

ПРАВИТЕЛЬСТВО КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 1 марта 2013 г. N 135-рп

Список изменяющих документов
(в ред. [Распоряжения](#) Правительства КБР
от 04.07.2014 N 428-рп)

1. Утвердить прилагаемый [План](#) мероприятий ("дорожную карту") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Кабардино-Балкарской Республике" (далее - план).

2. Министерству здравоохранения и курортов Кабардино-Балкарской Республики до 1 октября 2013 года обеспечить мониторинг реализации [плана](#).

3. Контроль за исполнением настоящего Распоряжения возложить на первого заместителя Председателя Правительства Кабардино-Балкарской Республики И.Е. Марьяш.

И.о. Председателя Правительства
Кабардино-Балкарской Республики
И.МАРЬЯШ

Утвержден
Распоряжением
Правительства
Кабардино-Балкарской Республики
от 1 марта 2013 г. N 135-рп

ПЛАН

**МЕРОПРИЯТИЙ ("ДОРОЖНАЯ КАРТА")
"ИЗМЕНЕНИЯ В ОТРАСЛЯХ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ,
НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ"**

Список изменяющих документов
(в ред. [Распоряжения](#) Правительства КБР
от 04.07.2014 N 428-рп)

I. Общее описание "дорожной карты"

Целью "дорожной карты" "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Кабардино-Балкарской Республике" (далее - "дорожная карта") является повышение качества оказания медицинской помощи на основе повышения эффективности деятельности медицинских организаций и их работников, стимулирование заинтересованности работников в результатах своего труда путем повышения заработной платы.

Площадь Кабардино-Балкарской Республики составляет 12,47 тыс. квадратных километров. Республиканский центр - городской округ Нальчик с населением 239,3 тыс. чел. В республике проживает свыше 859 тысяч человек, в том числе дети от 0 до 17 лет - 201174, старше трудоспособного возраста 143311, трудоспособного возраста - 514578, что составляет 59,9

процента от общего населения.

Плотность населения - 72 человека на один кв. км.

Естественный прирост населения в 2012 году составил 7,0, в 2011 году - 5,6 на 1000 населения (в Российской Федерации убыль населения составляет 0,9).

В 2012 году родился 13721 ребенок, что на 795 детей больше чем в 2011 году. Показатель рождаемости, по итогам 2012 года, увеличился на 6 процентов и составил 15,9 на 1000 населения против 15 процентов в 2011 году.

Показатель общей смертности в 2012 году снизился на 5,3 процента и составил 8,9 на 1000 населения.

В структуре смертности населения Кабардино-Балкарской Республики в 2012 году преобладали болезни системы кровообращения - 60,8 процента (543,8 на 100 тыс. нас., в Российской Федерации - 729,3), на втором месте - новообразования - 15,3 процента (136,3 на 100 тыс. нас., в Российской Федерации - 201,2), на третьем - внешние причины - 8,4 процента (74,6 на 100 тыс. нас., в Российской Федерации - 139,4), на четвертом - болезни органов пищеварения - 4,9 процента (43,6 на 100 тыс. нас., в Российской Федерации - 60,9), на пятом - болезни органов дыхания - 2,7 процента (24,1 на 100 тыс. нас., в Российской Федерации - 48,1).

Показатель младенческой смертности составил 8,5 на 1000 родившихся живыми, за аналогичный период 2011 года показатель младенческой смертности составлял 5,7 на 1000 живорожденных (в Северо-Кавказском федеральном округе - 13,0, в Российской Федерации - 7,4 - 2011 г., 8,6 - 2012 г.). Недоношенные составили 53 процента от общего числа умерших детей.

Рост младенческой смертности обусловлен переходом с 1 января 2012 года на новые критерии живорождения и возникшей в связи с этим необходимостью регистрации смерти детей весом от 500 граммов.

Показатель материнской смертности в 2012 году составил 7,3, в 2011 году - 15,5 на 100 тыс. родившихся живыми (в Российской Федерации - 16,2). Состояние здоровья и уровень смертности населения отражаются в показателе ожидаемой продолжительности жизни, данный показатель по Кабардино-Балкарской Республике составляет 72,4 года (в Российской Федерации - 68,9 лет).

За период с 2011 по 2012 год общая заболеваемость населения Кабардино-Балкарской Республики снизилась на 0,2 процента (с 100762,7 до 100593,7 на 100 тыс. населения). Показатель в Российской Федерации составляет, по данным 2011 года, 160399,5 на 100 тыс. населения.

В структуре общей заболеваемости населения Кабардино-Балкарской Республики первое место занимают болезни органов дыхания - 19 процентов (19154,9 на 100 тыс. нас.), на втором месте болезни системы пищеварения - 16,8 процента (16902,4 на 100 тыс. нас.), на третьем - болезни органов кровообращения - 12,5 процента (12559,4 на 100 тыс. нас.), далее следовали болезни мочеполовой системы - 8 процентов (8011,4 на 100 тыс. нас.), травмы и отравления - 6,2 процента (6277,6 на 100 тыс. нас.), болезни нервной системы - 6 процентов (6072,2 на 100 тыс. нас.).

В структуре общей заболеваемости детей в 2012 году первое место занимают болезни органов дыхания - 35,2 процента, на втором месте болезни системы пищеварения - 20,2 процента, на третьем - болезни кожи и подкожной клетчатки - 6,4 процента, далее идут травмы и отравления - 5,3 процента, болезни нервной системы - 4,8 процента, болезни глаза - 4,2 процента, болезни эндокринной системы - 3,7 процента.

Число посещений на одного жителя в год составляет 9,3 (2011 г. - 9,2), что несколько ниже чем в среднем по России - 9,4. Количество граждан, которым оказана скорая медицинская помощь при выездах в 2012 году составило 404,6 на 1000 населения (2011 г. - 389,7), превышая данный показатель по России в целом - 356,0. Очевидно, что при снижении числа посещений в 2012 году наблюдается высокий показатель числа граждан, которым оказана скорая медицинская помощь, что говорит о недостаточно эффективной организации работы первичного звена.

Сеть медицинских учреждений здравоохранения в 2012 году была представлена 128 организациями - это центры, диспансеры, городские, районные, участковые больницы, амбулаторно-поликлинические учреждения, станции скорой медицинской помощи, детские санатории и прочие учреждения. Данная структура обеспечивала жителей каждого населенного пункта медицинской помощью, радиус обслуживания населения составляет 4 - 5 км.

Для повышения доступности и качества предоставляемой медицинской помощи в

республике действует трехуровневая (трехэтапная) система оказания медицинской помощи.

Первый уровень представлен всеми подразделениями участковых больниц, оказывающими первичную медико-санитарную и стационарную помощь, поликлиниками районов и городов, сельскими врачебными амбулаториями и фельдшерско-акушерскими пунктами.

Второй уровень представлен центральными районными и городскими больницами, оказывающими квалифицированную специализированную амбулаторную и стационарную медицинскую помощь по наиболее востребованным специализированным профилям, республиканскими центрами и диспансерами. В межмуниципальных центрах развиваются стационарозамещающие технологии (дневные стационары) по специализированным профилям, в перспективе будет внедрен широкий спектр диагностических процедур, лучевая диагностика. Межрайонные стационарные специализированные отделения: педиатрическое, гинекологическое, родильное, хирургическое, травматологическое, урологическое, инфекционное, офтальмологическое, отоларингологическое, фтизиатрическое, - созданы в трех районах республики.

Третий уровень - ГКУЗ "Республиканская клиническая больница", оказывающая специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь по профилю травматология-ортопедия. В структуру данного учреждения входит консультативно-поликлиническое подразделение и стационарные отделения, а материально-техническая база и кадры соответствуют уровню оказываемой помощи.

Учреждения здравоохранения 2 и 3 уровней несут организационно-методическую функцию, здесь внедрены выездные формы работы.

В целях оптимизации деятельности медицинских учреждений Кабардино-Балкарской Республики и эффективности функционирования системы здравоохранения, в соответствии с [Распоряжением](#) Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 10 января 2013 года N 8-рп/128 государственных учреждений здравоохранения реорганизованы в 61 со статусом юридического лица. Предложенная централизация учреждений здравоохранения в муниципальных образованиях республики позволит привести коечный фонд в соответствие с федеральными нормативами. На 1 января 2013 года общий коечный фонд медицинских учреждений составляет 8166 коек. В рамках оптимизации коечного фонда сокращена 471 койка круглосуточного пребывания больного, из них 228 преобразованы в койки дневного стационара. Количество коек дневного пребывания при стационарах достигло 715, при амбулаторно-поликлинических учреждениях - 527.

В учреждениях здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики работают 3183 врача и 8658 работников среднего медицинского персонала. Обеспеченность врачами на 10 тысяч населения составила 37,0, средним медицинским персоналом - 100,7, данные по Северо-Кавказскому федеральному округу - 37,0 и 81,3 соответственно. В республике обеспеченность врачами на 10 тысяч населения ниже среднероссийского показателя, средним медперсоналом превышает показатель Российской Федерации (соответственно 44,0 и 87,4).

