

СОДЕРЖАНИЕ

Постановление Правительства Российской Федерации от 07.02.2011 г. № 60 «О порядке реализации мероприятий по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи, проводимых в рамках региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации»	2
Постановление Правительства Российской Федерации от 15.02.2011 г. № 85 «Об утверждении правил финансового обеспечения в 2011 - 2012 годах региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации за счет средств, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования»	4
Примерная программа модернизации здравоохранения субъекта Российской Федерации на 2011-2012 годы	11
О реализации региональной Программы модернизации здравоохранения Томской области	27

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 7 февраля 2011 г. N 60

О порядке реализации мероприятий по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи, проводимых в рамках региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации

В соответствии с частью 8 статьи 50 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Установить, что в рамках реализуемых в 2011 - 2012 годах региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации мероприятия по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами (специалистами с высшим медицинским образованием), проводятся органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации по следующим направлениям:

а) обеспечение укомплектованности медицинских организаций врачами-специалистами и специалистами со средним медицинским образованием, оказывающими амбулаторную медицинскую помощь;

б) предоставление амбулаторной медицинской помощи, в том числе врачами-специалистами, в соответствии со стандартами ее оказания, включая обеспечение лекарственными препаратами и расходными материалами, необходимыми для проведения диагностических и лечебных мероприятий;

в) введение ориентированной на результаты деятельности системы оплаты труда врачей-специалистов и специалистов со средним медицинским образованием, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь.

2. Перечень мероприятий, проводимых по указанным в пункте 1 настоящего Постановления направлениям, с указанием медицинских организаций, участвующих в их реализации, индикаторы реализации данных мероприятий включаются в региональную программу модернизации здравоохранения субъекта Российской Федерации.

3. Перечень должностей специалистов с высшим и средним медицинским образованием, участвующих в реализации мероприятий по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи, а также методика оценки их деятельности устанавливаются нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации в соответствии с показателями оценки указанной деятельности, устанавливаемыми Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

4. Отчетность о реализации мероприятий по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи осуществляется в рамках отчетности о реализации мероприятий региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации, порядок и форма которой устанавливаются Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

5. Контроль за реализацией мероприятий по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

6. Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации давать разъяснения по вопросам, связанным с применением настоящего Постановления, в том числе совместно с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

Председатель Правительства
Российской Федерации
В. ПУТИН

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 15 февраля 2011 г. N 85

Об утверждении правил финансового обеспечения в 2011 - 2012 годах региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации за счет средств, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования

В соответствии с частью 7 статьи 50 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить прилагаемые Правила финансового обеспечения в 2011 - 2012 годах региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации за счет средств, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

2. Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации совместно с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования давать разъяснения по применению Правил, утвержденных настоящим Постановлением.

Председатель Правительства
Российской Федерации
В. ПУТИН

Утверждены
Постановлением Правительства
Российской Федерации
от 15 февраля 2011 г. N 85

**ПРАВИЛА
ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ В 2011 - 2012 ГОДАХ
РЕГИОНАЛЬНЫХ
ПРОГРАММ МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ИЗ БЮДЖЕТА
ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

1. Настоящие Правила устанавливают порядок предоставления и расходования в 2011 и 2012 годах субсидий из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее - Фонд) на реализацию региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации.

2. Субсидии предоставляются из бюджета Фонда бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования (далее - территориальный фонд) на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, связанных с реализацией региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации (далее - субсидии).

3. Субсидии предоставляются в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных в бюджете Фонда на 2011 и 2012 годы, и в соответствии с соглашениями, заключенными Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Фондом и высшими исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации (далее - соглашение), на следующих условиях:

а) наличие утвержденной высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации региональной программы модернизации здравоохранения субъекта Российской Федерации с обоснованием стоимости мероприятий, предусмотренных указанной программой;

б) наличие предусмотренных в бюджете субъекта Российской Федерации на 2011 и 2012 годы бюджетных ассигнований на финансовое обеспечение:

региональной программы модернизации здравоохранения субъекта Российской Федерации;

здравоохранения в объеме не менее фактических расходов на здравоохранение в 2010 году (за исключением расходов, осуществляемых за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из федерального бюджета);

в) наличие сведений о размере субсидии по направлениям расходования и графика ее перечисления;

г) наличие сведений о размере иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых бюджету субъекта Российской Федерации, и графика их перечисления;

д) обязательства уполномоченного органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации соблюдать порядок и сроки представления отчетности о реализации региональной программы модернизации здравоохранения субъекта Российской Федерации с учетом требований, предусмотренных пунктом 16 настоящих Правил;

е) обязательства территориального фонда соблюдать порядок и сроки представления отчетности об использовании субсидии с учетом требований, предусмотренных пунктом 17 настоящих Правил.

4. Распределение субсидий по субъектам Российской Федерации утверждается Правительством Российской Федерации.

5. Перечисление субсидий на цели, предусмотренные частью 3 статьи 50 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", в сроки и объемах, которые установлены соглашениями, осуществляется из бюджета Фонда на счета, открытые территориальным органам Федерального казначейства для учета поступлений и их распределения между бюджетами бюджетной системы Российской Федерации, для последующего перечисления в установленном порядке в бюджеты территориальных фондов.

6. На основании соглашения Фонд оформляет и направляет территориальному фонду уведомление по расчетам между бюджетами по межбюджетным трансфертам на сумму утвержденной Правительством Российской Федерации субсидии. После получения уведомления территориальный фонд вносит соответствующие изменения в бюджетную роспись бюджета территориального фонда.

7. Субсидия является источником финансового обеспечения следующих расходов бюджета территориального фонда:

а) предоставление иных межбюджетных трансфертов бюджетам субъектов Российской Федерации на цели, предусмотренные пунктом 1 (в том числе приобретение санитарного транспорта) и пунктом 2 части 3 статьи 50 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации";

б) оплата работ и услуг в соответствии с договорами о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, заключаемыми территориальным фондом и страховыми медицинскими организациями (при отсутствии на территории субъекта Российской Федерации таких организаций - в соответствии с договорами на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, заключаемыми территориальным фондом и медицинскими организациями), в части внедрения стандартов медицинской помощи, повышения доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами (далее - внедрение стандартов и повышение доступности амбулаторной медицинской помощи).

8. Иные межбюджетные трансферты не позднее 3 рабочих дней после получения субсидий из бюджета Фонда перечисляются из бюджетов территориальных фондов на счета, открытые территориальным органам Федерального казначейства для учета поступлений и их распределения между бюджетами бюджетной системы Российской Федерации, для последующего перечисления в установленном порядке в бюджеты субъектов Российской Федерации.

9. Операции по расходам бюджетов субъектов Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются иные межбюджетные трансферты, учитываются на лицевых счетах, открытых получателям средств бюджетов субъектов Российской Федерации в финансовых органах субъектов Российской Федерации или территориальных органах Федерального казначейства в случае заключения соглашений территориальными органами Федерального казначейства и высшими исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации.

При передаче иных межбюджетных трансфертов из бюджетов субъектов Российской Федерации в местные бюджеты операции по расходам местных бюджетов, источником финансового обеспечения которых являются иные межбюджетные трансферты, учитываются на лицевых счетах, открытых получателям средств местных бюджетов в финансовых органах муниципальных образований или территориальных органах Федерального казначейства в случае заключения соглашений органами Федерального казначейства и местными администрациями.

10. Средства на внедрение стандартов и повышение доступности амбулаторной медицинской помощи предоставляются страховым медицинским организациям (при их отсутствии на территории субъекта Российской Федерации - непосредственно медицинским организациям) при наличии заключенных страховыми медицинскими организациями (при их отсутствии - территориальным фондом) и медицинскими организациями договоров на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, в которых предусматриваются:

а) мероприятия, осуществляемые медицинской организацией за счет средств, полученных на внедрение стандартов и повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе:

предоставление стационарной и амбулаторной медицинской помощи с учетом внедрения стандартов ее оказания, включая обеспечение лекарственными препаратами и расходными материалами, необходимыми для проведения диагностических и лечебных мероприятий при оказании стационарной и амбулаторной медицинской помощи;

обеспечение укомплектованности медицинских организаций врачами-специалистами и специалистами со средним медицинским образованием, оказывающими амбулаторную медицинскую помощь;

введение ориентированной на результаты деятельности системы оплаты труда врачей-специалистов и специалистов со средним медицинским образованием, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь;

б) условия использования средств, полученных на повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе:

направление не менее 70 процентов указанных средств на оплату труда врачей-специалистов и специалистов со средним медицинским образованием, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь;

направление не более 30 процентов указанных средств на обеспечение лекарственными препаратами и расходными материалами, необходимыми для проведения диагностических и лечебных мероприятий при оказании амбулаторной медицинской помощи.

11. Для получения средств на внедрение стандартов и повышение доступности амбулаторной медицинской помощи страховые медицинские организации ежемесячно формируют заявки в территориальные фонды в порядке и по форме, которые устанавливаются Фондом.

12. Территориальные фонды не позднее 3 рабочих дней после получения указанных в пункте 11 настоящих Правил заявок в соответствии с договором о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования перечисляют соответствующие средства страховым медицинским организациям. Территориальные фонды вправе предоставлять указанные средства в порядке авансирования. Средства, предоставляемые в виде авансовых платежей, засчитываются при последующем предоставлении средств в соответствии с реестрами счетов и счетами медицинской организации на оплату медицинской помощи.

13. Страховая медицинская организация (при ее отсутствии - территориальный фонд) перечисляет средства на внедрение стандартов и повышение доступности амбулаторной медицинской помощи в срок не позднее 2 рабочих дней со дня их получения:

а) на счет медицинской организации, являющейся автономным учреждением, открытый в кредитной организации, или на лицевой счет этой организации, открытый в территориальном органе Федерального казначейства или финансовом органе субъекта Российской Федерации либо муниципального образования;

б) на лицевой счет медицинской организации, являющейся бюджетным учреждением, открытый в территориальном органе Федерального казначейства или финансовом органе субъекта Российской Федерации либо муниципального образования;

в) на счет, открытый территориальному органу Федерального казначейства для учета поступлений и их распределения между бюджетами бюджетной системы Российской Федерации, для последующего перечисления в установленном порядке на счет по учету средств федерального бюджета, бюджета субъекта Российской Федерации, бюджета муниципального образования и доведения до медицинской организации, являющейся казенным учреждением, лимитов бюджетных обязательств в размере поступивших в соответствующий бюджет указанных средств. Средства, перечисляемые до 1 января 2012 г. медицинской организации, являющейся казенным учреждением, подлежат отражению на лицевом счете получателя бюджетных средств, открытом в территориальном органе Федерального казначейства (в соответствующем разделе для учета операций по приносящей

доход деятельности), либо на лицевом счете, открытом этой организации в финансовом органе субъекта Российской Федерации либо муниципального образования, в порядке, предусмотренном для учета операций со средствами от приносящей доход деятельности.

