



Совместное заседание Совета при полномочном представителе
Президента Российской Федерации в Сибирском федеральном округе
и Совета Межрегиональной ассоциации «Сибирское соглашение»

О состоянии здравоохранения в регионах Сибири
и выполнении послания Президента Российской Федерации
Федеральному Собранию Российской Федерации
от 12 декабря 2013 года

Садовой Михаил Анатольевич

Председатель координационного совета по здравоохранению
Межрегиональной ассоциации «Сибирское соглашение»

ТОМСК - 2014

Работа координационного совета МАСС в 2013 г

Новосибирск, 22 февраля 2013 г.

- перспективы и пути совершенствования качества оказания урологической помощи в Сибири

Новосибирск, 15 марта 2013 г.

- реализация государственной программы РФ «Развитие здравоохранения»

Омск, 2 октября 2013 г.

- о перспективах развития здравоохранения Сибири до 2020 года

Улан-Уде, 22 ноября 2013 г.

Кадровая политика здравоохранения Сибири: проблемы, пути и механизмы решения

СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

Площадь СФО - 5,1 млн. км²,
или 30% территории России

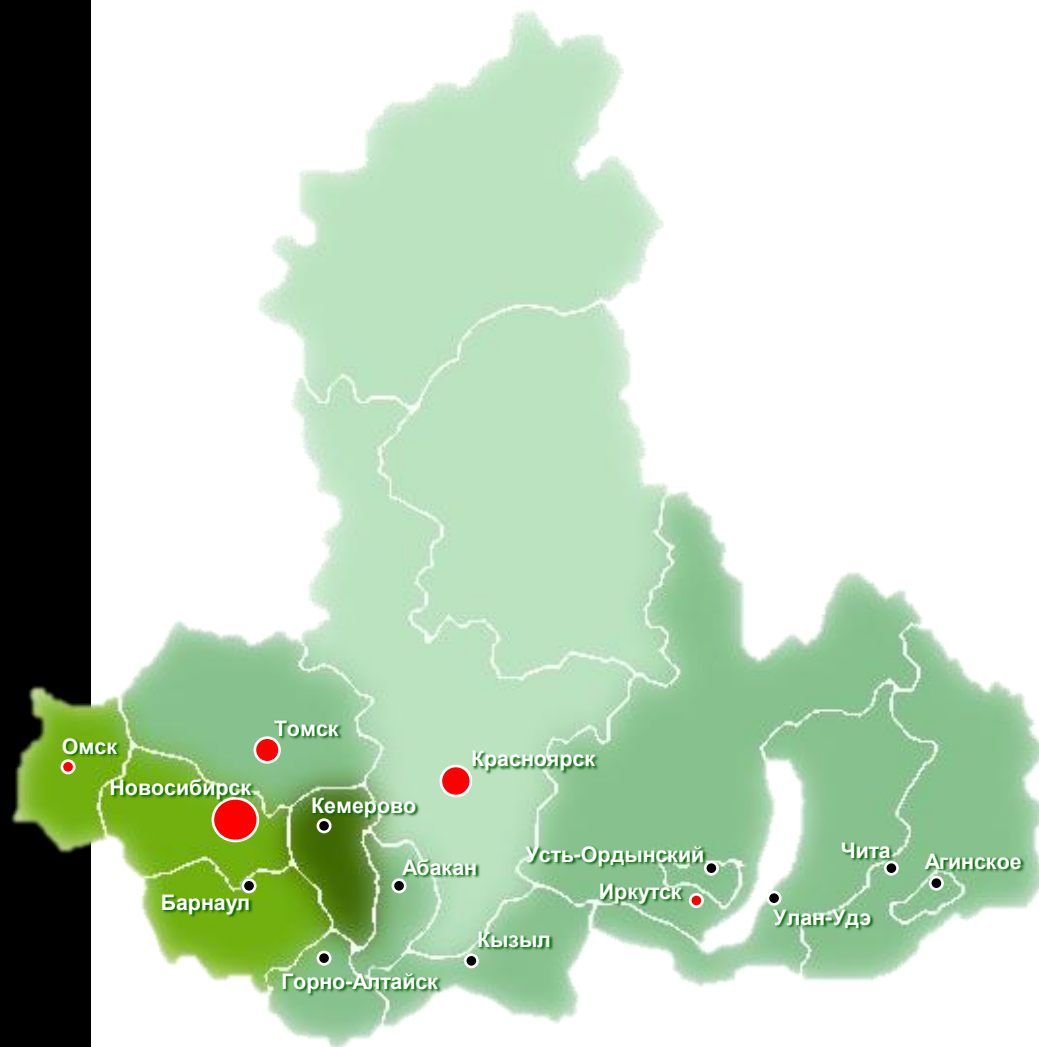
Население - 19,3 млн. человек,
или 13,4% численности населения России

Плотность населения - 3,8 на 1 км²
(в РФ – 8,4 чел.)

Регионы

Численность населения, (тыс. человек)

Красноярский край	2851,7
Республика Тыва	311,6
Республика Алтай	211,6
Забайкальский край	1090,4
Республика Бурятия	973,9
Иркутская область	2417,8
Томская область	1070,4
Республика Хакасия	534,2
Омская область	1974,2
Алтайский край	2390,9
Новосибирская область	2730,9
Кемеровская область	2734,1



ГЛАВНЫЕ ИНВЕСТИЦИОННО-ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ПРОЕКТЫ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Приоритетный национальный проект «Здоровье»

- Развитие профилактического направления медицинской помощи, пропаганда здорового образа жизни
 - дополнительная диспансеризация работающего населения
 - вакцинация населения области против полиомиелита, гепатита В, краснухи и гриппа
 - профилактика, выявление и лечение ВИЧ-инфицированных
 - профилактика гепатитов В и С
 - создание центров здоровья
 - дополнительная диспансеризация детей и подростков
- Развитие первичной медико-санитарной помощи и совершенствование профилактики заболеваний
 - подготовка и переподготовка врачей общей практики
 - повышение размера оплаты труда медицинских работников первичного звена
 - укрепление материально-технической базы скорой медицинской помощи
 - оснащение муниципальных учреждений здравоохранения диагностическим оборудованием и службы скорой медицинской помощи санитарным автотранспортом

ГЛАВНЫЕ ИНВЕСТИЦИОННО-ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ПРОЕКТЫ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Приоритетный национальный проект «Здоровье»

- **Повышение доступности и качества специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи**
 - повышение качества и объема оказания высокотехнологичной медицинской помощи
 - строительство новых медицинских центров и подготовка для них кадров
- **Совершенствование медицинской помощи матерям и детям**
 - программа «Родовой сертификат»,
 - программа «Неонатальный и аудиологический скрининг»
 - программа «Пренатальная диагностика»

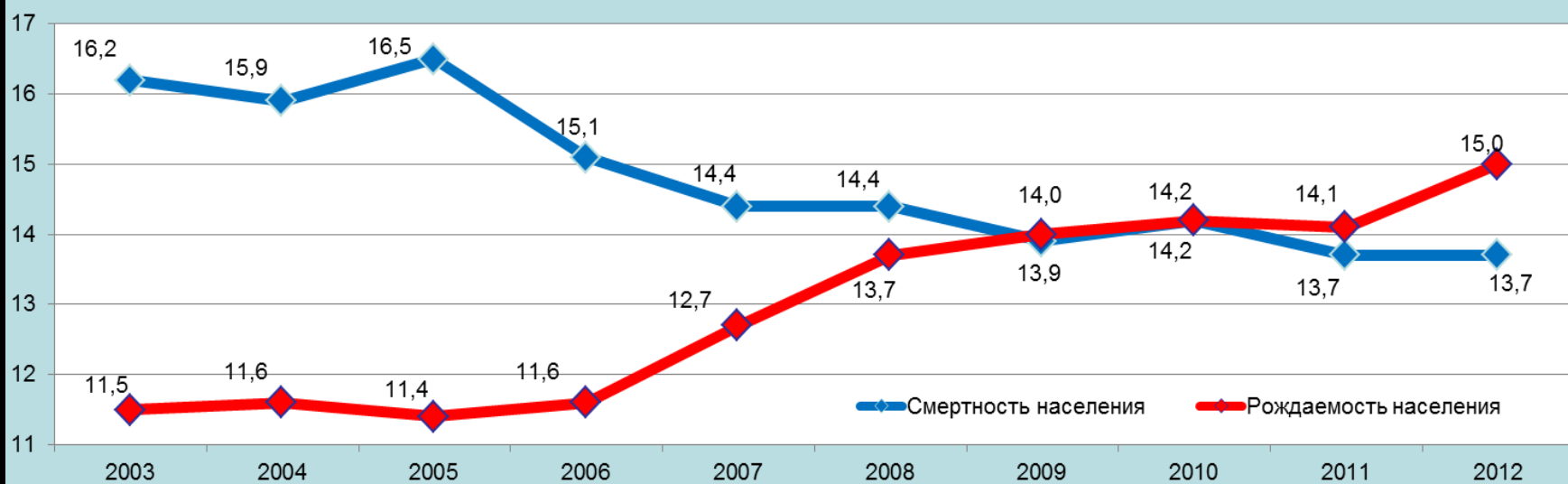
Федеральная программа модернизации здравоохранения

- укрепление материально-технической базы
- информатизация
- стандартизация оказания медицинской помощи

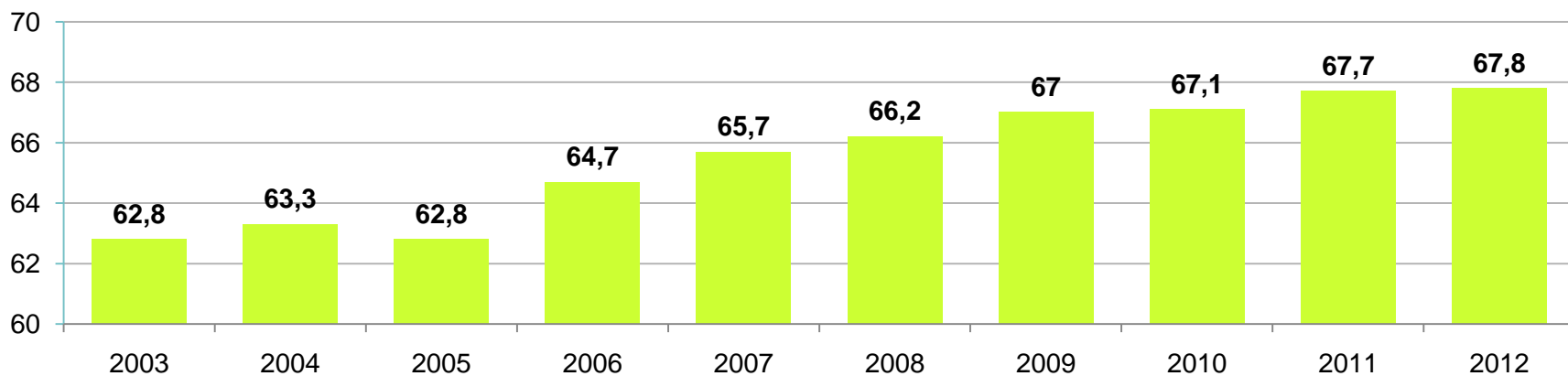
СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

ЦЕЛЕВЫЕ МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

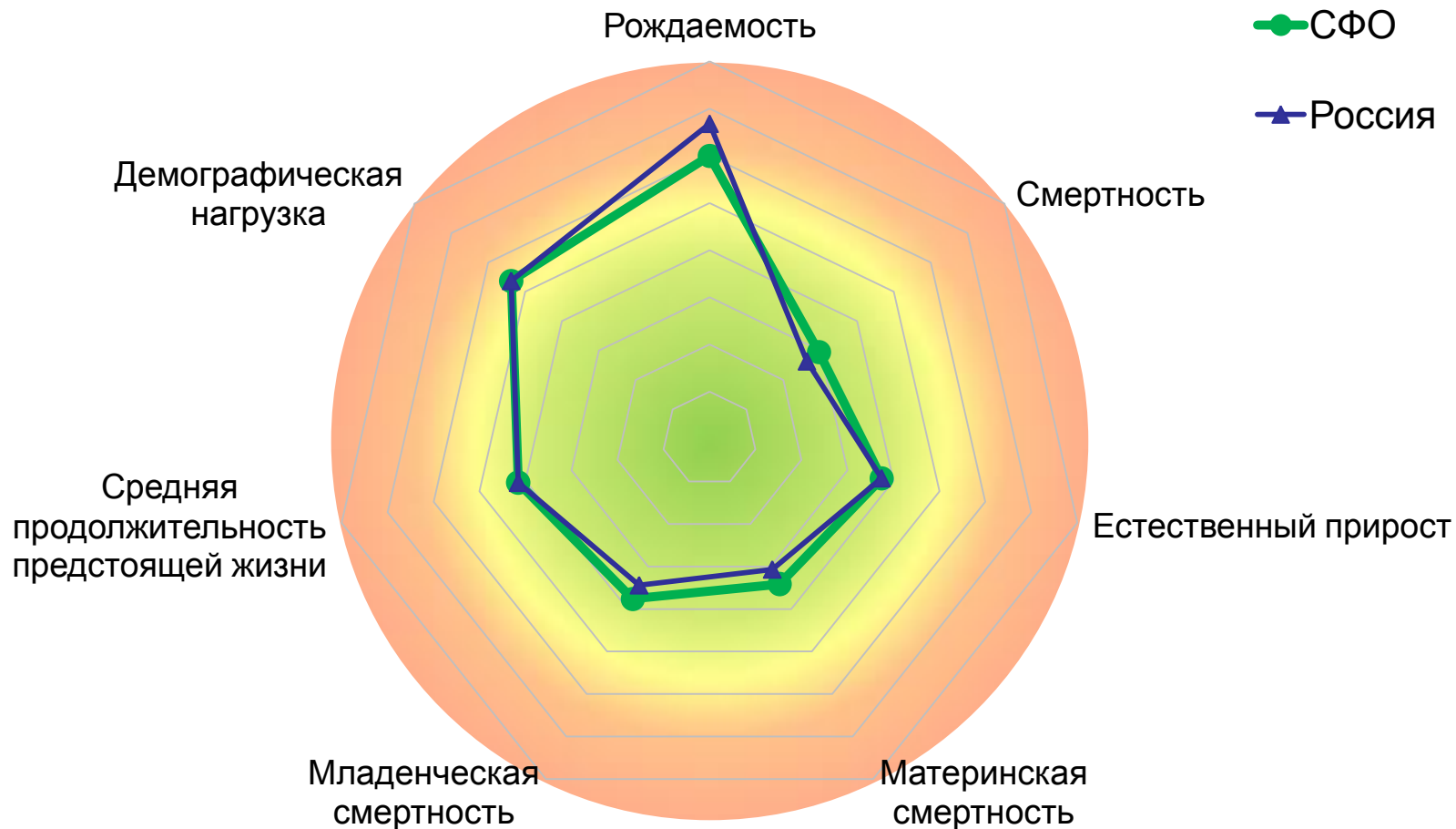
Рождаемость и смертность населения



Средняя продолжительность жизни (лет)