В соответствии с [Постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 22 октября 2012 года N 1074 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов" и Федеральным [законом](#) от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" принято [Постановление](#) Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 18 января 2013 года N 22-ПП "О Программе государственных гарантий оказания гражданам в Кабардино-Балкарской Республике бесплатной медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов".

Средства на реализацию указанной [программы](#) предусмотрены в бюджетах всех уровней: федерального бюджета, республиканского бюджета Кабардино-Балкарской Республики и бюджета обязательного медицинского страхования. [Законом](#) Кабардино-Балкарской Республики от 28 декабря 2012 года N 101-РЗ утвержден республиканский бюджет Кабардино-Балкарской Республики на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов. По отрасли "Здравоохранение" выведены показатели финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и подушевые нормативы финансовых затрат по [программе](#) госгарантий.

В соответствии со [статьей 35 пункта 7](#) Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ

"Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" с 2013 года вводится одноканальное финансирование. Структура тарифа на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы обязательного медицинского страхования, включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других организациях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение оборудования стоимостью до 100 тысяч рублей за единицу.

Утвержденная стоимость Программы составляет 6008,5 млн. рублей на 859063 постоянного населения, по состоянию на 1 января 2012 года (данные Кабардино-Балкариястата), и застрахованного населения на 1 декабря 2012 года (форма 8) - 765,258 тыс. чел., в том числе за счет средств республиканского бюджета Кабардино-Балкарской Республики - 1301,7 млн. руб., бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Кабардино-Балкарской Республики - 4706,8 млн. рублей (в т.ч. 2171,1 млн. рублей - страховые платежи на неработающее население - республиканский бюджет КБР).

Подушевой норматив на 2013 год - 7665,9 рубля (85 процентов от федерального норматива - 9032,5 рубля). Дефицит Программы в 2013 году - 1359,5 млн. рублей (18,5 процента от расчетной стоимости 7367,7 млн. рублей).

Объемы амбулаторной и стационарозамещающей помощи (посещения и пациенто-дни) на 2013 год установлены в соответствии с государственными заданиями по предложению лечебно-профилактических учреждений с учетом фактического анализа за 2011 год, I полугодие 2012 года и составляют 6989527 посещений (в т.ч. по ОМС - 6330000) и 450500 пациенто-дней (в т.ч. по ОМС - 420000). Расчетное число дней использования койки в году (койко-дней) по стационару определено в соответствии рекомендуемыми нормативами работы коек по [Методике](#) определения нормативной потребности субъектов Российской Федерации в объектах социальной инфраструктуры, одобренной Распоряжением Правительства Российской Федерации от 19 октября 1999 года N 1683-р и составляет 2311032 койко-дня (в т.ч. по ОМС - 1850000).

Развитие первичной медико-санитарной помощи в том числе включает в себя развитие стационарозамещающих технологий.

В целях улучшения качества и доступности медицинской помощи населению республики на догоспитальном этапе, повышения эффективности использования материальных, кадровых и финансовых ресурсов здравоохранения в соответствии с совместным [Приказом](#) Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики и Кабардино-Балкарского территориального фонда обязательного медицинского страхования от 10.08.2010 N 157-П "Об организации деятельности дневных стационаров медицинских учреждений Кабардино-Балкарской Республики" определен порядок организации работы дневных стационаров, отделений (палат) дневного пребывания лечебно-профилактических учреждений, а также стационаров на дому. Утверждены показания к госпитализации, перечень основных нозологий и показаний к лечению больных, хирургических вмешательств и видов лечебно-диагностической помощи, оказываемых в дневных стационарах.

Доступность медицинской помощи гражданам старших возрастных групп обеспечивается через проведение углубленного диспансерного обследования инвалидов, ветеранов, супругов погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны. Широкое распространение получила выездная форма обслуживания специализированных медицинских бригад на дом для обследования пациентов с обязательным участием врачей-специалистов по профилю заболевания. В 2011 году диспансеризацией охвачены 100 процентов инвалидов и участников Великой Отечественной войны, а также лиц, приравненных к ним. По результатам проведенного углубленного диспансерного обследования все нуждающиеся ветераны получают

необходимое лечение. Организован активный патронаж одиноких ветеранов, в том числе проживающих в отдаленных пунктах.

В рамках Республиканской целевой программы "Программа модернизации системы здравоохранения в Кабардино-Балкарской Республике" на 2011 - 2012 годы (далее - Программа модернизации), утвержденной Постановлением Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 24 марта 2011 года N 72-ПП, создана служба неотложной медицинской помощи на базах городских поликлиник г.о. Нальчик и поликлинических отделений ГБУЗ "Городская больница" г.о. Баксан в виде бригад неотложной медицинской помощи в составе терапевтических и педиатрических отделений. В состав бригады входят: врач-терапевт (педиатр), фельдшер (медицинская сестра) и водитель.

Вызовы бригадам неотложной медицинской помощи передаются как диспетчером оперативного отдела ГКУЗ "Станция скорой медицинской помощи", так и медицинским регистратором поликлиники.

Для оснащения диспетчерских пунктов неотложной медицинской помощи в поликлиниках приобретены 22 дежурных автомобиля; диспетчерские пункты при поликлиниках оснащены оргтехником, рацией, медицинским оборудованием, мебелью.

Особое внимание в республике уделяется здоровью сельского населения. Учреждения здравоохранения в сельской местности представлены центральными районными больницами, участковыми больницами, сельскими врачебными амбулаториями, фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерскими пунктами. Врачебная помощь населению организована во всех сельских населенных пунктах республики. Ежегодно увеличивается количество посещений фельдшерско-акушерских пунктов, а также посещений на дому. Это связано с активным привлечением медицинских работников к подворовым обходам с целью раннего выявления заболеваний и профилактики обострения хронических заболеваний у хронических больных. Во время осмотров проводится санитарно-разъяснительная работа, рекомендации по питанию, образу жизни, уходу за тяжелыми больными, а при необходимости оказывается неотложная помощь. Треть пациентов обращаются для проведения различных процедур (инъекции, забор крови и мочи на анализы, иммунизация и др.).

В 2011 - 2012 годах количество фельдшерско-акушерских пунктов увеличено с 24 до 29. Сельских врачебных амбулаторий всего 84, из них 52 амбулатории - самостоятельные и 32 амбулатории, входящие в состав районных больниц. В целом сеть амбулаторно-поликлинических учреждений республики соответствует нормативам. В то же время увеличение числа фельдшерско-акушерских пунктов в соответствии с федеральными нормативами не предусматривается в связи отработанной маршрутизацией сельского населения из близлежащих населенных пунктов в центральные районные больницы, наличием развитой сети дорог и надежным транспортным сообщением.

В рамках реализации Федеральной целевой программы "Социальное развитие сел до 2013 года" ведется строительство фельдшерско-акушерских пунктов, с декабря 2011 года начато строительство районного больничного комплекса в селе Анзорей мощностью на 120 коек (хирургического, неврологического и терапевтического профилей).

Основой системы здравоохранения являются квалифицированные медицинские кадры, их профессиональная квалификация. Дефицит узких специалистов в первичном звене привел к необходимости увеличения в республике врачей общей практики. В настоящее время в республике работают 22 врача общей практики, что позволило оптимизировать работу и увеличить доступность медицинской помощи на селе. Во всех районах республики функционирует 22 офиса (кабинетов) врачей общей практики.

В целях оказания более квалифицированной амбулаторно-поликлинической помощи сельскому населению с учетом дефицита специалистов в районном звене здравоохранения в настоящее время в ряде специализированных медицинских учреждений республики определено кураторство специалистов за определенными районами, в функции которых входит оказание профилактической, лечебной, организационно-методической помощи.

Планируется переподготовка узких специалистов для работы в сельской местности, что позволит создать выездные бригады специалистов в районных больницах для консультаций и лечения жителей отдаленных сельских поселений на местах.

С целью обеспечения доступности медицинской помощи жителям в сельской местности на основе современных информационных технологий будет создана врачебно-диспетчерская служба: пациенты из районов смогут записываться на прием к узким специалистам по месту жительства в наиболее удобное для них время. Проблему профессиональной изолированности медицинских работников небольших населенных пунктов снимет создание единого информационного пространства отрасли. С целью организации обмена телемедицинскими данными запланировано создание 2 телемедицинских центров в ГБУЗ "Республиканская клиническая больница" и ГБУЗ "Республиканская детская клиническая больница", а также 10 телемедицинских пунктов на базе городских и районных больниц.

Служба медицинской профилактики Кабардино-Балкарской Республики представлена Центром медицинской профилактики, 3 центрами здоровья, созданными в рамках реализации приоритетного национального проекта "Здоровье", 31 кабинетом медицинской профилактики. Планируется оснащение Центров здоровья мобильными диагностическими комплексами, приобретение комплекса для проведения диспансеризации населения в рамках [Программы модернизации здравоохранения](#).