14. Страховые медицинские организации (при их отсутствии - территориальные фонды) и медицинские организации отражают обособленно в бухгалтерском учете поступление и расходование средств в рамках региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации и ежемесячно представляют соответственно в территориальные фонды и страховые медицинские организации отчеты о поступлении и расходовании средств в порядке и по форме, которые устанавливаются Фондом.

15. Операции по перечислению (поступлению) средств из бюджета Фонда в бюджеты территориальных фондов, из бюджетов территориальных фондов в бюджеты субъектов Российской Федерации и страховым медицинским организациям, из бюджетов субъектов Российской Федерации в бюджеты муниципальных образований учитываются по кодам бюджетной классификации Российской Федерации в порядке, установленном Министерством финансов Российской Федерации.

16. Уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации ежемесячно, до 15-го числа (включительно), представляет в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Фонд и территориальный фонд отчет о ходе реализации мероприятий региональной программы модернизации здравоохранения субъекта Российской Федерации в порядке и по форме, которые устанавливаются Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

17. Уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации представляет ежемесячно, до 10-го числа (включительно), в территориальный фонд отчет об использовании субсидии. Территориальный фонд представляет ежемесячно, до 15-го числа (включительно), в Фонд отчет об использовании субсидии.

Порядок представления и форма указанных отчетов устанавливаются Фондом.

18. Фонд по согласованию с Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации вправе приостанавливать предоставление субсидии при несоблюдении субъектом Российской Федерации условий соглашения и сроков реализации мероприятий, установленных региональной программой модернизации здравоохранения субъекта Российской Федерации, вплоть до устранения оснований для такого приостановления.

В случае если указанные нарушения не устранены в течение более 2 месяцев, Фонд по согласованию с Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации вправе уменьшить установленный размер субсидии на разницу между установленным размером и размером субсидии, предоставленной Фондом на день принятия решения о приостановлении предоставления субсидии, с возможностью использования высвобождающихся средств на цели, предусмотренные пунктом 19 настоящих Правил.

19. В целях стимулирования субъектов Российской Федерации, обеспечивших лучшие показатели реализации региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации, размер субсидий, предоставляемых указанным субъектам Российской Федерации, увеличивается по итогам 2011 года и первой половины 2012 года в соответствии с критериями, определяемыми Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации. Дополнительные бюджетные ассигнования направляются на цели реализации программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации по решению органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации с внесением соответствующих изменений в соглашение.

**ПРИМЕРНАЯ ПРОГРАММА
МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СУБЪЕКТА
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
НА 2011-2012 ГОДЫ**

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

В пояснительной записке приводятся:

обоснование необходимости разработки Программы модернизации здравоохранения субъекта Российской Федерации на 2011-2012 годы (далее – Программа), включая краткую характеристику социально-экономической ситуации, демографической ситуации, показателей здоровья населения и ситуации в здравоохранении субъекта Российской Федерации, в том числе с использованием показателей из паспорта Программы;

соотношение заболеваемости, смертности и структуры коечного фонда в субъекте Российской Федерации;

основные направления реализации Программы;

финансовое обеспечение Программы;

целевые показатели реализации Программы.

ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

Наименование программы	Программа модернизации здравоохранения <hr/> (наименование субъекта Российской Федерации) на 2011-2012 годы.
Наименование уполномоченного органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации	
Основание для разработки программы	Федеральный закон от « » _____ 2010 года №__-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
Срок реализации программы	2011-2012 годы.
Цель программы	Улучшение качества и обеспечение доступности медицинской помощи населению субъекта Российской Федерации.
Задачи программы	1. Укрепление материально-технической базы медицинских учреждений. 2. Внедрение современных информационных систем в здравоохранение. 3. Внедрение стандартов оказания медицинской помощи.
Основные мероприятия программы	1. Укрепление материально-технической базы медицинских учреждений. 1. Реформирование инфраструктуры здравоохранения и приведение ее в соответствие с численностью и составом населения субъекта Российской Федерации, а также со структурой заболеваемости и смертности на территории субъекта Российской Федерации, сети и структуры учреждений здравоохранения с выходом на количество учреждений здравоохранения субъекта Российской Федерации в соответствии с утвержденной номенклатурой, включая медицинские организации иных форм собственности и ведомственной принадлежности (в сравнении с действующей сетью). 2. Приведение материально-технической базы указанных учреждений

	<p>здравоохранения (включая завершение строительства ранее начатых объектов, оснащение оборудованием, проведение текущего и капитального ремонта) в соответствие с требованиями порядков оказания медицинской помощи.</p> <p>II. Внедрение современных информационных систем в здравоохранение.</p> <p>1. Персонифицированный учет оказанных медицинских услуг, ведение электронной медицинской карты гражданина, запись к врачу в электронном виде, обмен телемедицинскими данными, а также внедрение систем электронного документооборота.</p> <p>2. Ведение единого регистра медицинских работников, электронного паспорта медицинского учреждения и паспорта системы здравоохранения субъекта Российской Федерации.</p> <p>III. Внедрение стандартов оказания медицинской помощи.</p> <p>1. Поэтапный переход к оказанию медицинской помощи в соответствии со стандартами медицинской помощи, устанавливаемыми Минздравсоцразвития России.</p> <p>2. Поэтапный переход к 2013 году к включению в тарифы на оплату медицинской помощи за счет ОМС расходов на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, приобретение оборудования стоимостью до 100 тысяч рублей за единицу.</p> <p>3. Обеспечение сбалансированности объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания в рамках территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.</p> <p>4. Обеспечение потребности во врачах по основным специальностям с учетом объемов медицинской помощи по Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. Повышение уровня заработной платы врачей и среднего медицинского персонала.</p> <p>5. Подготовка к включению с 2013 года в территориальные программы обязательного медицинского страхования дополнительных денежных выплат медицинским работникам первичного звена здравоохранения и дополнительной диспансеризации работающих граждан, диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.</p> <p>6. Повышение доступности и качества медицинской помощи неработающим пенсионерам.</p>
<p>Объемы и источники финансирования программы</p>	<p>Общий объем финансирования программы модернизации здравоохранения: до _____ млн. рублей, в том числе годам:</p> <p>1. Укрепление материально-технической базы медицинских учреждений, до _____ млн. рублей, в том числе годам:</p> <p>2. Внедрение современных информационных систем в здравоохранение, до _____ млн. рублей, в том числе годам:</p> <p>3. Внедрение стандартов оказания медицинской помощи, до _____ млн. рублей, в том числе годам.</p> <p>В том числе в разрезе указанных мероприятий по годам - за счет:</p> <p>субсидий Федерального фонда обязательного медицинского страхования – до _____ млн. рублей;</p> <p>средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации – _____ млн. рублей;</p> <p>средств бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования – до _____ млн. рублей.</p>
<p>Основные показатели реализации программы, (исходное состояние на 01.01.2010 года и целевое значение на 01.01.2011 г., 01.01.2012 г. и 01.01.2013 г.)</p>	<p>I. Показатели медицинской результативности:</p> <p>1. Младенческая смертность – на 1 тыс. родившихся живыми</p> <p>2. Смертность населения в трудоспособном возрасте – на 100 тыс. населения от болезней системы кровообращения – на 100 тыс. населения от злокачественных новообразований – на 100 тыс. населения от травм – на 100 тыс. населения</p> <p>3. Смертность в течение года с момента установления диагноза злокачественного новообразования – на 100 тыс. населения</p> <p>4. Доля детей 1 и 2 группы здоровья, обучающихся в общеобразовательных учреждениях</p> <p>5. Пятилетняя выживаемость больных со злокачественными новообразованиями с момента установления диагноза – %;</p> <p>6. Пятилетняя выживаемость лиц, перенесших острый инфаркт миокарда с момента установления диагноза – %;</p>

	<p>7. Удовлетворенность населения медицинской помощью – %;</p> <p>8. Удовлетворенность потребности населения в высокотехнологичной медицинской помощи – %.</p> <p>II. Показатели доступности медицинской помощи и эффективности использования ресурсов здравоохранения:</p> <p>1. Среднегодовая занятость койки в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения – дней.</p> <p>2. Размер страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения – руб. в расчете на 1 чел.</p> <p>3. Размер дефицита территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи – %.</p> <p>4. Размер дефицита обеспеченности врачебными кадрами - всего, из них оказывающих – %:</p> <p>амбулаторную медицинскую помощь – %;</p> <p>стационарную медицинскую помощь – %;</p> <p>скорую медицинскую помощь – %.</p> <p>5. Среднемесячная номинальная заработная плата медицинских работников – руб.</p> <p>6. Фондовооруженность учреждений здравоохранения – руб. на одного врача.</p> <p>7. Фондооснащенность учреждений здравоохранения – руб. на один квадратный метр площади зданий и сооружений.</p> <p>8. Количество зданий учреждений здравоохранения, прошедших капитальный ремонт из числа нуждающихся в нем – %.</p> <p>9. Количество учреждений здравоохранения, материально-техническое оснащение которых приведено в соответствие с порядками оказания медицинской помощи – ед.</p> <p>10. Количество пациентов, у которых ведутся электронные медицинские карты – %.</p> <p>11. Количество государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, осуществляющих автоматизированную запись на прием к врачу с использованием сети Интернет и информационно-справочных сенсорных терминалов (инфоматов), к общему количеству государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения – %.</p> <p>12. Количество государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, использующих электронный документооборот при обмене медицинской информацией, от общего количества государственных (муниципальных) учреждений – %.</p> <p>13. Количество неработающих пенсионеров, в отношении которых осуществлен соплатеж на медицинскую помощь за счет средств, предоставленных на финансирование дополнительных государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи неработающим пенсионерам – %.</p>
--	--

I. Содержание проблемы и обоснование необходимости ее решения программными методами

Программа представляет собой комплекс социально-экономических, организационных и других мероприятий, увязанных по ресурсам, исполнителям, срокам реализации и направленных на модернизацию здравоохранения в субъекте Российской Федерации.

