных амбулаторий и ОВОП, что позволит повысить качество и доступность медицинской помощи сельскому населению;

4) повышение доступности медицинской помощи сельскому населению путем организации выездных методов лечебно-диагностической и профилактической работы, развитие сети ОВОП в соответствии с численностью проживающего населения, приближение первичной медико-санитарной, в том числе врачебной, медицинской помощи к населению.

Анализ статистических данных позволяет выделить ряд основных проблем при организации первичной медико-санитарной помощи, требующих решения:

недостаточное количество медицинских организаций, осуществляющих работу по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни;

недостаточная материально-техническая база медицинских организаций, в том числе в части оснащения санитарным транспортом и передвижными медицинскими комплексами;

недостаточное взаимодействие медицинских организаций амбулаторного звена и стационарных медицинских организаций.

Структурные преобразования системы первичной медико-санитарной помощи населению Ульяновской области включают в себя следующие основные задачи:

модернизацию существующих медицинских организаций и их подразделений;

выстраивание потоков пациентов с формированием единых принципов маршрутизации;

развитие новых форм оказания медицинской помощи - стационарзамещающих и выездных методов работы;

развитие неотложной помощи на базе поликлинических подразделений;

совершенствование принципов взаимодействия со стационарными медицинскими организациями и подразделениями СМП.

Основная цель запланированных к реализации мероприятий - профилактика развития факторов риска хронических неинфекционных заболеваний за счет приверженности населения к здоровому образу жизни, раннему выявлению факторов риска главным образом неинфекционных заболеваний, а также ранней диагностике и лечению самих заболеваний.

В рамках формирования здорового образа жизни среди населения Ульяновской области запланировано:

развитие центра медицинской профилактики;

увеличение охвата профилактическими мероприятиями лиц 2-й группы здоровья по результатам диспансерных осмотров до 50 процентов;

достижение 100 процентов наличия кабинетов/отделений медицинской профилактики в амбулаторно-поликлинических медицинских организациях;

повышение доли лиц, которым оказана помощь в кабинетах/отделениях медицинской профилактики;

увеличение доли посещений с профилактической целью в общем числе посещений;

увеличение полноты охвата диспансеризацией детей и подростков;

дальнейшая работа по тестированию школьников старших возрастов на употребление алкоголя, наркотиков, сильнодействующих веществ, курение.

Наряду с развитием сети медицинских организаций первичного звена планируется значительно увеличить применение передвижных медицинских технологий (передвижные врачебные амбулатории, передвижные центры здоровья, передвижные флюорографы, передвижные маммографы и др.).

Проводится работа по построению единой модели организации выездных бригад городских или районных больниц, а также городских поликлиник с проработкой вопроса по их оснащению портативным диагностическим оборудованием: УЗИ, электрокардиографами, анализаторами и т.д. Таким образом, должна быть решена главная проблема сельского здравоохранения - проведение профилактических, периодических осмотров и диспансеризация сельского населения.

В связи с необходимостью раннего выявления болезней системы кровообращения, являющихся одним из основных факторов, влияющих на смертность населения, запланировано внедрение в практику фельдшеров первичного звена и СМП комплексов передачи электрокардиограммы на расстоянии и развитие кардиодиагностических консультативных центров на базе сосудистых отделений.

С целью повышения качества и доступности первичной медико-санитарной помощи населению в Ульяновской области внедрен институт врача общей практики. Переход на общую врачебную практику осуществлялся путем размещения ОВОП на базе участковых больниц, врачебных амбулаторий, ФАП или в ЦРБ. Тем самым сохраняется сеть медицинских организаций и этапность оказания медицинской помощи.

В настоящее время в области работают 75 врачей общей практики, из них 57 - в сельской местности.

Данные мероприятия планируется продолжить в последующие годы и к 2016 году довести общую численность ОВОП до 126, что позволит улучшить доступность первичной медицинской помощи жителям области.

Для оказания неотложной медицинской помощи больным с хроническими заболеваниями в поликлиниках и на дому во всех муниципальных районах Ульяновской области и в 16 медицинских организациях в городе Ульяновске функционируют отделения неотложной медицинской помощи.

Объем оказания неотложной врачебной и доврачебной медицинской помощи населению составил 271,6 посещения на 1000 населения - рост с 2011 года на 2,9 процента. Развитие системы оказания неотложной врачебной и доврачебной помощи направлено на обеспечение преемственности между амбулаторно-поликлиническими медицинскими организациями и ССМП, а также для исключения не свойственной для ССМП функции по оказанию неотложной помощи при состояниях и обострениях хронических заболеваний, не опасных для жизни и не требующих оказания СМП.

Приоритетным направлением в Ульяновской области остается развитие стационарзамещающих технологий. Обеспеченность местами в дневных стационарах выше среднероссийского значения - 19 на 10000 населения. Стационарзамещающие виды медицинской помощи жителям Ульяновской области оказываются по 17 профилям. Стационарзамещающие технологии в регионе получили признание большинства групп населения - в 2012 году медицинская помощь была оказана 69529 пациентам, среднее пребывание больного - 11,8 дня.

Одна из основных целей государственно-частного партнерства - удовлетворить потребности общества в медицинских услугах, используя как государственные, так и частные ресурсы. С 2012 года согласно Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ульяновской области в оказании первичной медико-санитарной помощи принимают участие частные медицинские организации.

С целью повышения доступности амбулаторной помощи населению все основные медицинские службы поликлиник переведены на 6-дневную рабочую неделю. Количество посещений на одного жителя в год является показателем доступности и интенсивности работы поликлинической службы.

План диспансеризации на 2013 год составил 267528 человек, выполнен на 72 процента, с учетом второго этапа диспансеризации - на 85 процентов.

Плановое количество граждан, подлежащих профилактическим осмотрам, - 90393. Фактическое количество граждан, прошедших профилактические осмотры, - 76814 или 85 процентов от запланированных.

В проведении профилактических осмотров и диспансеризации взрослых и детей принимают участие 50 медицинских организаций. Все медицинские организации имеют лицензию на выполнение работ по профилактическим медицинским осмотрам.

1.5. Структурные преобразования системы оказания скорой,

в том числе скорой специализированной, медицинской помощи

Служба СМП в Ульяновской области представлена ССМП (6 подстанций), отделениями СМП при ЦРБ (29 отделений), ФГБУЗ КБ N 172 ФМБА России.

Всего в медицинских организациях работают 135 бригад СМП, из них 2 реанимационные, 1 психиатрическая, 1 акушерская, 27 врачебных, 104 фельдшерские.

В диспетчерских службах установлены и функционируют круглосуточно вводы номера 03. ССМП оборудована автоматизированной системой управления приема и обработки вызовов, ведется запись телефонных разговоров, что помогает в решении конфликтных ситуаций. Произведена радиофикация автомобилей и станций СМП, что привело к более эффективной работе службы путем сокращения автопробега, времени доезда до больного и времени, затраченного на вызов.

С 2012 года установлен и работает программно-технический комплекс спутниковой навигации, который определяет место нахождения и скорость движения автомашин СМП. Оборудовано 33 автоматизированных рабочих места.

В 29 отделениях (станциях) СМП насчитывается 135 линейных автомобилей СМП, что соответствует нормативным требованиям, из них класса "А" - 58 автомобилей, класса "В" - 70 автомобилей, класса "С" - 7 автомобилей.

В 2013 году Министерством здравоохранения Ульяновской области (далее - Министерство) посредством лизинга приобретено 94 автомобиля, оборудованных системой ГЛОНАСС, в том числе 50 автомобилей СМП класса "А", 40 автомобилей СМП класса "В" и 4 автомобиля СМП класса "С", из них: 37 автомобилей - в городе Ульяновске и 57 - в муниципальных образованиях Ульяновской области.

(в ред. Постановления Правительства Ульяновской области от 23.11.2015 N 596-П)

Степень износа автотранспорта службы СМП с учетом полученных автомобилей уменьшилась с 70 процентов до 30 процентов (40 автомобилей).

ССМП и отделения СМП обеспечены медикаментами, одноразовым инструментарием, расходным материалом в полном объеме и согласно установленным стандартам.

В 70 процентах отделений СМП сформированы бригады, имеющие в составе одного фельдшера, в 10 процентах - 1 - 2 фельдшеров (ГУЗ "Барышская ЦРБ", ГУЗ "Майнская ЦРБ", ГУЗ "Старомайнская ЦРБ"), и в 20 процентах выездные бригады укомплектованы двумя фельдшерами (город Ульяновск, город Димитровград, ГУЗ "Карсунская ЦРБ", ГУЗ "Старокулаткинская ЦРБ", ГУЗ "Чердаклинская ЦРБ", ГУЗ "Ульяновская ЦРБ").

В целом по области укомплектованность службы СМП врачами - 40 процентов, средним медицинским персоналом - 70 процентов, младшим медицинским персоналом - 51 процент.

В настоящее время в службе СМП сохраняется определенный дефицит кадров: врачей - 75 (в Ульяновске - 70, в муниципальных образованиях - 5), фельдшеров - 120 (в Ульяновске - 20, в муниципальных образованиях - 100).

Между службой СМП и другими медицинскими организациями осуществляется преемственность в работе путем госпитализации с сопроводительными листами в стационары и передачи вызовов в поликлинику.

В 2013 году выполнено 415244 выезда, что на 0,8 процента меньше, чем в 2012 году, в том числе к детям - 64487 выездов (на 1,5 процента больше, чем в 2012 году), в сельские населенные пункты - 58779 выездов (на 3,9 процента больше, чем в 2012 году).

Оказана помощь 418203 больным, из них: 359991 (86 процентов) больному при внезапных заболеваниях, 40987 (9,8 процента) пациентам при несчастных случаях.

Госпитализировано 65829 человек, перевезено бригадами СМП по заявкам врачей различных медицинских организаций 16556 больных.

Показатель числа вызовов на 1000 населения в 2013 году уменьшился и составил 329 (в 2012 году - 329,8 на 1000 населения), что превышает федеральный норматив, установленный в Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и плановый период 2014 и 2015 годов (318 на 1000 населения). Снижение общего количества вызовов связано с уменьшением количества несчастных случаев и случаев перевозок пациентов по заявкам медицинских организаций.

Своевременность доезда бригад СМП до места вызова за 20 минут составила 92,7 процента (387994) от общего количества выездов.

Скорая специализированная медицинская помощь оказывается 4 специализированными бригадами ССМП, 2 бригадами экстренного реагирования ГУЗ УТЦМК, 2 специализированными бригадами отделения экстренной консультативной медицинской помощи ГУЗ УОКБ и 2 бригадами ГУЗ "УОДКБ", 4 специализированными бригадами по программе оказания помощи пострадавшим в результате дорожно-транспортных происшествий (ГУЗ УТЦМК, ГУЗ "Николаевская ЦРБ", ГУЗ "Новоспасская ЦРБ" и ГУЗ "Тереньгульская ЦРБ").

В отделениях СМП организована круглосуточная диспетчерская служба по обслуживанию экстренных телефонных вызовов из медицинских организаций.

На госпитальном этапе СМП оказывается приемными отделениями многопрофильных стационаров города Ульяновска и ЦРБ.

В целях реализации Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 N 388н, планируются следующие мероприятия:

объединение и создание единого оперативного отдела СМП, ГУЗ УТЦМК, отделений экстренной консультативной медицинской помощи многопрофильных медицинских организаций;

оснащение отделений СМП автоматизированной диспетчерской информационной системой по приему и передаче вызовов;

подготовка, переподготовка кадров, повышение заработной платы работников СМП;

обновление санитарного транспорта СМП (40 автомобилей).

В целях достижения индикативных показателей государственной программы Ульяновской области "Развитие здравоохранения в Ульяновской области" на 2014 - 2020 годы, утвержденной постановлением Правительства Ульяновской области от 11.09.2013 N 37/406-П (далее также - государственная программа), в части обеспечения 20-минутной транспортной доступности планируется:

открытие в микрорайонах "Репино" и "Запад-1" города Ульяновска двух подстанций СМП;

создание дополнительных постов временного пребывания бригад СМП в Инзенском, Радищевском, Чердаклинском, Базарносызганском районах Ульяновской области;

создание отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи в ГУЗ "УОКЦСВМП".

В целях улучшения качества и своевременности оказания экстренной и неотложной медицинской помощи и, как следствие, роста удовлетворенности населения организацией работы СМП запланировано создание и организация работы стационарных отделений СМП с открытием коек краткосрочного пребывания в ГУЗ "УОКЦСВМП" - в 2016 году, в ГУЗ "ЦГКБ" - в 2017 году, в ГУЗ "ЦК МСЧ" - в 2018 году.

1.6. Структурные преобразования системы

оказания специализированной медицинской помощи

Специализированную медицинскую помощь оказывают медицинские организации второго уровня: ГУЗ "ЦК МСЧ", ГУЗ "Городская клиническая больница N 1" (Перинатальный центр), ГУЗ "Детская городская клиническая больница г. Ульяновска", 4 ЦРБ, выполняющие функции межрайонных больниц (ГУЗ "Барышская ЦРБ", ГУЗ "Инзенская ЦРБ", ГУЗ "Николаевская ЦРБ" и ГУЗ "Новомалыклинская ЦРБ").

На базе районных и городских больниц созданы соответственно межмуниципальные и межрайонные специализированные центры:

3 первичных сосудистых отделения (ГУЗ "ЦК МСЧ", ГУЗ "Барышская ЦРБ", ГУЗ "ЦГКБ");

3 акушерско-гинекологических центра (ГУЗ "Барышская ЦРБ", ГУЗ "Инзенская ЦРБ", ГУЗ "Николаевская ЦРБ");

5 хирургических центров (ГУЗ "Инзенская ЦРБ", ГУЗ "Николаевская ЦРБ", ГУЗ "Новомалыклинская ЦРБ", ГУЗ "ЦК МСЧ", ГУЗ "ЦГКБ").

Основные задачи межмуниципальных и межрайонных центров - это повышение доступности и качества специализированной медицинской помощи, внедрение современных медицинских технологий.