В соответствии с Приказом Минздравсоцразвития России от 19.08.2009 N 597н "Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака" в случае, если в процессе обследования в центре здоровья выявляется подозрение на какое-либо заболевание, врач центра здоровья рекомендует гражданину обратиться в лечебно-профилактическое учреждение к врачу-специалисту для определения дальнейшей тактики его наблюдения и лечения. Подобная организация маршрутизации пациентов устанавливает тесное взаимодействие центров здоровья и амбулаторно-поликлинических учреждений.

Особое внимание при формировании и реализации [Программы модернизации](#) уделено совершенствованию медицинской помощи детям и матерям. Открыто отделение второго этапа выхаживания новорожденных на 20 коек в ГБУЗ "Перинатальный центр", общее количество коек реанимации и интенсивной терапии для новорожденных в учреждениях детства и родовспоможения республики увеличено с 24 до 49, в том числе 13 в муниципальных районах республики. На базе ГБУЗ "Перинатальный центр" и ГБУЗ "Республиканская детская клиническая больница" внедряются технологии выхаживания новорожденных детей с экстремально низкой массой тела, развивается неонатальная хирургия.

Успешно функционируют реабилитационное отделение для детей на 35 коек на базе ГКУЗ "Дом ребенка специализированный", центр помощи беременным в кризисных ситуациях для оказания медицинской и психологической помощи беременным женщинам, попавшим в трудную жизненную ситуацию, в ГБУЗ "Медицинский консультативно-диагностический центр". Реализуется диспансеризация 14-летних подростков, в 2011 - 2012 годах осмотрено 20200 детей.

Развитие первичной медико-санитарной помощи сельскому населению будет продолжено путем развития офисов общей врачебной практики, расширения выездной работы в составе врачебных бригад. Необходимо создание системы оказания медицинской помощи, предусматривающей развитие профилактического направления, включая проведение диспансеризации и медицинских осмотров, развитие новых форм оказания медицинской помощи: стационарозамещающих и выездных методов работы.

Структурные преобразования системы оказания специализированной помощи в Кабардино-Балкарской Республике предполагают реализацию следующих мероприятий:

- на основе стандартов медицинской помощи и порядков ее оказания развитие этапной системы оказания специализированной медицинской помощи, с маршрутизацией направления пациентов в медицинские организации трехуровневой системы оказания медицинской помощи;
- создание в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, службы маршрутизации, ответственной за организацию долечивания и реабилитации выписывающихся больных, а также внедрение новых медицинских технологий;
- обеспечение преемственности в ведении больного на всех этапах, что значительно повысит качество медицинской помощи населению;
- оптимизацию структуры отрасли путем объединения участков больниц и амбулаторий и создания центральных районных больниц с возложением функций управления здравоохранением

муниципального района;

- обеспечение доступности для населения современных эффективных медицинских технологий, что позволит оказывать большую часть объемов медицинской помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

- оптимизацию оказания медицинской помощи в стационарных условиях на основе оптимизации структуры коечного фонда медицинских организаций и интенсификации занятости койки с учетом ее профиля, а также развития стационарозамещающих технологий;

- развитие системы оказания медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи.

В рамках структурных преобразований системы оказания медицинской помощи матерям и детям предусматривается:

- совершенствование службы родовспоможения путем формирования трехуровневой системы оказания медицинской помощи, развития специализированной медицинской помощи, перинатальных технологий, маршрутизации беременных;

- развитие многопрофильных и специализированных педиатрических стационаров, с учетом региональных потребностей в специализированных и высокотехнологичных видах медицинской помощи;

- развитие организационных технологий, предусматривающих четкую маршрутизацию больных детей в тесной привязке к действующей сети медицинских организаций с учетом региональных особенностей заболеваемости и смертности детского населения.

Реализация мероприятий, направленных на совершенствование организации деятельности педиатрических и родовспомогательных учреждений здравоохранения, включает оснащение современным лечебным, диагностическим оборудованием родовспомогательных и детских учреждений здравоохранения, совершенствование пренатального, неонатального и аудиологического скринингов; внедрение современных технологий питания детей; профилактику заболеваний репродуктивной системы у детей и подростков.

В последние годы значительные инвестиции направлены на развитие и совершенствование специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, реорганизацию стационарной помощи, развитие ресурсосберегающих технологий, повышение квалификации медицинских кадров.

В соответствии с [Постановлением](#) Правительства РФ от 15 декабря 2000 года N 967 "Об утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний" с 2009 года на базе ГБУЗ "Республиканская клиническая больница" функционирует центр профпатологии, на который возложены обязанности по координации, методическому руководству и контролю за работой учреждений здравоохранения республики по вопросам профпатологии.

На базе ГБУЗ "Республиканская клиническая больница" открыт центр амбулаторного гемодиализа, в котором функционирует 21 аппарат, лечение получают 148 больных, нуждающихся в дорогостоящем лечении. На условиях государственно-частного партнерства в рамках заключенных соглашений между Правительством Кабардино-Балкарской Республики и ведущими российскими медицинскими клиниками будут открыты центр челюстно-лицевой и пластической хирургии и неврологические центры в г.о. Баксан и г.п. Нарткала.

В рамках приоритетного национального проекта "Здоровье" открыт Республиканский травматологический центр. Проводятся масштабные мероприятия по созданию сосудистого кластера и формированию полного технологического цикла по совершенствованию помощи больным с сосудистыми заболеваниями - от профилактики до реабилитации: создаются Республиканский сосудистый центр на базе ГБУЗ "Республиканская клиническая больница", первичные сосудистые отделения в ГБУЗ "Городская клинической больнице N 1" и ГБУЗ "Городская больница г.о. Прохладный Кабардино-Балкарской Республики". Закуплено 278 единиц современного медицинского оборудования, в том числе три 16-срезовых рентгеновских компьютерных томографа высокого класса. Это в дополнение к уже работающим в республике бесплатным компьютерному и магнитно-резонансному томографам, закупленным для Республиканского травматологического центра в рамках приоритетного национального проекта "Здоровье". В рамках федеральных целевых программ закупается УЗИ-аппарат эксперт-класса для ГБУЗ "Онкологический диспансер", специализированный автомобиль высокой проходимости,

оснащенный межрегиональной системой связи для ГКУЗ "Центр медицины катастроф".

В перспективе предполагается реализация следующих мероприятий:

"Строительство кардиохирургического центра на 50 коек (в том числе 20 детских)";

"Строительство нового здания Противотуберкулезного диспансера на 500 коек за чертой г.о. Нальчик";

"Строительство хирургического корпуса на 240 коек на территории ГБУЗ "Городская больница" г.о. Баксан";

"Завершение строительства республиканского онкологического центра на 220 коек, г.о. Нальчик";

"Завершение строительства Перинатального центра на 250 коек с женской консультацией на 150 посещений в смену";

"Завершение строительства новой районной больницы в с.п. Анзорей".

Эффективность системы здравоохранения будет обеспечена также путем переориентации отрасли на профилактические и реабилитационно-восстановительные мероприятия.

В настоящее время реабилитационная служба Кабардино-Балкарской Республики для оказания помощи взрослому населению включает:

- отделения реанимации и интенсивной терапии в специализированных отделениях республиканских, городских и центральных районных больницах;

- стационарные реабилитационные отделения по профилям "наркология" и "аллергология" специализированных диспансеров и центров;

- самостоятельные поликлиники и поликлинические отделения городских и центральных районных больниц, в структуре которых развернуты койки дневных стационаров для проведения восстановительной терапии и реабилитации; санаторные реабилитационные учреждения, подведомственные ОАО "Курорт "Нальчик".

Медицинская реабилитация детскому населению Кабардино-Балкарской Республики организована по трехэтапной системе.

Первый этап медицинской реабилитации детей осуществляется в отделениях реанимации и интенсивной терапии, профильных (специализированных) детских отделениях ГБУЗ "Республиканская детская клиническая больница", ГБУЗ "Городская клиническая больница N 1", в детских отделениях специализированных диспансеров, центров, городских и районных больниц по месту жительства ребенка.

Второй этап медицинской реабилитации осуществляется на базе ГКУЗ "Дом ребенка специализированный" в отделении реабилитации и восстановительного лечения для детей в возрасте от 0 до 7 лет с заболеваниями нервной системы и костно-мышечного аппарата. Отделение рассчитано на 35 коек для совместного пребывания матери и ребенка.

Детям в возрасте от 7 до 14 лет с патологией нервной системы, костно-мышечного аппарата и органов зрения второй этап реабилитации проводится в ГКЦ "Базовый республиканский детский социально-реабилитационный центр "Радуга" Министерства труда и социального развития Кабардино-Балкарской Республики.