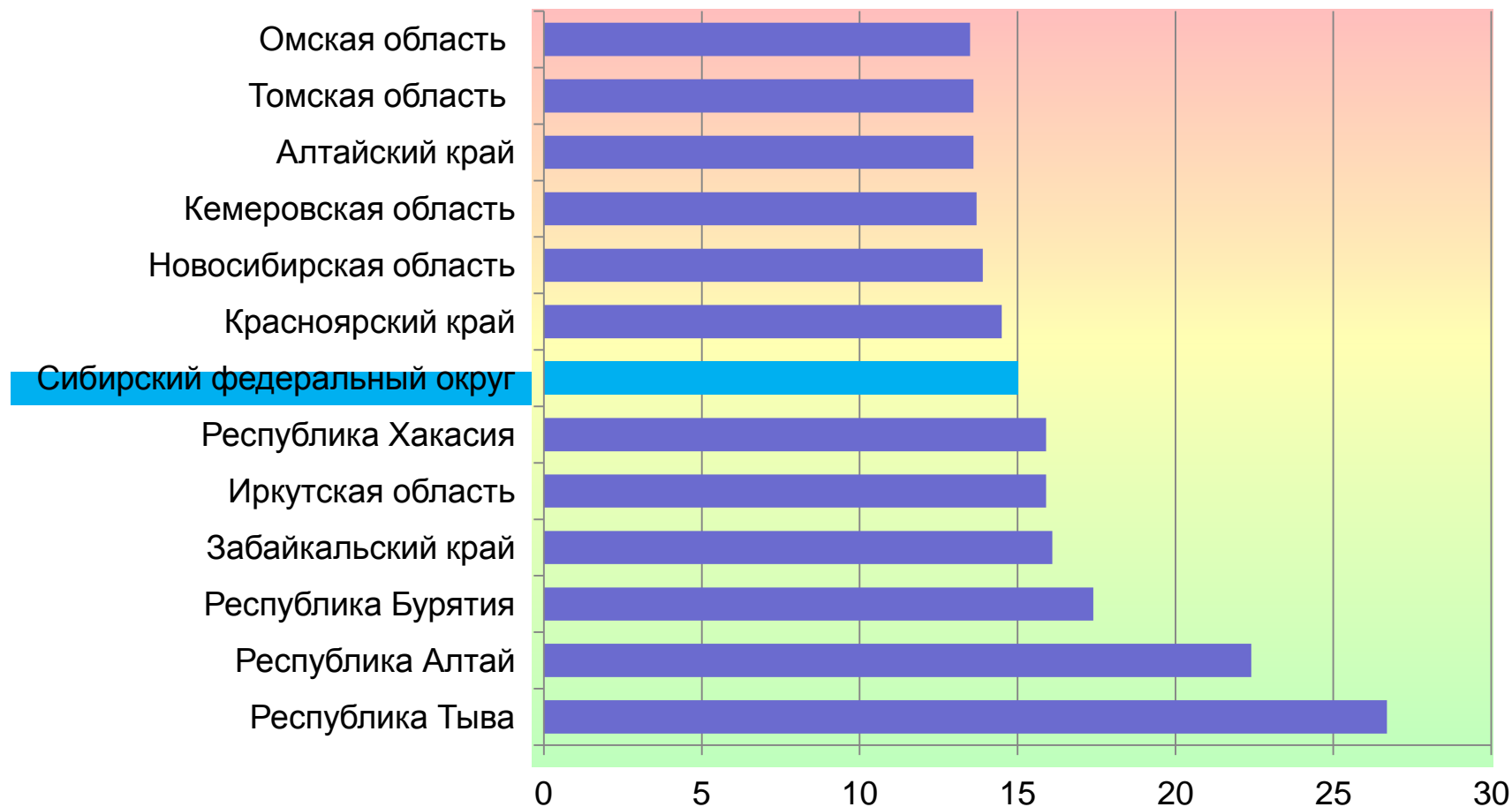
ИНТЕГРАЛЬНЫЙ ЦЕЛЕВОЙ МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ



СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

ЦЕЛЕВЫЕ МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

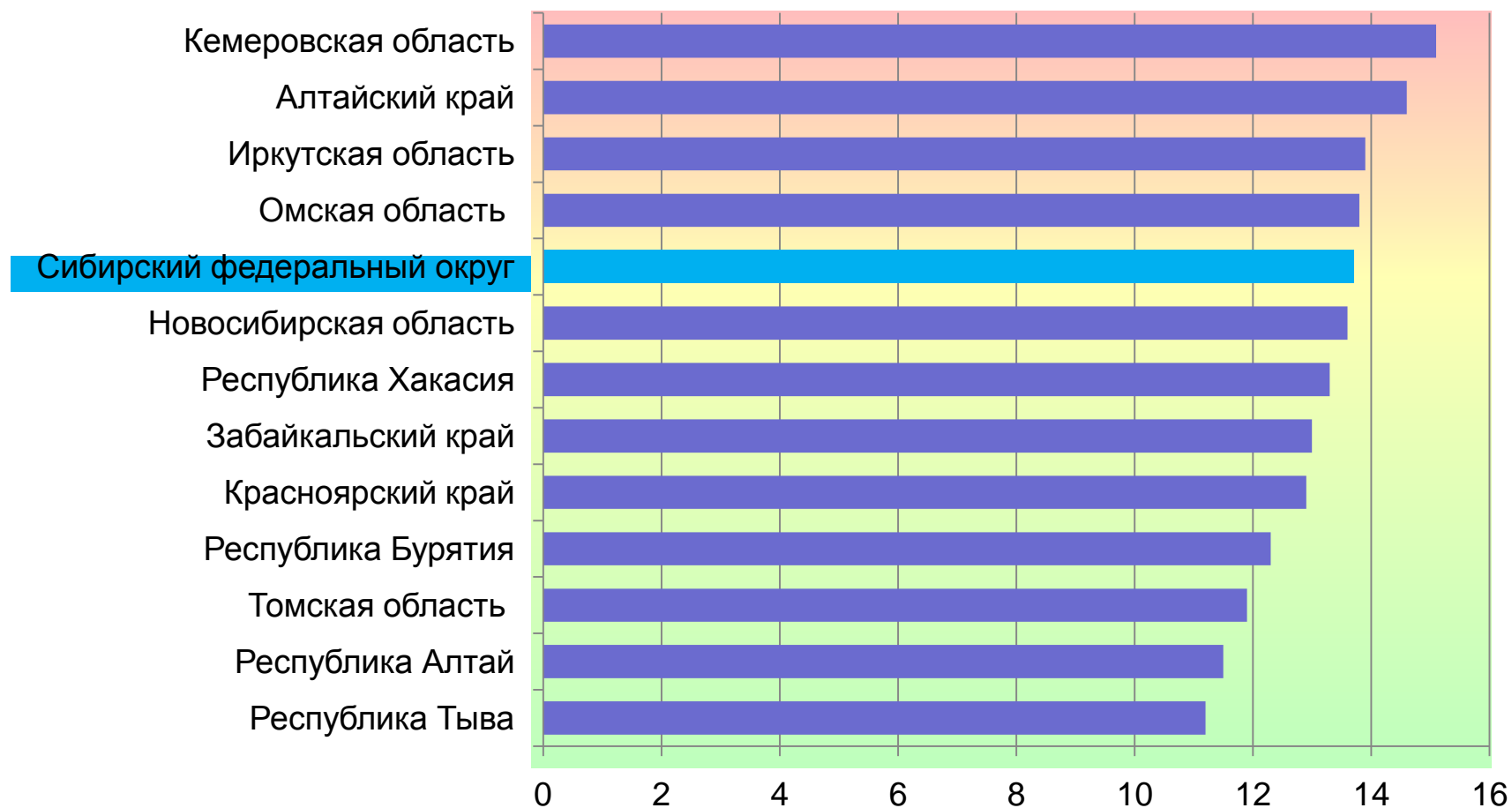
Рождаемость
(на 1000 населения) (Средняя в СФО - 15,0)



СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

ЦЕЛЕВЫЕ МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ (2012 г.)

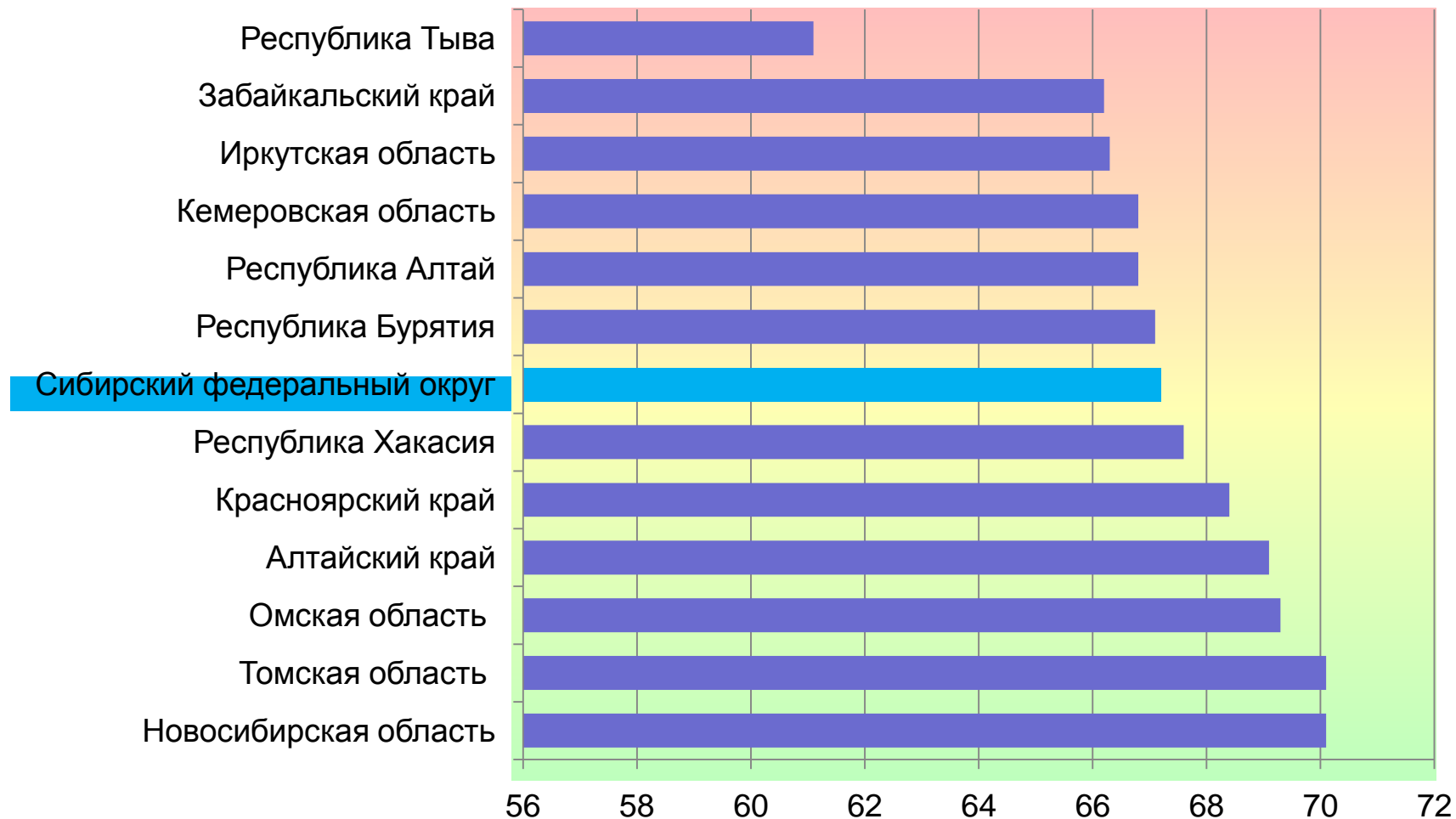
Смертность
(на 1000 населения) (Средняя в СФО - 13,7)



СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

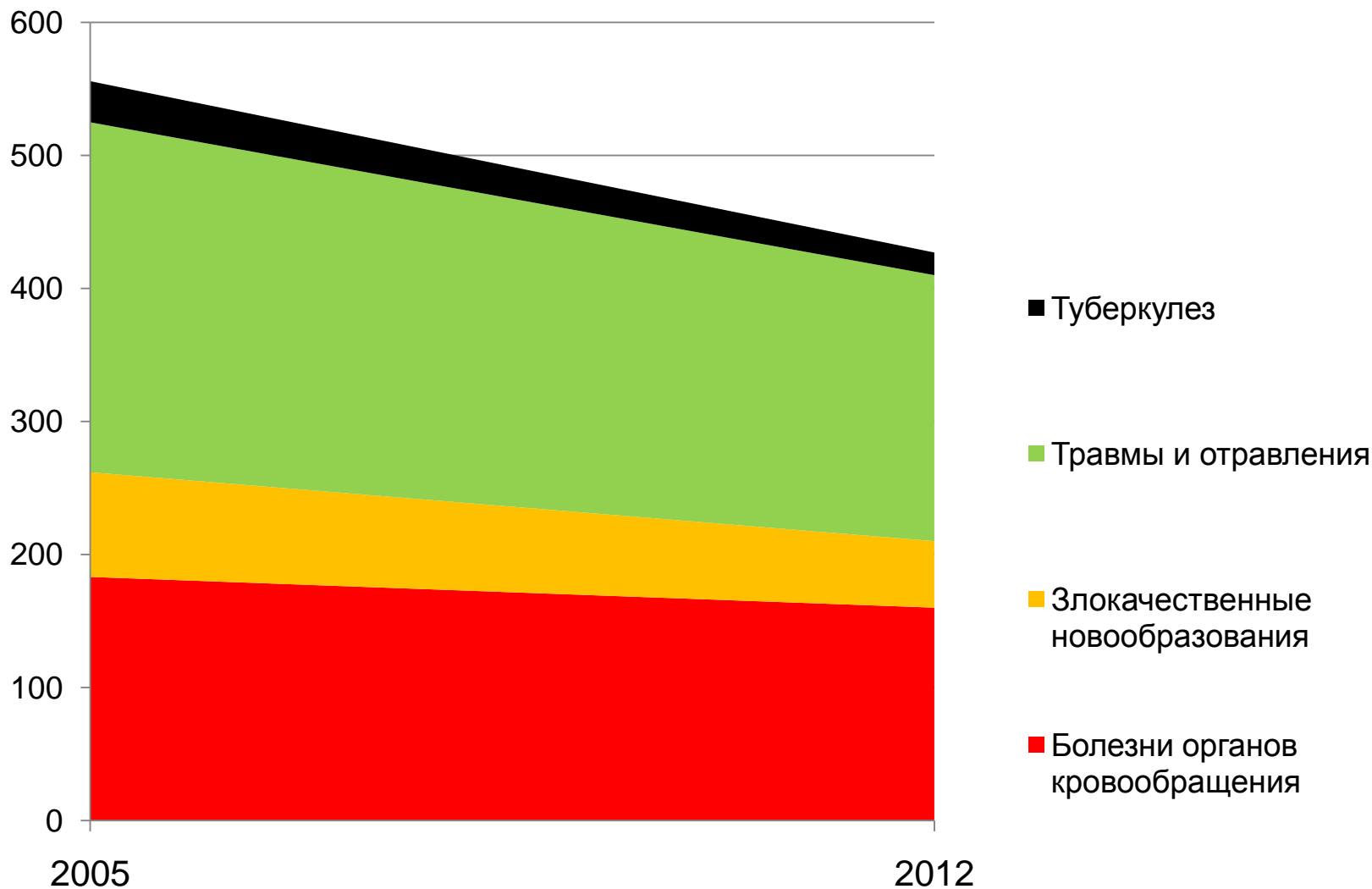
ЦЕЛЕВЫЕ МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ (2012 г.)