Программа разрабатывается в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Программа до согласования с Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования и утверждения высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации проходит обсуждение с представителями врачебного сообщества, профсоюзами и работодателями (протоколы обсуждения должны быть представлены одновременно с проектом Программы).

Программа утверждается высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации.

Реализация Программы направлена на решение следующих основных задач:

1. Укрепление материально-технической базы медицинских учреждений.
2. Внедрение современных информационных систем в здравоохранение.
3. Внедрение стандартов оказания медицинской помощи.

В Программе приводится краткий анализ социально-экономической ситуации, анализ демографической ситуации и состояния системы здравоохранения в 2005-2009 годах и первом полугодии 2010 года и прогноз на 2010 год, а также на 2011 и 2012 годы.

В разделе отражается характеристика системы здравоохранения субъекта Российской Федерации в динамике за 2005-2009 г. и 1 полугодие 2010 г.

Приводится анализ демографической ситуации, показателей деятельности системы здравоохранения субъекта Российской Федерации: продолжительность жизни, заболеваемость, качество и доступность оказания медицинской помощи, удовлетворенность населения медицинской помощью, смертность, в том числе в трудоспособном возрасте, младенческая смертность, другие показатели.

Анализ должен включать в себя сведения о сети учреждений здравоохранения и состоянии ее инфраструктуры, показатели кадрового, финансового и информационного обеспечения системы здравоохранения субъекта Российской Федерации, проводится оценка объема медицинской помощи и его финансового обеспечения по территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в соответствии с Паспортом системы здравоохранения субъекта Российской Федерации (приложение 1 к Программе).

Анализируется состояние зданий и сооружений учреждений здравоохранения, оборудования, их фондовооруженность и фондооснащенность, приводятся данные по срокам их эксплуатации и технического состояния.

Должен быть произведен анализ оснащенности учреждений здравоохранения вычислительной техникой, телекоммуникационными системами, программным обеспечением.

Приводится анализ соответствия мощности медицинских учреждений уровню и структуре заболеваемости населения по соответствующим профилям.

Сообщаются сведения о сроках ожидания получения медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях, количестве жителей субъекта Российской Федерации, которым для получения медицинской помощи необходимо обращаться в населенные пункты за пределами их постоянного проживания.

В разделе приводятся данные органа управления здравоохранения субъекта Российской Федерации и территориального фонда обязательного медицинского страхования об уровне удовлетворенности населения медицинской помощью (процент от числа опрошенных по данным ФСО), сведения о жалобах и реагировании на обращения граждан ежегодно в 2005-2009 и первом полугодии 2010 г. Предлагаются меры по совершенствованию системы изучения мнения граждан и обеспечению публичности мнений граждан о качестве и рейтинге медицинских учреждений по удовлетворенности медицинской помощью.

Наименование показателя	2005	2006	2007	2008	2009	1 полугодие 2010
Удовлетворенность медицинской помощью						
Количество поступивших жалоб, из них обоснованных						
Количество проверок учреждений, осуществленных по итогам рассмотрения жалоб						

II. Укрепление материально-технической базы медицинских учреждений

На основе проведенного анализа системы оказания медицинской помощи в субъекте Российской Федерации формируется перечень медицинских организаций, планируемых к оказанию медицинской помощи на территории субъекта Российской Федерации.

Для отдельных организаций из этого перечня предлагаются мероприятия по:

обеспечению завершения строительства ранее начатых объектов, текущий и капитальный ремонт учреждений здравоохранения;

оснащению оборудованием в соответствии с утвержденными Минздравсоцразвития России порядками оказания медицинской помощи (по профилям).

При формировании указанных мероприятий субъект Российской Федерации должен исходить из структуры заболеваемости и смертности на территории субъекта Российской Федерации и определять направления оказания медицинской помощи, которые будут способствовать улучшению показателей здоровья по группам заболеваний с наиболее высокими значениями распространенности и смертности.

Ввод ранее начатых объектов, строительство которых будет завершено в рамках Программы, не должен приводить к увеличению объема оказания стационарной помощи по субъекту Российской Федерации в целом.

Предлагаются решения по созданию (развитию) межмуниципальных специализированных медицинских центров.

В случаях, когда целесообразно оказание специализированной медицинской помощи в других субъектах Российской Федерации, необходимо отобразить, по каким профилям и в каких субъектах Российской Федерации предусматривается оказание данной медицинской помощи.

При этом нецелесообразно развитие медицинских учреждений, аналогичных расположенным в других субъектах Российской Федерации, в которых оказывается медицинская помощь по соответствующему профилю в преобладающем объеме.

Предлагаются мероприятия по укреплению первичного звена здравоохранения, включая оснащение кабинетов участковых врачей и врачей общей практики, фельдшерско-акушерских пунктов необходимым оборудованием, созданию врачебных амбулаторий. При этом территориальное расположение участковых врачей, врачей общей практики,

фельдшерско-акушерских пунктов должно обеспечивать возможность оптимальных сроков получения медицинской помощи.

В связи с включением в национальный проект «Здоровье» новых мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи матерям и детям, мероприятия по укреплению материально-технической базы медицинских организаций должны включать оснащение учреждений родовспоможения современным оборудованием для выхаживания новорожденных с низкой и экстремально низкой массой тела, развитие неонатальной хирургии.

В указанном разделе субъект Российской Федерации должен отдельно отразить мероприятия по укреплению материально-технической базы учреждений, медицинская помощь в которых не входит в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации.

В связи с включением в национальный проект «Здоровье» новых мероприятий, за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации должно быть обеспечено создание учреждений паллиативной (хосписной) помощи детям.

III. Внедрение современных информационных систем в здравоохранение

Основной целью мероприятий по информатизации системы здравоохранения должно стать обеспечение эффективной информационной поддержки системы здравоохранения, граждан в рамках процессов управления медицинской помощью и ее непосредственного оказания.

Мероприятия по информатизации системы здравоохранения субъекта Российской Федерации включают:

информатизацию деятельности медицинских учреждений, в том числе с целью ведения электронной медицинской карты - оснащение медицинских учреждений оборудованием; организация локальных вычислительных сетей и каналов связи, внедрение медицинских информационных систем, автоматизирующих ведение листов ожидания и запись на прием к медицинскому работнику, учет и анализ деятельности медицинских учреждений, оформление медицинской документации в электронном виде.

ведение единого регистра медицинских работников, электронного паспорта медицинского учреждения и паспорта системы здравоохранения субъекта Российской Федерации.

Результатом производимых мероприятий должно стать создание регионального сегмента информационной системы, содержащей данные об оказанной медицинской помощи и ресурсном обеспечении здравоохранения, наполнение которого осуществляется медицинскими организациями на основании первичных данных.

IV. Внедрение стандартов оказания медицинской помощи

В данном разделе содержится перечень мероприятий, направленных на достижение соответствующего уровня оказания медицинской помощи по профилям, определенным в зависимости от структуры заболеваемости и смертности субъекта Российской Федерации.

В Программе должно быть предусмотрено поэтапное внедрение стандартов медицинской помощи в 2011, 2012 году с учетом их приоритетности и возможностей применения в конкретном субъекте Российской Федерации. Основным направлением внедрения стандартов медицинской помощи является обеспечение лекарственными средствами и медицинскими изделиями.

Необходимо указать стандарты, предполагаемые к внедрению в 2011 и 2012 годах с указанием их стоимости и предполагаемых объемов медицинской помощи которая должна быть оказана по внедряемым стандартам.

При поэтапном внедрении стандартов оказания медицинской помощи должно быть предусмотрено сохранение объемов финансового обеспечения медицинской помощи, по которой стандарты в 2011 и 2012 году не внедряются.

В рамках перехода с 2013 года на преимущественно одноканальное финансирование медицинской помощи в рамках системы ОМС, субъект Российской Федерации должен реализовать комплекс организационных мероприятий по подготовке и включению в тариф на оплату медицинской помощи за счет ОМС расходов на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, приобретение оборудования стоимостью до 100 тысяч рублей за единицу.

Внедрение полного тарифа оплаты медицинской помощи за счет средств системы обязательного медицинского страхования должно осуществляться с учетом необходимости выполнения стандартов оказания медицинской помощи, установленных Минздравсоцразвития России, а также на основе эффективных способов оплаты медицинской помощи, ориентированных на результаты деятельности.

Кроме того, должна быть обеспечена подготовка к включению в 2013 году скорой медицинской помощи в состав территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Субъект Российской Федерации должен реализовать мероприятия по обеспечению сбалансированности объемов медицинской помощи по видам условиям ее оказания в рамках территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи в рамках указанного направления должны быть предусмотрены следующие мероприятия по обеспечению потребности в медицинском персонале с учетом объемов медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи:

профессиональная подготовка и повышение квалификации медицинских работников (должен быть приложен план указанных мероприятий);

повышение уровня заработной платы врачей и среднего медицинского персонала.

В связи с включением в национальный проект «Здоровье» новых мероприятий, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи матерям и детям, в рамках Программы должны быть осуществлены в 2011 и 2012 годах (с последующим включением в территориальную программу обязательного медицинского страхования):

проведение диспансеризации 14-летних подростков;

профилактика и снижение числа аборт.

Мероприятия в рамках данного направления должны также включать в себя подготовку к включению с 2013 года в территориальную программу обязательного медицинского страхования дополнительных денежных выплат медицинским работникам первичного звена здравоохранения, дополнительной диспансеризации работающих граждан и диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Так же в данном разделе представляется информация о мероприятиях по установлению дополнительных государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи неработающим пенсионерам.

Объем средств на эти цели определяется субъектом Российской Федерации исходя из численности неработающего населения (пенсионеров) по данным Пенсионного фонда Российской Федерации:

- для 2011 г. – по состоянию на 1 января 2010 г.;

- для 2012 г. – по состоянию на 1 января 2011 г.

Субъект Российской Федерации вправе расширять набор мероприятий с учетом особенностей развития здравоохранения региона.

Реализация указанного направления должна основываться на таких принципах охраны здоровья граждан, как приоритет профилактических мер при оказании медицинской помощи, доступность медицинской помощи (уменьшение длительности ожидания получения пациентами медицинских услуг, сроков ожидания плановой госпитализации, приема врачей-специалистов).