Третий этап реабилитации осуществляется:

1) в отделениях дневного пребывания детских амбулаторно-поликлинических учреждений общей мощностью 143 койки. В структуре всех детских поликлиник и детских поликлинических отделений предусмотрены отделения и кабинеты восстановительного лечения (кабинеты лечебной физкультуры, массажа, физиотерапевтического лечения и др.). В ряде районных больниц используются физиотерапевтические кабинеты общей лечебной сети. Обеспеченность реабилитационными койками на десять тысяч детского населения составляет 2,2;

2) на базе детских санаториев. В республике развернуты три детских санатория, подведомственных Министерству здравоохранения и курортов КБР, в том числе один санаторий бронхо-легочного профиля для детей в возрасте от 3 до 7 лет, два санатория противотуберкулезного профиля для детей от 3 до 7 лет и от 7 до 14 лет соответственно. Кроме того, функционирует ГКЦ "Базовый республиканский детский социально-реабилитационный центр "Радуга" Министерства труда и социального развития Кабардино-Балкарской Республики для детей в возрасте от 7 до 14 лет. Вместе с тем, на сегодняшний день из трех санаториев, подведомственных Министерству здравоохранения и курортов Кабардино-Балкарской

Республики, функционирует только один ГКУЗ "Детский противотуберкулезный санаторий "Звездочка" на 100 коек, где получают санаторное лечение дети из "групп риска" по туберкулезу. ГКУЗ "Детский противотуберкулезный санаторий "Огонек" и ГКУЗ "Детский санаторий "Орленок" бронхо-легочного профиля закрыты в связи с полным моральным и физическим износом материально-технической базы. Эффективное использование обоих санаториев возможно только после полной реконструкции, отвечающей современным требованиям к организации санаторной помощи детям;

3) на базе специализированных детских садов и школ Министерства образования и науки Кабардино-Балкарской Республики, где реабилитационное лечение проводится медицинскими работниками дошкольных и школьных отделений детских поликлиник республики.

На сегодняшний день трехуровневая система реабилитационной помощи в полном объеме оказывается только детям с заболеваниями нервной и костно-мышечной системы. В связи с чем, приоритетными мероприятиями, направленными на обеспечение детей республики полноценным восстановительным и реабилитационным лечением являются:

- реконструкция ГКУЗ "Детский санаторий "Орленок" с дальнейшим перепрофилированием в санаторий для совместного пребывания детей с родителями на 100 мест и открытием отделения реабилитации для детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (в том числе после кардиохирургических вмешательств);

реконструкция ГКУЗ "Детский противотуберкулезный санаторий "Огонек" с дальнейшим перепрофилированием в санаторий для совместного пребывания детей с родителями и открытием отделений реабилитации для детей с онкогематологическими заболеваниями (20 коек), ожоговыми травмами (10 коек), заболеваниями костно-мышечной (30 коек) и нервной системы (40 коек).

В целях реализации [Указа](#) Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. N 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения" Министерством здравоохранения и курортов Кабардино-Балкарской Республики разработаны мероприятия по поэтапному устранению дефицита медицинских кадров на 2013 - 2017 годы.

На сегодняшний день республика испытывает дефицит в медицинских кадрах по специальностям: педиатрия, терапия, фтизиатрия, анестезиология и реанимация, неонатология, рентгенология, скорая медицинская помощь, психиатрия, наркология, офтальмология, хирургия, судебно-медицинская экспертиза, патологическая анатомия и т.д.

В целях привлечения молодых специалистов для работы в учреждениях здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики в качестве мер социальной поддержки специалистам учреждений здравоохранения, работающим в сельской местности, устанавливается надбавка в размере двадцати пяти процентов к должностным окладам в соответствии со [ст. 10](#) Закона Кабардино-Балкарской Республики от 29 декабря 2004 года N 57-РЗ "О государственной социальной поддержке отдельных категорий граждан в Кабардино-Балкарской Республике".

Оптимальная структура системы здравоохранения и высокая эффективность работы каждой медицинской организации являются необходимым условием создания эффективной системы здравоохранения. Одним из основных компонентов реформирования отрасли здравоохранения является оплата труда, которая рассматривается в современных условиях как инструмент управления персоналом в целях повышения качества оказываемых населению медицинских услуг.

Для 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.

Вместе с тем для установления действенных механизмов зависимости уровня оплаты труда работников медицинских организаций от объема и качества предоставляемых медицинских услуг (обеспечения предоставления медицинских услуг) необходим перевод медицинских работников на эффективный контракт.

Под эффективным контрактом понимается 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.

Заключение эффективного контракта со специалистами медицинских организаций позволит повысить эффективность медицинских работников, административно-хозяйственного и административно-управленческого персонала учреждений здравоохранения.

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).

"Дорожная карта" предусматривает внесение соответствующих изменений в порядки оказания медицинской помощи, разработку и внедрение показателей эффективности деятельности медицинских организаций, разработку программ развития здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, направленных на достижение целевых индикаторов отрасли здравоохранения.

Результатом успешной реализации "дорожной карты" является выполнение целевых показателей структурных преобразований системы оказания медицинской помощи, основных показателей здоровья населения и уровня заработной платы работников медицинских организаций, предусмотренных [Указом](#) Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики".

Достижение стратегической цели развития здравоохранения в Кабардино-Балкарской Республике к 2018 году будет характеризоваться снижением значений следующих целевых индикаторов:

- (в ред. [Распоряжения](#) Правительства КБР от 04.07.2014 N 428-рп)
 - смертность от всех причин - до 8,5 случая на 1000 населения;
- (в ред. [Распоряжения](#) Правительства КБР от 04.07.2014 N 428-рп)
 - младенческая смертность - до 6,3 случая на 1000 родившихся живыми;
- (в ред. [Распоряжения](#) Правительства КБР от 04.07.2014 N 428-рп)
 - материнская смертность - до 7,0 случаев на 100 тыс. родившихся живыми;
- (в ред. [Распоряжения](#) Правительства КБР от 04.07.2014 N 428-рп)
 - смертность от болезней системы кровообращения - до 525,0 случаев на 100 тыс. населения;
- (в ред. [Распоряжения](#) Правительства КБР от 04.07.2014 N 428-рп)
 - смертность от дорожно-транспортных происшествий - до 6,2 случая на 100 тыс. населения;
- (в ред. [Распоряжения](#) Правительства КБР от 04.07.2014 N 428-рп)
 - смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) - до 130,2 случая на 100 тыс. населения;
- (в ред. [Распоряжения](#) Правительства КБР от 04.07.2014 N 428-рп)
 - смертность от туберкулеза - до 9,4 случая на 100 тыс. населения;
- (в ред. [Распоряжения](#) Правительства КБР от 04.07.2014 N 428-рп)
 - количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, - активный туберкулез (на 100 тыс. населения) - до 32,0 человек.
- (в ред. [Распоряжения](#) Правительства КБР от 04.07.2014 N 428-рп)
 - К 2018 году - повышение значений следующих целевых индикаторов:
- (в ред. [Распоряжения](#) Правительства КБР от 04.07.2014 N 428-рп)
 - ожидаемая продолжительность жизни при рождении до 76,7 лет;
- (в ред. [Распоряжения](#) Правительства КБР от 04.07.2014 N 428-рп)
 - обеспеченность врачами до 37,1 на 10 тысяч населения;
- (в ред. [Распоряжения](#) Правительства КБР от 04.07.2014 N 428-рп)
 - соотношение врачей и среднего медицинского персонала до 1:2,8;
- (в ред. [Распоряжения](#) Правительства КБР от 04.07.2014 N 428-рп)
 - средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций, имеющих

высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) - до 200% от средней заработной платы в Кабардино-Балкарской Республике;

- средняя заработная плата среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) - до 100% от средней заработной платы в Кабардино-Балкарской Республике;

- средняя заработная плата младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) - до 100% от средней заработной платы в Кабардино-Балкарской Республике.

Таблица

(в ред. [Распоряжения](#) Правительства КБР
от 04.07.2014 N 428-рп)

| | Наименование целевого показателя | Единица измерения | 2013 год | 2014 год | 2015 год | 2016 год | 2017 год | 2018 год |
|---|--|-------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Показатели структурных преобразований системы оказания медицинской помощи | | | | | | | | |
| 1. | Доля расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций от всех расходов на Программу государственных гарантий оказания гражданам в Кабардино-Балкарской Республике бесплатной медицинской помощи (далее - Программа государственных гарантий) | процент | 6,1 | 5,9 | 5,7 | 5,5 | 5,1 | 4,9 |
| 2. | Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на Программу государственных гарантий | процент | 27,0 | 27,3 | 28,2 | 28,3 | 30,8 | 31,9 |
| 3. | Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на Программу государственных гарантий | процент | 0,9 | 1,7 | 2,1 | 2,1 | 2,9 | 3,3 |
| 4. | Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на Программу государственных гарантий | процент | 5,5 | 6,4 | 7,4 | 7,5 | 8,0 | 8,5 |
| 5. | Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на Программу государственных гарантий | процент | 60,5 | 58,7 | 56,6 | 56,6 | 53,2 | 51,4 |
| 6. | Доля медицинских и фармацевтических работников, | процент | 95,0 | 97,0 | 98,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