Средняя продолжительность предстоящей жизни (лет)



СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА ОТ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (на 100 000 населения трудоспособного возраста)



СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА

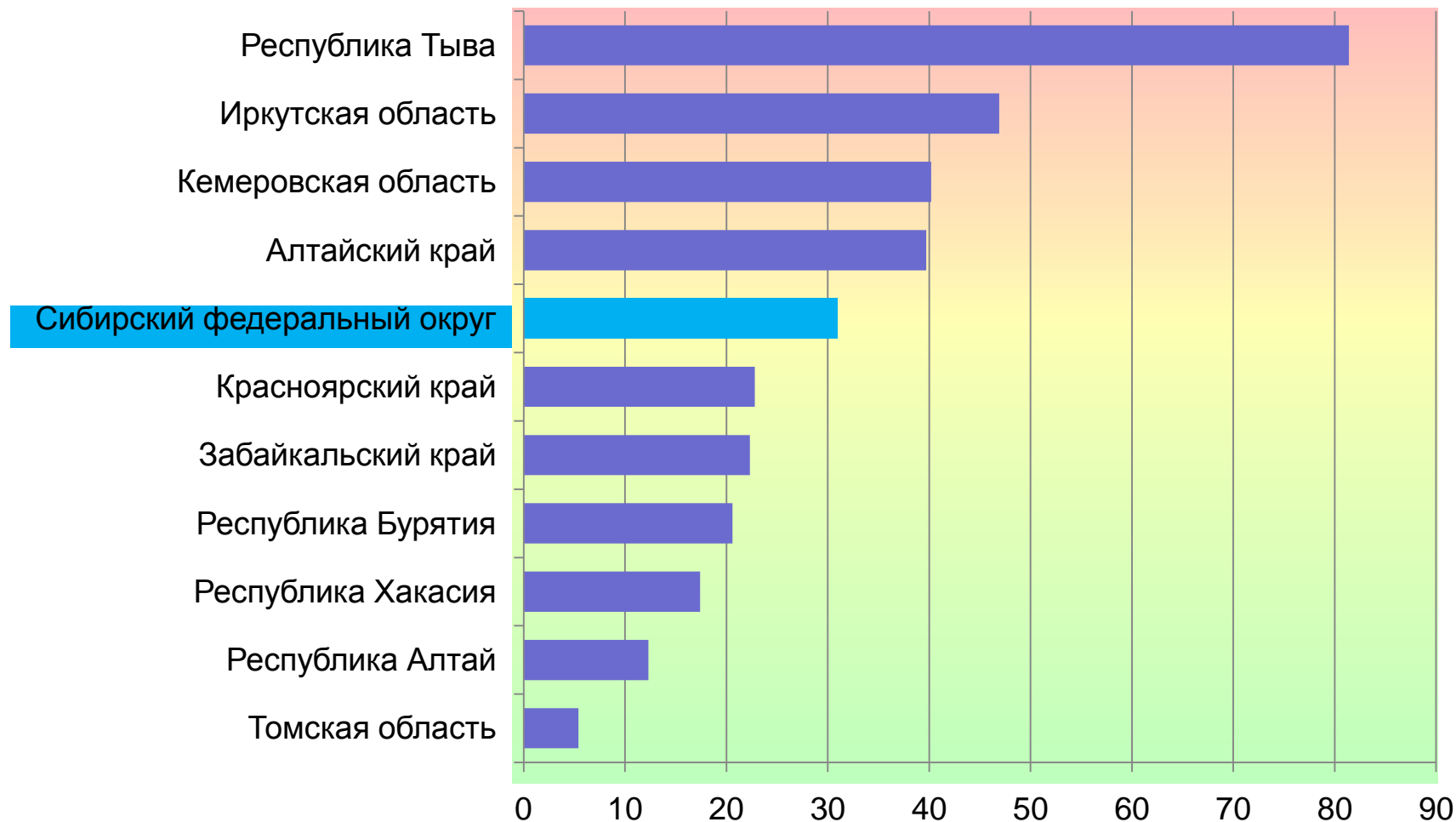
Травмы и отравления (на 100 000 населения)



СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА

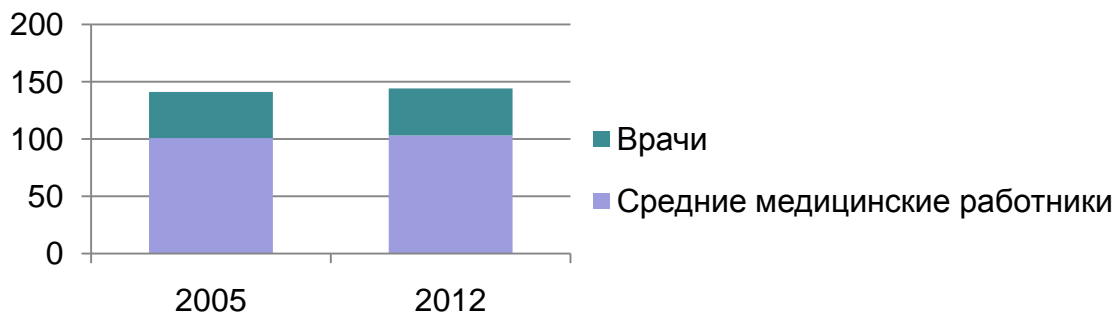
Туберкулез (на 100 000 населения)



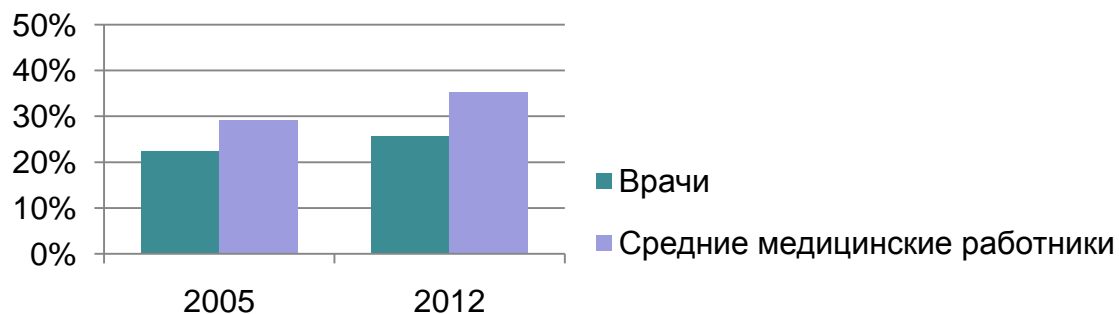
СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

ПОКАЗАТЕЛИ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ (2012 г.)

Обеспеченности населения медицинским персоналом (на 10 000 населения)



Доля медицинского персонала пенсионного и предпенсионного возраста (старше 50 лет)

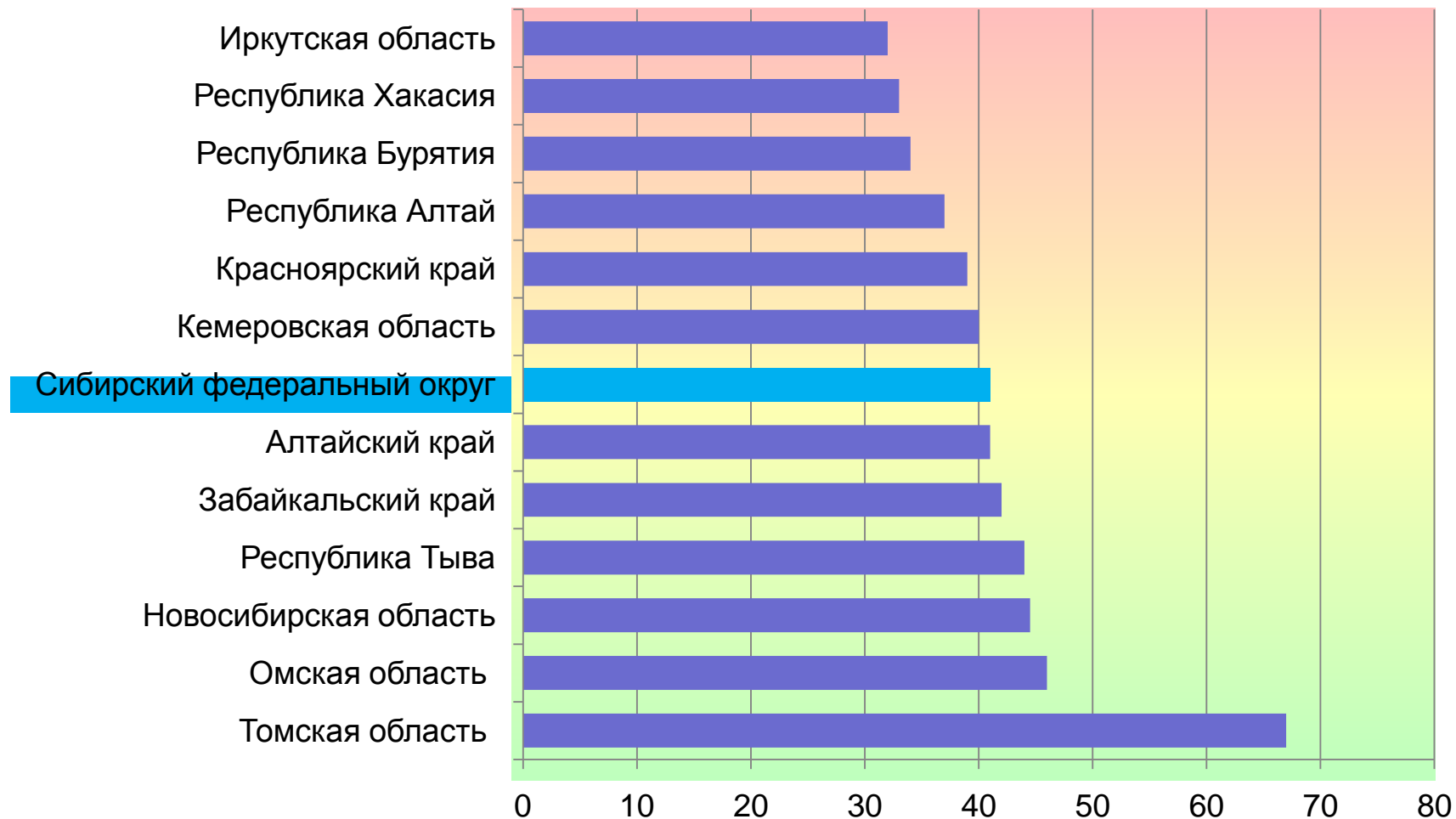


СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИМИ КАДРАМИ

(2012 г.)

Число врачей (на 10 000 населения)

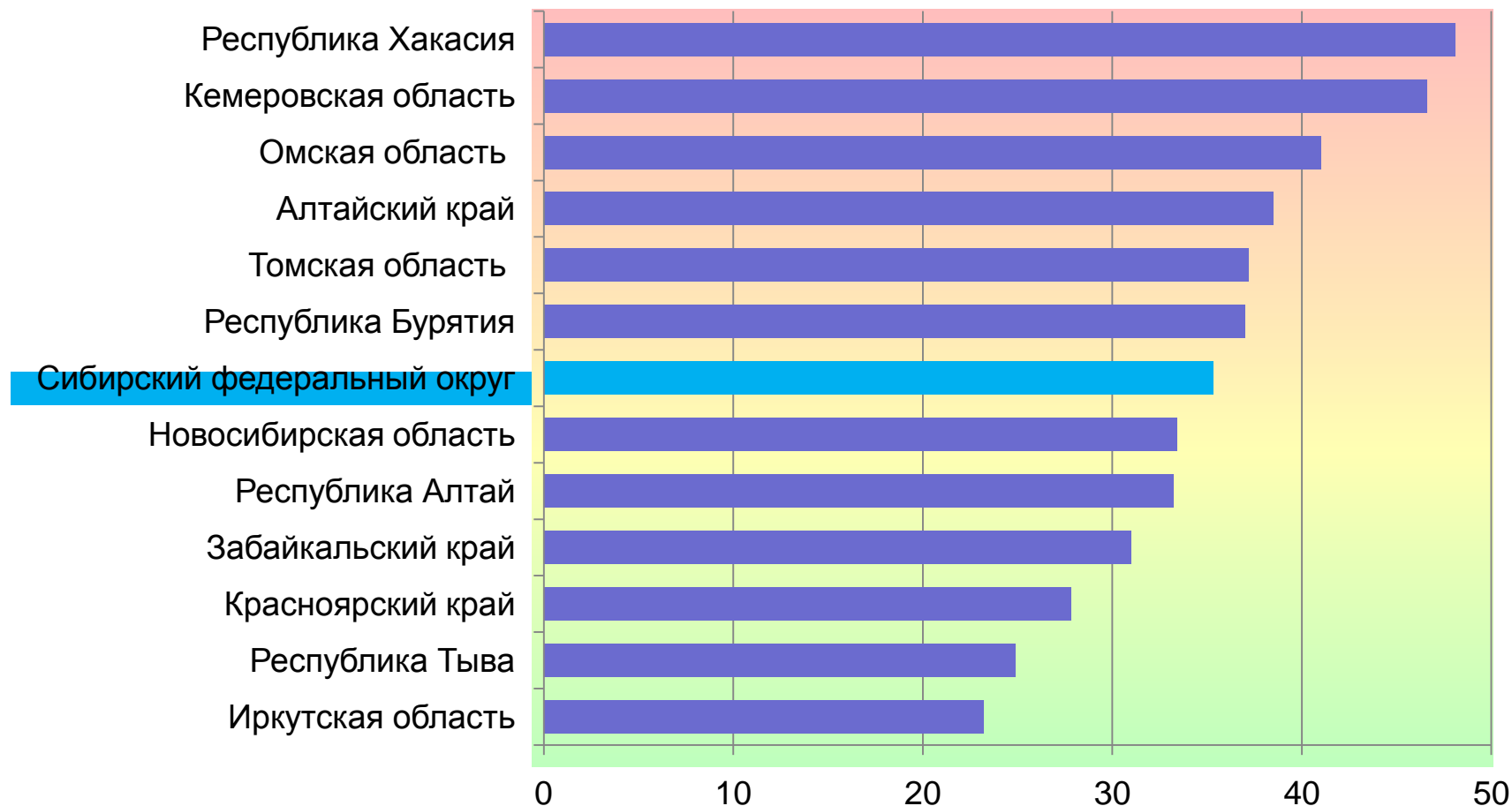


СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИМИ КАДРАМИ

(в процентах, 2012 г.)