V. Система мероприятий по реализации Программы

№п/п		2011 год					Ожида-емые результат-ы	2012 год					Сроки исполне-ния	Ответственный исполни-тель
		Предусмотрено средств (тыс. руб.)						Предусмотрено средств (тыс. руб.)						
		ВСЕГО	в т.ч. средства					ВСЕГО	в т.ч. средства					
			ФФОМС	рованного бюджета субъекта	ТФОМС	ФФОМС			рованного бюджета субъекта	ТФОМС	Ожида-емые результат-ы			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
	Задача 1. Укрепление материально-технической базы медицинских учреждений.													
	Мероприятие 1. Реформирование инфраструктуры здравоохранения и приведение ее в соответствие со													

№п/п		2011 год					Ожидаемые результаты	2012 год					Сроки исполнения	Ответственный исполнитель
		Предусмотрено средств (тыс. руб.)				ВСЕГО		Предусмотрено средств (тыс. руб.)				Ожидаемые результаты		
		в т.ч. средства						в т.ч. средства						
ВСЕГО	ФФОМС	рованного бюджета субъекта	ТФОМС	ВСЕГО	ФФОМС	рованного бюджета субъекта	ТФОМС							
	структурой населения субъекта Российской Федерации, а также со структурой заболеваемости и смертности на территории субъекта Российской Федерации, сети и структуры учреждений здравоохранения с выходом на количество учреждений здравоохранения субъекта Российской Федерации в соответствии с утвержденной номенклатурой, включая медицинские организации иных форм собственности и ведомственной принадлежности.													
	Наименование учреждения здравоохранения...													
	...													
	Мероприятие 2. Приведение материально-технической базы указанных учреждений здравоохранения (включая завершение строительства ранее начатых объектов, оснащение оборудованием, проведение текущего и капитального ремонта) в соответствии с требованиями порядков оказания медицинской помощи.													
	Мероприятие 2.1 Завершение строительства ранее начатых объектов													
	Наименование учреждения здравоохранения...													
	...													
	Мероприятие 2.2 Проведение капитального ремонта													
	Наименование учреждения здравоохранения...													
	...													
	Мероприятие 2.3 Проведение текущего ремонта													
	Наименование учреждения здравоохранения...													
	...													
	Мероприятие 2.4 Оснащение оборудованием													
	Наименование учреждения здравоохранения...													
	...													
	Задача 2. Внедрение современных информационных систем в здравоохранение.													
	Мероприятие 1. Персонифицированный учет оказанных медицинских услуг, возможность ведения электронной медицинской карты гражданина, запись к врачу в электронном виде, обмен телемедицинскими данными, а также внедрение систем электронного документооборота.													
	Мероприятие 1.1 Персонифици-													

№п/л		2011 год					2012 год					Сроки исполнения	Ответственный исполнитель
		Предусмотрено средств (тыс. руб.)				Ожидаемые результаты	Предусмотрено средств (тыс. руб.)				Ожидаемые результаты		
		ВСЕГО	в т.ч. средства				ВСЕГО	в т.ч. средства					
ФФОМС	рованного бюджета субъекта		ТФОМС	ФФОМС	рованного бюджета субъекта	ТФОМС							
	рованный учет оказания медицинских услуг, возможность ведения электронной медицинской карты												
	Наименование учреждения здравоохранения...												
	...												
	Мероприятие 1.2 Запись к врачу в электронном виде												
	Наименование учреждения здравоохранения...												
	Мероприятие 1.3 Обмен телемедицинскими данными, внедрение систем электронного документооборота												
	Наименование учреждения здравоохранения...												
	...												
	Мероприятие 2. Ведение единого регистра медицинских работников, электронного паспорта медицинского учреждения и паспорта системы здравоохранения субъекта Российской Федерации.												
	Мероприятие 2.1 Ведение единого регистра медицинских работников												
	Наименование учреждения здравоохранения...												
	...												
	Мероприятие 2.2 Ведение электронного паспорта медицинского учреждения												
	Наименование учреждения												

№п/л		2011 год					Ожидаемые результаты	2012 год					Сроки исполнения	Ответственный исполнитель
		Предусмотрено средств (тыс. руб.)				ВСЕГО		Предусмотрено средств (тыс. руб.)				Ожидаемые результаты		
		в т.ч. средства						в т.ч. средства						
ВСЕГО	ФФОМС	рованного бюджета субъекта	ТФОМС	ВСЕГО	ФФОМС	рованного бюджета субъекта	ТФОМС							
	здравоохранения...													
	...													
	Мероприятие 2.3 Ведение паспорта здравоохранения субъекта Российской Федерации													
	Наименование учреждения здравоохранения...													
	...													
	Задача 3. Внедрение стандартов оказания медицинской помощи													
	Мероприятие 1. Поэтапный переход к оказанию медицинской помощи в соответствии со стандартами медицинской помощи, устанавливаемыми Минздравсоцразвития России.													
	Наименование учреждения здравоохранения (стандарта медицинской помощи)...													
	...													
	Мероприятие 2. Поэтапный переход к 2013 году к включению в тарифы на оплату медицинской помощи за счет ОМС расходов на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, приобретение оборудования стоимостью до 100 тысяч рублей за единицу.													
	Наименование учреждения здравоохранения...													
	...													
	Мероприятие 3. Обеспечение сбалансированности объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания в рамках территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.													
	Наименование учреждения здравоохранения (мероприятия) ...													
	...													
	Мероприятие 4. Обеспечение потребности во врачах по основным специальностям с учетом объемов медицинской помощи по Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. Повышение уровня заработной платы врачей и среднего медицинского персонала.													
	Наименование учреждения здравоохранения...													
	...													
	Мероприятие 5. Подготовка к включению с 2013 года в территориальные программы обязательного медицинского страхования дополнительных денежных выплат медицинским работникам первичного звена здравоохранения и дополнительной диспансеризации работающих граждан, диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.													
	Наименование учреждения													

№п/п		2011 год					Ожидаемые результаты	2012 год					Сроки исполнения	Ответственный исполнитель
		Предусмотрено средств (тыс. руб.)				ВСЕГО		Предусмотрено средств (тыс. руб.)				Ожидаемые результаты		
		ВСЕГО	ФФОМС	рованного бюджета субъекта	ТФОМС			ВСЕГО	ФФОМС	рованного бюджета субъекта	ТФОМС			
	здравоохранения...													
	...													
	Мероприятие 6. Повышение доступности и качества медицинской помощи неработающим пенсионерам.													
	Наименование учреждения здравоохранения (мероприятия)													
	...													
	...													

VI. Механизм реализации мероприятий Программы и контроль хода ее выполнения

В Программе определяется уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, ответственный за реализацию мероприятий Программы.

Финансовое обеспечение мероприятий Программы, направленных на модернизацию здравоохранения, осуществляется в пределах выделенных средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования, предоставляемых в форме субсидий бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования на реализацию Программы, а также в рамках бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации и бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования, выделенных на эти цели.

Средства, предоставленные на реализацию программ модернизации здравоохранения из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, направляются на совершенствование организации медицинской помощи по видам заболеваний, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования. В рамках видов медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение мероприятий Программы осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации.

В целях реализации мероприятий по укреплению материально-технической базы учреждений здравоохранения и внедрение современных информационных систем в здравоохранение из бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования передаются межбюджетные трансферты в бюджет субъекта Российской Федерации.

Порядок расходования средств на реализацию мероприятий Программы устанавливается соответствующим нормативным актом субъекта Российской Федерации.

В данном разделе приводится перечень получателей средств на реализацию Программы, описание порядка доведения бюджетных средств до получателей, реализующих мероприятия Программы.

При необходимости принятия нормативных актов субъекта Российской Федерации, устанавливающих порядок расходования средств и реализацию мероприятий Программы, в разделе указывается перечень нормативных правовых актов. Вместе с тем, описание указанных механизмов и порядков должно содержаться в Программе.

Если механизм реализации мероприятий Программы предусматривает доведение бюджетных средств непосредственно до организаций, в которых будут реализовываться мероприятия, в разделе должно содержаться описание порядка отбора организаций, которым может быть предоставлена поддержка на реализацию мероприятий с указанием основных критериев их отбора, сроков предоставления поддержки, механизмов определения потребности и объемов такой поддержки.

Если механизм реализации мероприятий Программы предусматривает доведение бюджетных средств муниципальным бюджетам (когда исполнителями мероприятий являются органы местного самоуправления) в разделе должно быть описание порядка отбора органов местного самоуправления для предоставления субсидии на реализацию мероприятий Программы, указание на необходимость принятия нормативных правовых актов субъекта Российской Федерации, устанавливающих порядок доведения средств и их использования.

Если механизм реализации мероприятий Программы предусматривает доведение бюджетных средств через государственные учреждения здравоохранения, в разделе должно содержаться описание порядка и условия заключения соответствующих договоров между учреждениями и исполнителями Мероприятий.

Для получения субсидий из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на укрепление материально-технической базы учреждений на цели:

завершения строительства ранее начатых объектов, а также осуществления капитального ремонта – необходимо наличие утвержденной в установленном порядке проектно-сметной документации;

осуществления текущего ремонта – необходимо наличие утвержденной сметы;

закупки оборудования – необходимо наличие перечня оборудования по видам с указанием ориентировочных цен приобретения.

Кроме того, в разделе необходимо предусмотреть механизм внесения изменений в Программу в ходе ее реализации, как в части изменения необходимых объемов финансирования, так и в части изменения состава основных мероприятий Программы или перечня получателей финансовых средств, перечня организаций, в которых будут реализовываться мероприятия Программы.

Общий контроль за исполнением Программы осуществляется высшим органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

Уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, ответственный за реализацию Программы, осуществляет:

обеспечение реализации мероприятий за счет средств, переданных из Федерального фонда обязательного медицинского страхования, а также средств бюджета субъекта Российской Федерации и территориального фонда обязательного медицинского страхования.

подготовку информации и отчетов о выполнении Программы;

подготовку предложений по корректировке;

совершенствование механизма реализации Программы;

контроль эффективного и целевого использования средств, выделяемых на реализацию Программы, своевременное и в полном объеме выполнение мероприятий Программы.

Уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, ответственный за реализацию мероприятий Программы, ежеквартально, не позднее 15 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, представляет в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации отчет о реализации мероприятий Программы, а также о расходах бюджета субъекта Российской Федерации и бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования по установленной форме.

VII . Финансовое обеспечение Программы

Источниками финансирования мероприятий Программы являются средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования, предоставленные бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования на реализацию Программы, а также средства бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования и бюджета субъекта Российской Федерации.

Финансовое обеспечение программы должно быть предусмотрено в бюджете соответствующего субъекта Российской Федерации, в бюджете ТФОМС. В случае принятия бюджета на один год, на 2012 год указываются бюджетные ассигнования, предусмотренные в финансовом плане, утвержденном в соответствии с законодательством субъекта Российской Федерации.