| | | | | | | | | |
|-----|--|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | обучающихся в рамках целевой подготовки, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские организации государственной системы здравоохранения | | | | | | | |
| 7. | Доля аккредитованных специалистов | процент | | | | | 20 | 40 |
| 8. | Обеспеченность населения (на 10,0 тыс. чел.) врачами | процент | 37,3 | 37,3 | 37,3 | 37,2 | 37,2 | 37,1 |
| 9. | Соотношение врачей и среднего медицинского персонала | | 1/2,5 | 1/2,5 | 1/2,6 | 1/2,7 | 1/2,8 | 1/2,8 |
| 10. | Соотношение средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) образование или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Кабардино-Балкарской Республике в 2013 - 2018 годах | процент | 129,7 | 130,7 | 137 | 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 Кабардино-Балкарской Республике в 2013 - 2018 годах | процент | 75,6 | 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 Кабардино-Балкарской Республике в 2013 - 2018 годах | процент | 50,1 | 51 | 52,4 | 70,5 | 100,0 | 100,0 |
| 13. | Число дней работы койки в году | дней | 320,0 | 323,0 | 331,0 | 331,0 | 332,0 | 333,0 |
| 14. | Средняя длительность лечения больного в стационаре | дней | 12,3 | 12,1 | 11,7 | 11,6 | 11,6 | 11,5 |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 15. | Число коек круглосуточных стационаров | единиц | 7717 | 7522 | 7362 | 7232 | 7222 | 7217 |
| 16. | Число коек дневных стационаров, из них: | единиц | 1193 | 1388 | 1568 | 1698 | 1708 | 1713 |
| 16.1. | в амбулаториях и поликлиниках | единиц | 868 | 971 | 991 | 991 | 991 | 991 |
| 17. | Доля врачей первичного звена от общего числа врачей | процент | 58,2 | 59,5 | 60,1 | 61,0 | 62,0 | 62,9 |
| 18. | Доля пациентов, доставленных по экстренным показаниям, от общего числа пациентов, пролеченных в стационарных условиях | процент | 36,1 | 34,7 | 34,7 | 34,7 | 34,7 | 34,7 |
| Основные показатели здоровья населения | | | | | | | | |
| 19. | Ожидаемая продолжительность жизни при рождении | лет | 73,2 | 74 | 74,6 | 75,3 | 76 | 76,7 |
| 20. | Смертность от всех причин | на 1000 населения | 8,9 | 8,8 | 8,8 | 8,7 | 8,6 | 8,5 |
| 21. | Материнская смертность | случаев на 100 тыс. родившихся живыми | 15,2 | 7,2 | 7,1 | 7,1 | 7,0 | 7,0 |
| 22. | Младенческая смертность | случаев на 1000 родившихся живыми | 8,3 | 6,8 | 6,6 | 6,5 | 6,4 | 6,3 |
| 23. | Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет | случаев на 100000 населения соответствующего возраста | 80,0 | 78,0 | 76,0 | 74,0 | 72,0 | 70,0 |
| 24. | Смертность от болезней системы кровообращения | на 100 тыс. населения | 545,5 | 542,0 | 541,0 | 539,0 | 530,0 | 525,0 |

| | | | | | | | | |
|-----|---|-----------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 25. | Смертность от дорожно-транспортных происшествий | на 100 тыс. населения | 6,5 | 6,4 | 6,4 | 6,3 | 6,3 | 6,2 |
| 26. | Смертность от новообразований (в том числе злокачественных) | на 100 тыс. населения | 136,7 | 135,5 | 134,2 | 132,0 | 131,0 | 130,2 |
| 27. | Смертность от туберкулеза | на 100 тыс. населения | 11,6 | 11,3 | 11,0 | 10,5 | 10,0 | 9,4 |
| 28. | Количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, - активный туберкулез (на 100 тыс. населения) | человек | 35,7 | 35,1 | 34,5 | 33,6 | 32,8 | 32,0 |
| 29. | Доля выезда бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут | процентов | 87,5 | 88,5 | 89 | 90,2 | 91,8 | 93,7 |

II. План мероприятий

(в ред. [Распоряжения](#) Правительства КБР от 04.07.2014 N 428-рп)

| N | Наименование мероприятия | Срок реализации | Ответственные исполнители | Ожидаемый результат |
|---|---|------------------|---------------------------|--|
| Формирование эффективной структуры здравоохранения в Кабардино-Балкарской Республике | | | | |
| 1. | Анализ итогов реализации Программы модернизации системы здравоохранения в Кабардино-Балкарской Республике | 11 марта 2013 г. | Минздрав КБР | Анализ итогов модернизации системы здравоохранения в Кабардино-Балкарской Республике с точки зрения соотношения инвестиций и улучшения состояния здоровья населения. Представление результатов анализа, итогов реализации Программы модернизации системы здравоохранения в Кабардино-Балкарской Республике в Минздрав России |

| | | | | |
|------|---|------------------|--------------|---|
| 2. | Анализ соответствия структуры расходов по условиям и формам оказания медицинской помощи в Кабардино-Балкарской Республике целевой структуре расходов на здравоохранение, определенной на 2018 год Распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. N 2599-р | 11 марта 2013 г. | Минздрав КБР | Определение направления необходимых изменений, направленных на формирование сбалансированной по видам и условиям оказания медицинской помощи. Представление в Минздрав России результатов анализа соответствия структуры расходов по условиям и формам оказания медицинской помощи в Кабардино-Балкарской Республике целевой структуре расходов на здравоохранение, определенной на 2018 год Распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. N 2599-р |
| 2.1. | Структурные преобразования системы оказания медицинской помощи в Кабардино-Балкарской Республике с учетом проведенного анализа | ежегодно | Минздрав КБР | <p>Улучшение эффективности и качества медицинской помощи.</p> <p>Минздравом КБР проведен анализ рационального использования коечного фонда, в связи с чем в соответствии с Приказом Минздрава КБР от 31.10.2013 N 215-П сокращены 122 круглосуточные койки, 55 круглосуточных коек преобразованы в малозатратные стационарозамещающие койки по состоянию на 1 января 2014 г. коечный фонд в Кабардино-Балкарской Республике ниже федерального норматива и составляет 7595 круглосуточных коек. К 2018 году количество круглосуточных коек планируется довести до 7445, коек дневного стационара до 2000 (факт по состоянию на 1 января 2014 г. - 1296).</p> <p>В 2014 году объем государственного задания по неотложной медицинской помощи увеличен в сравнении с 2013 годом в 6,4 раза с 23545 посещений до 150000. Пункты неотложной помощи созданы во всех муниципальных районах республики при центральных районных больницах</p> |

| | | | | |
|------|---|------------------|--------------|---|
| 2.2. | Выполнение показателей структурных преобразований системы оказания медицинской помощи, согласованных с Министерством здравоохранения Российской Федерации | ежегодно | Минздрав КБР | Улучшение эффективности и качества медицинской помощи |
| 3. | Анализ соответствия штатной численности персонала медицинских организаций в Кабардино-Балкарской Республике порядкам оказания медицинской помощи | 11 марта 2013 г. | Минздрав КБР | Определение дефицита (избыток) работников в штате медицинских организаций с точки зрения соответствия порядкам оказания медицинской помощи |
| 3.1. | Мониторинг заполнения вакантных должностей (работа со службой занятости, выпускниками медицинских вузов с целью привлечения высококвалифицированных специалистов; проведение анализа и прогнозирования кадровой обеспеченности) | ежегодно | Минздрав КБР | Заполнение вакантных должностей квалифицированными кадрами, повышение и совершенствование профессионального уровня медицинских кадров в целях повышения качества предоставления услуг, закрепление кадров в государственных учреждениях здравоохранения, адаптация сотрудников в сфере здравоохранения, повышение мотивации к труду |
| 4. | Анализ соответствия материально-технического оснащения медицинских организаций в Кабардино-Балкарской Республике порядкам оказания медицинской помощи | 20 марта 2013 г. | Минздрав КБР | Определение дефицита (избыток) материально-технического оснащения медицинских организаций с точки зрения соответствия порядкам оказания медицинской помощи. Представление в Минздрав России результатов анализа соответствия материально-технического оснащения медицинских организаций в Кабардино-Балкарской Республике порядкам оказания медицинской помощи |
| 5. | Анализ соответствия нормативов обеспечения льготных категорий граждан лекарственными препаратами | 20 марта 2013 г. | Минздрав КБР | Будет выявлена неудовлетворенная потребность в обеспечении льготных категорий граждан лекарственными средствами и медицинскими |

| | | | | |
|---|--|------------------|--------------|---|
| | и медицинскими изделиями стандартам оказания медицинской помощи | | | изделиями. Представление в Минздрав России результатов анализа соответствия нормативов обеспечения льготных категорий граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями стандартам оказания медицинской помощи |
| 6. | Разработка республиканской концепции развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения | 1 апреля 2013 г. | Минздрав КБР | Утверждение концепции развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения, результатом реализации которой должно стать привлечение негосударственных организаций к оказанию медицинской помощи в соответствии с моделью ресурсного обеспечения системы здравоохранения в Кабардино-Балкарской Республике |
| <p>КонсультантПлюс: примечание. В официальном тексте документа, видимо, допущена опечатка: возможно, в нижеследующей позиции в графе пятой слова "к оказанию медицинских организаций" - лишние.</p> | | | | |
| 6.1. | Внедрение механизма государственно-частного партнерства в систему медицинского обслуживания населения Кабардино-Балкарской Республики: обеспечение дальнейшего участия частных медицинских организаций в Программе государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи; привлечение медицинских организаций негосударственных форм собственности, оказывающих медицинские услуги, востребованные в | ежегодно | Минздрав КБР | Привлечение негосударственных организаций к оказанию медицинских организаций к оказанию медицинской помощи |