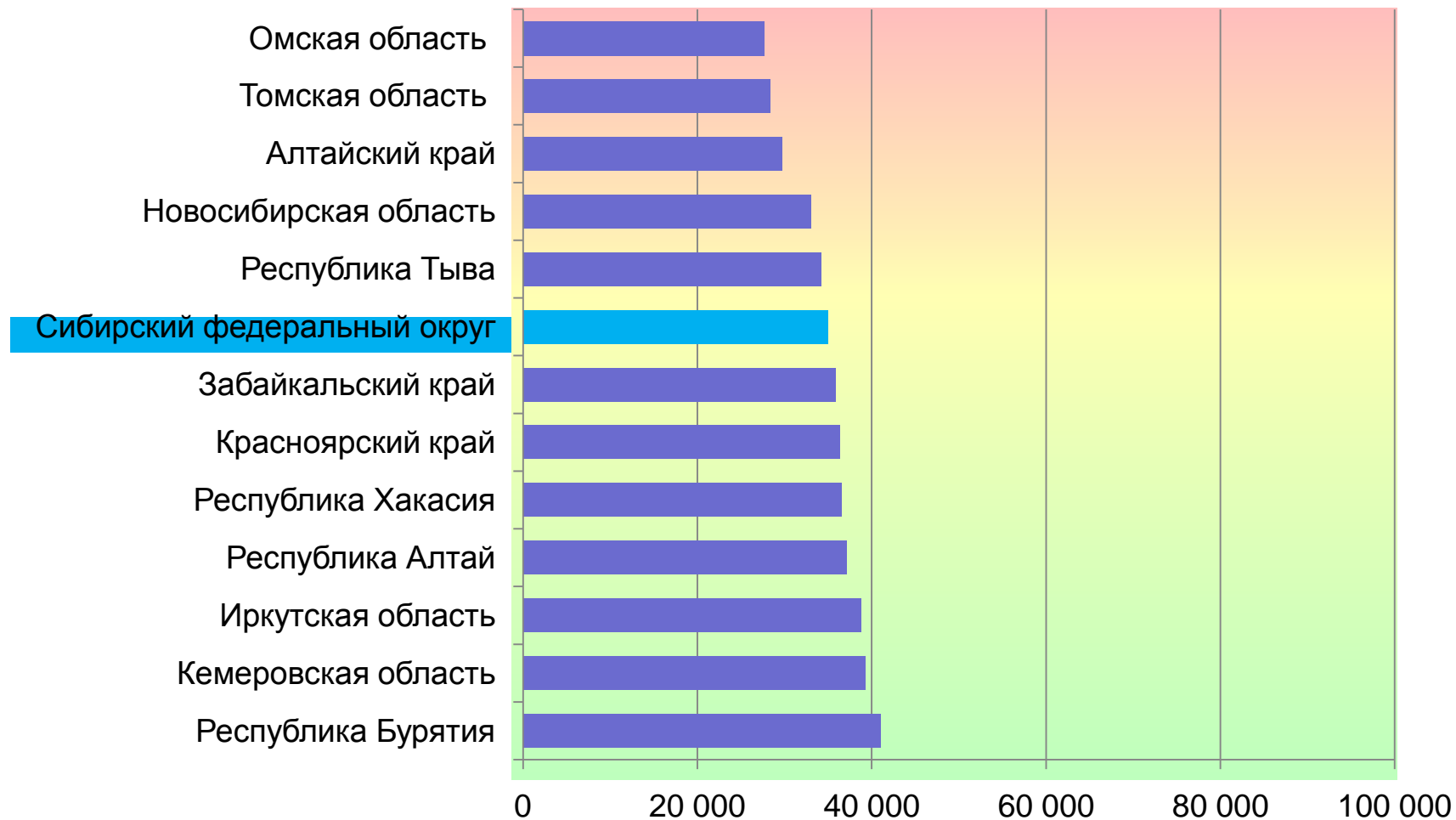
Доля врачей пенсионного и предпенсионного возраста (старше 50 лет)



СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

СРЕДНЯЯ ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ (2012 г.)

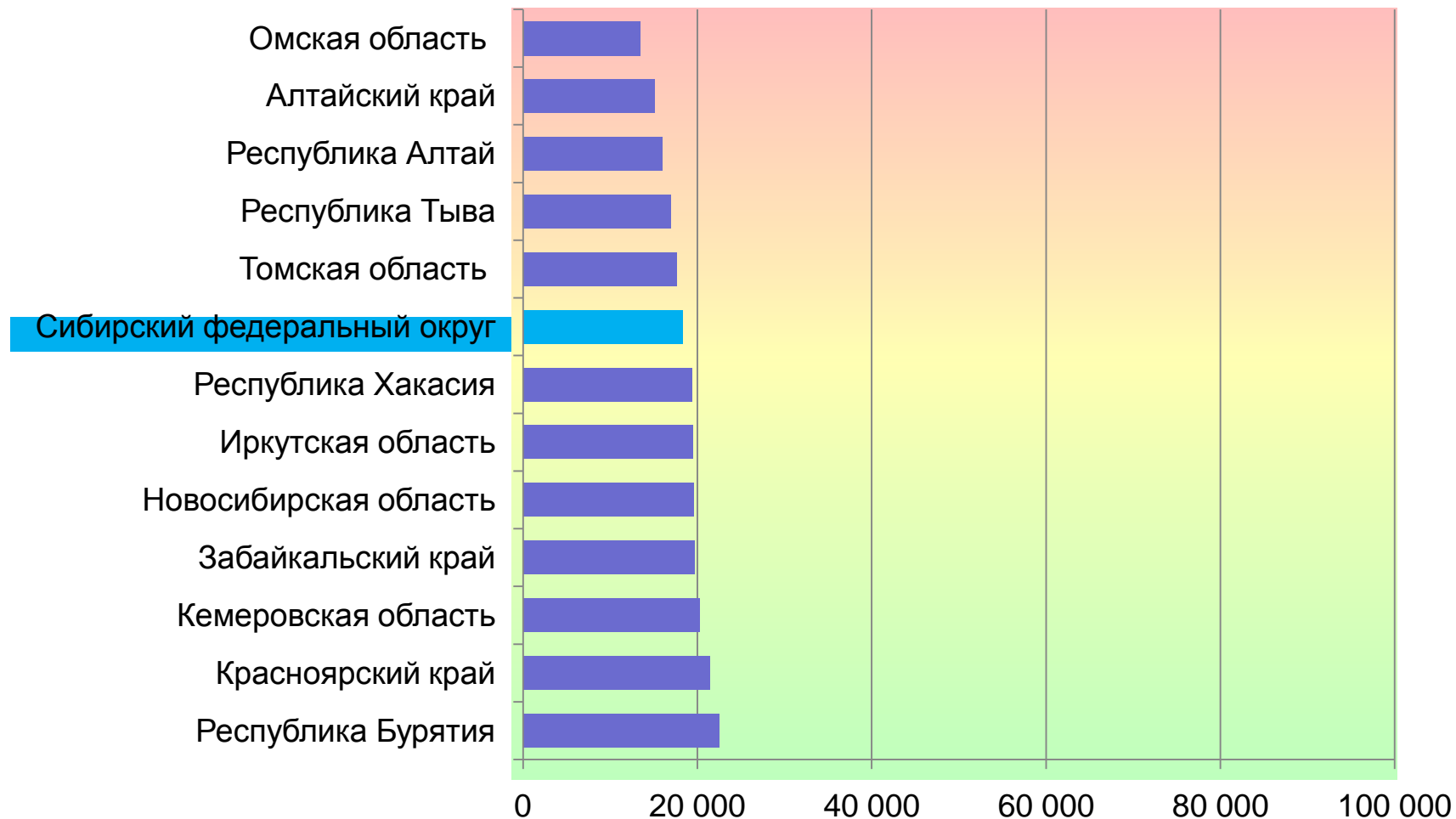
Врачи



СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

СРЕДНЯЯ ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ (2012 г.)

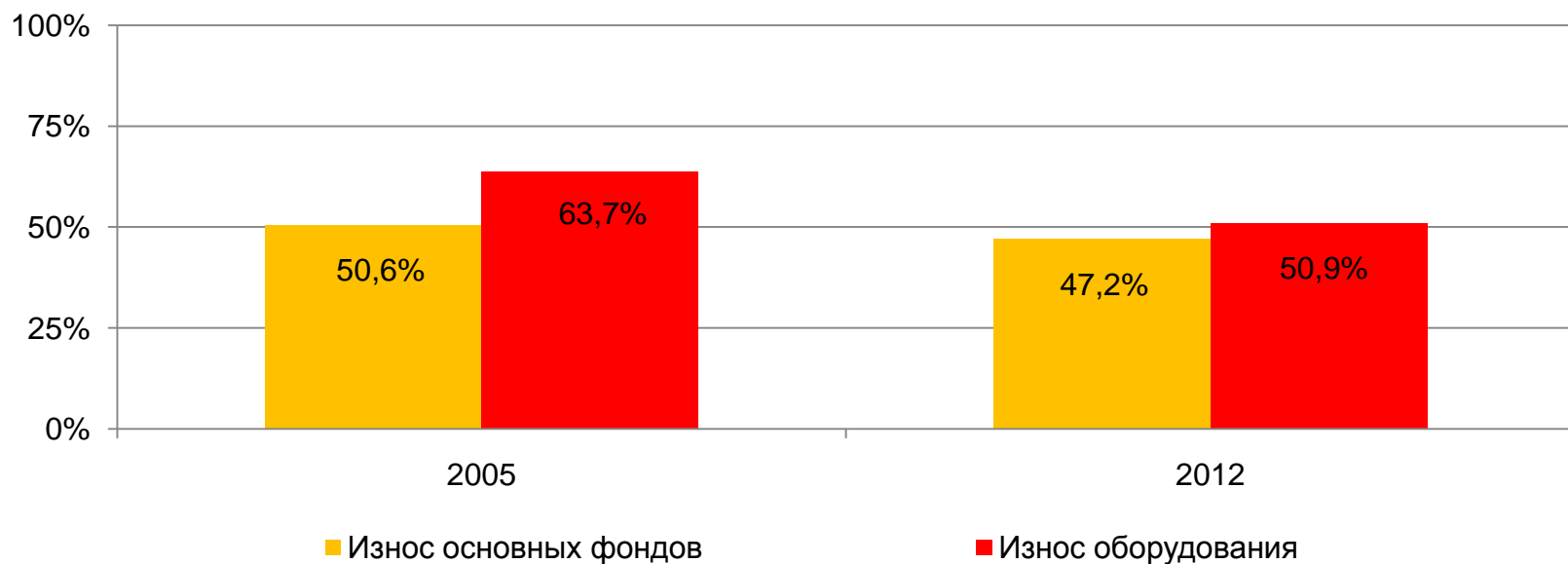
Средний медицинский персонал



СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

ОСНОВНЫЕ **РЕСУРСНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ** ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Показатели	2005	2012
Число выездных бригад скорой медицинской помощи (на 10 000 населения)	2,7	2,0
Число коек (на 1 000 населения)	107,5	88,8
Число реанимационных коек (на 10 000 населения)	2,5	1,8

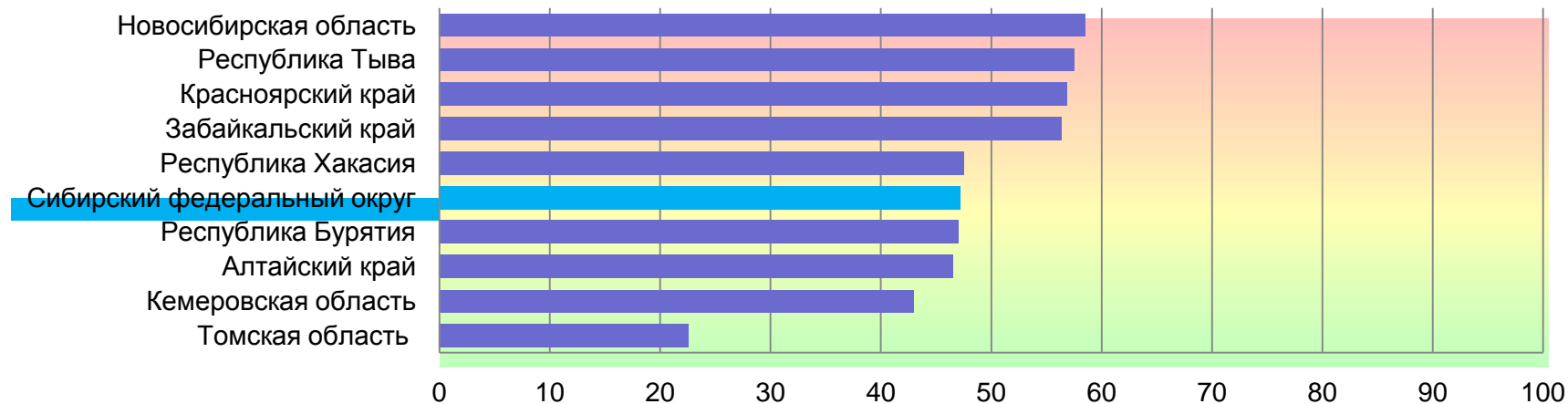


СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

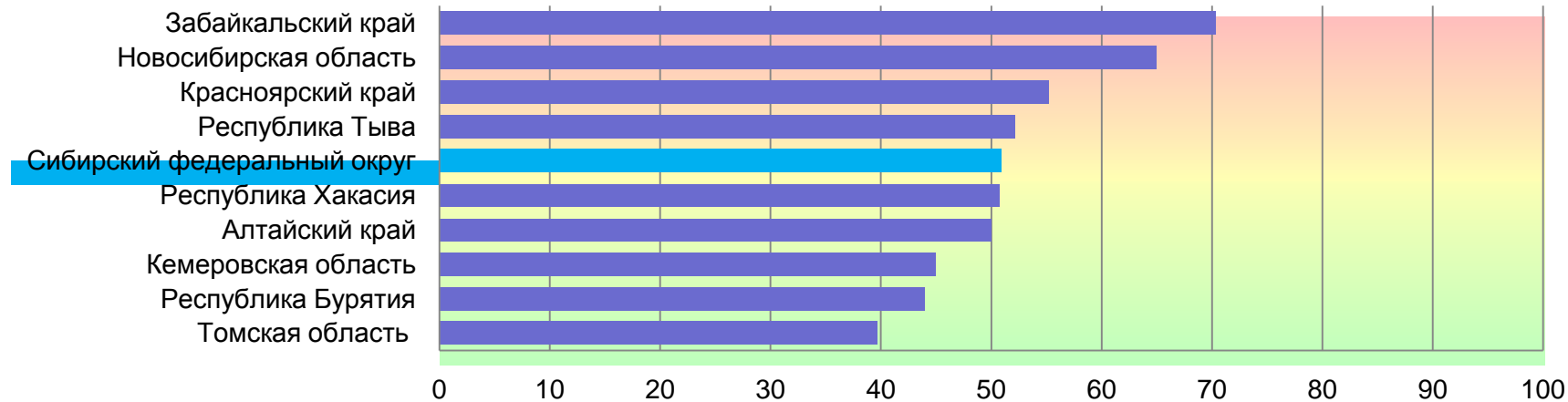
ПОКАЗАТЕЛИ **ИЗНОСА РЕСУРСОВ** ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

(в процентах, 2012 г.)