Паллиативная помощь пациентам в Ульяновской области оказывается в ХОСПИСе, где развернуто 30 коек. С 1 января 2013 года развернуто 270 коек сестринского ухода согласно приказу Министерства здравоохранения Ульяновской области от 02.10.2012 N 800 "Об организации отделений (коек) сестринского ухода".

Третий уровень оказания медицинской помощи представлен медицинскими организациями: ГУЗ УОКБ, ГУЗ "УОДКБ", 5 диспансеров (ГУЗ "ОКОД", ГУЗ "УОКД", ГУЗ "ОКПТД", ГУЗ "ОККВД", ГУЗ "ОВФД"), в которых оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.

На лечение за пределы Ульяновской области в 2012 году были направлены 4124 пациента, в 2013 году - 4128 пациентов. Высокотехнологичная медицинская помощь населению оказывается 2 медицинскими организациями по профилям "сердечно-сосудистая хирургия", "травматология-ортопедия (эндопротезирование)" за счет субсидий из федерального бюджета областному бюджету Ульяновской области на софинансирование расходных обязательств, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи. В 2012 году в медицинских организациях прошли лечение 212 пациентов, в 2013 году - 312 пациентов. На 2014 год запланировано оказание высокотехнологичной медицинской помощи 306 пациентам по профилям "сердечно-сосудистая хирургия", "травматология-ортопедия (эндопротезирование)" и "офтальмология".

Структурные преобразования системы оказания специализированной медицинской помощи будут направлены на совершенствование организационной системы оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, совершенствование оказания медицинской помощи при социально значимых заболеваниях, в том числе больным с болезнями системы кровообращения, туберкулезом, онкологическими, эндокринными и некоторыми другими заболеваниями, внедрение в практику инновационных методов лечения, развитие инфраструктуры и ресурсного обеспечения здравоохранения, включающего финансовое, материально-техническое и технологическое оснащение медицинских организаций на основе инновационных подходов и принципа стандартизации.

В целях снижения к 2018 году показателя смертности от сердечно-сосудистых заболеваний до 866,9 случая на 100 тыс. населения будут открыты два первичных сосудистых отделения, а также продолжена реализация на территории Ульяновской области мероприятий по развертыванию системы дистанционного мониторирования артериального давления и сердечной деятельности и открытию кабинетов первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.

Снижение смертности от новообразований до 222,2 случая на 100 тыс. населения будет достигнуто за счет работы ГУЗ "ОКОД", обеспечивающего лечение онкологических больных в полном соответствии с порядком оказания медицинской помощи населению при онкологических заболеваниях, а также завершения открытия первичных онкологических кабинетов во всех медицинских организациях в муниципальных образованиях Ульяновской области в течение 2013 года.

Для снижения смертности от туберкулеза до 12 случаев на 100 тыс. населения выполнена реструктуризация коечного фонда ГКУЗ "ОКПТД" с внедрением новых стационарзамещающих технологий: открыт дневной стационар на 50 пациенто-мест и стационар на дому на 10 пациенто-мест. Рассматривается вариант строительства лечебного корпуса на 130 коек на территории существующего структурного подразделения ГКУЗ "ОКПТД".

Реализация мероприятий областной целевой программы "Модернизация здравоохранения Ульяновской области на 2011 - 2013 годы", утвержденной постановлением Правительства Ульяновской области от 30.03.2011 N 12/133-П (далее - программа модернизации здравоохранения), в части выполнения капитального ремонта зданий ГКУЗ "ОКПТД" позволила улучшить условия пребывания больных в стационарах. С 01.01.2013 в составе ГКУЗ "ОКПТД" открыто специализированное отделение на 55 коек для лечения больных с сочетанной патологией.

Проводятся мероприятия по укреплению материально-технической базы ГКУЗ "ОКПТД" (в 2013 году приобретено 2 передвижных цифровых флюорографа, осуществлены поставка и ввод в эксплуатацию медицинского оборудования); внедряются современные методы оперативного лечения легочных форм туберкулеза (клапанная бронхоблокация легких, видеоторакоскопические операции на легких).

Использование современных методов диагностики туберкулеза и определение лекарственной устойчивости у микобактерий (ПЦР-диагностика в реальном времени и посев материала на микобактерии на жидкие питательные среды на аппарате BACTEC) на базе ГКУЗ "ОКПТД" позволило сократить время диагностики до 2 часов вместо 90 суток ранее, своевременно разделить потоки больных на лекарственно-устойчивые формы и лекарственно-чувствительные и предотвратить перекрестное заражение.

С целью снижения смертности от дорожно-транспортных происшествий до 10,6 случая на 100 тыс. населения будет продолжено совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях на территории Ульяновской области путем выполнения порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком.

Для обеспечения оказания своевременной и высококачественной медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях будут открыты межрайонные специализированные центры на участках автомобильных дорог А-151 Цивильск - Ульяновск и Р-247 Казань - Ульяновск на базе ГУЗ "Большенагаткинская ЦРБ"; Р-178 Саранск - Ульяновск на базе ГУЗ "Сурская ЦРБ"; Р-178 Ульяновск - Димитровград - Самара на базе ГУЗ "Чердаклинская ЦРБ" и ГУЗ "Новомалыклинская ЦРБ".

Снижение младенческой смертности до 8 случаев на 1000 родившихся живыми будет достигнуто за счет работы на базе ГУЗ УОКБ регионального перинатального центра для оказания специализированной и высокотехнологичной помощи. Кроме того, подготовлена проектная документация и предусмотрено финансирование строительства нового перинатального центра с софинансированием из федерального бюджета.

Будет продолжена работа по сокращению потребления алкоголя и табака. С этой целью проводятся мероприятия по укреплению материально-технической базы ГКУЗ "УОКНБ", проведению капитального ремонта и открытию отделения реабилитации наркологических больных. На эти цели из федерального бюджета в 2012 году Ульяновской области выделено 27,5 млн рублей в рамках приоритетного национального проекта "Здоровье". Из областного бюджета Ульяновской области в рамках областной целевой программы "Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на территории Ульяновской области на 2012 - 2015 годы", утвержденной постановлением Правительства Ульяновской области от 22.08.2011 N 41/393-П, в 2012 году выделено 8,8 млн рублей, которые направлены на оснащение медицинским оборудованием ГКУЗ "УОКНБ" в соответствии с порядком оказания медицинской помощи наркологическим больным, на подготовку и переподготовку медицинских кадров, а также на профилактические мероприятия по предупреждению и снижению заболеваемости наркоманией. Реабилитационное отделение позволит снизить заболеваемость наркологическими расстройствами, увеличить длительность ремиссии, улучшить качество жизни пациентов и их родственников, снизить уровень социального сиротства и предупредить появление в семьях больных наркоманией, молодого поколения наркозависимых.

Внедрение порядков и стандартов оказания медицинской помощи позволит оптимизировать ее этапность, использовать правильный алгоритм взаимодействия медицинских организаций, обеспечить преемственность в ведении больного на всех этапах, что значительно повысит качество медицинской помощи населению.

На основе стандартов качества оказания медицинской помощи и порядков ее оказания создается этапная система оказания специализированной медицинской помощи, разрабатывается маршрутизация направления пациентов в медицинские организации трехуровневой системы оказания медицинской помощи:

районные - для оказания первичной специализированной медицинской помощи при неотложных состояниях;

межрайонные центры - для оказания специализированной медицинской помощи, в том числе при неотложных состояниях;

областные и федеральные медицинские организации - для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

В медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, будут созданы службы маршрутизации, ответственные за организацию оказания специализированной медицинской помощи, долечивания и реабилитации больных.

На базе многопрофильных больниц планируется открытие коек медицинской реабилитации пациентов (в соответствии с этапами медицинской реабилитации) для проведения реабилитационных мероприятий.

Основные усилия обеспечения населения медицинской помощью по медицинской реабилитации предполагается сконцентрировать на следующих приоритетных направлениях:

медицинская реабилитация больных непосредственно после оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

медицинская реабилитация хронических больных и инвалидов, в том числе пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профзаболеваний;

медицинская реабилитация с целью оздоровления лиц из групп риска развития заболеваний.

1.7. Структурные преобразования системы оказания

медицинской помощи матерям и детям

В Ульяновской области сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи матерям и детям, обеспечивающая рациональное перемещение потоков пациентов с учетом их потребности в специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи.

В учреждениях родовспоможения первой группы родоразрешаются женщины, относящиеся к низкой степени перинатального риска. В рамках реализации мероприятий программы модернизации здравоохранения медицинские организации оснащены диагностическим (ультразвуковые аппараты, фетальные мониторы) и лабораторным оборудованием. Для обеспечения реанимационной помощи новорожденному ребенку с угрожающими жизни состояниями в случае отсутствия возможности транспортировки беременной в учреждения родовспоможения второй группы в городе Ульяновске родильные отделения районных больниц оснащены оборудованием для проведения первичной реанимации новорожденного.

Специализированная медицинская помощь беременным оказывается в учреждениях родовспоможения второй группы, за которыми закреплены зоны обслуживания с учетом местной инфраструктуры, транспортной доступности, оснащенности медицинских организаций и обеспечения медицинскими кадрами; определены маршруты направления женщин на родоразрешение.

В учреждениях родовспоможения третьей группы оказывается помощь беременным высокой степени перинатального риска и преждевременных родов в сроке с 22 недель беременности.

Наиболее сложный контингент беременных с тяжелой акушерской и перинатальной патологией концентрируется в учреждениях родовспоможения второй группы в городе Ульяновске и учреждениях родовспоможения третьей группы, которые являются клиническими базами кафедр акушерства и гинекологии и неонатологии Ульяновского государственного университета.

Для оказания плановой и экстренной консультативной помощи в период беременности и родов и организации своевременной доставки беременных, рожениц и родильниц из учреждений родовспоможения первой и второй групп на последующий этап в структуре ГУЗ УОКБ функционируют консультативно-диагностическое отделение и акушерский дистанционный консультативный центр с выездными анестезиолого-реанимационными акушерскими бригадами.

В 2013 году специалистами отделения плановой и экстренной консультативной помощи проведены 1893 консультации, из них 1136 (60 процентов) составили консультации беременных, рожениц и родильниц. Анестезиолого-реанимационной акушерской бригадой произведено 52 выезда в районы Ульяновской области, 21 пациентка (40,4 процента) переведена в акушерский стационар третьего уровня.

Для оказания медицинской помощи женщинам в период беременности и родов в области развернуто 259 коек для беременных и рожениц и 323 койки патологии беременности.

Обеспеченность населения койками для беременных и рожениц на 10000 населения женщин фертильного возраста составляет 7,9 (в Российской Федерации - 11; в Приволжском федеральном округе - 10,1), что ниже показателей в Российской Федерации и Приволжском федеральном округе. Обеспеченность койками патологии беременности на 10000 женщин фертильного возраста составила 10,1 (в Российской Федерации - 10,1, в Приволжском федеральном округе - 10,1).

Средняя занятость койки для беременных и рожениц в 2013 году составила 331 день при длительности пребывания на койке - 6,7. Занятость койки патологии беременности составила 352 дня при длительности пребывания на койке - 11,3.

Будет продолжена централизация данного вида помощи путем сокращения коек для беременных и рожениц в маломощных акушерских отделениях с низкой функцией акушерской койки (менее 250), количеством родов менее 150 в год с одновременным увеличением мощности перинатальных центров.

Для оказания реанимационной помощи и интенсивной терапии новорожденным в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, развернуто 53 койки, в том числе 35 на первом этапе выхаживания, 18 на втором этапе выхаживания в учреждениях родовспоможения второго уровня.

Обеспеченность койками реанимации новорожденных составляет по области 3,6 койки на 1000 родов (при нормативе 4 койки на 1000 родов).

Для оказания специализированной помощи новорожденным на втором этапе выхаживания развернуто 134 койки патологии новорожденных, в том числе 114 в детских стационарах (5 коек открыты в 2013 году) и 20 коек в учреждении родовспоможения (открыты в 2013 году).

Обеспеченность койками патологии новорожденных и недоношенных детей составляет 7,5 на 1000 родов (при нормативе 12 коек на 1000 родов).

Дети с низкой и экстремально низкой массой тела, острой хирургической патологией, ретинопатией с учетом организованной маршрутизации направляются в ГУЗ "УОДКБ". Выживаемость детей, имевших при рождении низкую и экстремально низкую массу тела, составила 758,2 процента (показатель по Российской Федерации - 722,8).

Существенную роль в улучшении качества оказания медицинской помощи женщинам и детям, снижении перинатальной и младенческой смертности сыграло внедрение в женских консультациях отработанной системы оценки состояния здоровья беременных по перинатальным факторам риска, прогноза исхода беременности и родов, места родоразрешения. В регионе осуществляется мониторинг состояния всех беременных женщин, состоящих на учете в учреждениях родовспоможения, в автоматизированной региональной программе службы родовспоможения. Автоматизированные рабочие места установлены во всех женских консультациях и родильных домах Ульяновской области. Все учреждения родовспоможения объединены в единую информационную сеть в рамках региональной автоматизированной программы с возможностью обмена информацией по закрытому каналу связи. Будет продолжена работа по информационной автоматизированной системе мониторинга службы родовспоможения.

В 2012 году в области открыто 7 кабинетов медико-психологической помощи (центров кризисной беременности) на базе 4 медицинских организаций в городе Ульяновске (ГУЗ "Городская поликлиника N 2", ГУЗ "Городская поликлиника N 4", ГУЗ "ЦК МСЧ", ГУЗ "Городская клиническая больница N 1" (Перинатальный центр) и межрайонных акушерских стационаров (ГУЗ "Инзенская ЦРБ", ГУЗ "Барышская ЦРБ", ГУЗ "Николаевская ЦРБ"). В штат центров включены акушеры-гинекологи, медицинские психологи, социальные работники, юристы. Основным направлением деятельности центров является обеспечение медико-социальной, психологической и социально-правовой помощи беременным и женщинам и их семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации. За период функционирования в центры кризисной беременности обратились 1966 беременных, по вопросу прерывания беременности - 226 женщин. В результате проведенных мероприятий 115 (51 процент) женщин решили сохранить беременность. В дальнейшем планируется расширение сети кабинетов медико-социальной помощи беременным, находящимся в трудной жизненной ситуации, на базе женских консультаций. Данное направление проводится в рамках текущего финансирования.