| | | | | |
|------|--|------------------|--------------|---|
| | республике | | | |
| 6.2. | Оценка возможности перевода непрофильных функций в государственных учреждениях здравоохранения на условиях аутсорсинга (анализ, поиск организаций, заключение соответствующих договоров) | ежегодно | Минздрав КБР | Сокращение неэффективных расходов. Лечебно-профилактическими учреждениями разработаны планы мероприятий по оптимизации расходов ("дорожные карты") "Изменения в учреждении здравоохранения, направленные на повышение эффективности учреждения", которыми предусмотрены мероприятия по оптимизации неэффективных расходов (включая стоимостную оценку), с указанием сроков реализации |
| 7. | Формирование модели ресурсного обеспечения системы здравоохранения в Кабардино-Балкарской Республике | 1 апреля 2013 г. | Минздрав КБР | Модель ресурсного обеспечения системы здравоохранения в Кабардино-Балкарской Республике с указанием всех источников финансирования, в том числе внебюджетных; структура финансирования оказания медицинской помощи, а также обеспечения населения лекарственными средствами и медицинскими изделиями для льготных категорий граждан с указанием всех источников финансирования, в том числе внебюджетных по видам и объемам медицинской помощи. Внедрение эффективных способов оплаты медицинской помощи в рамках территориальных программ обязательного медицинского страхования |
| 7.1. | Внесение изменений в структуру расходов на здравоохранение с учетом развития стационарозамещающих технологий и неотложной помощи | ежегодно | Минздрав КБР | Снижение неэффективных расходов |
| 7.2. | Оценка возможности перехода на | 2014 - 2018 годы | Минздрав КБР | Мотивация государственных учреждений |

| | | | | |
|------|---|---------------|--------------|---|
| | нормативно-подушевое финансирование медицинских организаций, предоставляющих медицинские услуги. Внедрение нормативно-подушевого финансирования | | | здравоохранения на снижение неэффективных расходов. Оплата скорой медицинской помощи, предоставляемой вне медицинской организации КБР по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации, с 2013 года осуществляется по подушевому нормативу финансирования |
| 7.3. | Расчет потребности и учет при формировании республиканского бюджета Кабардино-Балкарской Республики расходов на повышение заработной платы медицинским работникам в целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. N 597 | ежегодно | Минздрав КБР | Принятие закона о республиканском бюджете КБР на очередной финансовый год и плановый период с учетом средств на повышение заработной платы. Рост средней заработной платы медицинских работников в соответствии с показателями повышения заработной платы |
| 7.4. | Контроль за реализацией Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. N 597 в части повышения заработной платы отдельным категориям работников - мониторинг средней заработной платы работников | ежегодно | Минздрав КБР | |
| 8. | Разработка программы развития здравоохранения в Кабардино-Балкарской Республике с учетом государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" | 1 мая 2013 г. | Минздрав КБР | Утверждение программы развития здравоохранения в Кабардино-Балкарской Республике до 2020 года, направленной на повышение структурной эффективности, учитывающей региональную структуру заболеваемости и смертности населения, а также состояние инфраструктуры учреждений здравоохранения. Указанные мероприятия направлены на оптимизацию структуры оказания медицинской помощи и будут способствовать |

| | | | | |
|--|--|------------------|--------------|--|
| | | | | привлечению средств на повышение заработной платы медицинских работников |
| Формирование эффективной системы управления оказания медицинской помощи Кабардино-Балкарской Республики в медицинских организациях | | | | |
| 9. | Внедрение на основе методических рекомендаций Минздрава России показателей эффективности деятельности государственных медицинских организаций в Кабардино-Балкарской Республике, их руководителей и работников | 2013 - 2018 годы | Минздрав КБР | <p>Построение системы оценки деятельности медицинских организаций, их руководителей и работников, основанной на единых принципах. В целях усиления материальной заинтересованности работников государственных учреждений здравоохранения республики, роста их квалификации, повышения эффективности труда, улучшения качества оказываемых ими медицинских услуг Минздравом КБР разработан и утвержден Приказ от 4 марта 2013 г. N 40-П "О материальном стимулировании работников государственных учреждений здравоохранения КБР".</p> <p>В целях оценки эффективности работы и условий премирования руководителей государственных учреждений здравоохранения Минздравом КБР разработан и утвержден Приказ от 2 декабря 2013 г. N 257-П "Об утверждении целевых показателей эффективности деятельности государственных учреждений, находящихся в ведении Министерства здравоохранения и курортов Кабардино-Балкарской Республики, и критериев оценки эффективности работы их руководителей, условий премирования руководителей государственных учреждений, находящихся в ведении Министерства здравоохранения и курортов Кабардино-Балкарской Республики"</p> |
| 10. | Мониторинг достижения целевых | ежемесячно | Минздрав КБР | Построение системы оценки деятельности |

| | | | | |
|-----|---|----------|---|---|
| | показателей повышения оплаты труда работников в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. N 597 | | | работников, основанной на единых принципах |
| 11. | Профессиональная переподготовка врачей, в том числе на базе ФГБОУ ВПО "Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова" | ежегодно | Минздрав КБР | Создание условий для повышения уровня теоретических знаний, совершенствования практических навыков и умений медицинских работников, создание условий для соответствия квалификации медицинских работников профессиональным стандартам, обеспечение непрерывности и преемственности процесса образования, создание условий для равной доступности дополнительного профессионального образования, определение уровня профессиональной квалификации медицинских работников, создание условий для последующей аккредитации медицинских работников. Повышение квалификации предусмотрено Государственной программой "Развитие здравоохранения в Кабардино-Балкарской Республике" до 2020 года, утвержденной Постановлением Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 30 апреля 2013 г. N 136-ПП, подпрограммой "Кадровое обеспечение системы здравоохранения" |
| 12. | Подготовка специалистов по программам среднего медицинского образования, в том числе на базе медицинского колледжа ФГБОУ ВПО "Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова" | ежегодно | Минздрав КБР | |
| 13. | Повышение квалификации медицинских работников | ежегодно | Минздрав КБР, лечебно-профилактические учреждения | |
| 14. | Проведение разъяснительной работы в медицинских организациях с участием профсоюзных организаций об этапах проведения мероприятий по повышению оплаты труда должностей, попадающих под действие Указа Президента РФ от 7 мая 2012 г. N 597 | ежегодно | Минздрав КБР | Создание условий для перевода медицинских работников на эффективный контракт. Проведение разъяснительной работы с участием профсоюзных организаций в трудовых коллективах при отборе кандидатов для перевода на эффективный контракт |

| | | | | |
|--|---|-------------------|--------------|---|
| 14.1. | Обсуждение хода реализации "дорожной карты" на заседаниях региональной трехсторонней комиссии | ежегодно | Минздрав КБР | Повышение информированности работников медицинских организаций. Доступность к информации |
| 15. | Заключение трудовых договоров с вновь принятыми руководителями государственных организаций на основе типовой формы, утверждаемой Правительством Российской Федерации в соответствии со статьей 275 Трудового кодекса Российской Федерации | далее постоянно | Минздрав КБР | Создание условий для повышения эффективности работы административно-управленческого персонала. По состоянию на 01.01.2014 количество фактически заключенных дополнительных соглашений к трудовым договорам (эффективных контрактов) с руководителями - 62 (100%), с работниками государственных медицинских организаций - 70% |
| <p>КонсультантПлюс: примечание. В официальном тексте документа, видимо, допущена опечатка: возможно, во второй графе нижеследующей позиции имеется в виду Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г. N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики".</p> | | | | |
| 16. | Внесение изменений в Положение об оплате труда работников государственных учреждений здравоохранения в части достижения показателей повышения оплаты труда в соответствии с Указом Президента РФ от 7 мая 2012 г. | 2 квартал 2014 г. | Минздрав КБР | Усиление материальной заинтересованности работников государственных учреждений здравоохранения республики, роста их квалификации, повышения эффективности труда, улучшения качества оказываемых ими медицинских услуг |
| 17. | Проведение мероприятий по оптимизации штатных расписаний государственных учреждений здравоохранения | ежегодно | Минздрав КБР | Направление высвободившихся средств на повышение оплаты труда |
| 17.1. | Актуализация положений о структурных подразделениях и должностных инструкций работников медицинских | ежегодно | Минздрав КБР | Создание условий, обеспечивающих внедрение эффективных контрактов в медицинских организациях |