Износ основных фондов



Износ оборудования

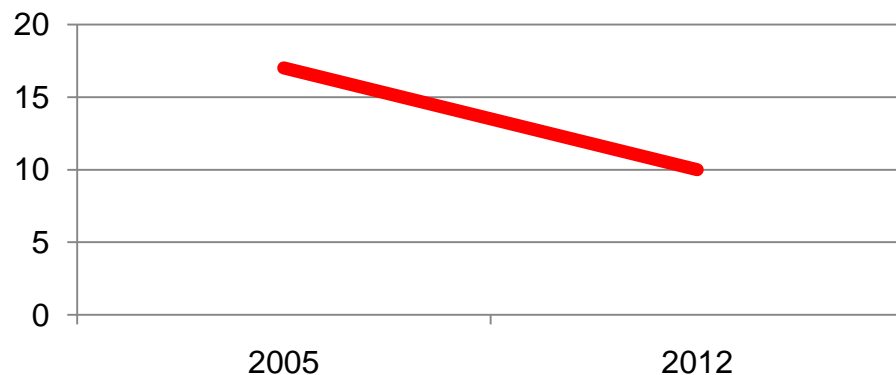


СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДОСТУПНОСТИ

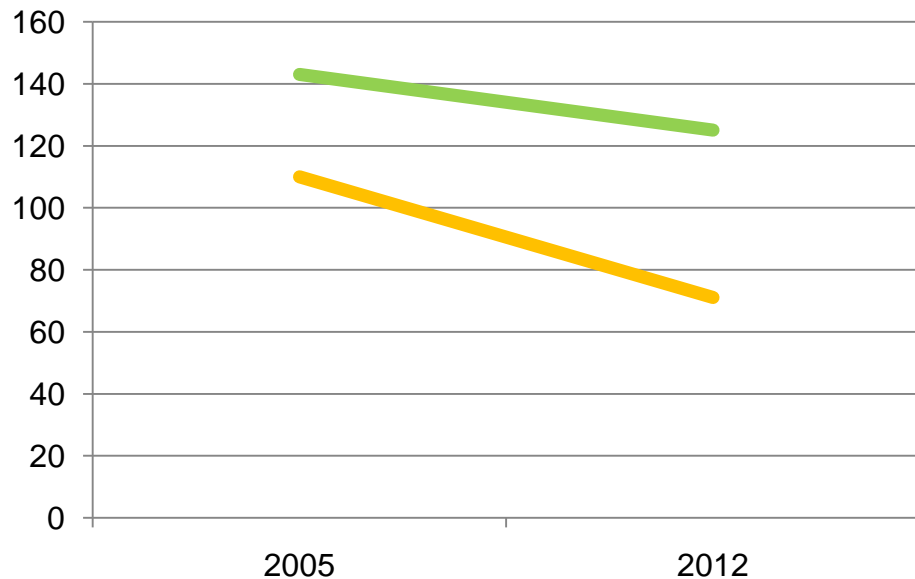
АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

дней



— Среднее время ожидания
специализированного приема

МИН



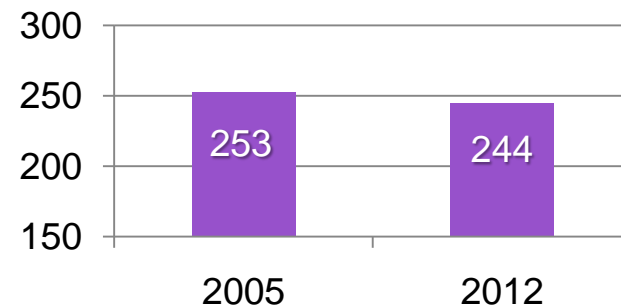
— Среднее время ожидания медицинского
работника на дому

— Среднее время ожидания неотложной
помощи в поликлинике

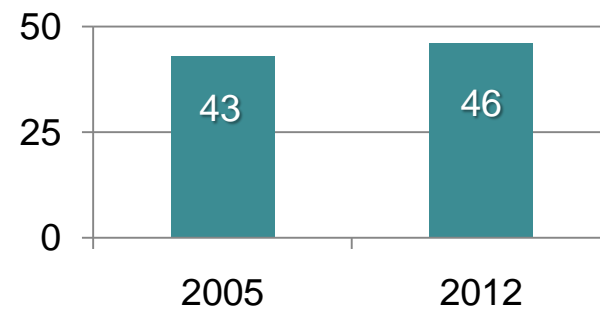
СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СТАЦИОНАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

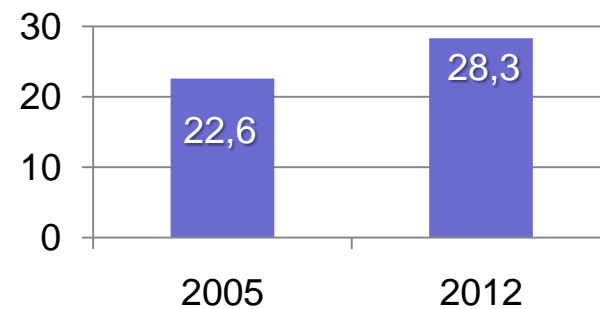
Уровень госпитализации (на 1 000 населения)



Среднее время ожидания госпитализации в специализированный стационар (дней)

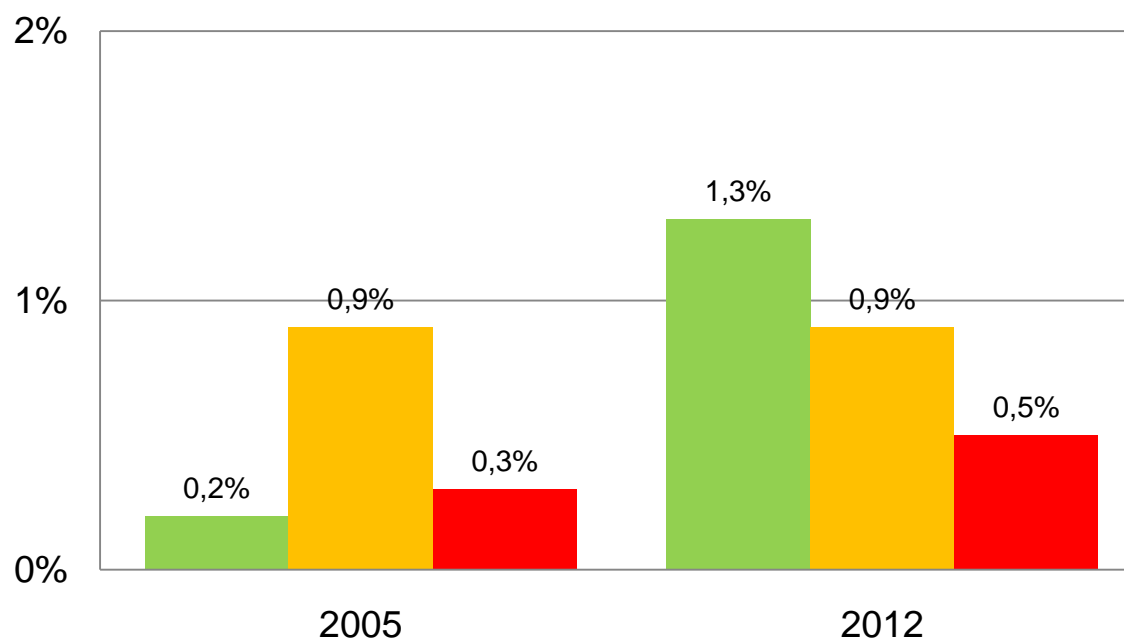


Число госпитализированных больных в год на 1 койку



СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СТАЦИОНАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

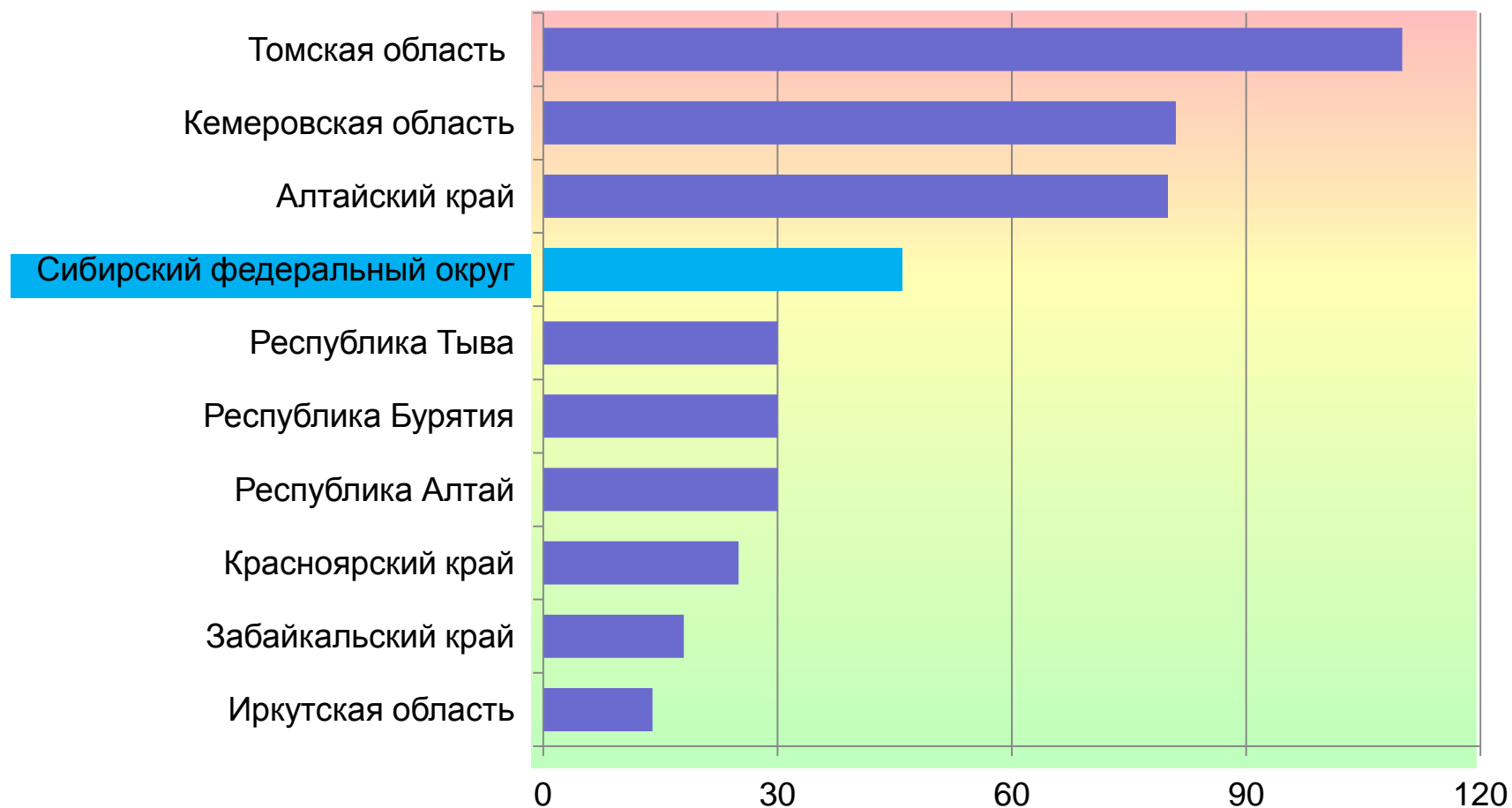


- Доля пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь
- Доля пациентов, которым оказана реабилитационная помощь
- Доля пациентов, которым оказана паллиативная помощь

СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ **СТАЦИОНАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**
(2012 г.)

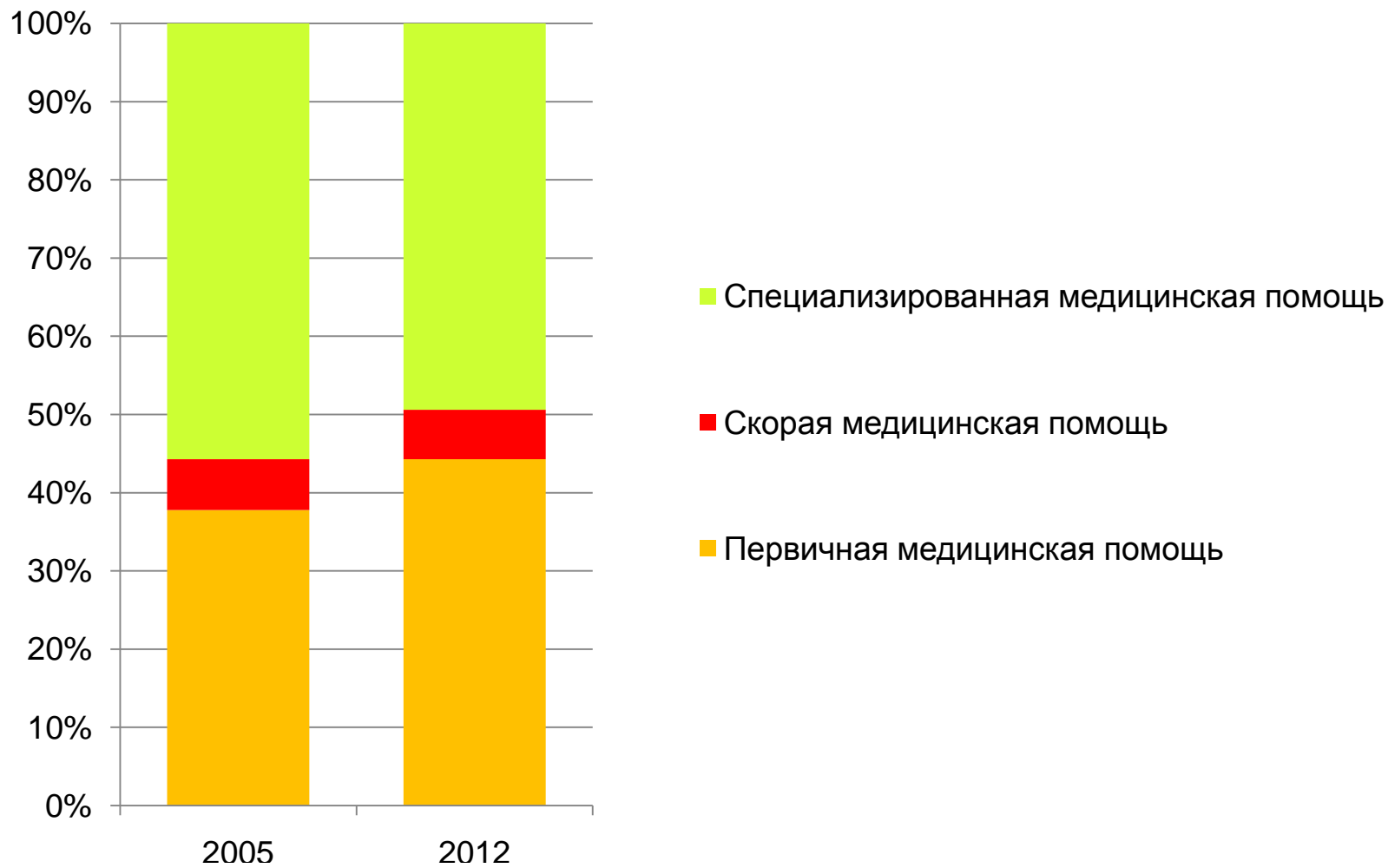
Среднее время ожидания госпитализации в специализированный стационар (дней)



СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

СТРУКТУРА РАСХОДОВ НА ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

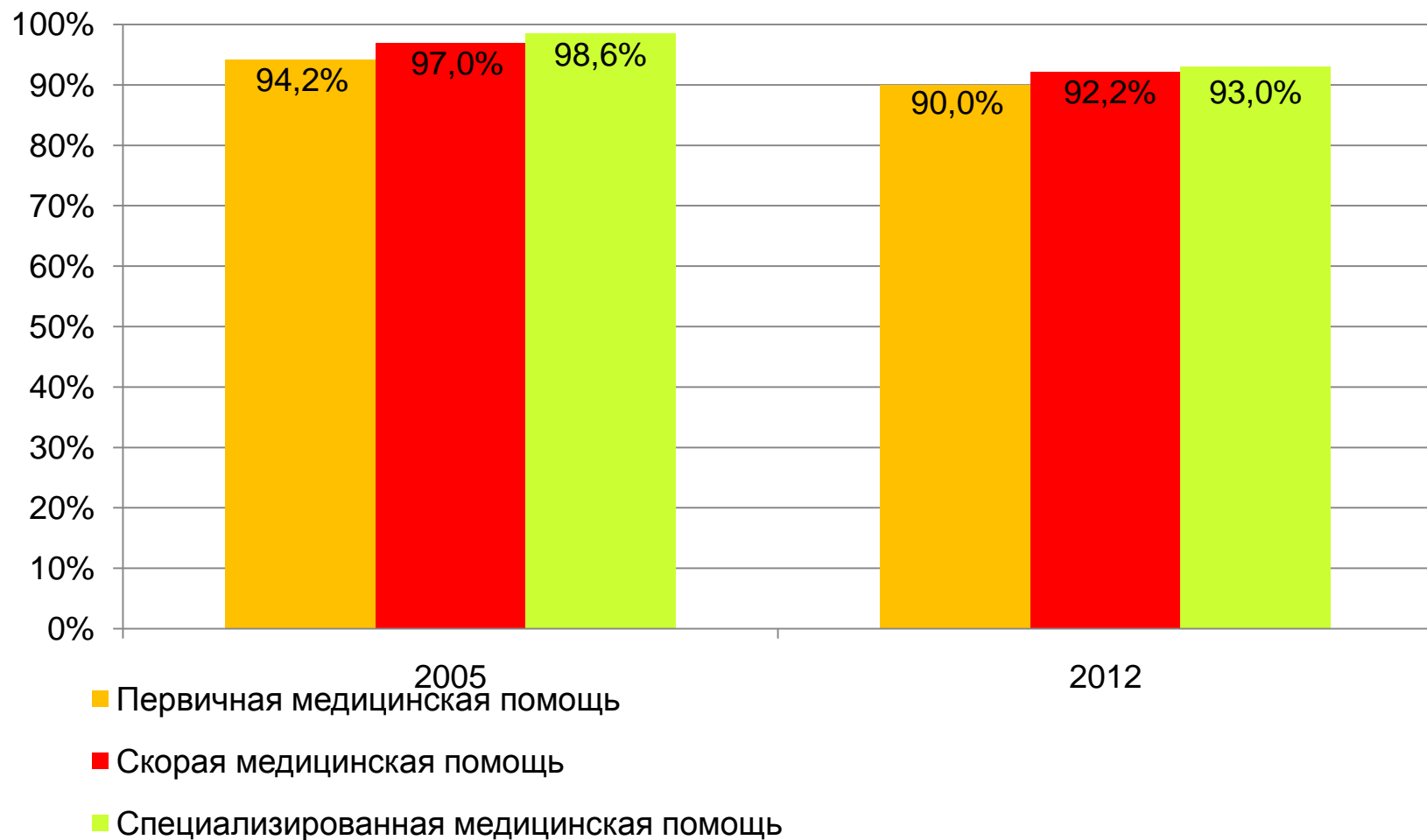
(в процентах)



СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

ФИНАНСОВОЕ ВЫПОЛНЕНИЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ПРОГРАММ

ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ (в процентах)



СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

ФИНАНСОВОЕ ВЫПОЛНЕНИЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ПРОГРАММ

ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ (в процентах, 2012 г.)



СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СФО

- 1 низкая и неравномерная плотность расселения населения на большой территории
- 2 явное различие по медико-демографическим показателям в различных субъектах округа
- 3 отрицательное сальдо миграции населения (отток населения)
- 4 постарение населения и рост демографической нагрузки
- 5 недостаточно эффективная кадровая политика, порождающая дефицит средних медицинских работников и врачебных кадров, особенно в первичной медицинской помощи
- 6 условный дефицит территориальных программ государственных гарантий бесплатной медицинской помощи

СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СФО

- 7 низкая эффективность инвестиционных проектов и целевых программ
- 8 крайне низкий уровень информатизации здравоохранения, в основном, ориентированной на учетные функции, отсутствие комплексных информационных систем и телемедицинских технологий
- 9 низкая востребованность практическим здравоохранением инноваций
- 10 низкая мотивация населения к здоровому образу жизни
- 11 невысокая доступность специализированной медицинской помощи для жителей сельских населенных пунктов
- 12 недостаточная развитость профилактического направления медицинской помощи и поздняя выявляемость заболеваний

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СФО

- 1 повышение качества управления здравоохранением
- 2 формирование и реализация кадровой политики на региональном уровне (до- и постдипломная подготовка, распределение, переобучение кадров; реализация мер социальной поддержки медицинских работников)
- 3 совершенствование системы первичной подготовки медицинских кадров, обеспечение ведения единого регистра специалистов с высшим и средним профессиональным (медицинским и фармацевтическим) образованием в медицинских организациях)
- 4 гарантированное финансирование мероприятий, предусмотренных региональными программами развития здравоохранения
- 5 разработка на региональном уровне механизмов финансирования в рамках одноканального финансирования на основе государственного заказа
- 6 оптимизация сети медицинских организаций, этапности и преемственности в оказании медицинской помощи
- 7 подготовка медицинского персонала по вопросам профилактики и мотиваций к ведению здорового образа жизни
- 8 опережающее повышение заработной платы медицинских работников первичного звена здравоохранения

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СФО

- 9 масштабное привлечение негосударственных медицинских организаций в систему обязательного медицинского страхования
- 10 развитие высокотехнологичной медицинской помощи и увеличение ее объемов
- 11 развитие информационных, в том числе телемедицинских технологий
- 12 создание межрегиональной телекоммуникационной инфраструктуры здравоохранения,
- 13 формирование медицинских наукоёмких высокотехнологичных и научно–учебно-производственных кластеров
- 14 формирование инновационной инфраструктуры здравоохранения (технопарки, инновационные, инжиниринговые центры, инновационные клиники)
- 15 развитие государственно-частного партнерства

ПЕРЕЧЕНЬ ПОРУЧЕНИЙ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПОСЛАНИЯ ФЕДЕРАЛЬНОМУ СОБРАНИЮ

Правительству РФ совместно с высшими должностными лицами (руководителями высших исполнительных органов государственной власти) субъектов РФ:

- продолжить работу по созданию **общественных советов** при федеральных органах исполнительной власти и при исполнительных органах государственной власти субъектов РФ,
- в связи с предусмотренным Указом Президента РФ от 7 мая 2013 года № 597 повышением оплаты труда работников бюджетной сферы обеспечить реализацию мероприятий, направленных на **повышение эффективности бюджетных расходов и качества услуг** в социальной сфере, **оптимизацию бюджетной сети**, а также осуществить корректировку планов мероприятий («дорожных карт»), касающихся изменений в отраслях социальной сферы, предусмотрев проведение аттестации специалистов с последующим их переводом на **эффективный контракт** и внедрение **подушевого финансирования**

О ВЫПОЛНЕНИИ ПОСЛАНИЯ ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОМУ СОБРАНИЮ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 12 ДЕКАБРЯ 2013 ГОДА

ПЕРЕЧЕНЬ ПОРУЧЕНИЙ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПОСЛАНИЯ ФЕДЕРАЛЬНОМУ СОБРАНИЮ

Правительству Российской Федерации совместно с высшими должностными лицами (руководителями высших исполнительных органов государственной власти) субъектов Российской Федерации:

- обеспечить проведение начиная с 1 января 2015 года **ежегодной** бесплатной **диспансеризации** лиц моложе 18 лет и один раз в три года бесплатной диспансеризации взрослого населения
- обеспечить в течение трёх лет увеличение объёмов оказываемой **высокотехнологичной медицинской помощи** не менее чем **в 1,5 раза** по сравнению с 2013 годом
- в целях реализации мер, предусмотренных подпунктом 8 пункта 1 настоящего перечня поручений, разработать механизм учёта и контроля деятельности **волонтёров в медицинских организациях**

ПЕРЕЧЕНЬ ПОРУЧЕНИЙ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПОСЛАНИЯ ФЕДЕРАЛЬНОМУ СОБРАНИЮ

Правительству Российской Федерации:

- разработать и утвердить комплекс мер, направленных на **отказ от использования устаревших и неэффективных технологий и внедрение современных технологий**, предусмотрев в том числе меры технического и экологического регулирования.

Минпромторгу, Минздраву, Минэкономразвития России совместно с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации:

- **принять меры по созданию условий для существенного расширения производства медицинских изделий конкурентоспособных по цене и качеству с импортными;**

Правительству Российской Федерации совместно с РАН:

- предусматривать при подготовке и утверждении программ фундаментальных научных исследований в РФ на долгосрочный период бюджетные ассигнования из федерального бюджета на **проведение фундаментальных научных исследований и поисковых научных исследований в области медицины, прежде всего исследований, направленных на разработку новых медицинских технологий, в частности в области биотехнологий и геной инженерии, на расшифровку генома человека**

МЕРОПРИЯТИЯ ПО СОЗДАНИЮ **ОБЩЕСТВЕННЫХ СОВЕТОВ** ПРИ ИСПОЛНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНАХ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

1

- 1 создание общественных советов при региональных органах управления здравоохранением
- 2 формирование системы независимой оценки качества услуг, предоставляемых организациями социальной сферы
- 3 информационное обеспечение деятельности здравоохранения на интернет-сайтах
- 4 формирование рейтингов государственных медицинских организаций

Проблемы: на законодательном уровне недостаточно проработаны полномочия и ответственность субъектов системы независимой оценки качества услуг, предоставляемых организациями социальной сферы (общественные советы при исполнительных органах государственной власти субъектов Российской Федерации)

МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА **ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ БЮДЖЕТНЫХ РАСХОДОВ**

2

- 1 реализация программно-целевых принципов организации деятельности в здравоохранении
- 2 переход к одноканальному финансированию в системе обязательного медицинского страхования
- 3 ликвидация (реорганизация) неэффективных в медико-социальном плане медицинских организаций
- 4 вывод из оперативного управления непрофильных активов
- 5 развитие аутсорсинга при одновременном отказе от услуг, выполняемых сторонними организациями
- 6 мероприятия по повышению энергоэффективности (сокращение бюджетных расходов на коммунальные услуги)
- 7 оптимизация транспортных расходов (централизация транспортных служб)

МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА **ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ БЮДЖЕТНЫХ РАСХОДОВ**

2

- 8 мониторинг кредиторской задолженности государственных медицинских организаций
- 9 внедрение в медицинских организациях методологии анализа и учета затрат
- 10 контроль выполнения плановых показателей по государственным закупкам, эффективности размещения заказов и своевременного исполнения контрактных обязательств
- 11 анализ нормативных затрат на оказание государственных услуг путем сопоставления нормативов финансовых затрат на предоставление однотипных государственных услуг различными государственными организациями
- 12 мониторинг и анализ площадей, сдаваемых и берущихся в аренду государственными медицинскими организациями
- 13 оптимизация штатного расписания медицинских организаций, внедрение эффективных контрактов
- 14 оптимизация расходов на административно-управленческий и вспомогательный персонал (централизация бухгалтерий и т.д.)

СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА **ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ БЮДЖЕТНЫХ РАСХОДОВ**

2

Мероприятия	Полученный эффект (млн. руб.)	Планируемый эффект (млн. руб.)
Переход к одноканальному финансированию в системе ОМС		
Кемеровская область	513,0	-
Оптимизация управления государственным имуществом подведомственных организаций		
Томская область	-	1,9
Республика Алтай	0,3	6,1
Оптимизация штатного расписания медицинских организаций		
Красноярский край	31,2	31,2
Республика Тыва	4,3	-
Развитие аутсорсинга		
Кемеровская область	82,3	-
Оптимизация государственных закупок		
Томская область	-	10,1
Алтайский край	752,9	600,7
Республика Алтай	0,4	7,0

* Данные представлены по некоторым регионам

СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА **ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ БЮДЖЕТНЫХ РАСХОДОВ**

2

Мероприятия	Полученный эффект (млн. руб.)	Планируемый эффект (млн. руб.)
Повышение энергетической эффективности		
Алтайский край	96,3	31,5
Республика Алтай	0,4	6,9
Республика Хакасия	1,0	10,0
Оптимизация вспомогательных служб (централизация транспортных служб бухгалтерий)		
Кемеровская область	-	151,0
Томская область	-	1,1
Республика Алтай	2,9	14,4
Развитие новых форм оказания и финансового обеспечения государственных услуг (государственное задание)		
Республика Хакасия	629,0	613,9
Внедрение программно-целевых методов деятельности (реализация целевых программ)		
Республика Хакасия	615,6	4101,1
Государственно-частное партнерство		
Омская область	-	88,6

* Данные представлены по некоторым регионам

- 1 объединение и реорганизация медицинских организаций
- 2 создание службы медицинской реабилитации включая дистанционную реабилитологию
- 3 создание службы паллиативной помощи и сестринского ухода
- 4 централизация специализированных служб (фтизиатрия и др.), лечебно-диагностических и вспомогательных служб
- 5 организация межрайонных специализированных консультативно-диагностических центров
- 6 развитие выездных форм консультативно-диагностической работы
- 7 создание отделений (кабинетов) неотложной помощи во всех амбулаторно-поликлинических учреждениях
- 8 маршрутизация пациентов
- 9 развитие ресурсосберегающих технологий (сокращение коечного фонда за счет развития стационарзамещающих технологий, открытие центров амбулаторной хирургии)

СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ОПТИМИЗАЦИЮ БЮДЖЕТНОЙ СЕТИ

3

Мероприятия	Полученный эффект (млн. руб.)	Планируемый эффект (млн. руб.)
Оптимизация скорой медицинской помощи с организацией неотложной помощи		
Томская область	-	2,0
Республика Алтай	645,7	1783,2
Оптимизация стационарной помощи, развитие стационарзамещающих технологий, центров амбулаторной хирургии, отделений паллиативной помощи и сестринского ухода		
Республика Алтай	53,1	231,0
Кемеровская область	242,9	15,7
Томская область	-	0,3
Забайкальский край	16,7	242,5
Красноярский край	18,0	8,0
Оптимизация специализированной медицинской помощи (создание межрайонных центров)		
Республика Алтай	147,0	1027,5
Централизация служб и подразделений		
Томская область	-	0,3