На базе 4 женских консультаций имеются кабинеты невынашивания беременности и бесплодного брака. Консультативно-диагностическое отделение ГУЗ УОКБ будет осуществлять организационно-методическую помощь специалистам кабинетов невынашивания беременности и бесплодного брака. К 2015 году планируется организовать аналогичные кабинеты на базе межрайонных акушерских центров.

В Ульяновской области активно развивается медико-генетическое консультирование на базе медико-генетических консультаций ГУЗ "УОДКБ" и ГУЗ "Городская клиническая больница N 1" (Перинатальный центр). Улучшение материально-технической базы учреждений родовспоможения расширило возможности диагностики осложнений беременности и родов, оценки состояния плода и повысило качество диспансерного наблюдения беременных женщин, медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде. На базе отделений пренатальной диагностики ГУЗ УОКБ и ГУЗ "Городская клиническая больница N 1" (Перинатальный центр) в городе Ульяновске проводятся пренатальная (дородовая) диагностика с многоуровневым обследованием, эхоскопия плода во всех случаях беременности, определение цитогенетических и сывороточных маркеров на наличие фетальной патологии, обследование беременных на внутриутробные инфекции.

С целью улучшения диагностики врожденной и наследственной патологии во время беременности на территории Ульяновской области введен двухуровневый порядок организации пренатального обследования беременных женщин. Осуществляются организационные мероприятия по созданию окружных кабинетов пренатальной диагностики на базе межрайонных перинатальных центров и женских консультаций в городе Ульяновске. Планируется обучение врачей ультразвуковой диагностике на базе федеральных медицинских организаций.

В рамках программы модернизации здравоохранения проводились мероприятия по улучшению материально-технической базы учреждений родовспоможения. Отремонтировано 12 родильных отделений, 10 женских консультаций, 14 гинекологических отделений.

Для учреждений родовспоможения закуплено и введено в эксплуатацию 477 единиц медицинского оборудования. Медицинское оборудование приобретено для родильных и гинекологических отделений, женских консультаций.

Улучшение материально-технической базы учреждений родовспоможения позволило расширить возможности диагностики осложнений беременности и родов, создать комфортные условия пребывания беременных в родильных отделениях, увеличить число палат совместного пребывания "мать и дитя". С целью рационального использования коек акушерско-гинекологического профиля будет продолжена централизация оказания медицинской помощи в период беременности и родов путем сокращения акушерских коек в учреждениях родовспоможения первой и второй групп и увеличения количества акушерских коек в учреждениях родовспоможения третьей группы.

К 2017 году планируется завершить реструктуризацию всех учреждений родовспоможения первой группы.

В учреждении родовспоможения второй группы (ГУЗ "ЦК МСЧ") планируется закрытие 21 койки для беременных и рожениц и перераспределение 9 коек патологии беременности в профильные отделения учреждения (эндокринологическое, урологическое). Планируется развертывание на базе данного учреждения 40 коек патологии беременности для лечения беременных с экстрагенитальной патологией и 10 коек сестринского ухода. В данный стационар будут госпитализированы беременные с экстрагенитальной патологией средней степени перинатального риска.

В 2017 году число акушерских коек в учреждениях родовспоможения второй группы будет составлять 338.

В учреждениях родовспоможения третьей группы будет развернуто 190 акушерских коек. Потоки беременных между учреждениями родовспоможения третьей группы будут распределены следующим образом: в акушерском стационаре на базе ГУЗ УОКБ будут сконцентрированы беременные с тяжелой экстрагенитальной патологией; в перинатальном центре ГУЗ "УОДКБ" - беременные с преждевременными родами. Предполагается, что до 60 преждевременных родов в сроке 22 - 37 недель будет сконцентрировано в учреждениях родовспоможения третьей группы.

Количество коек реанимации и интенсивной терапии для женщин в учреждениях родовспоможения третьей группы будет увеличено с 6 до 15.

В учреждениях родовспоможения второй группы 3 койки реанимации новорожденных будут сокращены, в учреждении родовспоможения третьей группы будет развернуто 15 коек реанимации новорожденных, таким образом, количество коек реанимации к 2016 году будет составлять 65, из них 47 коек в учреждениях родовспоможения, 18 коек в детских стационарах.

К 2016 году планируется организовать работу 174 коек патологии новорожденных и недоношенных, в том числе 70 коек в учреждениях родовспоможения, 104 койки в детских стационарах.

Показатель младенческой смертности в 2013 году составил 8,5 случая на 1000 родившихся живыми, прирост показателя составил 23,2 процента. Основными причинами младенческой смертности являются: отдельные состояния перинатального периода (62,7 процента - 79 детей), врожденные аномалии (19,8 процента - 25 детей), несчастные случаи, травмы и отравления (5,5 процента - 7 детей).

Учитывая, что в структуре младенческой смертности удельный вес детей, родившихся с массой тела менее 2500 г, - 63,8 процента, в том числе 28,4 процента новорожденных детей с экстремально низкой массой тела, нуждающихся в современных перинатальных технологиях, Министерством запланировано строительство перинатального центра на 150 коек (далее - Перинатальный центр).

Строительство Перинатального центра планируется на территории ГУЗ "УОДКБ", что позволит исключить этап транспортировки новорожденного. Внедрение в Перинатальном центре современных технологий выхаживания новорожденных, в том числе недоношенных новорожденных с экстремально низкой массой тела (методики тотальной гипотермии Criti-Cool, амплитудно-интегрированной ЭЭГ, определение уровня боли, концепции "Плод как пациент" с фетальной хирургией при гемолитической болезни новорожденных, водянке плода, проведение фето-фетальной трансфузии), позволит снизить уровень младенческой смертности.

Принимая во внимание, что в структуре причин младенческой смертности на втором месте стоят врожденные аномалии развития, планируется дальнейшее совершенствование службы пренатальной диагностики.

С целью снижения уровня младенческой смертности необходимы структурные преобразования системы оказания медицинской помощи матерям и детям:

1) необходимо строительство Перинатального центра, который позволит оказывать специализированную медицинскую помощь новорожденным детям, в том числе с экстремально низкой массой тела. Расположение Перинатального центра в территориальной близости от ГУЗ "УОДКБ" позволит значительно приблизить разноплановую специализированную медицинскую помощь новорожденным;

2) необходимо проведение ремонтных работ и реконструкция акушерских стационаров ГУЗ "ЦК МСЧ" и ГУЗ "Городская клиническая больница N 1" (Перинатальный центр), что позволит повысить качество оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде, создать комфортные условия пребывания беременных, увеличить количество палат совместного пребывания "мать и дитя";

3) в 2014 году будет организована работа мультидисциплинарных бригад по оказанию помощи беременным с высокой степенью риска, проживающим в сельской местности, на базе межрайонных акушерских центров;

4) к 2015 году планируется организация кабинетов невынашивания беременности и бесплодного брака на базе межрайонных перинатальных центров;

5) планируется открытие окружных кабинетов пренатальной диагностики на базе межрайонных перинатальных центров и женских консультаций в городе Ульяновске.

В Ульяновской области организована трехуровневая система оказания медицинской помощи детям.

Первичную медико-санитарную помощь детям, в том числе первичную специализированную медицинскую помощь, а также специализированную медицинскую помощь обеспечивают ФАП, ОВОП, 20 ЦРБ, 6 участковых больниц, 3 детские городские поликлиники в структуре городских больниц, 2 детские городские поликлиники, 5 детских поликлинических отделений в структуре ГУЗ "Детская городская клиническая больница г. Ульяновска".

Медицинские организации второго уровня (детские отделения специализированных диспансеров ГУЗ "ОККВД", ГУЗ "ОКПТД", ГУЗ "УОКПБ", ГУЗ "Областная детская инфекционная больница", 4 многопрофильные городские детские больницы, 2 детские специализированные психоневрологические больницы) оказывают преимущественно специализированную медицинскую помощь.

Специализированную медицинскую помощь, а также высокотехнологичную медицинскую помощь оказывают в ГУЗ "УОДКБ", где развернуты койки по следующим профилям: "кардиологический", "эндокринологический", "гематологический", "онкологический", "травматологический", "ортопедический", "офтальмологический", "нефрологический", "гастроэнтерологический", "нейрохирургический", "урологический", "хирургический", "гинекологический", "патология новорожденных и недоношенных".

С целью улучшения доступности медицинской помощи детям сельских поселений в Ульяновской области активно используется выездная форма работы. Еженедельно проводятся выезды специалистов медицинских организаций. Ежегодно осуществляется более 80 выездов, осматривается и консультируется около 5000 детей. Активно проводится профилактическая работа. В 2010 году открыто два центра здоровья для детей на базе ГУЗ "УОДКБ" и ГУЗ "Детская городская поликлиника N 2". Продолжили работу созданные на базе ГУЗ "Городская детская поликлиника N 6" и ГУЗ "Детская городская клиническая больница N 3" подростковые медицинские центры охраны репродуктивного здоровья.

С 2000 года на базе ГУЗ "УОДКБ" на функциональной основе действует центр хирургии новорожденных. За последние десять лет летальность по хирургии новорожденных снизилась более чем в три раза.

Для совершенствования реанимационной помощи детям отдаленных районов на базе ГУЗ "УОДКБ" создана система реанимационно-консультативного центра (РКЦ) с двумя подразделениями: РКЦ-Н - помощь детям от 0 до 1 месяца, РКЦ - помощь детям от 1 месяца до 18 лет.

В целях уменьшения времени доезда в отдаленные районы и транспортировки детей в более комфортных условиях приобретен реанимобиль класса "С".

В рамках программы оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях на базе ГУЗ "УОДКБ" функционирует 10 коек нейрохирургического профиля.

Наблюдение и лечение детей с неврологической патологией проводится в поликлиниках по месту жительства и неврологических отделениях на базе ГУЗ "УОДКБ", ГУЗ "Детская городская клиническая больница г. Ульяновска".

Реабилитация детей с психоневрологическими заболеваниями осуществляется на базе ГУЗ "Детская специализированная психоневрологическая больница N 1" и ГУЗ "Детская специализированная психоневрологическая больница N 2". Проведен ремонт бассейна в ГУЗ "Детская специализированная психоневрологическая больница N 1", открыто отделение водолечения в ГУЗ "Детская специализированная психоневрологическая больница N 2". Планируется открытие дополнительного тренажерного зала, внедрение аппаратов механотерапии, галатерапии.

1.8. Финансовое обеспечение системы здравоохранения

В связи с вступлением в силу Федерального закона от 29.11.2010 N 313-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" с 1 января 2012 года Министерством приняты новые расходные обязательства по финансированию государственного заказа на оказание медицинской помощи населению Ульяновской области, что позволило с 1 января 2012 года увеличить количество медицинских организаций с 31 до 89.

Общая сумма расходов на содержание системы здравоохранения за счет всех источников финансирования в 2012 году составила 14194,1 млн рублей, из них 14121,9 млн рублей - на содержание сети медицинских организаций и на выполнение мероприятий в сфере здравоохранения. При этом сумма средств на содержание сети медицинских организаций составила 10346,9 млн рублей (72,9 процента от общих расходов на здравоохранение).

Тенденция бюджетной политики, направленной на увеличение расходов, финансируемых программно-целевым методом, имеет положительную динамику. Если в 2009 году эти расходы составили 3,8 процента от общего объема финансирования, то в 2011 году на реализацию мероприятий областной целевой программы "Развитие здравоохранения Ульяновской области на 2010 - 2013 годы", утвержденной постановлением Правительства Ульяновской области от 03.06.2010 N 19/184-П, направлено 6,1 процента от общих расходов на здравоохранение, или в 2 раза больше, чем в 2010 году. В 2012 году расходы на решение вопросов здравоохранения программно-целевым методом составили чуть более 27 процентов от общих расходов на здравоохранение.

С 2013 года порядок финансирования 67 медицинских организаций, входящих в систему ОМС, изменился. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ульяновской области (далее - ТФОМС) осуществляет полное содержание медицинских организаций за счет средств, предусмотренных Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ульяновской области. В связи с этим платежи за неработающее население доведены до 2828,2 млн рублей, что в 1,75 раза больше, чем в 2012 году.

В областном бюджете Ульяновской области предусмотрены расходы в сумме 345,3 млн рублей с целью обеспечения оплаты заместительной почечной терапии, оказываемой сторонней организацией в соответствии с тарифом. Данная медицинская помощь будет реализована через Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ульяновской области и бюджет ТФОМС.

С 2013 года ТФОМС переданы объемы скорой медицинской помощи. В областном бюджете Ульяновской области предусмотрена передача межбюджетного трансферта в сумме 412,3 млн рублей.

На территории Ульяновской области сохраняется тенденция роста заработной платы в системе здравоохранения. На основании проведенного анализа средняя заработная плата работников медицинских организаций в 2012 году составила: врачей всех специальностей - 25285 рублей в месяц, среднего медицинского персонала - 13241 рубль в месяц, младшего медицинского персонала - 7535 рублей в месяц, прочего персонала - 10695 рублей в месяц. Средняя заработная плата по отрасли составляет 13265 рублей. Рост средней заработной платы в 2012 году по сравнению с 2011 годом составил чуть более 10 процентов.

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики" к 2018 году должно быть достигнуто повышение средней заработной платы врачей до 200 процентов от средней заработной платы в регионе, младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) - до 100 процентов от средней заработной платы в Ульяновской области, среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) - до 100 процентов от средней заработной платы в регионе, работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), - до 200 процентов от средней заработной платы в регионе.

Для достижения индикативного показателя в 2013 году с учетом дополнительной потребности, необходимой для достижения целевых значений заработной платы, определенных Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики", объем финансовых средств на оплату труда (с начислениями) работников медицинских организаций увеличен на 1289,3 млн рублей.

В областном бюджете Ульяновской области в соответствии с Законом Ульяновской области от 30.11.2012 N 181-ЗО "Об областном бюджете Ульяновской области на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов" и в бюджете ТФОМС на 2013 год предусмотрено увеличение заработной платы работников медицинских организаций на 6,4 процента или 391,1 млн рублей.

