



# **ПРАВИТЕЛЬСТВО ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

## **РАСПОРЯЖЕНИЕ**

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_-рп  
г. Иваново

### **О внесении изменений в распоряжение Правительства Ивановской области от 04.03.2013 № 37-рп «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Ивановской области»**

В целях приведения показателей плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Ивановской области», утвержденного распоряжением Правительства Ивановской области от 04.03.2013 № 37-рп, в соответствие с распоряжением Правительства Российской Федерации от 28.12.2012 № 2599-р:

Внести в распоряжение Правительства Ивановской области от 04.03.2013 № 37-рп «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Ивановской области» следующие изменения:

в приложении к распоряжению:

1. Раздел I. Общее описание «дорожной карты» изложить в новой редакции:

«I. Общее описание «дорожной карты»

Целью «дорожной карты» «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Ивановской области» (далее – «дорожная карта») является повышение доступности и качества медицинской помощи, снижение смертности и увеличение продолжительности жизни населения Ивановской области на основе повышения эффективности деятельности медицинских организаций и их работников.

Повышение качества оказываемых населению бесплатных медицинских услуг можно обеспечить только при наличии высококвалифицированных специалистов. При этом одним из основных компонентов реформирования

здравоохранения является оплата труда, которая рассматривается в современных условиях как эффективный инструмент управления персоналом в целях повышения качества оказываемых населению социальных услуг. Реализация дорожной карты призвана обеспечить установление механизмов зависимости уровня оплаты труда работников медицинских организаций от количества и качества предоставляемых населению бесплатных медицинских услуг.

В целях привлечения в государственные медицинские организации квалифицированных специалистов и ликвидации оттока медицинских кадров в частные медицинские организации необходимо сформировать условия, позволяющие медицинским работникам государственных медицинских организаций получить конкурентный уровень заработной платы.

Для установления действенных механизмов зависимости уровня оплаты труда работников медицинских организаций от объема и качества предоставляемых медицинских услуг необходим перевод медицинских работников на эффективный контракт - трудовой договор с работником, в котором конкретизированы его должностные обязанности, условия оплаты труда, показатели и критерии оценки эффективности деятельности для назначения стимулирующих выплат в зависимости от результатов труда и качества оказываемых государственных услуг, а также меры социальной поддержки. Изменение порядка оплаты труда является изменением условий, определенных сторонами трудового договора, и осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Оптимальная структура системы здравоохранения и высокая эффективность работы каждой медицинской организации являются необходимым условием создания эффективной системы здравоохранения. «Дорожная карта» предусматривает разработку и внедрение показателей эффективности деятельности медицинских организаций, разработку программы развития здравоохранения Ивановской области, направленной на достижение целевых индикаторов с учетом заболеваемости и смертности населения.

Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи достигается в том числе за счет объема услуг, оказываемых в амбулаторных условиях.

Социальной эффективностью реализации «дорожной карты» является установление действенных механизмов оценки деятельности медицинских работников и соответствия уровня оплаты труда качеству труда. Таким образом, эффективный контракт призван обеспечить соответствие роста заработной платы работников повышению качества оказываемых ими государственных услуг (выполнение работ).

Результатом успешной реализации «дорожной карты» является выполнение к 2018 году целевых показателей структурных преобразований системы оказания медицинской помощи, основных показателей здоровья населения и уровня заработной платы работников медицинских организаций.

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
<b>Показатели структурных преобразований системы оказания медицинской помощи</b>								
1	Доля расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций от всех расходов на программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - программа государственных гарантий)	процентов	5,5	6,4	6,6	6,6	6,4	6,4
2	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	процентов	37,3	35,1	31,6	31,7	31,8	31,8
3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на программу государственных гарантий	процентов	0,1	1,5	2,2	2,4	2,5	2,5

4	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на программу государственных гарантий	процентов	3,1	4,3	7,3	7,4	7,5	7,5
5	Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	процентов	54,0	52,7	52,3	51,9	51,8	51,8
6.	Доля медицинских и фармацевтических работников, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд соответствующего субъекта Российской Федерации, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации государственной и муниципальной систем здравоохранения соответствующего субъекта Российской Федерации	процентов	75	78	80	83	86	90
7.	Доля	процентов	0	0	0	0	20	40

	аккредитованных специалистов							
8.	Количество разработанных профессиональных стандартов	единиц	20	11	65	-	8	-
9.	Соотношение средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы в субъектах Российской Федерации в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения)	процентов	129,7	130,7	138,9	159,6	200,0	200,0
10.	Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в субъектах Российской Федерации	процентов	75,6	76,2	79,3	86,3	100,0	100,0

	Федерации в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения)							
11.	Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в субъектах Российской Федерации в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения)	процентов	50,1	51,0	52,4	70,5	100,0	100,0
12.	Число дней работы койки в году	дней	327,1	327,9	331	332	332	333
13.	Средняя длительность лечения больного в стационаре	дней	13,7	13,3	11,7	11,6	11,6	11,5
<b>Основные показатели здоровья населения</b>								
14.	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	69,4	70,8	71,4	72	72,5	73,1
15.	Смертность от всех причин	на 1000 населения	16,7	16,4	16,2	15,1	14,7	13,9
16.	Материнская смертность	случаев на 100 тыс. родившихся живыми	15,7	15,7	15,7	15,7	15,7	15,7
17.	Младенческая смертность	случаев на 1000 родившихся живыми	6,2	6,1	6,0	5,9	5,8	5,8

18.	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет	случаев на 100 тыс. населения соответствующего возраста	92	89	88	87	86	85
19.	Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	697,2	685,3	671,1	640	600,5	579,2
20.	Смертность от дорожно-транспортных происшествий	на 100 тыс. населения	15,1	14,6	14,4	12,5	11,5	10,7
21.	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	на 100 тыс. населения	216,4	215,8	213,4	211,4	210	208
22.	Смертность от туберкулеза	на 100 тыс. населения	6,7	6,6	6,5	6,4	6,35	6,3
23.	Зарегистрировано больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез	на 100 тыс. населения	49	47	46	46	46	46
24.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процентов	95	95,8	95,8	95,8	95,8	95,8

2. В приложении 1 к плану мероприятий («дорожной карте») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Ивановской области» строки 3, 3.1, 3.1.1, 3.1.2 исключить.

3. В приложении 1.1 к плану мероприятий («дорожной карте») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Ивановской области» строки 3, 3.1, 3.1.1, 3.1.2 исключить.

4. В приложении 1.2 к плану мероприятий («дорожной карте») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение

эффективности здравоохранения в Ивановской области» строки 3, 3.1, 3.1.1, 3.1.2 исключить.

**Губернатор  
Ивановской области**

**П.А. Коньков**