* Данные представлены по некоторым регионам

СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ОПТИМИЗАЦИЮ БЮДЖЕТНОЙ СЕТИ

3

Мероприятия	Полученный эффект (млн. руб.)	Планируемый эффект (млн. руб.)
Анализ нормативных затрат на оказание государственных услуг путем сопоставления нормативов финансовых затрат на предоставление однотипных государственных услуг различными государственными организациями		
Томская область	-	2,0
Объединение и реорганизация медицинских организаций		
Кемеровская область	65,2	31,4
Республика Тыва	4,4	-
Томская область	-	252,6
Внедрение телемедицины		
Томская область	-	0,4
Использование санитарной авиации в труднодоступных районах		
Томская область	-	2,6
Оптимизация постдипломного обучения (платное, дистанционное)		
Томская область	-	0,4

* Данные представлены по некоторым регионам

СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ
БЮДЖЕТНЫХ РАСХОДОВ И ОПТИМИЗАЦИЮ БЮДЖЕТНОЙ СЕТИ

2+3

Регионы	Полученный эффект (млн. руб.)	Планируемый эффект (млн. руб.)
Алтайский край	849,2	632,2
Республика Алтай	849,8	3076,1
Забайкальский край	161,1	387,5
Кемеровская область	903,4	198,1
Красноярский край	49,2	39,2
Республика Тыва	8,7	-
Томская область	-	273,7
Республика Хакасия	1245,6	4725,0
Всего	4067,0	9331,8
В среднем по регионам	581,0	1 166,5

* Данные представлены по некоторым регионам

СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ БЮДЖЕТНЫХ РАСХОДОВ И ОПТИМИЗАЦИЮ БЮДЖЕТНОЙ СЕТИ

2+3

Мероприятия	Полученный эффект (млн. руб.)	Планируемый эффект (млн. руб.)
Переход к одноканальному финансированию в системе ОМС	513,0	-
Оптимизация управления государственным имуществом подведомственных организаций	0,3	8,0
Оптимизация штатного расписания медицинских организаций	35,5	31,2
Развитие аутсорсинга	82,3	-
Государственно-частное партнерство	-	88,6
Оптимизация государственных закупок	753,3	617,8
Повышение энергетической эффективности	97,7	48,4
Оптимизация вспомогательных служб	2,9	166,5
Развитие новых форм оказания и финансового обеспечения государственных услуг (государственное задание)	629,0	613,9
Внедрение программно-целевых методов деятельности (реализация целевых программ)	615,6	4101,1

* Данные представлены по некоторым регионам

СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ БЮДЖЕТНЫХ РАСХОДОВ И ОПТИМИЗАЦИЮ БЮДЖЕТНОЙ СЕТИ

2+3

Мероприятия	Полученный эффект (млн. руб.)	Планируемый эффект (млн. руб.)
Оптимизация скорой медицинской помощи с организацией неотложной помощи	645,7	1785,2
Оптимизация стационарной помощи, развитие стационарзамещающих технологий, центров амбулаторной хирургии, отделений паллиативной помощи и сестринского ухода	330,7	497,5
Оптимизация специализированной медицинской помощи (создание межрайонных центров)	147,0	1027,5
Централизация служб и подразделений	-	0,3
Анализ нормативных затрат на оказание государственных услуг путем сопоставления нормативов финансовых затрат на предоставление однотипных государственных услуг различными государственными организациями	-	2,0
Объединение и реорганизация медицинских организаций	69,6	284,0
Использование санитарной авиации в труднодоступных районах	-	2,6
Внедрение телемедицины	-	0,4
Оптимизация постдипломного обучения	-	0,4
Всего	4067,0	9 331,8

* Данные представлены по некоторым регионам

Проблемы:

- 1 недостаточно используются механизмы целевого планирования в политике обеспечения качества медицинской помощи
- 2 политика в области обеспечения качества медицинской помощи не выходит за рамки стандартных мероприятий
- 3 на законодательном уровне необходимо определить направления политики в области обеспечения качества медицинской помощи исходя из приоритетов населения (пациентов, а не медицинских организаций)

СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА УСЛУГ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

4

Мероприятия	Полученный эффект	Планируемый эффект
Удовлетворенность медицинской помощью		
Красноярский край	80%	85%
Забайкальский край	33%	36%
Охват населения комплексными осмотрами от числа подлежащих		
Красноярский край	-	60%
Увеличение доступности высокотехнологичной медицинской помощью		
Красноярский край	-	95%

* Данные представлены по некоторым регионам

СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА УСЛУГ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

4

- 1 разработка методологии оценки качества медицинской помощи, оказываемой государственными медицинскими организациями
- 2 утверждение стандартов качества на все государственные услуги в сфере здравоохранения, входящие в консолидированный перечень услуг
- 3 разработка и внедрение стандартов медицинской помощи на этапах ее оказания
- 4 контроль качества исполнения государственных заданий
- 5 разработка региональных программ управления качеством
- 6 создание экспертных советов по разработке клинических протоколов ведения больных
- 7 мониторинг эффективности работы медицинских организаций (формирование рейтингов)
- 8 дифференциация медицинских организаций и их подразделений по степени интенсивности лечебно-диагностического процесса
- 9 внедрение современных информационных систем и телемедицинских технологий

КОРРЕКТИРОВКА ПЛАНОВ МЕРОПРИЯТИЙ («ДОРОЖНЫХ КАРТ»), КАСАЮЩИХСЯ ИЗМЕНЕНИЙ В ОТРАСЛЯХ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ (аттестация специалистов с последующим их переводом на эффективный контракт)

5

- 1 передача функций аттестации специалистов в полномочия медицинских палат и ассоциаций (врачей и средних медицинских работников)
- 2 переход на тестирование медицинских работников в режиме онлайн
- 3 внедрение электронной аттестации через портал Госуслуги, а также в режиме видеоконференций
- 4 разработка критериев и показателей эффективности медицинских организаций
- 5 корректировочные мероприятия по показателям средней заработной платы согласно динамике повышения средней заработной платы по разделу «Здравоохранение»
- 6 разработка и внедрение «эффективных контрактов» с внедрением оплаты труда в зависимости от выполнения показателей деятельности и качества оказываемых услуг
- 7 мониторинг введения «эффективного контракта» в медицинских организациях

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПОДГОТОВКЕ К ПРОВЕДЕНИЮ, НАЧИНАЯ С 1 ЯНВАРЯ 2015 ГОДА **ЕЖЕГОДНОЙ** БЕСПЛАТНОЙ **ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ** ЛИЦ МОЛОЖЕ 18 ЛЕТ И ОДИН РАЗ В ТРИ ГОДА БЕСПЛАТНОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

6

- 1 разработка нормативного правового обеспечения диспансеризации отдельных групп населения (несовершеннолетние, определенные группы взрослого населения)
- 2 разработка эффективных способов оплаты медицинской помощи при диспансеризации населения
- 3 разработка тарифов на проведение I и II этапов диспансеризации (совместно с ФОМС)
- 4 формирование списков лиц, подлежащих диспансерному наблюдению
- 5 разработка логистических схем проведения диспансеризации в медицинских организациях
- 6 оптимизация графиков работы медицинских организаций по проведению диспансеризации взрослого населения в выходные дни и на предприятиях
- 7 развитие выездных форм работы при проведении диспансеризации населения
- 8 организация работы мобильных лечебно-профилактических модулей
- 9 разработка критериев эффективности диспансеризации
- 10 оперативный мониторинг объемов и индикаторов диспансеризации

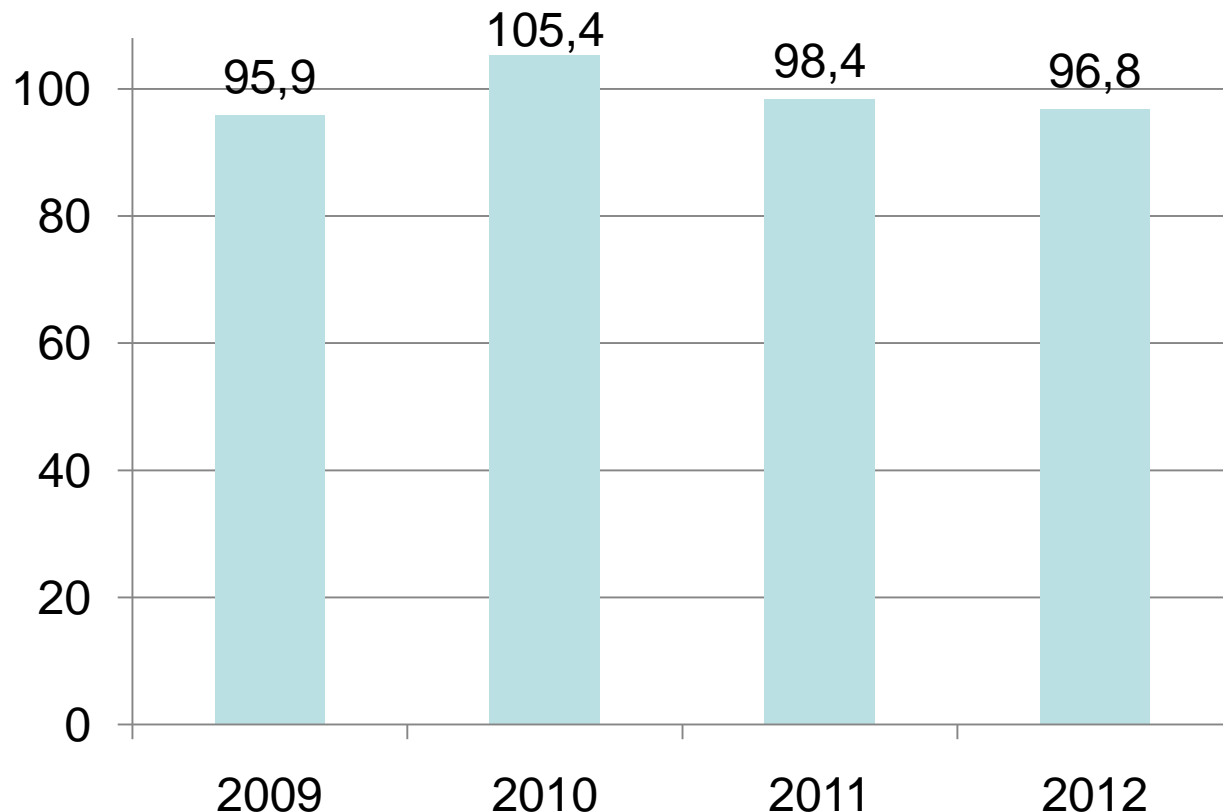
МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПОДГОТОВКЕ К ПРОВЕДЕНИЮ, НАЧИНАЯ С 1 ЯНВАРЯ 2015 ГОДА ЕЖЕГОДНОЙ БЕСПЛАТНОЙ **ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ** ЛИЦ МОЛОЖЕ 18 ЛЕТ И ОДИН РАЗ В ТРИ ГОДА БЕСПЛАТНОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

6

- 11 проведение семинаров по вопросам диспансеризации с врачами и средними медицинскими работниками
- 12 создание рабочих групп по проведению диспансеризации при органах управления здравоохранением и в муниципальных образованиях
- 13 работа с главами муниципальных образований, руководителями предприятий, организаций и учреждений по содействию в проведении диспансеризации (помещения, транспорт и т.д.)
- 14 проведение разъяснительной работы среди населения через СМИ и наглядной агитации
- 15 оповещение граждан, подлежащих диспансеризации, посредством индивидуальных приглашений (в почтовые ящики, на поквартирных обходах), не пришедшим - повторные приглашения
- 16 SMS-рассылка приглашений гражданам на диспансеризацию

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПОДГОТОВКЕ К УВЕЛИЧЕНИЮ В ТЕЧЕНИЕ ТРЁХ ЛЕТ ОБЪЁМОВ **ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ** НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ В 1,5 РАЗА ПО СРАВНЕНИЮ С 2013 ГОДОМ

ОБЪЕМЫ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СФО
(пролечено пациентов, тыс.)



7

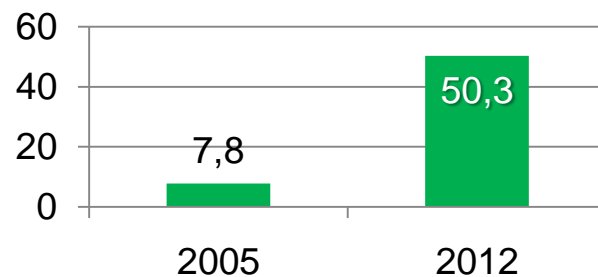
Общий объем финансирования высокотехнологичной медицинской помощи составляет менее 0,5% объема финансирования региональных программ развития здравоохранения

СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

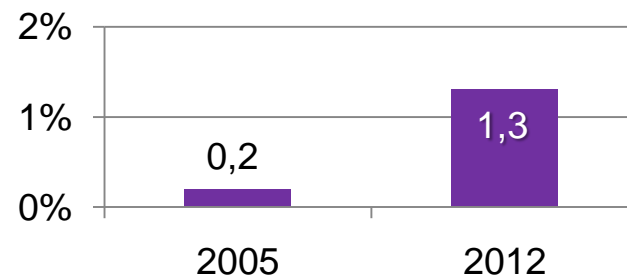
ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

7

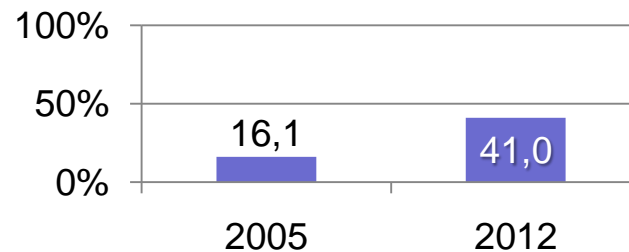
Объемы высокотехнологичной медицинской помощи
(на 10 000 населения)



Доля пациентов, которым оказана
высокотехнологичная медицинская помощь,
от общего количества пациентов, которым оказана
стационарная помощь



Доля объемов высокотехнологичной медицинской
помощи, оказанной на территории регионов СФО