Дополнительная потребность на оплату труда работников медицинских организаций прогнозируется до 2018 года и составит 13100,1 млн рублей. Ежегодное увеличение фонда оплаты труда установлено в соответствии с индикативными показателями, отраженными в настоящей "дорожной карте". Целевые значения уровня заработной платы работников медицинских организаций с учетом дополнительного финансирования будут достигнуты к 2018 году.

На протяжении последних лет Ульяновская область принимает участие в реализации приоритетного национального проекта "Здоровье" в части обеспечения населения высокотехнологичной медицинской помощью. Регион специализируется по профилю "травматология и хирургия", а также по профилю "сосудистая хирургия". В 2012 году на эти цели из областного бюджета Ульяновской области выделено 26,6 млн рублей. Областным бюджетом Ульяновской области на 2013 год предусмотрено софинансирование данного расходного обязательства в сумме 28,3 млн рублей.

В соответствии с Планом мероприятий ("дорожной картой") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения", утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.12.2012 N 2599-р, в целях установления действенных механизмов зависимости уровня оплаты труда работников медицинских организаций от объема и качества предоставляемых медицинских услуг Министерством издано распоряжение от 11.04.2013 N 283 "О внедрении эффективного контракта". В соответствии с данным распоряжением основными задачами при разработке показателей эффективности деятельности и критериев оценки деятельности считаются:

1) устранение необоснованной дифференциации в уровне оплаты труда руководителей и работников медицинских организаций;

2) отмена стимулирующих выплат, устанавливаемых без учета показателей эффективности деятельности медицинских организаций и их работников, упразднение постоянных выплат, формально классифицированных как стимулирующие, но реально не мотивирующих работников к качественному и эффективному выполнению трудовых обязанностей, с возможностью перераспределения средств на увеличение окладов работников медицинских организаций и на реальные выплаты стимулирующего характера;

3) определение оптимального соотношения гарантированной части заработной платы и стимулирующих надбавок;

4) создание прозрачного механизма оплаты труда руководителей медицинских организаций;

5) дифференциация оплаты труда работников медицинских организаций, выполняющих работы различной сложности.

Во исполнение распоряжения Министерства здравоохранения Ульяновской области от 11.04.2013 N 283 "О внедрении эффективного контракта" были выполнены следующие мероприятия:

1) разработаны и направлены в медицинские организации формы уведомлений о заключении (перезаключении) дополнительных соглашений к трудовым договорам по установлению зависимости стимулирующих выплат от исполнения показателей эффективности работы;

2) главным врачам медицинских организаций направлены уведомления о заключении (перезаключении) дополнительных соглашений к контрактам и трудовым договорам по установлению зависимости стимулирующих выплат от исполнения показателей эффективности работы с медицинскими регистраторами и предложением заключить такое соглашение досрочно;

3) Министерством разработаны показатели эффективности деятельности и критерии их оценки в отношении руководителей (главных врачей) и регистраторов медицинских организаций на основе показателей и критериев, представленных медицинскими организациями.

В целях регулирования оценки эффективности деятельности медицинских работников были разработаны и изданы:

приказ Министерства здравоохранения Ульяновской области от 01.07.2013 N 244 "Об утверждении показателей и критериев оценки эффективности деятельности участковых врачей-терапевтов и участковых врачей-педиатров государственных учреждений здравоохранения Ульяновской области в связи с предоставлением дополнительных выплат стимулирующего характера";

приказ Министерства здравоохранения Ульяновской области от 09.07.2013 N 249 "Об утверждении показателей и критериев оценки эффективности деятельности врачей общей практики (семейной медицины) государственных учреждений здравоохранения Ульяновской области в связи с предоставлением дополнительных выплат стимулирующего характера";

приказ Министерства здравоохранения Ульяновской области от 10.07.2013 N 250 "Об утверждении показателей и критериев оценки деятельности медицинских сестер участковых врачей-терапевтов участковых, медицинских сестер участковых врачей-педиатров участковых, медицинских сестер общей врачебной практики (семейной медицины) государственных учреждений здравоохранения Ульяновской области в связи с предоставлением дополнительных выплат стимулирующего характера";

распоряжение Министерства здравоохранения Ульяновской области от 25.10.2013 N 1724 "Об утверждении Методических рекомендаций по разработке областными казенными и бюджетными государственными учреждениями, в отношении которых функции и полномочия учредителя осуществляет Министерство здравоохранения Ульяновской области, показателей эффективности деятельности работников";

распоряжение Министерства здравоохранения, социального развития и спорта Ульяновской области от 11.12.2013 N 2405 "Об утверждении показателей оценки качества деятельности руководителей медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения, социального развития и спорта Ульяновской области".

Министерством в настоящее время заключен 31 эффективный контракт с главными врачами медицинских организаций.

Во втором квартале 2014 года планируется завершить разработку показателей эффективного контракта для медицинского и вспомогательного персонала медицинских организаций. В 2015 году планируется перевести до 50 процентов персонала медицинских организаций на эффективный контракт.

Контроль за оплатой труда руководителей

медицинских организаций

Во исполнение положений подпункта "к" пункта 1 Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики", постановления Правительства Российской Федерации от 30.03.2013 N 286 "О формировании независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги", распоряжения Правительства Российской Федерации от 30.03.2013 N 487 "Об утверждении плана мероприятий по формированию независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги, на 2013 - 2015 годы", распоряжения Правительства Ульяновской области от 11.09.2013 N 615-пр "О некоторых мерах по формированию независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги", приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.10.2013 N 810а "Об организации работы по формированию независимой системы оценки качества работы государственных (муниципальных) учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения" Министерством организована работа по проведению независимой оценки качества работы медицинских организаций.

В соответствии с приложением N 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.10.2013 N 810а "Об организации работы по формированию независимой системы оценки качества работы государственных (муниципальных) учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения" на официальных сайтах медицинских организаций размещена требуемая информация. Руководством медицинских организаций ведется работа, направленная на актуализацию и дополнение указанной информации.

В информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" на официальном сайте Министерства в разделе "Некоммерческое партнерство содействия развитию здравоохранения "Медицинская Палата Ульяновской области" (далее - НП "Медицинская Палата Ульяновской области") размещена ссылка на сайты общественных советов, созданных при медицинских организациях, на которых размещены состав и положение, регулирующее деятельность общественного совета, а также актуальные вопросы, подлежащие обсуждению.

Разработаны и утверждены на заседании НП "Медицинская Палата Ульяновской области":

порядок проведения независимой оценки качества работы медицинских организаций;

показатели и критерии независимой оценки качества работы медицинских организаций;

перечень медицинских организаций для проведения независимой оценки качества их работы.

В целях регулирования вопросов организации независимой оценки качества работы медицинских организаций принято распоряжение Министерства здравоохранения Ульяновской области от 15.10.2013 N 1624 "О регулировании отдельных вопросов формирования независимой оценки качества работы медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Ульяновской области". Распоряжением предусмотрены сроки проведения мероприятий, назначены ответственные лица за проведение мероприятий.

Членами общественных советов, созданных при медицинских организациях, в марте 2014 года проведена независимая оценка деятельности медицинских организаций. В опросах пациентов принимали участие волонтеры - студенты Ульяновского государственного университета. Результаты показателей независимой оценки медицинских организаций сведены в рейтинг, который размещен в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" на официальном сайте Министерства в подразделе "Независимая оценка" раздела "Деятельность". Указанный рейтинг направлен для размещения на сайтах всем медицинским организациям, принимавшим участие в проведении независимой оценки. Медицинским организациям, набравшим самые низкие показатели, устанавливается срок представления в Министерство плана устранения выявленных недостатков.

Предельный уровень соотношения средней

заработной платы руководителей и работников

медицинских организаций

Предельный уровень соотношения средней заработной платы руководителей медицинских организаций и средней заработной платы работников медицинских организаций (в кратности от 1 до 8) установлен в соответствии с Законом Ульяновской области от 06.06.2012 N 70-ЗО "Об оплате труда работников областных государственных учреждений". Контроль осуществляется путем мониторирования уровня заработной платы соответствующих категорий работников за отчетный период поквартально.

Соотношение заработной платы основного и вспомогательного

персонала медицинских организаций

Приказом Министерства здравоохранения Ульяновской области от 10.12.2012 N 941 утвержден порядок формирования фонда оплаты труда работников медицинских организаций, финансирование оплаты труда которых осуществляется за счет средств областного бюджета Ульяновской области и средств ОМС (далее - Порядок). Порядок принят в целях единообразного планирования и расходования средств на оплату труда работников автономных, бюджетных, казенных медицинских организаций.

В соответствии с Порядком автономные, бюджетные, казенные медицинские организации определяют потребность средств на оплату труда персоналу (далее - годовой фонд оплаты труда) для обеспечения выполнения государственного задания на оказание государственных услуг и (или) для обеспечения выполнения установленного задания на оказание медицинской помощи в рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ульяновской области за счет средств областного бюджета Ульяновской области и средств ОМС (далее - государственное задание).

Фонд оплаты по должностным окладам прочего персонала медицинских организаций устанавливается в размере не более 15 процентов от количества должностей врачей и среднего медицинского персонала основных подразделений, скорректированного на коэффициент параклиники, и среднего размера должностных окладов по профессиональным квалификационным группам прочего персонала (служащие, рабочие), установленных нормативными правовыми актами Правительства Ульяновской области.

Показатель соотношения доли фонда заработной платы работников административно-управленческого и вспомогательного персонала в фонде оплаты труда медицинских организаций анализируется ежеквартально в системе мониторинга заработной платы работников медицинских организаций. По итогам 2013 года указанный показатель составил 20,1 процента.

Министерством разработан и внедрен стандарт развития кадрового потенциала отрасли здравоохранения Ульяновской области. Указанным стандартом закреплена система непрерывного профессионального образования работников медицинских организаций, повышения их квалификации.

Актуализированы служебные обязанности руководителя медицинской организации, проводится работа по актуализации должностных инструкций медицинских работников всех медицинских организаций, которая будет завершена к концу 2014 года. Особый акцент делается на включении требований соблюдения Кодекса профессиональной этики медицинского работника, ограничений, налагаемых на медицинских работников.

В целях исполнения положений Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики" в части обеспечения повышения заработной платы работников бюджетного сектора экономики с возможным привлечением на эти цели не менее трети средств, получаемых за счет реорганизации неэффективных медицинских организаций, планируется проведение следующих мероприятий:

1) увеличение объемов доходов от оказания платных услуг в 2014 году до 825,7 млн рублей, или с увеличением на 5 процентов от уровня 2013 года. Объем дополнительных доходов составит 34,5 млн рублей;

2) увеличение количества сдаваемой медицинскими организациями площади в аренду в 2014 году до 7050,0 кв. м, или на 3,5 процента. Объем дополнительных доходов составит 5,4 млн рублей;

3) эффективное использование оборудования и сокращение недополученных доходов на сумму 0,61 млн рублей;

4) экономия бюджетных средств от проведения аукционов в электронной форме, конкурсов и запросов котировок в размере 5 процентов от начальной (максимальной) суммы контрактов. Экономия составит 101,4 млн рублей;

5) проведение реорганизации медицинских организаций путем слияния или объединения. Экономический эффект составит 9,3 млн рублей;

6) оптимизация внутренних ресурсов медицинских организаций за счет контроля и нормирования текущих расходов. Экономический эффект составит 175,76 млн рублей.

Общая сумма экономии от реализации мероприятий составит 326,97 млн рублей, или 30 процентов от дополнительной потребности на реализацию. Соответственно, общий объем потребности в дополнительных средствах за вычетом сэкономленных средств составит 762,93 млн рублей.

По состоянию на 1 января 2014 года средняя заработная плата врачебного персонала медицинских организаций (без учета ведомственных и федеральных медицинских организаций) составила 28086 рублей в месяц на одного специалиста, при этом минимальный размер заработной платы врача зафиксирован в ГУЗ "Ульяновская областная дезинфекционная станция" - 14150 рублей, максимальный размер заработной платы врача зафиксирован в ГУЗ "Ульяновское областное бюро судебно-медицинской экспертизы" - 43696 рублей. Кратность - 3,09 раза. При этом средняя заработная плата врача выше уровня среднеотраслевой заработной платы выплачивается в 22 медицинских организациях.

Средняя заработная плата среднего медицинского персонала медицинских организаций (без учета ведомственных и федеральных медицинских организаций) составила 16023 рубля в месяц на одного специалиста, при этом минимальный размер заработной платы медицинских сестер зафиксирован в ГУЗ "Ульяновская областная дезинфекционная станция" - 6700 рублей, максимальный размер заработной платы медицинских сестер зафиксирован в ГУЗ "Ульяновское областное бюро судебно-медицинской экспертизы" - 33652 рубля. Кратность - 5,02 раза. При этом средняя заработная плата медицинской сестры выше уровня среднеотраслевой выплачивается в 27 медицинских организациях.

Средняя заработная плата младшего медицинского персонала медицинских организаций (без учета ведомственных и федеральных медицинских организаций) составила 9288 рублей в месяц на человека, при этом минимальный размер заработной платы санитарок зафиксирован в ГУЗ "Радищевская ЦРБ" - 5734 рубля, максимальный размер заработной платы санитарок зафиксирован в ГУЗ "Ульяновское областное бюро судебно-медицинской экспертизы" - 16281 рубль. Кратность - 2,84 раза. При этом средняя заработная плата санитарки выше уровня среднеотраслевой выплачивается в 24 медицинских организациях.

В отрасли здравоохранения на территории Ульяновской области задействовано в среднем 3738 врачей, из них 1920 заняты оказанием поликлинической медицинской помощи, 1512 - стационарной медицинской помощи. Структурный анализ по категориям работников с учетом типов медицинских организаций, видов и специальностей показал, что заработная плата ниже уровня среднеотраслевой заработной платы выплачивается в медицинских организациях поликлинического профиля. Так, у врачей медицинских организаций поликлинического профиля она составляет 20 - 25 тыс. рублей в месяц, тогда как в медицинских организациях, имеющих в своем составе стационары, - 26 - 30 тыс. рублей в месяц. Аналогичная ситуация прослеживается и по среднему и младшему медицинскому персоналу.