Финансовое обеспечение Программы включает бюджетные ассигнования бюджета субъекта Российской Федерации, а также бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования.

Общий объем финансового обеспечения Программы в 2011, 2012 годах составит до _____ млн. рублей, в том числе:

средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования – до _____ млн. рублей, из них:

в 2011 году до _____ млн. рублей, в 2012 году до _____ млн. рублей;

средства бюджета субъекта Российской Федерации – _____ млн. рублей, из них:

в 2011 году _____ млн. рублей, в 2012 году до _____ млн. рублей;

средства бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования до _____ млн. рублей, из них:

в 2011 году _____ млн. рублей, в 2012 году до _____ млн. рублей;

В 2011 году объем финансирования Программы составит – до _____ млн. рублей, в том числе:

на укрепление материально-технической базы медицинских учреждений до _____ млн. рублей, из них средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования – до _____ млн. рублей, средства бюджета субъекта Российской Федерации – _____ млн. рублей; средства бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования до _____ млн. рублей,

на внедрение современных информационных систем в здравоохранение до _____ млн. рублей, из них средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования – до _____ млн. рублей, средства бюджета субъекта Российской Федерации – _____ млн. рублей, средства бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования до _____ млн. рублей,

на внедрение стандартов оказания медицинской помощи до _____ млн. рублей, из них средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования – до _____ млн. рублей, средства бюджета субъекта Российской Федерации – _____ млн. рублей, средства бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования до _____ млн. рублей,

В 2012 году объем финансирования Программы составит – до _____ млн. рублей, в том числе:

на укрепление материально-технической базы медицинских учреждений до _____ млн. рублей, из них средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования – до _____ млн. рублей, средства бюджета субъекта Российской Федерации – _____ млн. рублей; средства бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования до _____ млн. рублей,

на внедрение современных информационных систем в здравоохранение до _____ млн. рублей, из них средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования – до _____ млн. рублей, средства бюджета субъекта Российской Федерации – _____ млн. рублей, средства бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования до _____ млн. рублей,

Объемы бюджетных ассигнований субъекта Российской Федерации, направляемые на финансирование Программы, не включают в себя бюджетные ассигнования, направляемые на финансирование иных программ в сфере здравоохранения в 2011, 2012 годах, осуществляемое с учетом субсидий из федерального бюджета.

Распределение объемов финансирования приводится по направлениям реализации Программы.

При этом, субъекту Российской Федерации следует обосновать общий размер расходов на Программу с учетом анализа расходов по объектам (учреждениям

здравоохранения), основным мероприятиям и задачам, а также источникам финансового обеспечения.

VIII. Оценка эффективности реализации Программы

Эффективность Программы оценивается на основе анализа достижения целевых значений показателей результативности, установленных паспортом Программы.

Устанавливаются целевые значения индикаторов в результате реализации Программы в период 2011, 2012 годов в соответствии с данными, приведенными в приложении 2 к Программе.

В результате реализации Программы в субъекте Российской Федерации должны быть осуществлено:

приведение сети учреждений здравоохранения в соответствие с потребностью населения в медицинской помощи с учетом сбалансированности территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи по видам и условиям оказания медицинской помощи;

внедрение полного тарифа оплаты медицинской помощи за счет средств системы обязательного медицинского страхования с учетом внедряемых в 2011, 2012 гг. стандартов оказания медицинской помощи;

внедрение эффективных способов оплаты медицинской помощи, ориентированных на результаты деятельности;

введение персонифицированного учета медицинской помощи и ресурсов на ее оказание;

обеспечение принципа экстерриториальности, т.е. доступности медицинских услуг для всех граждан независимо от места жительства.

О реализации региональной Программы модернизации здравоохранения Томской области



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ
WWW.ZDRAV.TOMSK.RU

Финансирование региональной Программы модернизации здравоохранения Томской области (млн. рублей)

Мероприятия	ФФОМС	БЮДЖЕТ	ТФОМС	ИТОГО
Укрепление материально-технической базы	1 178,5	518,3	- - -	1 696,8
Внедрение современных информационных систем	151,8	20,0	- - -	171,8
Внедрение федеральных стандартов медицинской помощи	1 706,4	139,3	2 626,9	4 472,6
ИТОГО	3 036,7	677,6	2 626,9	6 341,2

Основные мероприятия региональной Программы модернизации здравоохранения Томской области

Формат мероприятий регламентирован статьей 50 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

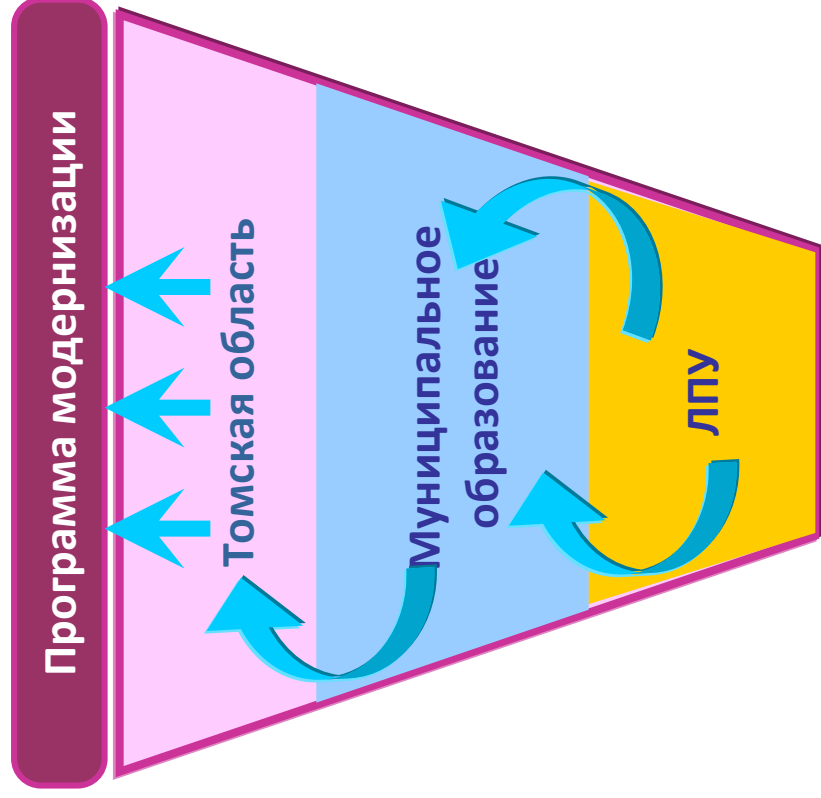
- Реформирование инфраструктуры системы здравоохранения
- Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения
- Внедрение современных информационных систем в здравоохранение
- Внедрение стандартов оказания медицинских услуг

Условия реализации региональной программы модернизации здравоохранения

В соответствии со статьей 50 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»:

- Средства федерального бюджета могут быть направлены только на виды медицинской помощи, оказываемые в системе ОМС
- Средства федерального бюджета могут быть направлены только на учреждения, деятельность которых оказывает влияние на показатели заболеваемости и смертности населения
- Не предполагаются новое строительство, только достройка объектов здравоохранения высокой степени готовности (не менее 80 % фактически произведенных застройщиком затрат от сметной стоимости строительства объекта), капитальные ремонты и текущие ремонты
- Введение в систему ОМС с 2013 года скорой медицинской помощи, диспансеризации подростков, детей первого года жизни, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, профилактика абортот
- Ответствие территориальной программы государственных гарантий федеральной программе по видам помощи

Принципы формирования региональной программы модернизации здравоохранения в Томской области



ВАЖНО

Идеология программы модернизации

- Модернизация ~~≠~~ ремонт
- Изменение системы здравоохранения
- Обеспечение баланса по видам помощи
- Четкие индикаторы эффективности системы
- Планирование мероприятий с учетом основных приоритетов

Обсуждение региональной программы модернизации здравоохранения

Заседания рабочей группы по разработке региональной программы модернизации здравоохранения Томской области 2

Заседания Регионального экспертного совета Проекта «КАЧЕСТВО ЖИЗНИ (ЗОРОВЬЕ)» 2

Заседания Общественного Совета по формированию программы модернизации здравоохранения с участием Депутата ГД РФ, Руководителя Проекта «КАЧЕСТВО ЖИЗНИ (ЗОРОВЬЕ)» Партии «ЕДИНАЯ РОССИЯ» М.Н. Мищенко 1

Заседания Регионального политического совета Партии «ЕДИНАЯ РОССИЯ» по обсуждению разработки программы модернизации здравоохранения 3

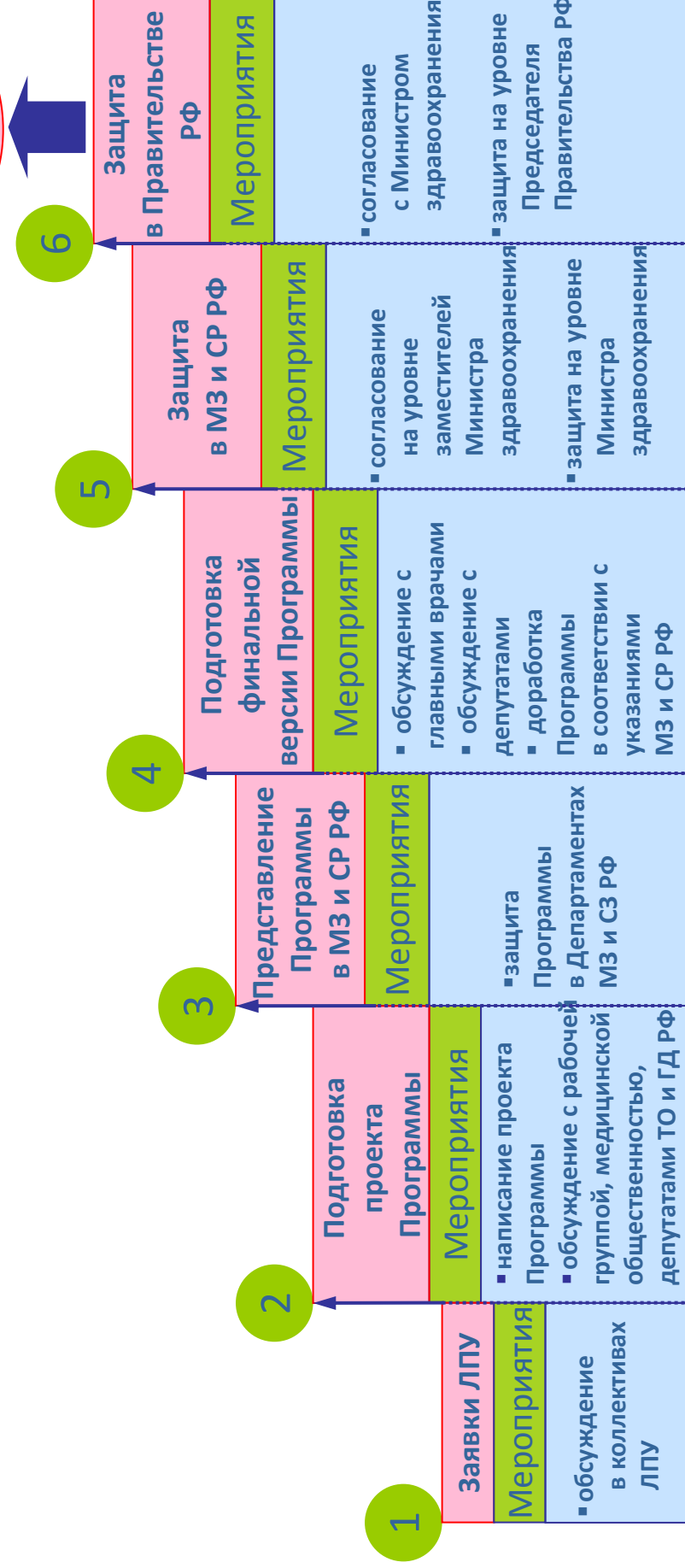
Совещания с руководителями органов управления здравоохранением СФО 1