| | | | | |
|-------|---|-----------------------------|--------------|--|
| | организаций в соответствии с возложенными полномочиями и трудовыми обязанностями | | | |
| 18. | Обучение руководителей (ответственных работников) по переводу на эффективный контракт) работников медицинских организаций | постоянно при необходимости | Минздрав КБР | Создание условий для перевода медицинских работников на эффективный контракт. Повышение квалификации ответственных работников Министерства здравоохранения и медицинских организаций, занимающихся вопросами оплаты труда и трудовых отношений |
| 18.1. | Проведение в 2014 году подготовительной работы к внедрению с 2015 года профессиональных стандартов с проведением мероприятий по повышению квалификации и переподготовке работников сферы здравоохранения с целью обеспечения соответствия работников современным квалификационным требованиям, в том числе работников государственных учреждений, занимающихся вопросами трудовых отношений и оплаты труда работников | 3 - 4 кварталы 2014 г. | Минздрав КБР | Обеспечение соответствия работников современным квалификационным требованиям |
| 18.2. | Внедрение профессиональных стандартов | 2015 - 2018 годы | Минздрав КБР | Обеспечение соответствия работников современным квалификационным требованиям |
| 19. | Обеспечение перевода работников государственных медицинских организаций на эффективный контракт | 2 квартал 2014 г. | Минздрав КБР | Создание условий для перевода медицинских работников на эффективный контракт. Введение эффективного контракта будет основываться на: 1) наличии у учреждения государственного задания и целевых показателей эффективности работы, |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <p>утвержденных учредителем;</p> <p>2) утвержденных работодателем в установленном порядке:</p> <p>системе оценки эффективности деятельности работников учреждений;</p> <p>совокупности показателей и критериев, позволяющих оценить количество затраченного труда и его качество;</p> <p>системе оплаты труда, учитывающей различия в сложности выполняемой работы, количество и качество затраченного труда;</p> <p>системе нормирования труда работников учреждения;</p> <p>3) подробной конкретизации с учетом отраслевой специфики в трудовых договорах должностных обязанностей работников показателей и критериев оценки труда и условий его оплаты.</p> <p>Постановлением Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 29 декабря 2012 г. N 300-ПП "Об утверждении Программы поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных учреждениях Кабардино-Балкарской Республики на 2012 - 2018 годы" утверждена примерная форма трудового договора с работником государственного (муниципального) учреждения. Данное Постановление определяет основные направления совершенствования условия оплаты труда работников государственных учреждений здравоохранения и предусматривает увязку роста заработной платы работников с учетом сложности выполняемой работы и ее качества.</p> <p>Реализация Постановления позволит существенно</p> |
|--|--|--|--|

| | | | | |
|-----|--|----------|--------------|---|
| 20. | <p>Представление руководителями государственных учреждений здравоохранения сведений о доходах и имуществе и размещение их в системе "Интернет".</p> <p>Контроль за выполнением в полном объеме мер по созданию прозрачного механизма оплаты труда руководителей государственных учреждений здравоохранения</p> | ежегодно | Минздрав КБР | <p>повысить доходы работников учреждений здравоохранения, обеспечить достойный и конкурентоспособный уровень и более тесную зависимость заработной платы работников от результативности работы, повысить качество предоставляемых государственных услуг, сохранить кадровый потенциал, повысить престижность и привлекательность работы в бюджетной сфере. Министерством здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики проводится ежемесячный мониторинг размера средней заработной платы медицинского персонала.</p> <p>Руководителям лечебно-профилактических учреждений для использования в работе направлены примерная форма трудового договора с работником государственного (муниципального) учреждения и рекомендации по оформлению трудовых отношений с работниками государственных (муниципальных) учреждений при введении эффективного контракта, утвержденные Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 апреля 2013 г. N 167н</p> <p>Создание прозрачного механизма оплаты труда руководителей государственных учреждений здравоохранения. 100-процентное размещение в сети "Интернет" сведений об их доходах и имуществе. Правительством Кабардино-Балкарской Республики приняты Постановления: от 13 марта 2013 г. N 82-ПП "О предоставлении лицом, поступающим на должность руководителя государственного учреждения Кабардино-Балкарской Республики, а также руководителем государственного учреждения Кабардино-</p> |
|-----|--|----------|--------------|---|

| | | | | |
|-----|---|----------|--------------|--|
| | | | | <p>Балкарской Республики сведений о своих доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера и о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера своих супруги (супруга) и несовершеннолетних детей"; от 13 марта 2013 г. N 83-ПП "О проверке достоверности и полноты сведений, представляемых лицами, поступающими на должность руководителя государственного учреждения Кабардино-Балкарской Республики, и руководителями государственных учреждений Кабардино-Балкарской Республики".</p> <p>Указанные нормативные акты размещены на портале Правительства Кабардино-Балкарской Республики (pravitelstvokbr.ru), в разделе здравоохранения (подраздел "подведомственные учреждения"). Руководители всех лечебно-профилактических учреждений представляют необходимые сведения в установленном порядке, которые размещаются в сети "Интернет"</p> |
| 21. | Соблюдение установленных соотношений средней заработной платы руководителя и средней заработной платы работников учреждения в размере 1:5 | ежегодно | Минздрав КБР | <p>Создание прозрачного механизма оплаты труда руководителей государственных учреждений здравоохранения.</p> <p>Соотношение средней заработной платы руководителей учреждения и средней заработной платы работников учреждений (1:5), установленное Постановлением Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 31 мая 2013 г. N 160-ПП "О Положении об оплате труда работников государственных бюджетных (казенных) учреждений здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики" соблюдается в полном</p> |

| | | | | |
|-----|---|----------|--------------|---|
| | | | | объеме |
| 22. | Обеспечение дифференциации оплаты труда основного и прочего персонала медицинских организаций (1:0,7 - 1:0,5), оптимизация расходов на административно-управленческий и вспомогательный персонал с учетом предельной доли расходов на оплату их труда в фонде оплаты труда учреждения - не более 40 процентов | ежегодно | Минздрав КБР | Поддержание достигнутого соотношения оплаты труда основного и прочего персонала медицинских организаций, а также предельной доли расходов на оплату труда вспомогательного и административно-управленческого персонала не более 40% от фонда оплаты труда учреждения. Создание условий для повышения эффективности работы административно-управленческого персонала. Постановлением Правительства КБР от 31 мая 2013 г. N 160-ПП "Об оплате труда работников государственных бюджетных (казенных) учреждений здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики" определена предельная доля расходов на оплату труда вспомогательного и административно-управленческого персонала не более 30% от фонда оплаты труда учреждения. По данным мониторинга 2013 года соотношение средней заработной платы основного и вспомогательного персонала составляет 1:0,67, что соответствует рекомендациям (1:0,7-1:0,5). Доклад в Министерство труда и социального развития РФ в рамках мониторинга |
| 23. | 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 | ежегодно | Минздрав КБР | Проведение оценки будет способствовать переводу работников на "эффективный контракт" |

| | | | | |
|--|--|------------------|--------------|--|
| | медицинских работников квалификационным требованиям, предъявляемым к медицинским работникам | | | |
| 24. | Проведение методических семинаров и совещаний в части оказания содействия государственным учреждениям здравоохранения по определению систем нормирования труда. Внедрение систем нормирования труда с учетом методических рекомендаций, утвержденных Приказами Минтруда России от 31 мая 2013 г. N 235 "Об утверждении методических рекомендаций для федеральных органов исполнительной власти по разработке типовых отраслевых норм труда" и от 30 сентября 2013 г. N 504 | ежегодно | Минздрав КБР | Введение государственными учреждениями здравоохранения систем нормирования труда. Недопущение нарушений норм трудового законодательства. Повышение производительности труда. В соответствии с Приказом Минздрава КБР от 4 марта 2013 г. N 40-П "О материальном стимулировании работников государственных учреждений здравоохранения КБР" одним из показателей оценки деятельности работника является выполнение нормативов объема медицинской помощи на одну должность врача-специалиста исходя из функции врачебной должности |
| Реализация государственной программы Кабардино-Балкарской Республики "Развитие здравоохранения в Кабардино-Балкарской Республике" до 2020 года | | | | |
| 25. | Мероприятия по проведению организационных изменений в структуре медицинских организаций Кабардино-Балкарской Республики в соответствии с утвержденной Программой развития здравоохранения в Кабардино-Балкарской Республике до 2020 года | 2013 - 2015 годы | Минздрав КБР | Реализация структурных преобразований системы оказания медицинской помощи в части организационных изменений в структуре медицинских организаций Кабардино-Балкарской Республики, направленная на повышение эффективности системы здравоохранения в соответствии с утвержденной Программой развития здравоохранения в Кабардино-Балкарской Республике до 2020 года |
| 25.1. | Мониторинг оптимизации сети | ежегодно | Минздрав КБР | Поэтапный план оптимизации структуры |