Для сохранения тенденции роста средней заработной платы работников медицинских организаций, привлечения в отрасль наиболее дефицитных специалистов, в частности врачей аллергологов, иммунологов, гематологов, эндокринологов, психотерапевтов и других медицинских работников узких специальностей, необходимо установить дополнительные стимулирующие выплаты указанным специалистам. На первых этапах достижения индикативных показателей заработной платы медицинских работников в 2014 - 2015 годах необходимо охватить только врачей-специалистов, оказывающих первичную специализированную амбулаторную медицинскую помощь, в том числе консультативную, и медицинских сестер, работающих с ними. В Ульяновской области таких врачей-специалистов 750 и столько же медицинских сестер.

Данное мероприятие будет реализовано путем заключения эффективного контракта в соответствии с рекомендациями, утвержденными приказом Минтруда России от 26.04.2013 N 167н "Об утверждении рекомендаций по оформлению трудовых отношений с работником государственного (муниципального) учреждения при введении эффективного контракта".

На реализацию данного мероприятия потребуется 152334 тыс. рублей в год.

Корректировка динамики повышения заработной платы

работников медицинских организаций

Изменена динамика повышения заработной платы всех специалистов системы здравоохранения.

Так, для врачей установлена новая линейка повышения заработной платы, согласно которой средняя заработная плата в 2014 году сохраняется на уровне 2013 года и составит 28077,8 рубля, или 131,6 процента от средней заработной платы по региону.

Изменения в части заработной платы обеспечивают минимальное стабильное повышение заработной платы и в 2017 году прогнозируется ее значительное повышение, а именно на 40 процентов к уровню 2016 года.

Также созданы условия для повышения заработной платы среднему медицинскому персоналу. Средняя заработная плата данной категории увеличивается более плавными темпами и в 2014 году составит 16255 рублей, или 76,2 процента от средней заработной платы по региону.

При условии текущего финансирования повышение заработной платы врачам и среднему медицинскому персоналу в 2014 году будет достигнуто без применения дополнительных мер повышения заработной платы специалистов.

Для младшего медицинского персонала также изменена линейка повышения заработной платы, согласно которой средняя заработная плата в 2014 году составит 10879,3 рубля, или 51 процент от средней заработной платы по региону.

Вместе с тем следует отметить, что по младшему медицинскому персоналу с Министерством здравоохранения Российской Федерации согласовано ежегодное снижение числа работников, в том числе на 2014 год в количестве 431 человека. Уменьшение числа работников данной категории обусловлено предполагаемым изменением номенклатуры должностей, которая утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации. По новой номенклатуре в число младшего медицинского персонала планируется включение только младшей медицинской сестры по уходу за больными, при этом остальной младший медицинский персонал будет выведен из данной категории в прочий персонал. Повышение заработной платы данной категории работников планируется за счет изменения численности и увеличения фонда стимулирования оставшихся работников.

Исходя из численности и средней заработной платы работников медицинских организаций в 2014 году планируется обеспечить рост заработной платы в общей сумме на 191,6 млн рублей за счет следующих источников:

средства областного бюджета Ульяновской области - 34,8 млн рублей;

средства ОМС - 145,5 млн рублей;

средства от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности - 11,3 млн рублей;

в том числе средства, полученные от реструктуризации сети, - 3,3 млн рублей, от оптимизации численности персонала, в том числе административно-управленческого, - 22,1 млн рублей, от сокращения и оптимизации расходов на содержание медицинских организаций - 17,7 млн рублей.

Всего за 2014 - 2018 годы планируется оптимизировать расходы отрасли здравоохранения за счет реструктуризации сети на общую сумму 154,3 млн рублей, от оптимизации численности персонала, в том числе административно-управленческого, - 932,7 млн рублей, от сокращения и оптимизации расходов на содержание медицинских организаций - 827,9 млн рублей.

Реорганизация государственных медицинских организаций

Одной из ключевых задач Министерства является реорганизация медицинских организаций.

В 2013 году преобразованы путем объединения в одно юридическое лицо стоматологические поликлиники в городе Ульяновске. Экономия бюджетных средств составила 337,6 тыс. рублей.

В январе - феврале 2014 года в рамках организации оказания медицинской помощи детскому населению правобережья города Ульяновска проведена реорганизация в форме присоединения государственных медицинских организаций "Детская городская больница N 3", "Городская детская поликлиника N 2", "Городская детская поликлиника N 4", "Детская городская поликлиника N 5" к государственному учреждению здравоохранения "Детская городская клиническая больница N 1". В результате создана одна медицинская организация - ГУЗ "Детская городская клиническая больница г. Ульяновска".

Кроме того, в рамках реорганизации медицинских организаций ГУЗ "Городская поликлиника N 2" и ГУЗ "Городская студенческая поликлиника" присоединены к ГУЗ "Городская поликлиника N 1"; ГУЗ "Городская поликлиника N 7" присоединена к ГУЗ "Городская больница N 3"; ГУЗ "Городская больница N 4" присоединена к ГУЗ "Центральная городская клиническая больница г. Ульяновска".

Мероприятия по внедрению нормативно-подушевого

финансирования

Территориальные нормативы подушевого финансирования предусмотрены Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ульяновской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, утвержденной постановлением Правительства Ульяновской области от 25.12.2013 N 635-П.

Территориальные нормативы финансирования (без учета расходов федерального бюджета) составляют:

в 2014 году - 9180,7 рубля (федеральный норматив - 10294,4 рубля);

в 2015 году - 10718,16 рубля (федеральный норматив - 12096,7 рубля);

в 2016 году -11455,76 рубля (федеральный норматив - 12642,1 рубля).

Территориальные подушевые нормативы финансового обеспечения отражают размер бюджетных ассигнований областного бюджета Ульяновской области и средств ОМС, определенных для компенсации затрат по предоставлению бесплатной медицинской помощи в расчете на одного человека в год, за счет средств ОМС - на одно застрахованное лицо в год.

1.9. Кадровое обеспечение

По состоянию на 01.01.2014 в системе здравоохранения Ульяновской области трудятся 32313 работников медицинских организаций, в том числе 4254 врача, 182 провизора, 14840 специалистов со средним профессиональным медицинским образованием, 474 фармацевта. Обеспеченность врачами в Ульяновской области в 2013 году составила 33,4 врача на 10000 населения, что ниже показателя по Российской Федерации (41,6 на 10000 населения) и ниже показателя по Приволжскому федеральному округу (41,8 на 10000 населения). Обеспеченность специалистами, имеющими среднее профессиональное медицинское образование, на 10000 населения - 115,6 (показатель по Российской Федерации - 92,4 на 10000 населения, по Приволжскому федеральному округу - 98,4 на 10000 населения).

Доля специалистов, имеющих высшее профессиональное медицинское образование, в возрасте до 30 лет составляет 14 процентов от общего количества специалистов. В большинстве медицинских организаций преобладают врачи-специалисты в возрасте старше 55 лет. К таким медицинским организациям относятся медицинские организации Мелекесского района, ГУЗ "Вешкаймская ЦРБ", ГУЗ "Карсунская ЦРБ", ГУЗ "Новомалыклинская ЦРБ", ГУЗ "Сенгилеевская ЦРБ", ГУЗ "Сурская ЦРБ", ГУЗ ЦК МСЧ, ГУЗ "Городская больница N 4" (после реорганизации присоединена к ГУЗ "Центральная городская клиническая больница г. Ульяновска"), ГУЗ "Детская городская клиническая больница г. Ульяновска", ГУЗ ОКПТД.

Доля специалистов, имеющих среднее профессиональное медицинское образование, в возрасте до 30 лет составляет 19 процентов от общего количества специалистов. Основную часть работников медицинских организаций, имеющих среднее профессиональное медицинское образование, составляют лица в возрасте от 31 года до 46 лет. Коэффициент соотношения численности врачебного персонала к численности среднего медицинского персонала на протяжении последних пяти лет остается неизменным (в среднем 1:3,3).

Количество лиц, достигших в течение года пенсионного возраста, значительно превышает число увольняющихся пенсионеров, что влечет за собой постепенное увеличение доли работающих пожилых врачей. В медицинских организациях работают 27 процентов врачей пенсионного возраста и 14 процентов средних медицинских работников пенсионного возраста. Эта негативная тенденция особенно выражена по следующим специальностям: в городе - педиатрия, терапия, фтизиатрия; в сельской местности - эндокринология, стоматология, оториноларингология, офтальмология, психиатрия, травматология-ортопедия.

Отмечается неравномерность распределения медицинских кадров (город - село; амбулаторно-поликлинические и больничные медицинские организации). При расчете потребности в медицинских кадрах, произведенном по методике, предложенной Министерством здравоохранения Российской Федерации, отмечается дефицит врачебных кадров для оказания амбулаторно-поликлинической помощи в количестве 1828 врачей, для оказания стационарной медицинской помощи - 186 врачей. Отмечается дефицит врачебных кадров по следующим специальностям: терапия, педиатрия, хирургия, травматология и ортопедия, оториноларингология, фтизиатрия, офтальмология и другие. В медицинских организациях, оказывающих стационарную медицинскую помощь, наибольший дефицит кадров отмечается по специальностям: инфекционные болезни, фтизиатрия, психиатрия, анестезиология-реаниматология. Кроме этого, отмечается высокий дефицит врачей клинической лабораторной диагностики, СМП.

Для оптимального использования имеющихся кадровых ресурсов в медицинских организациях необходимо перераспределение врачебных кадров из стационаров в амбулаторно-поликлинические.

Существует серьезная проблема в обеспечении врачами сельских жителей. Показатель обеспеченности специалистами со средним профессиональным образованием на территории Ульяновской области значительно выше среднего по Российской Федерации, но в структуре работающих уменьшается количество фельдшеров, особенно в ФАП, акушерок, лаборантов.

Остается нерешенным ряд основных проблем в области кадровой политики и управления трудовыми ресурсами:

несоответствие численности и структуры медицинских кадров объемам выполняемой деятельности, задачам и направлениям модернизации здравоохранения;

несбалансированность работников медицинских организаций по структуре между специалистами общего профиля и специалистами узкого профиля, врачами и средним медицинским персоналом, городской и сельской местностью, медицинскими организациями первичного звена и специализированных видов медицинской помощи;

несоответствие подготовки специалистов потребностям практического здравоохранения;

невысокий в сравнении со средними показателями производственной деятельности уровень заработной платы, несоответствие размера оплаты труда объемам, сложности, риску выполняемой работы;

недостаточный удельный вес трудоустройства выпускников образовательных организаций профессионального медицинского образования и отток из региона опытных врачей.

В рамках реализации Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 N 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения" постановлением Правительства Ульяновской области от 11.09.2013 N 37/406-П утверждена государственная программа Ульяновской области "Развитие здравоохранения в Ульяновской области" на 2014 - 2020 годы, которая предусматривает проведение мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинских кадров, оценку уровня квалификации, поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также разработку дифференцированных мер социальной поддержки медицинских работников.

Мероприятия государственной программы разработаны на основе всестороннего анализа потребности медицинских организаций в медицинских кадрах, проведенного в соответствии с расчетной методикой Министерства здравоохранения Российской Федерации, что позволило определить наиболее дефицитные специальности.

Государственной программой предусмотрен комплекс мероприятий, осуществление которых позволит обеспечить медицинскими кадрами медицинские организации, перераспределить их в соответствии с потребностью, повысить их мотивацию к повышению профессиональной компетентности, а следовательно, обеспечить доступность и улучшить качество оказываемой медицинской помощи населению Ульяновской области.

Мероприятиями государственной программы являются:

1) повышение квалификации и переподготовка специалистов медицинских организаций с высшим и средним профессиональным медицинским образованием;

2) подготовка для медицинских организаций специалистов со средним профессиональным образованием;

3) повышение престижа медицинских работников - проведение областного конкурса "Призвание" и награждение победителей в профессиональный праздник "День медицинского работника";

4) социальная поддержка медицинских работников медицинских организаций, в том числе молодых специалистов (Закон Ульяновской области от 02.05.2012 N 49-ЗО "О мерах социальной поддержки отдельных категорий молодых специалистов на территории Ульяновской области").

Министерство в рамках реализации государственной программы предусматривает проведение следующих мероприятий:

1) мониторинг потребности специалистов в отрасли для анализа и оценки эффективной расстановки кадров с учетом приоритетности комплектования медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, профессионального уровня специалистов;

2) популяризация медицинских профессий среди учащихся образовательных организаций на ярмарках вакансий, днях открытых дверей и в средствах массовой информации, что позволяет привлечь в отрасль наиболее подготовленных и профессионально ориентированных специалистов;

3) совершенствование подготовки специалистов с медицинским образованием в части совершенствования целевой контрактной подготовки в государственных образовательных организациях высшего и среднего профессионального образования:

совершенствование организационно-правовых аспектов договорных отношений, предусматривающих обязательство выпускника при выполнении договорных отношений отработать в медицинской организации обозначенный срок, ответственность выпускников за отказ от трудоустройства;

сопровождение студентов, направленных по целевому набору, в течение всего периода их обучения в образовательных организациях медицинского профиля: контроль за успеваемостью и посещаемостью; психолого-профориентационное сопровождение (прохождение производственной практики, участие в мероприятиях медицинских организаций, привлечение для работы в каникулярное время и другое). Совместно с образовательными организациями высшего профессионального образования начиная с 2013 года на каждого студента 5 курса заводится индивидуальная карта развития (для обучающихся в колледжах и техникумах - с предпоследнего года обучения).

Привлечение в отрасль медицинских работников и оказание мер социальной поддержки медицинских работников предусматривает участие в работе комиссий содействия трудоустройству выпускников в образовательных организациях высшего и среднего профессионального медицинского образования:

организация встреч студентов-выпускников с работодателями;

предоставление студентам рабочих мест для будущего трудоустройства.