Совещания с главными врачами лечебно-профилактических учреждений г. Томска и Томской области по обсуждению программы модернизации здравоохранения 9

Совещания в лечебно-профилактических учреждениях г. Томска и Томской области по обсуждению программы модернизации здравоохранения 34

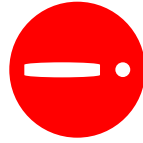
Этапы подготовки программы модернизации здравоохранения

Соглашение между АТО, МЗ и СР РФ, ФФОМС



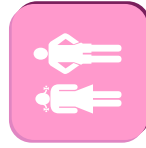
Процедура защиты программ модернизации муниципальных образований

1. Установочное совещание с главными врачами с приглашением заместителей Глав муниципальных образований по социальной политике
2. Сбор и анализ программ модернизации здравоохранения муниципальных образований
3. Защита программ модернизации здравоохранения муниципальных образований с приглашением Глав муниципальных образований и заместителей Глав по социальной политике на уровне заместителей Губернатора Томской области
4. Доработка программ модернизации муниципальных образований
5. Корректировка ключевых организационных позиций региональной программы модернизации здравоохранения
6. Представление региональной программы модернизации здравоохранения в Минздравсоцразвития России



Создание условий для оказания медицинской помощи населению на территории муниципального образования – полномочия муниципалитета

Приоритеты региональной Программы модернизации здравоохранения Томской области



Охрана материнства и детства (27% стоимости Программы)



Кардиологическая помощь



Онкологическая помощь



Совершенствование амбулаторно-поликлинической помощи

* Сельское здравоохранение - 22% стоимости Программы

Реформирование инфраструктуры системы здравоохранения



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ
WWW.ZDRAV.TOMSK.RU



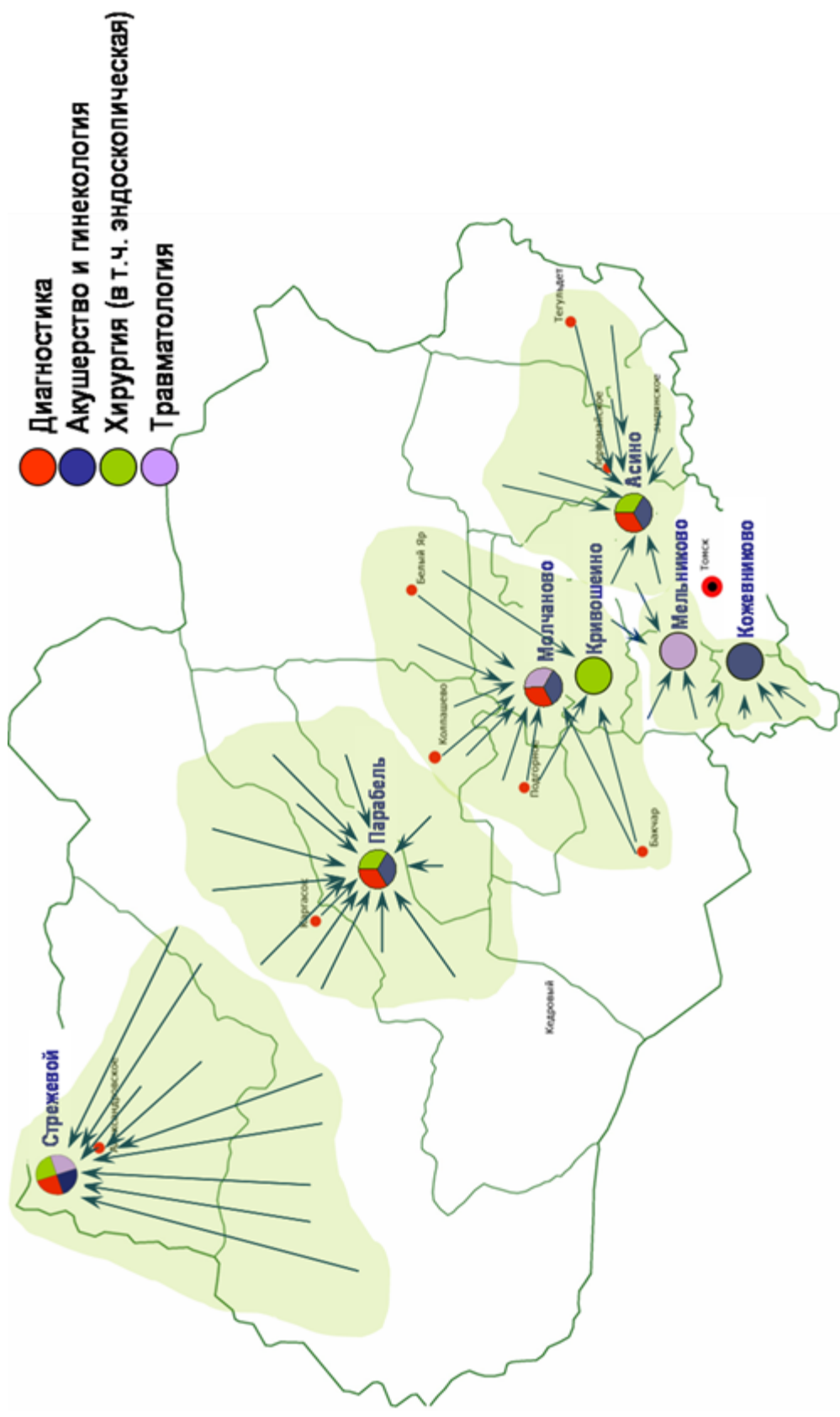
Реформирование системы здравоохранения

В период 2011-2012 гг. в Томской области запланировано

1. Развитие службы общих врачебных практик
2. Организация 30 кабинетов неотложной медицинской помощи в г. Томске и во всех муниципальных образованиях
3. Открытие 8 центров амбулаторной хирургии (2 в г. Томске и 6 муниципальных образованиях)
4. Формирование мобильных бригад (ОГУЗ «Томская областная клиническая больница», ОГУЗ «Областная детская больница», межмуниципальные центры районов области)
5. Организация 10 отделений экстренной медицинской помощи
6. Открытие 8 кабинетов нарколога, 14 кабинетов онколога, 4 кабинетов невролога и кардиолога
7. Открытие 5 кабинетов кризисных ситуаций для беременных женщин в центральных районных больницах

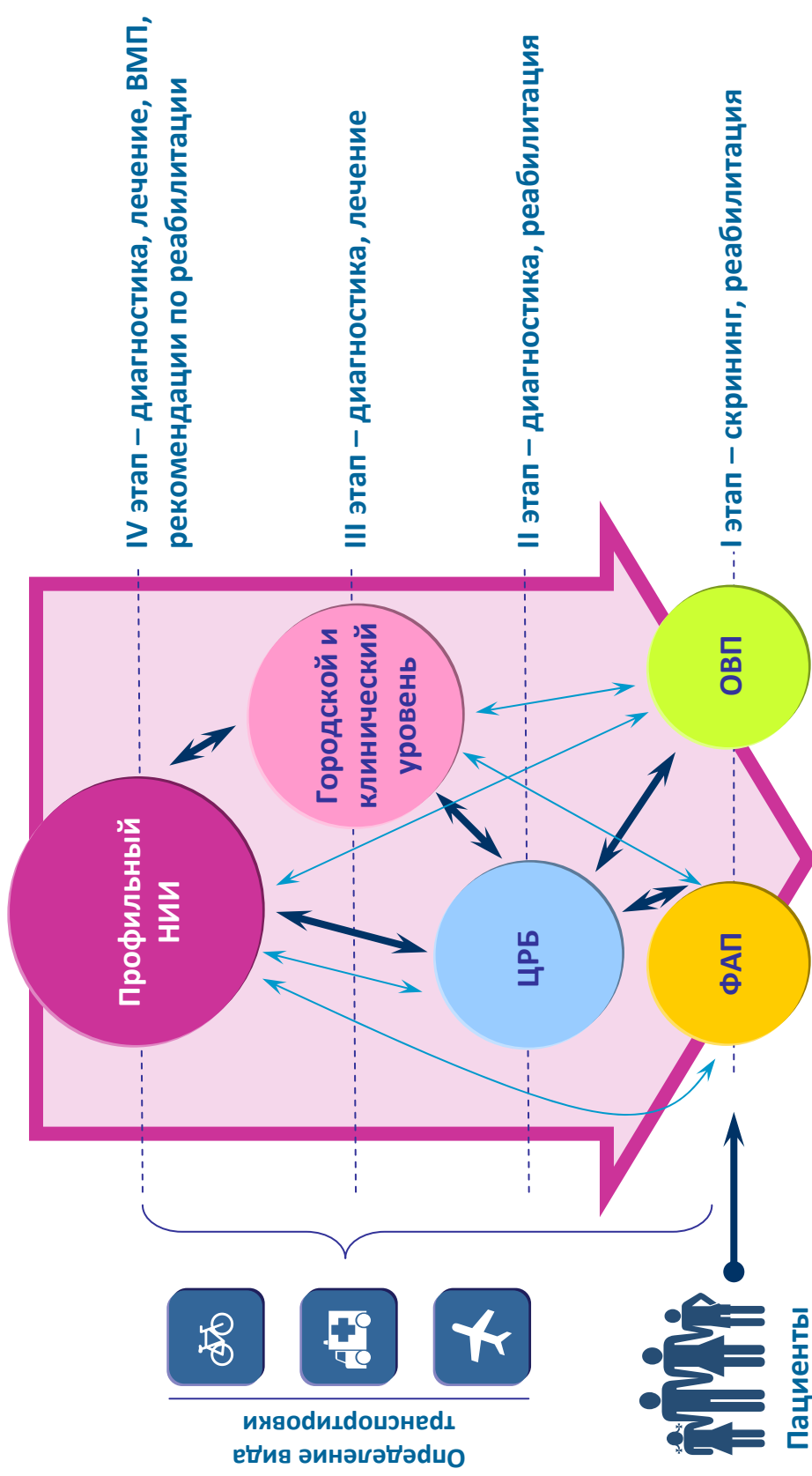
Реформирование инфраструктуры системы здравоохранения