| | | | | |
|-------|---|------------------|--------------|---|
| | государственных учреждений здравоохранения | | | государственных учреждений здравоохранения |
| 25.2. | Снижение неэффективных расходов на содержание государственных учреждений здравоохранения | ежегодно | Минздрав КБР | Направление сложившейся экономии на повышение заработной платы работников |
| 25.3. | Оптимизация неэффективных расходов, в том числе за счет увеличения доходов от платных услуг | ежегодно | Минздрав КБР | Направление сложившейся экономии на повышение заработной платы работников. В соответствии с Приказом Минздрава КБР от 16 мая 2013 г. N 102-П "О порядке определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые государственными бюджетными и казенными учреждениями здравоохранения КБР" упростился порядок согласования предоставления платных услуг, что позволяет учреждениям здравоохранения расширить перечень платных услуг |
| 25.4. | Создание трехуровневой системы оказания здравоохранения на территории Кабардино-Балкарской Республики | 2013 - 2018 годы | Минздрав КБР | Достижение целевых показателей снижения смертности и увеличения продолжительности жизни |
| 25.5. | Укрепление первичной медико-санитарной помощи, в том числе на селе, приближение ее к каждому жителю республики: сохранение фельдшерско-акушерских пунктов в сельских населенных пунктах, строительство типовых зданий, отвечающих современным санитарным нормам; создание межрайонных центров | ежегодно | Минздрав КБР | Улучшение качества и доступности первичной медико-санитарной помощи. В рамках Республиканской целевой программы "Устойчивое развитие сельских территорий Кабардино-Балкарской Республики на 2014 - 2017 годы и на период до 2020 года" (Постановление Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 9 октября 2013 г. N 276-ПП) планируется строительство 19 ФАПов (ФАПы в с. Этоко Зольского района, х. Колдрасинский Майского района, с.п. Шордаково Зольского района, с.п. Ерокко Лескенского района, х. |

| | | | | |
|-------|---|------------------|--------------|--|
| | | | | Ново-Курский Майского района, с. Степное Прохладненского района. с. Эльтюбю Чегемского района, с.п. Зольское Зольского района, с.п. Верхний Лескен Лескенского района, с. Гвардейское Прохладненского района, с.п. Терскол Эльбрусского района, с.п. Исламей Баксанского района, с.п. Хабаз Зольского района, с. Виноградное Прохладненского района, с.п. Верхний Баксан Эльбрусского района, с. Джена Зольского района, с. Восточное Прохладненского района, х. Грабовец Прохладненского района, с. Граничное Прохладненского района) |
| 25.6. | Оптимизация работы службы скорой медицинской помощи путем обновления парка санитарного автотранспорта | ежегодно | Минздрав КБР | Улучшение доступности и качества службы скорой медицинской помощи |
| 25.7. | Оптимизация оказания специализированной помощи населению путем концентрации оборудования и кадрового потенциала на базах межрайонных специализированных центров | 2014 - 2018 годы | Минздрав КБР | Оснащение специализированных центров по травме, сердечно-сосудистой патологии |
| 25.8. | Развитие центров оказания высокотехнологичной медицинской помощи: подготовка кадров, оснащение медицинским оборудованием | ежегодно | Минздрав КБР | Улучшение доступности и качества оказания высокотехнологичной медицинской помощи |
| 26. | Мониторинг мероприятий, направленных на повышение эффективности и качества услуг в сфере здравоохранения | ежегодно | Минздрав КБР | Выполнение Плана мероприятий ("дорожной карты") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Кабардино-Балкарской |

| | | | | |
|-------|---|----------|--------------|--|
| | | | | Республике" |
| 26.1. | Приведение нормативных правовых актов Кабардино-Балкарской Республики в соответствие с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" | ежегодно | Минздрав КБР | Формирование нормативной правовой основы регулирования правоотношений в сфере здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики |
| 26.2. | Анализ объемов и расходования средств, полученных медицинскими организациями за предоставление платных услуг населению | ежегодно | Минздрав КБР | Мониторинг использования финансовых средств |
| 26.3. | Изучение и распространение наилучших практик деятельности медицинских организаций | ежегодно | Минздрав КБР | Повышение качества и доступности предоставления медицинских услуг |
| 27. | Формирование независимой оценки качества работы медицинских организаций, включая критерии эффективности работы таких организаций и введение публичных рейтингов их деятельности. Анализ показателей независимой системы оценки качества работы медицинских организаций, оказывающих услуги в сфере здравоохранения, в целях формирования независимой системы оценки качества работы медицинских организаций, таких как "Обеспечение функционирования независимой системы оценки качества работы | ежегодно | Минздрав КБР | Реализация мероприятия повысит информированность потребителей о качестве оказания медицинских услуг и стимулирует повышение качества работы медицинских организаций. Основной задачей проведения независимой оценки качества является оценка потребителями услуг качества работы медицинских организаций. Проведение независимой оценки качества направлено на обеспечение потребителей услуг дополнительной информацией о качестве работы медицинской организации, определение результативности деятельности медицинской организации и принятие своевременных мер по повышению эффективности ее деятельности, |

| | | | | |
|-------|--|-------------------|--|---|
| | <p>медицинских организаций"; "Обеспечение мониторинга проведения независимой оценки качества работы медицинских организаций на региональном уровне" в соответствии с Приказом Минздрава России от 31 октября 2013 г. N 810а "Об организации работы по формированию независимой системы оценки качества работы государственных (муниципальных) учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения"</p> | | | <p>своевременное выявление негативных факторов, влияющих на качество предоставления услуг в сфере здравоохранения, а также стимулирование руководителей и работников медицинских организаций. В соответствии с Приказом Минздрава России от 31 октября 2013 г. N 810а организацию проведения независимой оценки качества в Кабардино-Балкарской Республике осуществляет Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики, на которое возлагаются следующие функции: общее организационное обеспечение проведения независимой оценки качества; мониторинг проведения независимой оценки; обеспечение технической возможности выражения мнений потребителями услуг в сфере здравоохранения о работе медицинских организаций и удовлетворенности качеством обслуживания в медицинской организации на официальном сайте Правительства Кабардино-Балкарской Республики в сети "Интернет", а также на официальных сайтах медицинских организаций, подведомственных министерству</p> |
| 27.1. | <p>Разработка Порядка организации проведения независимой оценки качества работы государственных учреждений здравоохранения</p> | 4 квартал 2013 г. | <p>Минздрав КБР, Общественный совет Минздрава КБР</p> | <p>Повышение качества работы медицинских организаций. Приказ Минздрава КБР от 17.12.2013 N 273-П "Об организации проведения независимой оценки качества работы государственных учреждений Кабардино-Балкарской Республики". Общественный совет при Минздраве КБР образован в соответствии с Приказом Минздрава КБР от 30 августа 2013 г. N 181-П. Основными задачами Совета являются выработка предложений по формированию и реализации государственной политики в сфере деятельности Минздрава КБР;</p> |

| | | | | |
|-------|---|----------|--------------|--|
| | | | | <p>содействие в осуществлении постоянного взаимодействия Минздрава КБР с гражданами, институтами гражданского общества, научными и образовательными учреждениями и иными организациями при выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовом регулировании в сфере ведения Минздрава КБР; развитие форм и методов этого взаимодействия, анализ эффективности деятельности Минздрава КБР в рамках установленных полномочий и ее публичная оценка; совершенствование существующих и выработка новых механизмов поддержки Минздравом КБР общественных инициатив при реализации им социально значимых мероприятий, проектов и программ в рамках направлений деятельности; осуществление общественного контроля за деятельностью Минздрава КБР. Решением Общественного совета при Минздраве КБР от 19 ноября 2013 г. N 1 утвержден Порядок проведения независимой оценки качества работы государственных учреждений здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики</p> |
| 27.2. | <p>Анализ качества и доступности предоставления медицинских услуг населению государственных учреждений здравоохранения путем формирования анкет социологических опросов, проведения социологического исследования среди получателей услуг по следующим направлениям: предоставление медицинских услуг в амбулаторно-поликлиническом звене; предоставление медицинских услуг в</p> | ежегодно | Минздрав КБР | Повышение качества работы медицинских организаций |

| | | | | |
|-------|--|---------------------------------|--------------|--|
| | стационарных условиях | | | |
| 27.3. | Организация информационно-разъяснительной работы среди населения Кабардино-Балкарской Республики об оптимизации и реструктуризации системы здравоохранения, видам и условиям предоставления медицинских услуг. Организация информирования населения о деятельности системы здравоохранения республики, включая интернет-ресурсы и статьи в средствах массовой информации | ежегодно | Минздрав КБР | Повышение информированности населения об услугах в сфере здравоохранения |
| 27.4. | Создание официальных сайтов медицинских организаций, размещение организациями информации о своей деятельности на официальном сайте www.bus.gov.ru | ежегодно | Минздрав КБР | По состоянию на 1 апреля 2014 г. создано 39 официальных сайтов медицинских организаций в соответствии с Приказом Минздрава КБР от 16.12.2013 N 272-П "О создании официальных сайтов лечебно-профилактических учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения и курортов Кабардино-Балкарской Республики" |
| 27.5. | Проведение мониторинга функционирования независимой оценки качества работы медицинских организаций Кабардино-Балкарской Республики в соответствии с Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2013 г. N 234а | ежегодно, до 15 января и 5 июля | | |
| 28. | Аккредитация медицинских работников | с 2016 г. | Минздрав КБР | Подтверждение соответствия квалификации и качества работы медицинских работников |

| | | | | |
|--|--|--|--|-----------------------------|
| | | | | профессиональным стандартам |
|--|--|--|--|-----------------------------|