Мероприятия по повышению профессионального уровня специалистов предусматривают совершенствование системы аттестации медицинских работников на присвоение квалификационных категорий:

проведение тестирования медицинских работников по общемедицинским вопросам;

собеседование с медицинскими работниками на предмет владения ими современными медицинскими технологиями и навыками;

оценка участия специалистов в работе научно-профессиональных обществ;

оценка участия медицинских кадров в работе конференций и семинаров, публикаций в средствах массовой информации.

Особое внимание уделено мероприятиям, направленным на повышение престижа медицинских профессий, включающим:

посвящение в профессию молодых специалистов;

представление лучших работников медицинских организаций к награждению государственными, ведомственными и региональными наградами;

чествование ветеранов отрасли (организация встреч, поздравлений, проведение конкурсов трудовых династий и другое);

освещение в средствах массовой информации достижений Ульяновской области в сфере здравоохранения, публикация материалов о лучших медицинских работниках.

По итогам реализации мероприятий программы модернизации здравоохранения за период с 01.01.2013 по 01.01.2014 в систему здравоохранения Ульяновской области прибыло 197 специалистов с высшим профессиональным медицинским образованием (из них выпускников 2013 года - 157 человек и трудоустроившихся из других регионов - 40 человек) и 241 специалист со средним профессиональным медицинским образованием (из них выпускников 2013 года - 173 человека и трудоустроившихся из других регионов - 68 человек). Для справки: в 2012 году пришло 163 врача-специалиста (из них 147 молодых специалистов).

Абсолютный прирост по врачебным специальностям с учетом уволившихся и ушедших на заслуженный отдых специалистов составил 99 человек.

Анализ трудоустроившихся по муниципальным образованиям Ульяновской области:

в медицинские организации муниципального образования "город Ульяновск" трудоустроился 141 специалист (из них выпускников 2013 года - 108 человек); выпускников 2013 года со средним профессиональным медицинским образованием - 120;

в медицинские организации, расположенные в сельской местности и рабочих поселках, трудоустроилось 46 специалистов (из них выпускников 2013 года - 39); выпускников 2013 года со средним профессиональным медицинским образованием - 44;

в ФГБУЗ КБ N 172 ФМБА России трудоустроилось 10 специалистов (все выпускники 2013 года), выпускников 2013 года со средним профессиональным медицинским образованием - 9.

Анализ трудоустроившихся врачей - выпускников 2013 года в разрезе специальностей: акушерство и гинекология - 16, анестезиология и реаниматология - 19, терапия - 37 (из них участковых терапевтов 18), педиатрия - 12 (из них участковых педиатров 6); хирургия - 13, неврология - 8, стоматология - 9, дерматовенерология - 6, психиатрия - 4, травматология и ортопедия - 4, нейрохирургия - 4, общая врачебная практика - 4, оториноларингология - 4, клиническая лабораторная диагностика - 3, офтальмология - 3, рентгенология - 3, урология - 2, фтизиатрия - 2, онкология - 1, пульмонология - 1, ультразвуковая диагностика - 1, эндокринология - 1, эндоскопия - 1.

Анализ трудоустройства в амбулаторно-поликлиническую службу и стационар: амбулаторно-поликлиническая служба - 68 специалистов, стационар - 89 специалистов.

Дефицит врачебных кадров по сравнению с 1 января 2013 года уменьшился на 7 процентов.

Ульяновская область активно участвует в программе "Земский доктор". Так, в 2011 году в медицинские организации в сельской местности пришло 4 специалиста, в 2012 году - 22 специалиста. В 2013 году в медицинские организации по программе "Земский доктор" трудоустроилось 70 врачей (рост составляет 218 процентов к уровню 2012 года).

С 01.01.2013 вступил в силу Закон Ульяновской области от 02.05.2012 N 49-ЗО "О мерах социальной поддержки отдельных категорий молодых специалистов на территории Ульяновской области". Молодым специалистам, принятым на работу с 01.01.2010, предоставляются следующие меры социальной поддержки: единовременная денежная выплата в размере 10000 рублей, ежемесячная денежная выплата в размере 1000 рублей.

Кроме того, молодым специалистам, проживающим в сельской местности и рабочих поселках (поселках городского типа) на территории Ульяновской области, дополнительно предоставляются следующие меры социальной поддержки: единовременная денежная выплата за каждый год работы (за первый год - 20000 рублей, за второй год - 40000 рублей, за третий год - 60000 рублей); ежемесячная денежная компенсация расходов за коммунальные услуги в размере 325 рублей.

В рамках данного закона получателями выплат стали 932 молодых специалиста отрасли здравоохранения Ульяновской области.

В рамках реализации программы "Земский доктор" 53 медицинских работника в 2013 году приобрели жилые помещения.

Исходя из демографического прогноза по Ульяновской области в результате естественной убыли населения и роста средней продолжительности жизни населения Ульяновской области ежегодно будет увеличиваться количество медицинских работников с высшим профессиональным медицинским образованием, уходящих из профессии на пенсию по возрасту. Например, врачей в возрасте старше 61 года в 2012 году было 639, в 2013 году количество врачей данной возрастной категории возросло до 669 (рост составил 4,6 процента).

Несмотря на то, что в результате реализации мероприятий государственной программы в 2013 году количество врачей в возрасте до 36 лет увеличилось на 8,3 процента, в большинстве медицинских организаций процент врачей-специалистов старше 55 лет достаточно высок (от 25,7 до 80 процентов).

С учетом вышеизложенного можно предположить, что показатель обеспеченности врачами составит 31 специалист на 10000 населения, а с учетом медицинских работников федеральных медицинских организаций - 32,4 специалиста на 10000 населения.

1.10. Лекарственное обеспечение

По состоянию на 01.05.2014 в Ульяновской области 29812 человек имеют право на получение государственной социальной помощи в части лекарственного обеспечения и включены в региональный сегмент федерального регистра, что соответствует аналогичному периоду 2013 года (30329 человек).

Количество граждан, сохраняющих право на получение государственной социальной помощи в части лекарственного обеспечения в натуральном выражении (далее - льготники), с 2010 года стабильно и составляет 20 процентов от общего количества граждан, имеющих право на набор социальных услуг в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи".

Объемы обеспечения необходимыми лекарственными препаратами:

в 2013 году льготникам бесплатно отпущены препараты по 653731 рецепту на сумму 341,47 млн рублей, выписано 656739 рецептов;

в 2012 году льготникам бесплатно отпущены препараты по 639748 рецептам на сумму 360,861 млн рублей, выписано 643363 рецепта;

в 2011 году бесплатно лекарственные препараты отпущены по 581006 рецептам на сумму 316,243 млн рублей, выписан 583601 рецепт.

Число рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в течение 2013 года составило от 3 до 7 штук (в 2012 году - от 3 до 7 штук, в 2011 году - от 5 до 59 штук).

Правом льготного лекарственного обеспечения в 2013 году воспользовались 25061 человек (73,7 процента от общего числа льготников, в 2012 году - 75 процентов, в 2011 году - 76 процентов).

Средняя стоимость лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту, составила 522 рубля, в 2012 году - 564 рубля, в 2011 году - 544,3 рубля.

В среднем с начала 2013 года одному пациенту, воспользовавшемуся правом льготного лекарственного обеспечения, отпущено препаратов на 13626 рублей (в 2012 году - на 13659 рублей, в 2011 году - на 11216 рублей).

Объемы оказания лекарственной помощи по программе обеспечения лекарственными препаратами лиц, указанных в пункте 2 части 1 статьи 15 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации":

в 2013 году льготникам выписано и отпущено препаратов по 9128 рецептам на 376,55 млн рублей;

в 2012 году льготникам выписано и отпущено препаратов по 8400 рецептам на 335,56 млн рублей;

в 2011 году льготникам выписано и отпущено препаратов по 7923 рецептам на 297,67 млн рублей.

Рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в течение 2013 года не было.

Средняя стоимость лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту, составила: 41,2 тыс. рублей - в 2013 году, 39,9 тыс. рублей - в 2012 году, 37,5 тыс. рублей - в 2011 году.

С начала года в среднем одному пациенту отпущено препаратов на 429,36 тыс. рублей (в 2012 году - 415,8 тыс. рублей, в 2011 году - 423,4 тыс. рублей).

До 2011 года за счет средств областного бюджета Ульяновской области лекарственными препаратами обеспечивались в основном лица, страдающие сахарным диабетом.

В целях обеспечения прав жителей области на льготное лекарственное обеспечение принято постановление Правительства Ульяновской области от 15.11.2010 N 387-П "О некоторых мерах по реализации постановления Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 N 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения" на территории Ульяновской области".

Социальная помощь в части лекарственного

обеспечения отдельных категорий граждан

(реабилитированные, репрессированные граждане, труженики

тыла и лица, страдающие сахарным диабетом)

млн рублей

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Источник финансирования | 2008 г. | 2009 г. | 2010 г. | 2011 г. | 2012 г. | 2013 г. | 2014 г. |
| Областной бюджет Ульяновской области | 40,9 | 53,8 | 66,9 | 82,0 | 175,8 | 186,9 | 202,9 |
| Муниципальные бюджеты | 19,0 | 16,3 | 17,5 | 8,1 | - | - | - |
| Итого | 59,9 | 70,1 | 84,4 | 90,1 | 175,8 | 186,9 | 202,9 |

Объемы оказания лекарственной помощи за счет средств областного бюджета Ульяновской области:

в 2013 году выписано 297063 рецепта, отпущены бесплатно лекарственные препараты по 296189 рецептам на сумму 173,5 млн рублей; обеспечение по сравнению с 2012 годом выросло на 49 процентов;

в 2012 году льготникам выписано 252325 рецептов, отпущены препараты по 251010 рецептам на сумму 116,9 млн рублей;

в 2011 году выписано 180745 рецептов, отпущены бесплатно лекарственные препараты по 179417 рецептам на сумму 78,6 млн рублей.

Правом льготного лекарственного обеспечения в 2013 году воспользовались 41069 человек (45 процентов от общего числа региональных льготников (90977 человек), в 2012 году - 38382 человека (45 процентов - 85784 человека), в 2011 году - 34491 человек (41 процент - 83113 человек). Средняя стоимость лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту, составила: 586 рублей - в 2013 году, 468 рублей - в 2012 году, 438 рублей - в 2011 году.

С начала 2013 года в среднем одному пациенту, воспользовавшемуся правом льготного лекарственного обеспечения за счет средств областного бюджета Ульяновской области, отпущено препаратов на 4,2 тыс. рублей (в 2012 году - на 3 тыс. рублей, в 2011 году - на 2,2 тыс. рублей).

Постановлением Правительства Российской Федерации от 26.04.2012 N 403 "О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента" утвержден перечень орфанных заболеваний и правила ведения регистра больных орфанными заболеваниями. В соответствии с утвержденными правилами региональный сегмент регистра больных орфанными заболеваниями сформирован, на начало 2014 года в регистр больных орфанными заболеваниями включено 117 человек, проживающих в Ульяновской области.

Больные тирозинемией, легочной артериальной гипертензией, юношеским артритом с системным началом, фенилкетонурией обеспечиваются необходимыми препаратами и специализированными продуктами лечебного питания за счет средств областного бюджета Ульяновской области. Из областного бюджета Ульяновской области на их обеспечение в 2013 году направлено 40,7 млн рублей (в 2012 году - 17,5 млн рублей).

В соответствии с Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17.11.2008 N 1662-р, государственной программой Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 N 294, и алгоритмом реализации Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.02.2013 N 66, на третьем этапе реализации указанной стратегии объем потребностей в дополнительном финансовом обеспечении будет разрабатываться на основании анализа результатов первых двух этапов ее реализации.

1.11. Материально-техническое обеспечение

Улучшение материально-технического состояния медицинских организаций является базисным мероприятием развития здравоохранения Ульяновской области.

В целях выявления факторов, препятствующих соблюдению установленных требований к организации и оказанию медицинской помощи, проведена инвентаризация медицинских организаций (состояние зданий, оборудования).

Здания, в которых расположены медицинские организации (далее - здания), построены в основном в 60 - 90-х годах XX века, в том числе: 14 процентов - в 60-х годах, 23 процента - в 70-х годах, 11 процентов - в 80-х, 24 процента - в 90-х годах. Есть здания и более ранней постройки. Так, 5 процентов от общего числа зданий построены в XIX веке, 16 процентов - здания постройки до 1917 года, 3 процента - постройка 30-х годов и 4 процента - постройка 50-х годов. Общий износ зданий составляет 60 процентов.

На 1 января 2013 года число зданий составило 1135 единиц. Требуют капитального ремонта 214 зданий (19 процентов), реконструкции - 23 здания (2 процента), находятся в аварийном состоянии 18 зданий (1,6 процента).

В Ульяновской области существует необходимость строительства и капитального ремонта зданий медицинских организаций, предоставляющих медико-санитарную помощь детям и женщинам.

За время реализации программы модернизации здравоохранения ремонтные работы в медицинских организациях выполнены на сумму более 940 млн рублей, отремонтировано 130 зданий в 45 медицинских организациях.

В 2013 году по программе модернизации здравоохранения для 17 медицинских организаций закуплено 247 единиц медицинского оборудования и медицинской техники на общую сумму 67052,1 тыс. рублей, из которых средства федерального бюджета составляют 4885,0 тыс. рублей, из них:

18 единиц лабораторного оборудования для ГУЗ "УОДКБ", ГУЗ "ЦГКБ", ГУЗ "ЦК МСЧ", ГУЗ "Инзенская ЦРБ", ГУЗ "ОКПТД", ГКУЗ "УОКНБ" и ГКУЗ "УОКПБ";

8 единиц рентгеновского оборудования для ГУЗ "Инзенская ЦРБ", ГУЗ "ОКПТД", ГКУЗ "УОКНБ" и ГКУЗ "УОКПБ";

3 аппарата с тремя датчиками для проведения ультразвуковых исследований для ГУЗ "ОКПТД" и ГКУЗ "УОКНБ";

152 единицы физиотерапевтического и реабилитационного оборудования для двух детских специализированных психоневрологических больниц, ГКУЗ "УОКПБ", ГУЗ "УОКГВВ" и для санатория "Звездочка";

2 единицы эндоскопического оборудования для ГУЗ "УОКГВВ" и для ГУЗ "Новоспасская ЦРБ";

5 единиц хирургического оборудования для ГУЗ "Радищевская ЦРБ" и ГУЗ "ОКОД".