Организация межмуниципальных медицинских центров



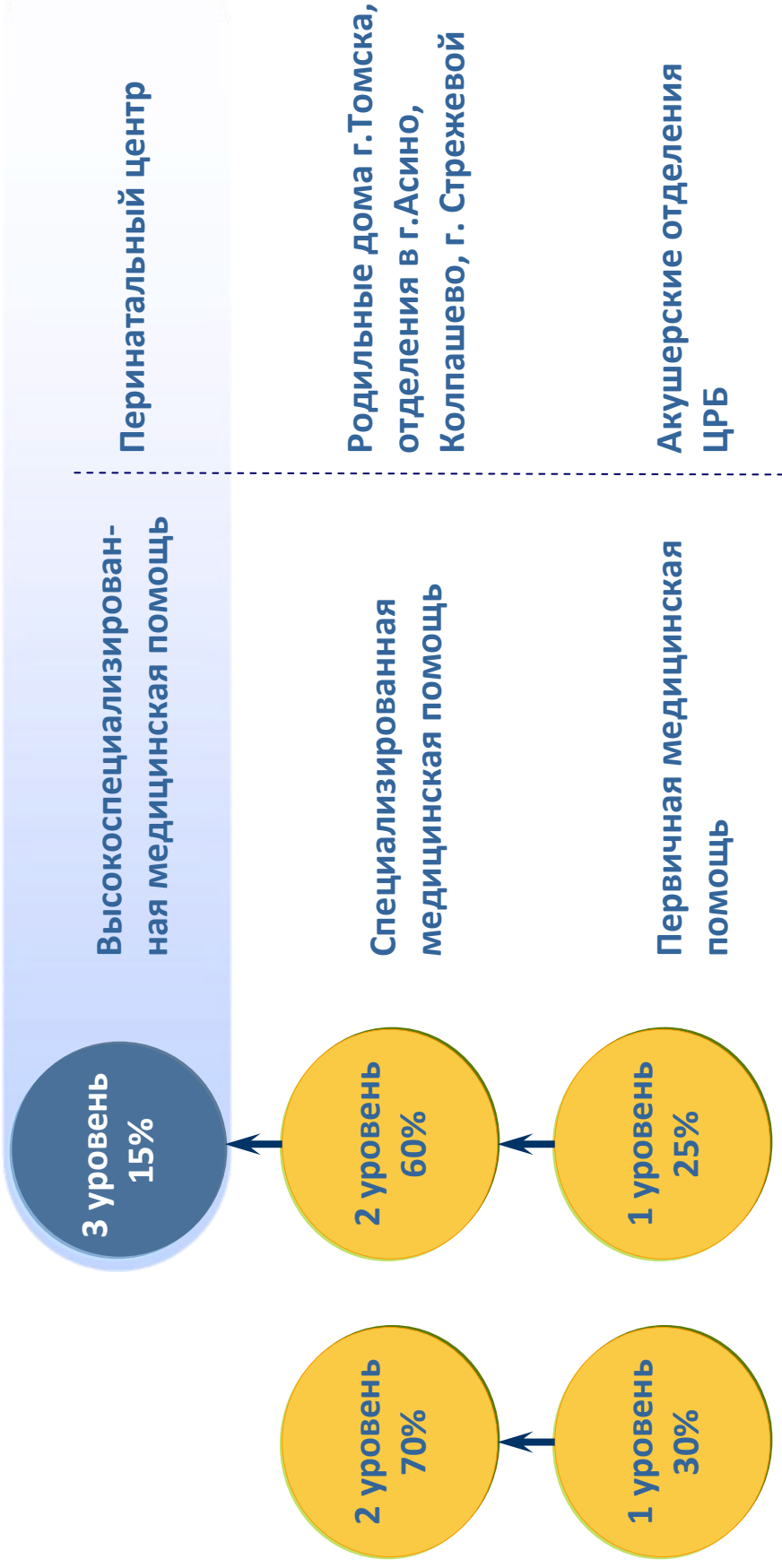
Реформирование инфраструктуры системы здравоохранения

Кластерный подход к организации медицинской помощи



Реформирование системы здравоохранения

Развитие перинатальной, акушерской и педиатрической помощи



Интеграция учреждений всех форм собственности

Межтерриториальный центр пренатальной и детской кардиологии



НИИ кардиологии

Межтерриториальный центр микрохирургии



НИИ Микрохирургии

Межтерриториальный центр медицинской генетики

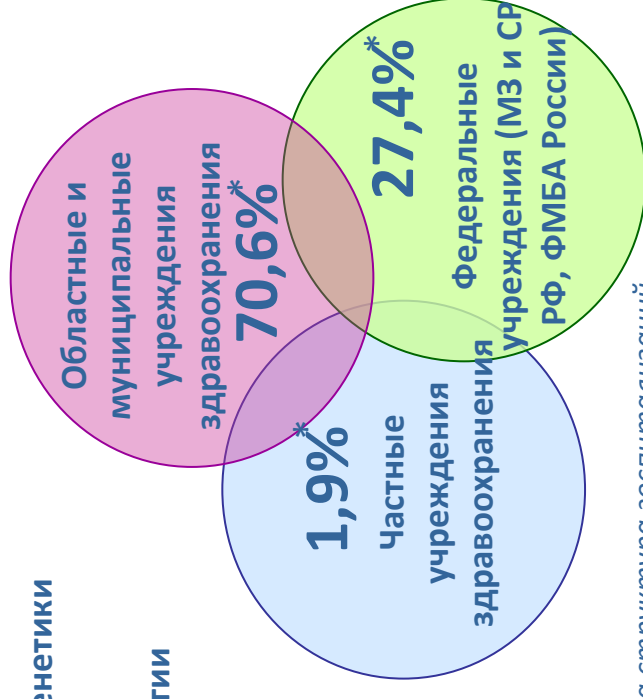


НИИ медицинской генетики

Межтерриториальный центр оперативной гастроэнтерологии



НИИ Гастроэнтерологии им. Г.К. Жерлова при СибГМУ



* - представлена структура госпитализаций

Укрепление материально- технической базы



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ
WWW.ZDRAV.TOMSK.RU

Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения

Условия формирования мероприятий по капитальным и текущим ремонтам ЛПУ

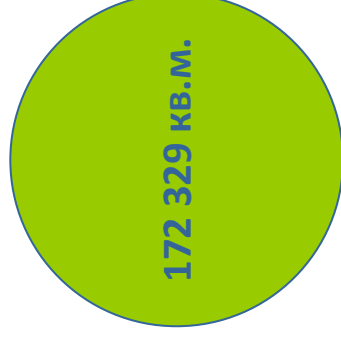
- Определены предельные цены на капитальные и текущие ремонты (предельная стоимость для ТО капитальных ремонтов – не более 16.882 руб. за 1 м², текущих ремонтов – не более 4.221 руб. за 1 м²)
- Наличие актуальной ПСД и актуальной государственной экспертизы ПСД

1. Проведение капитального ремонта
2. Проведение текущего ремонта
3. Оснащение оборудованием

- 153 862 кв. м.

- 18 467 кв. м.

- более 287 ед.



Оснащение медицинским оборудованием

В 2011 году на приобретение медицинского оборудования запланировано 490,7 млн. рублей

Количество единиц оборудования, приобретаемого в 2011 году – 253 ед., из них наиболее крупные:

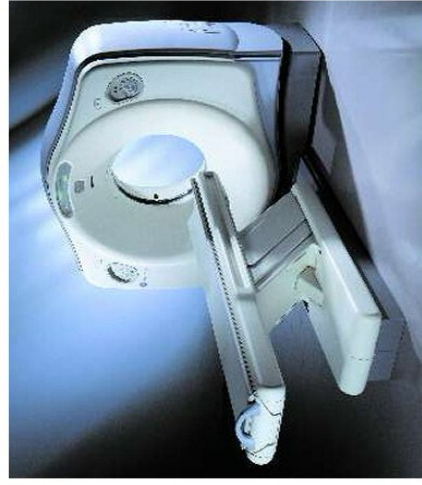
магнитно-резонансный томограф;	2
флюорограф;	2
маммограф;	2
цифровой рентгенологический аппарат;	2
рентгенодиагностический комплекс;	1
телеуправляемый рентгенодиагностический комплекс;	1
интраоперационный рентгенологический аппарат;	1
двухпроекционная рентгеновская хирургическая установка;	1
универсальный цифровой рентгенографический аппарат с функцией магнитной томографии;	1
рентгенодиагностический мобильный аппарат с плоскостанельным цифровым детектором;	2
аппарат ультразвуковой диагностический медицинский стационарный экспертного класса	1

* Одновременно реализуются мероприятия по программе Сосуды ПНП «Здоровье»

Приобретение медицинского оборудования

Общий объем средств на приобретение медицинского оборудования в 2011 году
490,7 млн. рублей

Тяжелое оборудование



август 2011 года

Среднее оборудование



октябрь 2011 года

Легкое оборудование



октябрь 2011 года

Планируется объявление аукционов

Внедрение современных информационных систем в здравоохранение

В 2011 году на мероприятия по информатизации здравоохранения предусмотрено 75 031,7 тыс. рублей

В настоящее время разрабатывается Программа информатизации здравоохранения по следующим направлениям:

1. Персонифицированный учет оказания медицинских услуг, возможность ведения электронной медицинской карты
2. Запись к врачу в электронном виде
3. Обмен телемедицинскими данными, внедрение систем электронного документооборота
4. Ведение единого регистра медицинских работников
5. Ведение электронного паспорта медицинского учреждения
6. Ведение паспорта здравоохранения субъекта Российской Федерации

Защита программы в Минздравсоцразвития в августе-сентябре 2011 года

Внедрение федеральных стандартов оказания медицинской помощи



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ
WWW.ZDRAV.TOMSK.RU

Внедрение федеральных стандартов оказания медицинской помощи

Отраслевые стандарты внедрены на территории Томской области, однако выполняются в условиях значительного дефицита территориальной программы ОМС

Внедрение в 2011-2012 годах 57 федеральных медицинских стандарта по профилям заболеваний, определяющим высокий уровень смертности и заболеваемости:

1. пульмонология;
2. гастроэнтерология;
3. акушерство и гинекология;
4. эндокринология;
5. хирургия;
6. травматология и ортопедия;
7. аллергология;
8. кардиология;
9. неврология;
10. педиатрия;
11. онкология;
12. терапия

Повышение доступности амбулаторной медицинской помощи

Повышение заработной платы медицинских специалистов амбулаторного звена с высшим и средним медицинским образованием

Перечень специалистов, участвующих в мероприятиях по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи регламентирован Постановлением Администрации Томской области от 27.04.2011 № 122а «О порядке реализации мероприятий региональной Программы модернизации здравоохранения Томской области на 2011 – 2012 годы»

В 2011-2012 годах на денежные выплаты медицинскому персоналу в рамках Программы модернизации предусмотрено 546,0 млн. рублей

Врачи-специалисты
6,4 тыс. рублей

Средний медицинский персонал
3 тыс. рублей

Финансирование региональной Программы модернизации здравоохранения Томской области (млн. рублей)

Мероприятия	ФФОМС	БЮДЖЕТ	ТФОМС	ИТОГО
Укрепление материально-технической базы	1 178,5	518,3	- - -	1 696,8
Внедрение современных информационных систем	151,8	20,0	- - -	171,8
Внедрение федеральных стандартов медицинской помощи	1 706,4	139,3	2 626,9	4 472,6
ИТОГО	3 036,7	677,6	2 626,9	6 341,2

Основные индикаторы эффективности реализации региональной Программы модернизации здравоохранения в Томской области

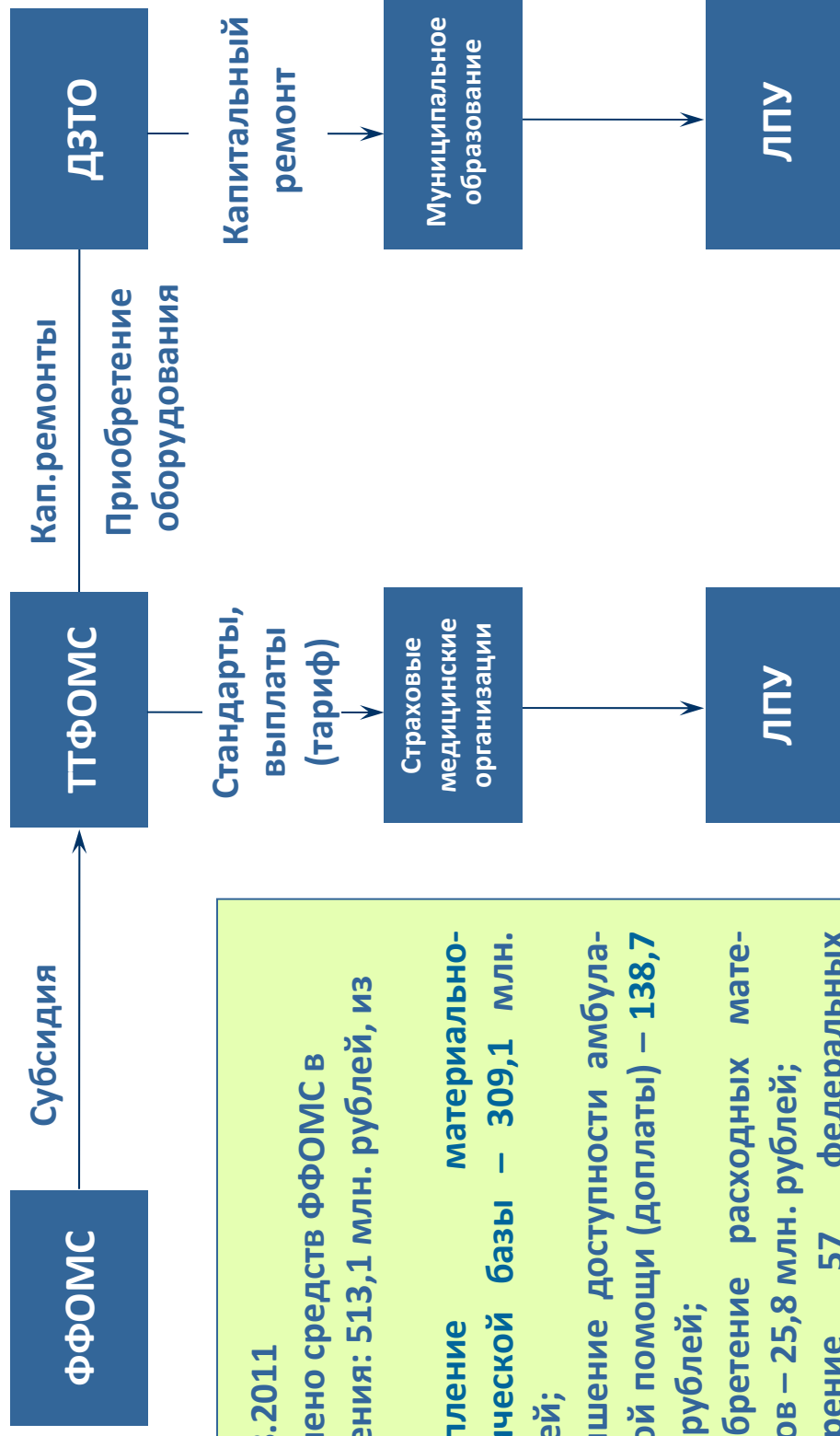
Показатель	2010	2012
Материнская смертность	14,5	14,5
Младенческая смертность	6,6	7,9
Смертность населения	12,7	12,5
В том числе:		
От болезней системы кровообращения	610,4	607,2
От новообразований	215,0	214,9
От внешних причин	181,5	177,6
Смертность трудоспособного населения	61,5	60,5
Удовлетворенность населения медицинской помощью, %	42,0	45,5

Промежуточные итоги реализации Программы модернизации здравоохранения



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ
WWW.ZDRAV.TOMSK.RU

Порядок реализации региональной программы модернизации здравоохранения Томской области



На 01.08.2011

Направлено средств ФФОМС в учреждения: 513,1 млн. рублей, из

них:

- Укрепление материально-технической базы – 309,1 млн. рублей;
- Повышение доступности амбулаторной помощи (доплаты) – 138,7 млн. рублей;
- Приобретение расходных материалов – 25,8 млн. рублей;
- Внедрение 57 федеральных стандартов медицинской помощи – 39,5 млн.

Аукционы на проведение капитальных ремонтов

Состоялись	Учреждения здравоохранения г. Томска	Учреждения здравоохранения других МО	Областные учреждения здравоохранения
Объявлены	---	<ul style="list-style-type: none"> ▪ МУЗ «Асиновская ЦРБ ▪ МУЗ «Зырянская ЦРБ» ▪ МУЗ «Каргасокская ЦРБ» ▪ МУЗ «Колпашевская ЦРБ» ▪ МУЗ «Кожевниковская ЦРБ» ▪ МУЗ «Кривошеинская ЦРБ» ▪ МУЗ «Молчановская ЦРБ» ▪ МУЗ «Парабельская ЦРБ» ▪ МУЗ «Городская больница» г. Стрежевой ▪ МУЗ «Томская ЦРБ» ▪ МУЗ «Шегарская ЦРБ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ОГУЗ «Томская областная клиническая туберкулезная больница» ▪ ОГУЗ «Областная детская туберкулезная больница» ▪ ОГУЗ «Томская областная клиническая психиатрическая больница» ▪ ОГУЗ «Томская областная станция переливания крови»
План	---	<ul style="list-style-type: none"> ▪ МУЗ «Городская больница г. Стрежевой 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ОГУЗ «Областная детская туберкулезная больница» ▪ ОГУЗ Томская областная клиническая больница

Экономия средств ФОМС составила 16,9 млн. рублей, консолид-го бюджета – 6,9 млн. рублей

Средства, направленные в МО на капитальные ремонты учреждений здравоохранения в 2011 году (млн. рублей)

Закон Томской области от 11.05.2011 № 76-ОЗ «О внесении изменений в статью 1 закона Томской области «О предоставлении межбюджетных трансфертов»

Муниципальное образование	План	Факт
Асиновский район	31,2	31,2
Зырянский район	5,1	5,1
Кожевниковский район	30,1	30,1
Колпашевский район	14,1	14,1
Кривошеинский район	4,8	4,8
Молчановский район	1,0	1,0
Парабельский район	4,5	4,5
Томский район	2,3	2,3
Шегарский район	2,3	2,3
Городской округ Стрежевой	7,7	7,7
Город Томск*	206,0	206,0
ИТОГО	309,1	309,1

Средства, поступившие в ЛПУ на внедрение федеральных стандартов оказания медицинской помощи

Внедрение 57 федеральных стандартов

Средства ФФОМС

39,5 млн. рублей

г. Томск – 6 ЛПУ
Другие МО – 6 ЛПУ
ОГУЗ – 3 ЛПУ
Федеральные
и ведомственные – 4 ЛПУ

Средства ТТФОМС

119,2 млн. рублей

г. Томск – 9 ЛПУ
Другие МО – 20 ЛПУ
ОГУЗ – 3 ЛПУ
Федеральные
и ведомственные – 6 ЛПУ

158,7 млн. рублей

Внедрение прочих стандартов

Средства ФФОМС

Средства ТТФОМС

335,1 млн. рублей

г. Томск – 13 ЛПУ
Другие МО – 20 ЛПУ
ОГУЗ – 3 ЛПУ
Федеральные
и ведомственные – 6 ЛПУ

335,1 млн. рублей

О реализации региональной Программы модернизации здравоохранения Томской области



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ
WWW.ZDRAV.TOMSK.RU