Закуплено прочее оборудование и медицинская мебель.

В рамках приоритетного национального проекта "Здоровье" на реализацию мероприятий по обследованию населения в целях выявления туберкулеза, лечения больных туберкулезом, а также в целях проведения профилактических мероприятий выделена субсидия из федерального бюджета в размере 31,026 млн рублей, из областного бюджета Ульяновской области в качестве софинансирования выделено 7,012 млн рублей.

На эти средства в ГУЗ "ОКПТД" закуплено 10 единиц медицинского оборудования, в том числе поставлен компьютерный томограф стоимостью 19,0 млн рублей и кабинет флюорографический подвижной с цифровым флюорографом стоимостью 7,0 млн рублей.

млн рублей

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Приобретение медицинского оборудования | 2009 г. | 2010 г. | 2011 г. | 2012 г. | 2013 г. |
| Всего | 250,353 | 182,944 | 199,184 | 1041,094 | 109,038 |

В 2013 году (по сравнению с 2012 годом) в медицинских организациях проведено обновление медицинского оборудования:

рентгеновское оборудование обновилось на 2 процента;

оборудование УЗИ обновилось на 1 процент;

оборудование эндоскопии обновилось на 0,5 процента;

физиотерапевтическое оборудование обновилось на 6 процентов.

В результате реализации мероприятий программы модернизации здравоохранения процент износа по отдельным видам оборудования существенно снизился, но остается достаточно высоким: рентгеновского оборудования - 63,9 процента (2011 год - 81 процент), хирургического и реанимационного оборудования - 66 процентов (2011 год - 82 процента), оборудования УЗИ - 66,4 процента (2011 год - 79 процентов), эндоскопического оборудования - 69 процентов (2011 год - 77 процентов), физиотерапевтического оборудования - 71,8 процента (2011 год - 75 процентов).

Общий износ медицинского оборудования медицинских организаций составляет 72,3 процента.

О приобретении автотранспорта для медицинских

организаций в 2013 году

По состоянию на 1 января 2014 года износ автотранспорта в медицинских организациях составляет 60,3 процента (2012 год - 72,6 процента).

За 2013 год была произведена закупка 100 единиц автотранспорта по договору лизинга на сумму 163,601 млн рублей, в том числе:

29 автомобилей СМП класса "А" - на сумму 38,865 млн рублей;

23 автомобиля СМП класса "А" без медицинского оборудования - на сумму 26,28 млн рублей;

40 автомобилей СМП класса "В" - на сумму 77,247 млн рублей;

4 автомобиля СМП класса "С" - на сумму 10,28 млн рублей;

2 легковых автомобиля ЛАДА "Самара"- на сумму 0,98 млн рублей;

2 мобильных (передвижных) ФАПА - на сумму 9,949 млн рублей.

Автопарк санитарного транспорта обновился на 16 процентов.

Укрепление материально-технической базы медицинских организаций производится в соответствии с утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации порядками оказания медицинской помощи.

1.12. Характеристика основных параметров

Территориальной программы государственных гарантий

бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на

территории Ульяновской области

В 2013 году финансирование Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ульяновской области (далее - Территориальная программа) составило 10247,29 млн рублей, в том числе на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях - 3592,96 млн рублей, в условиях дневного стационара - 287,29 млн рублей, в условиях круглосуточного стационара - 5288,44 млн рублей, СМП - 516,87 млн рублей, на иные государственные услуги - 561,73 млн рублей.

Территориальной программой на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов определены основные приоритеты структурных преобразований в системе оказания медицинской помощи населению на 2014 - 2016 годы:

оптимизация объемов стационарной помощи;

поэтапный перевод стационарной помощи как наиболее затратного вида на амбулаторный уровень;

развитие паллиативной помощи, включая койки сестринского ухода;

развитие медицинской реабилитации;

дальнейшее развитие дневных стационаров, включая стационары на дому.

Финансовое обеспечение Территориальной программы:

в 2014 году - 11719,24 млн рублей;

в 2015 году - 15318,05 млн рублей;

в 2016 году - 15897,44 млн рублей;

в том числе за счет средств областного бюджета Ульяновской области:

в 2014 году - 1895,05 млн рублей;

в 2015 году - 4488,2 млн рублей;

в 2016 году - 4395,95 млн рублей;

за счет средств бюджета ТФОМС:

в 2014 году - 9824,19 млн рублей;

в 2015 году - 10829,85 млн рублей;

в 2016 году - 11501,49 млн рублей.

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Территориальной программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

в 2014 году - 9180,7 рубля;

в 2015 году - 12096,7 рубля;

в 2016 году - 12642,1 рубля;

в том числе за счет средств ОМС на финансирование базовой программы ОМС за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования:

в 2014 году - 6962,5 рубля;

в 2015 году - 8481,5 рубля;

в 2016 году - 8863,2 рубля.

С учетом особенностей возрастно-полового состава, фактически сложившейся заболеваемости по отдельным классам болезней населения Ульяновской области, транспортной доступности медицинских организаций, финансового и кадрового обеспечения установлены средние нормативы объема по видам медицинской помощи.

Фактические финансовые затраты на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Территориальной программой, рассчитаны исходя из расходов на оказание медицинской помощи с учетом индексации заработной платы работников бюджетной сферы, а также иных затрат на медицинскую помощь с учетом индекса роста потребительских цен, предусмотренного основными параметрами прогноза социально-экономического развития Ульяновской области.

Объемы финансирования СМП установлены на уровне федерального норматива и составляют для СМП вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2014 - 2016 годы 0,318 вызова на одного жителя при средней стоимости одного вызова: 1507,4 рубля в 2014 году, 1582,8 рубля в 2015 году, 1635,6 рубля в 2016 году.

Объемы амбулаторной помощи включают посещения с профилактической целью, посещения в связи с оказанием неотложной помощи, обращения по поводу заболеваний.

Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической целью (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала), объемы составят:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2014 г. | 2015 г. | 2016 г. |
| Всего посещений на 1 жителя | 2,99 | 2,95 | 2,98 |
| В том числе в рамках базовой программы ОМС число посещений на 1 застрахованное лицо | 2,54 | 2,35 | 2,38 |

В Ульяновской области создана и функционирует служба неотложной медицинской помощи. Запланированы объемы оказания неотложной медицинской помощи населению с организацией работы по направлению - оказание врачебной и доврачебной неотложной помощи как в поликлинике, так и на дому.

Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, установлены следующие нормативные значения:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2014 г. | 2015 г. | 2016 г. |
| Всего посещений в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо | 0,46 | 0,6 | 0,6 |

Для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2014 г. | 2015 г. | 2016 г. |
| Всего обращений на 1 жителя | 2,12 | 2,15 | 2,18 |
| В том числе в рамках базовой программы ОМС число посещений на 1 застрахованное лицо | 1,92 | 1,95 | 1,98 |

Фактические средние финансовые затраты на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторно-поликлинических условиях, имеют тенденцию роста и составят:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2014 г. | 2015 г. | 2016 г. |
| На 1 посещение с профилактической целью, рублей: |
| за счет средств областного бюджета Ульяновской области | 298,2 | 299,9 | 302,9 |
| за счет средств ОМС | 318,4 | 351,0 | 355,5 |
| На 1 обращение по поводу заболевания, рублей: |
| за счет средств областного бюджета Ульяновской области | 868,76 | 873,95 | 879,2 |
| за счет средств ОМС | 932,8 | 1023,2 | 1066,5 |
| На 1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме, рублей: |
| за счет средств ОМС | 379,63 | 449,3 | 452,2 |

Приоритетным направлением в Ульяновской области является развитие стационарзамещающих технологий. Стационарзамещающие виды медицинской помощи жителям Ульяновской области оказываются по 15 профилям. Практически во всех муниципальных образованиях Ульяновской области функционируют койки дневного стационара на дому. Среди пролеченных пациентов основная доля - лица пожилого возраста, страдающие хроническими заболеваниями системы кровообращения, цереброваскулярной патологией, заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Стационарзамещающие технологии в регионе получили признание большинства групп населения, что выражается в возрастающем уровне госпитализации больных.

Объемы медицинской помощи в дневных стационарах:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2014 г. | 2015 г. | 2016 г. |
| Всего пациенто-дней на 1 жителя | 0,67 | 0,71 | 0,735 |
| В том числе в рамках базовой программы ОМС число пациенто-дней на 1 застрахованное лицо | 0,55 | 0,59 | 0,61 |

Фактические средние финансовые затраты на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2014 г. | 2015 г. | 2016 г. |
| За счет средств областного бюджета Ульяновской области, рублей | 432,5 | 435,1 | 437,71 |
| За счет средств ОМС (без учета применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), рублей | 1227,9 | 1309,1 | 1323,4 |

На территории Ульяновской области в рамках Территориальной программы осуществляется оказание медицинских услуг в сфере применения вспомогательных репродуктивных технологий. На один случай применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) за счет средств ОМС предусмотрено:

в 2014 году - 113109 рублей;

в 2015 году - 119964,1 рубля;

в 2016 году - 125962 рубля.

В Ульяновской области продолжается работа по оптимизации деятельности стационарного сектора медицинских организаций.

Коечный фонд Ульяновской области

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2013 г. | 2014 г. | 2015 г. | 2016 г. | 2017 г. | 2018 г. |
| Численность коечного фонда, всего | 11110 | 10800 | 10227 | 10073 | 9776 | 9584 |
| Обеспеченность населения койками на 10000 чел. населения | 86,7 | 84,7 | 81,3 | 80,6 | 78,9 | 78,0 |
| Число коек по профилю "медицинская реабилитация" на 10000 чел. населения | 1,63 | 2,35 | 2,51 | 2,52 | 2,53 | 2,53 |
| Число коек по профилю "паллиативная медицинская помощь" на 10000 чел. населения | 2,34 | 2,79 | 3,38 | 3,46 | 3,46 | 3,45 |

В связи с уменьшением численности населения Ульяновской области (убыль населения составила 6,9 тыс. человек) в 2014 году коечный фонд сократился на 310 коек к уровню 2013 года. В целях совершенствования оказания паллиативной помощи во всех муниципальных образованиях Ульяновской области функционируют койки сестринского ухода. В 2014 году число коек по профилю "паллиативная медицинская помощь" составило 2,79 на 10000 человек населения. В рамках развития медицинской реабилитации на территории Ульяновской области на базе медицинских организаций функционируют реабилитационные койки для больных с заболеваниями центральной нервной системы и органов чувств, с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы, соматического профиля. В результате дифференциации коечного фонда по степени интенсивности лечебно-диагностического процесса уровень госпитализации с учетом уровня заболеваемости и возрастной структуры населения в 2014 году в круглосуточных стационарах достигнет 197 на 1000 населения, средняя длительность пребывания больного в стационаре составит 12 дней. Обеспеченность койками круглосуточного пребывания сохраняется на протяжении ряда лет и составляет в 2014 году 84,7 на 10000 населения. Доступность стационарной помощи сохранена.

Оптимизация объемов медицинской помощи в стационарных условиях с увеличением стоимости единицы объема будет осуществляться за счет более эффективного использования коечного фонда - снижения средней длительности пребывания больного на койке с 12,7 дня в 2013 году до 11,5 дня в 2018 году, а также интенсификации средней занятости койки в году с 330 дней в 2013 году до 333 дней в 2018 году.

Объемы медицинской помощи в стационарных условиях

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2014 г. | 2015 г. | 2016 г. |
| Число госпитализации на 1 жителя, всего | 0,203 | 0,193 | 0,193 |
| В том числе в рамках базовой программы ОМС число койко-дней на 1 застрахованное лицо | 0,184 | 0,172 | 0,172 |
| Для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях | 0,092 | 0,112 | 0,115 |

Фактические средние финансовые затраты на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в условиях стационара, составят (на 1 случай госпитализации, рублей):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатель | 2014 г. | 2015 г. | 2016 г. |
| За счет средств областного бюджета Ульяновской области | 27656,29 | 27822,23 | 27989,16 |
| За счет средств ОМС | 19229,62 | 22452,3 | 23544,2 |
| Для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях | 741,13 | 745,48 | 750,7 |

В 2013 году расходы на реализацию Территориальной программы по видам медицинской помощи составили 9508,0 млн рублей, в том числе:

объем расходов на стационарную медицинскую помощь - 53 процента (5040,1 млн рублей);

объем расходов на амбулаторно-поликлиническую медицинскую помощь - 33,2 процента (3158,5 млн рублей);

объем расходов на скорую медицинскую помощь - 4,5 процента (431,6 млн рублей);

объем расходов на стационарзамещающую медицинскую помощь - 4 процента(379,5 млн рублей);

объем расходов на проведение заместительной почечной терапии методами гемодиализа и перитонеального диализа - 3,6 процента (345,3 млн рублей);

объем расходов на неотложную медицинскую помощь - 1,6 процента (147,5 млн рублей);

объем расходов на экстракорпоральное оплодотворение - 0,1 процента (6 млн рублей).

Благодаря комплексу мероприятий, направленных на реструктуризацию и повышение эффективности функционирования системы предоставления медицинской помощи жителям Ульяновской области на основе интенсификации процессов лечения, внедрения единых стандартов лечения и применения современных организационно-управленческих мер по управлению госпитализацией (прогрессивные методы оплаты медицинской помощи, электронная история болезни, электронная регистратура и др.), снижаются объемы дорогостоящей стационарной помощи и увеличиваются объемы медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневных стационаров и амбулаторно-поликлинического звена.

По Территориальной программе на 2014 год применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, по подушевому нормативу финансирования на 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) (используется 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);

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях (за единицу объема медицинской помощи);

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);

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);

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 в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

Одним из основных системообразующих факторов является эффективное функционирование системы здравоохранения, позволяющее обеспечить доступность и оказание качественной бесплатной медицинской помощи в рамках Территориальной программы.

1.13. Сведения о показателях (индикаторах)

"дорожной карты" и их значениях

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | 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. | Доля расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций в общих расходах на реализацию Территориальной программы | процентов | 5,1 | 5,8 | 5,7 | 5,6 | 5,5 | 5,4 |
| 2. | Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в общих расходах на реализацию Территориальной программы | процентов | 33,8 | 32,0 | 32,1 | 32,2 | 32,3 | 32,4 |
| 3. | Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на реализацию Территориальной программы | процентов | 1,4 | 2,2 | 2,2 | 2,4 | 2,5 | 2,6 |
| 4. | Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на реализацию Территориальной программы | процентов | 6,2 | 7,5 | 7,8 | 7,8 | 7,9 | 8,0 |
| 5. | Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях в общих расходах на реализацию Территориальной программы | процентов | 53,5 | 52,5 | 52,2 | 52,0 | 51,8 | 51,6 |
| 6. | Доля общего числа трудоустроившихся медицинских и фармацевтических работников, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Ульяновской области, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации государственной системы здравоохранения Ульяновской области | процентов | 71,0 | 96,3 | 97,0 | 97,3 | 98,3 | 100,0 |
| 7. | Доля аккредитованных специалистов от общего числа работающих в отрасли специалистов | процентов | - | - | - | - | 20,0 | 40,0 |
| 8. | Обеспеченность населения врачами на 10000 человек | процентов | 33,4 | 32,9 | 30,0 | 33,7 | 33,0 | 32,4 |
| (в ред. Постановления Правительства Ульяновской области от 26.10.2015 N 548-П) |
| 9. | Соотношение врачи/средние медицинские работники |  | 1:3,5 | 1:3,5 | 1:3,4 | 1:3,4 | 1:3,5 | 1:3,6 |
| 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 Ульяновской области в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения) | процентов | 146,1 | 131,6 | 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 Ульяновской области в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения) | процентов | 78,9 | 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 Ульяновской области в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения) | процентов | 47,4 | 51,0 | 52,4 | 70,5 | 100,0 | 100,0 |
| 13. | Число дней занятости койки в году | дней | 330 | 329 | 331 | 332 | 332 | 333 |
| 14. | Средняя длительность лечения больного в стационаре | дней | 12,7 | 12 | 11,7 | 11,6 | 11,6 | 11,5 |
| 15. | Число коек круглосуточных стационаров | - | 11110 | 10800 | 10227 | 10073 | 9776 | 9584 |
| 16. | Число коек дневных стационаров: | - |  |  |  |  |  |  |
| в амбулаториях |  | 2431 | 2568 | 2725 | 2770 | 2803 | 2853 |
| в поликлиниках | 2251 | 2273 | 2360 | 2345 | 2313 | 2308 |
| Основные показатели здоровья населения |
| 17. | Ожидаемая продолжительность жизни при рождении | лет | 70,2 | 71,0 | 71,6 | 72,1 | 72,8 | 73,5 |
| 18. | Смертность от всех причин | случаев на 1000 населения | 13,8 | 14,6 | 14,2 | 14,2 | 14,2 | 14,2 |
| 19. | Младенческая смертность | случаев на 1000 родившихся живыми | 6,7 | 8,5 | 8,4 | 8,3 | 8,2 | 8,0 |
| 20. | Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет | случаев на 100 тыс. населения соответствующего возраста | 72 | 97 | 96 | 95 | 94 | 93 |
| 21. | Смертность от болезней системы кровообращения | случаев на 100 тыс. населения | 880,2 | 878,2 | 876,3 | 874,1 | 870,8 | 866,9 |
| 22. | Смертность от дорожно-транспортных происшествий | случаев на 100 тыс. населения | 13,0 | 13,0 | 12,5 | 12,0 | 11,3 | 10,6 |
| 23. | Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) | случаев на 100 тыс. населения | 218,1 | 225,9 | 224,3 | 224,3 | 222,8 | 222,2 |
| 24. | Смертность от туберкулеза | случаев на 100 тыс. населения | 10,6 | 12,5 | 12,4 | 12,3 | 12,1 | 12,0 |
| 25. | Зарегистрировано больных с диагнозом, зарегистрированным впервые в жизни, активный туберкулез | случаев на 100 тыс. населения | 68,8 | 64,6 | 60,3 | 56,1 | 51,9 | 43,5 |
| 26. | Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут | процентов | 92,9 | 85,5 | 86,4 | 87,2 | 88,1 | 89 |

II. План мероприятий

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование мероприятия | Срок реализации | Ответственные исполнители | Ожидаемый результат |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Формирование эффективной структуры здравоохранения Ульяновской области |
| 1. | Мониторинг и анализ соответствия структуры расходов по условиям и формам оказания медицинской помощи в Ульяновской области целевой структуре расходов на здравоохранение, определенной на 2018 год распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.12.2012 N 2599-р | Ежеквартально, 2014 - 2018 годы | Министерство | Будут определены направления необходимых изменений, направленных на формирование сбалансированной по видам и условиям оказания медицинской помощи. Представление в Министерство здравоохранения Российской Федерации результатов анализа соответствия структуры расходов по условиям и формам оказания медицинской помощи в Ульяновской области целевой структуре расходов на здравоохранение, определенной на 2018 год распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.12.2012 N 2599-р |
| 2. | Анализ соответствия штатной численности персонала медицинских организаций порядкам оказания медицинской помощи | Ежегодно до 1 мая | Министерство | Будет определен дефицит (избыток) работников в штате медицинских организаций с точки зрения соответствия порядкам оказания медицинской помощи. Представление в Минздрав России результатов анализа соответствия штатной численности персонала медицинских организаций установленным требованиям и порядкам оказания медицинской помощи |
| 3. | Анализ соответствия материально-технического оснащения медицинских организаций порядкам оказания медицинской помощи | Ежегодно до 1 мая | Министерство | Будет определен дефицит (избыток) материально-технического оснащения медицинских организаций с точки зрения соответствия порядкам оказания медицинской помощи. Представление в Министерство здравоохранения Российской Федерации результатов анализа соответствия материально-технического оснащения медицинских организаций Ульяновской области порядкам оказания медицинской помощи |
| 4. | Анализ соответствия нормативов обеспечения льготных категорий граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями стандартам оказания медицинской помощи | Ежегодно | Министерство | Будет выявлена неудовлетворенная потребность в обеспечении льготных категорий граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями. Представление в Минздрав России результатов анализа соответствия нормативов обеспечения льготных категорий граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями стандартам оказания медицинской помощи |
| 5. | Мониторинг реализации мероприятий государственной программы с учетом государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" | Ежегодно до 1 марта | Министерство | Реализация государственной программы, направленной на повышение структурной эффективности, учитывающей региональную структуру заболеваемости и смертности населения, а также состояние инфраструктуры медицинских организаций. Указанные мероприятия направлены на оптимизацию структуры оказания медицинской помощи и будут способствовать привлечению средств на повышение заработной платы медицинских работников |
| Формирование эффективной системы управления оказанием медицинской помощи в медицинских организациях |
| 6. | Профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации медицинских работников | Ежегодно | Министерство | Создание условий для соответствия квалификации медицинских работников профессиональным стандартам |
| 7. | Заключение трудовых договоров (дополнительных соглашений) с руководителями медицинских организаций на основе типовой формы, утверждаемой Правительством Российской Федерации в соответствии со статьей 275 Трудового кодекса Российской Федерации | 2 декабря 2014 года | Министерство | Создание условий для повышения эффективности работы административно-управленческого персонала |
| 8. | Обучение руководителей (ответственных работников) по переводу на эффективный контракт работников медицинских организаций | Ежегодно по графику | Министерство | Создание условий для перевода медицинских работников на эффективный контракт |
| 9. | Обеспечение перевода работников медицинских организаций на эффективный контракт | Ежегодно до 2017 года (март) | Министерство | Создание условий для перевода медицинских работников на эффективный контракт:2013 год - 2,3 процента;март 2014 года - 34,8 процента;март 2015 года - 50 процентов;март 2016 года - 70 процентов;март 2017 года - 100 процентов |
| 10. | 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 медицинской организации не более 40 процентов | Ежегодно | Министерство | Создание условий для повышения эффективности работы административно-управленческого персонала |
| 11. | Установление предельного (не превышающего более чем в 8 раз) уровня соотношения средней заработной платы руководителей медицинских организаций и средней заработной платы работников медицинских организаций за отчетный год в соответствии с Законом Ульяновской области от 06.06.2012 N 70-ЗО "Об оплате труда работников областных государственных учреждений" | Ежегодно начиная с 2014 года | Министерство | Информационно-аналитическая записка по результатам мониторинга соотношения средней заработной платы руководителей и средней заработной платы работников медицинских организаций. Поддержание установленного уровня соотношения |
| 12. | Сбор сведений о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера руководителей медицинских организаций и размещение их в сети Интернет | Ежегодно (апрель) | Министерство | Создание условий для повышения эффективности работы административно-управленческого персонала. Охват руководителей - 100 процентов |
| 13. | Обучение руководителей (ответственных работников) по внедрению систем нормирования труда | Ежегодно по графику | Министерство | Создание условий для внедрения систем нормирования труда в медицинских организациях |
| 14. | Подготовка типовых положений об организации нормирования труда в медицинских организациях, методических рекомендаций по установлению норм труда в медицинских организациях | Декабрь 2014 года | Министерство | Создание условий для повышения эффективности работы прочего персонала |
| Подготовка методических рекомендаций по разработке системы нормирования труда в медицинских организациях | Декабрь 2015 года |  | Создание условий для повышения эффективности работы медицинского персонала |
| 15. | Расчет потребности и учет при формировании областного бюджета Ульяновской области расходов на повышение заработной платы работников медицинских организаций в целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики" | Ежегодно (август) | Министерство | Повышение заработной платы работников медицинских организаций |
| 16. | 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 | По отдельному плану работы аттестационной комиссии | Министерство | Проведение оценки будет способствовать переводу работников на эффективный контракт |
| 17. | Проведение совещаний, семинаров, встреч, собраний в трудовых коллективах по проведению разъяснительной работы по внедрению эффективных контрактов | Ежегодно (март) | Министерство | Создание условий для перевода работников на эффективный контракт |
| 18. | Проведение анализа возможности укрупнения медицинских организаций и по возможности проведение соответствующих процедур укрупнения | Декабрь 2014 года | Министерство | Сокращение неэффективных бюджетных расходов |
| Реализация государственной программы |
| 19. | Мероприятия по проведению организационных изменений в структуре медицинских организаций в соответствии с государственной программой | 2014 - 2015 годы | Министерство | Реализация структурных преобразований системы оказания медицинской помощи в части организационных изменений в структуре медицинских организаций, направленных на повышение эффективности системы здравоохранения в соответствии с утвержденной государственной программой |
| 20. | Координация работы органов местного самоуправления муниципальных образований Ульяновской области и руководителей государственных медицинских организаций по достижению целевых показателей и индикаторов государственной программы | Ежегодно | Министерство | Достижение целевых показателей и индикаторов государственной программы |
| 21. | Мониторинг мероприятий, направленных на повышение эффективности и качества услуг в сфере здравоохранения | Ежегодно | Министерство | Выполнение настоящей "дорожной карты" |
| 22. | Формирование независимой оценки качества работы медицинских организаций, включая критерии эффективности работы таких организаций и введение публичных рейтингов их деятельности | Ежегодно | Министерство | Реализация мероприятия повысит информированность потребителей о качестве медицинских услуг и стимулирует повышение качества работы медицинских организаций |
| 23. | Аккредитация медицинских работников | С 2016 года, далее ежегодно | Министерство | Подтверждение соответствия квалификации и качества работы медицинских работников профессиональным стандартам |

Примечание. Список сокращений, используемых в "дорожной карте":

ОВОП - офис врача общей практики;

ОМС - обязательное медицинское страхование;

СМП - скорая медицинская помощь;

ФАП - фельдшерско-акушерский пункт;

ЦРБ - центральная районная больница;

ГУЗ - государственное учреждение здравоохранения;

ГКУЗ - государственное казенное учреждение здравоохранения;

ГУЗ "ОВФД" - государственное учреждение здравоохранения "Областной врачебно-физкультурный диспансер";

ГУЗ "ОККВД" - государственное учреждение здравоохранения "Областной клинический кожно-венерологический диспансер";

ГУЗ "ОКОД" - государственное учреждение здравоохранения "Областной клинический онкологический диспансер";

ГУЗ "ОКПТД"- государственное учреждение здравоохранения "Областной клинический противотуберкулезный диспансер";

ГУЗ "УОДКБ" - государственное учреждение здравоохранения "Ульяновская областная детская клиническая больница имени политического и общественного деятеля Ю.Ф. Горячева";

ГУЗ "УОКГВВ"- государственное учреждение здравоохранения "Ульяновский областной клинический госпиталь ветеранов войн";

ГУЗ УОКБ - государственное учреждение здравоохранения Ульяновская областная клиническая больница;

ГУЗ "УОКД" - государственное учреждение здравоохранения "Ульяновский областной кардиологический диспансер";

ГУЗ "УОКНБ" - государственное учреждение здравоохранения "Ульяновская областная клиническая наркологическая больница";

ГУЗ "УОКПБ" - государственное учреждение здравоохранения "Ульяновская областная клиническая психиатрическая больница";

ГУЗ "УОКЦСВМП" - государственное учреждение здравоохранения "Ульяновский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи";

ГУЗ УТЦМК - государственное учреждение здравоохранения Ульяновский территориальный центр медицины катастроф;

ГУЗ "ЦГКБ" - государственное учреждение здравоохранения "Центральная городская клиническая больница г. Ульяновска";

ГУЗ "ЦК МСЧ" - государственное учреждение здравоохранения "Центральная клиническая медико-санитарная часть";

ССМП - государственное учреждение здравоохранения "Станция скорой медицинской помощи г. Ульяновска";

ФГБУЗ КБ N 172 ФМБА России - федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клиническая больница N 172 Федерального медико-биологического агентства";

ХОСПИС - государственное казенное учреждение здравоохранения Ульяновский областной "ХОСПИС";

Центр СПИД - государственное учреждение здравоохранения "Областной центр профилактики и борьбы со СПИД";

Ульяновский государственный университет - федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Ульяновский государственный университет".