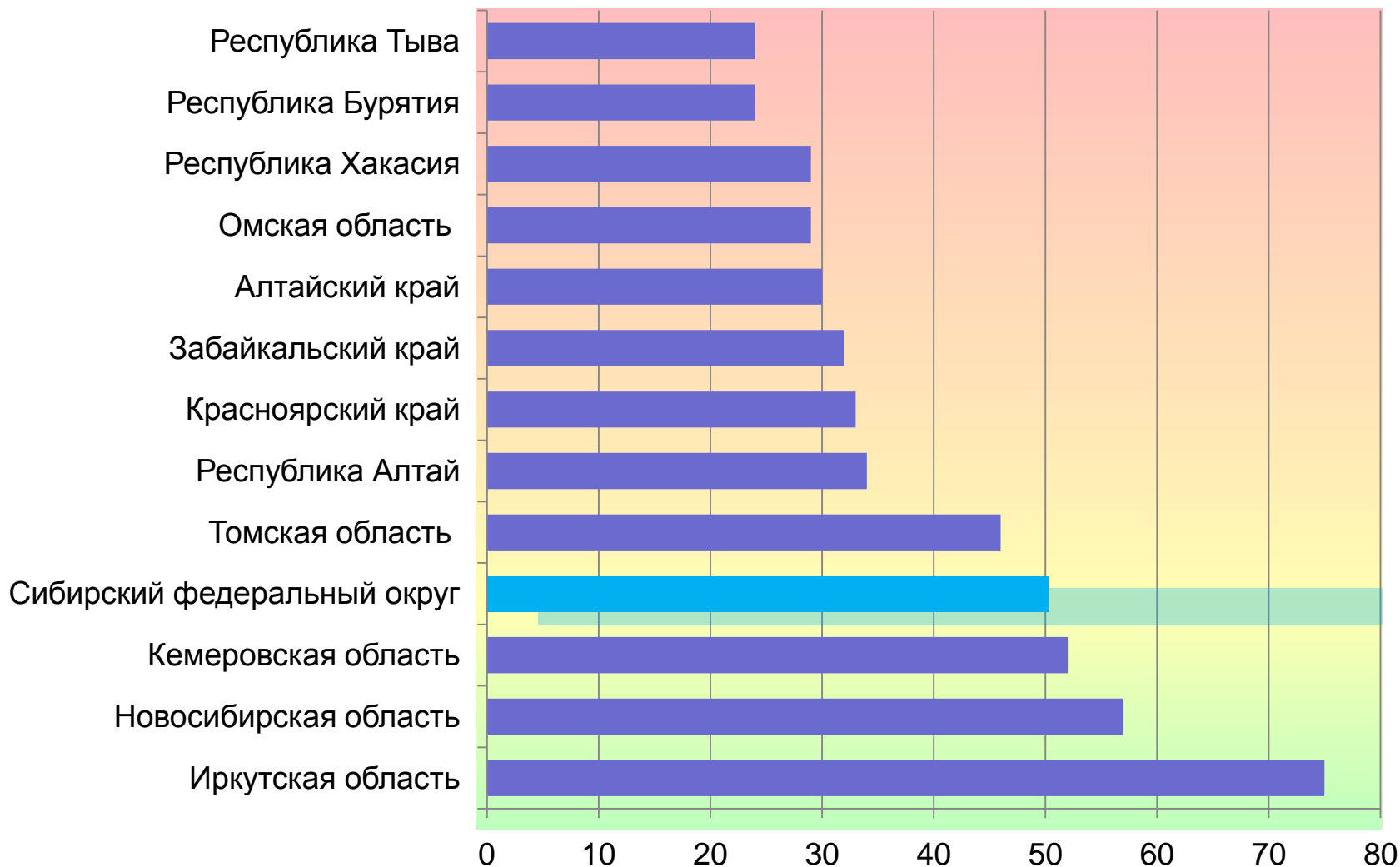


СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

ОБЪЕМЫ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

(на 10 000 населения)

7



СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ОБЪЕМОВ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (абс.)

7

Регионы	Объемы ВМП в 2012 г.	Планируемые объемы ВМП в 2014 – 2017 гг.
Алтайский край	7173	10800
Республика Алтай	719	1100
Республика Бурятия	2322	3500
Забайкальский край	3505	5300
Иркутская область	18165	27300
Кемеровская область	14261	21400
Красноярский край	9411	14100
Новосибирская область	14847	22300
Омская область	5725	8600
Республика Тыва	1434	2200
Томская область	2554	3800
Республика Хакасия	1543	2300
Сибирский федеральный округ	96 812	145 200

ПРОБЛЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

7

Для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в Сибирском федеральном округе есть всё – федеральные и региональные центры, оснащенные самым современным высокотехнологичным оборудованием, высококвалифицированные специалисты, владеющие инновационными технологиями, в конце концов, есть финансовые ресурсы, но

- 1 не отработаны единые порядки направления пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования
- 2 не определены механизмы оплаты высокотехнологичной медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования
- 3 не отработаны единые тарифы на оказание высокотехнологичной медицинской помощи на территории Российской Федерации по ряду патологий

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПОДГОТОВКЕ К УВЕЛИЧЕНИЮ В ТЕЧЕНИЕ ТРЁХ ЛЕТ ОБЪЁМОВ **ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ** НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ В 1,5 РАЗА ПО СРАВНЕНИЮ С 2013 ГОДОМ

7

- 1 увеличение количества медицинских организаций, имеющих лицензии на оказание высокотехнологичной медицинской помощи
- 2 создание единых информационно-аналитических систем, позволяющих в режиме реального времени осуществлять связь с российскими медицинскими организациями, направлять документы и получать вызовы пациентов на лечение
- 3 организация ведения очередей на высокотехнологичную медицинскую помощь на официальных сайтах органов управления здравоохранением
- 4 заочное консультирование пациентов (телемедицина)
- 5 работа по подписанию соглашений о предоставлении субсидий из федерального бюджета на софинансирование расходных обязательств региональных бюджетов, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ОКАЗАНИЯ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

7

- 1 утверждение единых государственных тарифов, порядков и стандартов оказания высокотехнологичной медицинской помощи на территории Российской Федерации, в том числе в системе обязательного медицинского страхования
- 2 определение потребности в высокотехнологичной медицинской помощи на основе государственного регистра пациентов
- 3 создание единой системы оказания высокотехнологичной медицинской помощи по принципу замкнутого цикла (обследование – направление на лечение – оказание высокотехнологичной медицинской помощи – реабилитация – санаторно-курортное лечение)
- 4 создание национальной системы дистанционной диагностики для формирования регистра больных, нуждающихся в высокотехнологичной медицинской помощи
- 5 приоритетное развитие федеральных центров, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, с созданием филиалов в регионах Сибирского федерального округа
- 6 клиническое руководство федеральными центрами оказания высокотехнологичной медицинской помощи во всех регионах СФО
- 7 формирование высокотехнологичных медицинских кластеров

СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ЦЕНТРЫ (21)

10

НИИ патологии кровообращения имени академика Е.Н. Мешалкина, Новосибирск
НИИ травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна, Новосибирск
НИИ туберкулеза, Новосибирск
ФЦ нейрохирургии, Новосибирск
Сибирский окружной медицинский центр ФМБА, Новосибирск
НИИ клинической иммунологии СО РАМН, Новосибирск
НИИ клинической и экспериментальной лимфологии СО РАМН, Новосибирск
Инновационный медико-технологический центр, Новосибирск
Сибирский государственный медицинский университет, Томск
НИИ онкологии СО РАМН, Томск
НИИ медицинской генетики СО РАН, Томск
НИИ кардиологии СО РАМН, Томск
Клиническая больница № 81 ФМБА, Томск
ФЦ сердечно-сосудистой хирургии, Красноярск
Сибирский клинический центр ФМБА, Красноярск
Клиническая больница № 51 ФМБА, Красноярск
Иркутский государственный медицинский университет
НЦ реконструктивной и восстановительной хирургии СО РАН, Иркутск
НЦ проблем здоровья семьи и репродукции человека СО РАН, Иркутск
НИИ комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний СО РАН, Кемерово
Западно-Сибирский медицинский центр ФМБА, Омск
ФЦ травматологии, ортопедии и эндопротезирования, Барнаул



- На территориях Сибирского федерального округа работают более 30 научных учреждения ФАНО России, проводящих клинические, медико-биологические исследования, а также исследования в области химических, физических и др. наук для разработки новых технологий лечения, диагностики и профилактики; аппаратуры, материалов
- Исследования проводят более 2,5 тысяч ученых.
- Ежегодно разрабатывается: более 100 медицинских технологий, 10 тест-систем и диагностикумов, 30 лекарственных препаратов, 10 изделий медицинского назначения.
- Ежегодно более 150 разработок защищаются патентами



Медицинский технопарк Сибирского федерального округа



Проект реализуется при поддержке
Министерства Экономического
Развития РФ



Рынок медицинских изделий и лекарственных средств

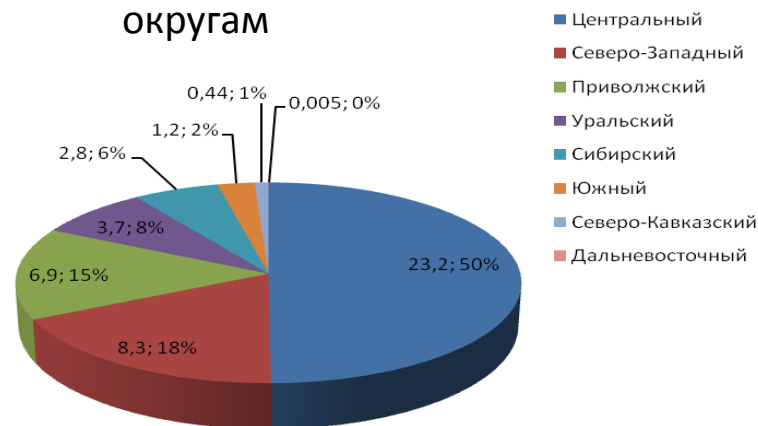
Рынок медицинских изделий и лекарственных средств РФ - 900 млрд. рублей

- медицинские изделия - 169 млрд. рублей, доля отечественного производства - 17%

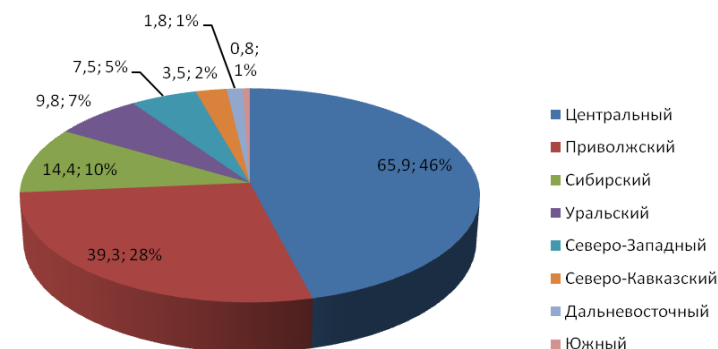
- лекарственные средства - 731 млрд. рублей, доля отечественного производства - 19%

Прогноз на 2020: 1,8 трлн. рублей

Структура производства медицинских изделий по округам



Структура производства лекарственных средства по округам



СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ НАУЧНЫХ РАЗРАБОТОК ОРГАНИЗАЦИЙ ФАНО

Разработка изделий медицинского назначения (11)

НИИ молекулярной биологии и биофизики
НИИ кардиологии
НИИ фармакологии
НЦ реконструктивной и восстановительной хирургии
НИИ комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний
Институт сильноточной электроники
Институт ядерной физики
Институт теоретической и прикладной механики
Конструкторско-технологический институт вычислительной техники
Институт физики полупроводников
Институт теплофизики

Разработка новых материалов для медицины (4)

Институт неорганической химии
Институт химии твердого тела и механохимии
Институт физики прочности и материаловедения
Институт теории прочности материалов

Разработка диагностических тест-систем (6)

НИИ молекулярной биологии и биофизики
НИИ медицинской генетики
НИИ терапии и профилактической медицины
Институт молекулярной и клеточной биологии
Институт химической биологии и фундаментальной медицины
Институт цитологии и генетики

СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ НАУЧНЫХ РАЗРАБОТОК ОРГАНИЗАЦИЙ ФАНО

Разработка лекарственных и диагностических препаратов (15)

НИИ фармакологии

НЦ клинической и экспериментальной медицины

НИИ терапии и профилактической медицины

НИИ клинической и экспериментальной лимфологии

НИИ биохимии

НИИ кардиологии

Иркутский институт химии им. Фаворского

Институт ядерной физики

Институт катализа

Институт неорганической химии

Институт цитологии и генетики

Институт химии и химической технологии

Институт органической химии

Институт химии и химической технологии

Институт химии твердого тела и механохимии

Разработка новых технологий диагностики, лечения и профилактики заболеваний человека (23)

НИИ физиологии и фундаментальной медицины

НЦ клинической и экспериментальной медицины

НИИ терапии и профилактической медицины

НИИ клинической иммунологии

НИИ клинической и экспериментальной лимфологии

НИИ молекулярной биологии и биофизики

МЕРОПРИЯТИЯ ПО РАЗРАБОТКЕ МЕХАНИЗМА УЧЁТА И КОНТРОЛЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ **ВОЛОНТЕРОВ** В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

- 1 разработка концепции волонтерского движения
- 2 разработка механизма предоставления персонифицированных сведений медицинскими организациями о работе волонтеров в сфере ухода за пациентами
- 3 разработка механизмов стимулирования наиболее активных волонтеров
- 4 разработка типовых положений о порядке организации работы волонтеров в медицинских организациях
- 5 организация межведомственного взаимодействия с органами местного самоуправления по вопросам организации волонтерской деятельности
- 6 освещение деятельности волонтерского движения в СМИ с использованием PR-технологий
- 7 изучение зарубежного опыта волонтерского движения
- 8 организация «Школ волонтеров», Советов волонтеров, создание web-страниц, блогов «В контакте», обучение кураторов волонтерских организаций, выпуск методических пособий для кураторов волонтерских команд и организаций, организационно-методическая работа с Советами волонтеров

Просить Правительство Российской Федерации

- поручить Министерству здравоохранения Российской Федерации совместно с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования Российской Федерации утвердить единые государственные тарифы, порядки и стандарты оказания высокотехнологичной медицинской и реабилитационной помощи на территории Российской Федерации в системе обязательного медицинского страхования

Предложения в проект решения совместного заседания Совета при полномочном представителе Президента Российской Федерации в Сибирском федеральном округе и Совета Межрегиональной ассоциации «Сибирское соглашение»

Просить Министерство здравоохранения Российской Федерации

- рассмотреть возможность создания национальной системы дистанционной диагностики для больных, нуждающихся в высокотехнологичной медицинской помощи.

Предложения в проект решения совместного заседания Совета при полномочном представителе Президента Российской Федерации в Сибирском федеральном округе и Совета Межрегиональной ассоциации «Сибирское соглашение»

Рекомендовать руководителям органов исполнительной власти регионов, входящих в состав Сибирского федерального округа

- 1** **повысить качество управления здравоохранением и эффективность использования программно-целевого планирования** (разработать целевые индикаторы механизмов оптимизации сети медицинских учреждений и бюджетных расходов в целом), обратить внимание на недостаточно высокую результативность проведенных и планируемых мероприятий, направленных на повышение эффективности бюджетных расходов и качества медицинских услуг;
- 2** **обратить внимание на отсутствие заинтересованности региональных органов управления здравоохранением в оптимизации бюджетных расходов;**
- 3** **обеспечить гарантированное финансирование мероприятий, предусмотренных региональными программами развития здравоохранения;**
- 4** **рассмотреть возможность повышения заработной платы медицинскому персоналу первичного звена здравоохранения выше значений, установленных в дорожных картах;**
- 5** **уделить особое внимание развитию медицинских наукоёмких высокотехнологичных и научно–учебно-производственных кластеров, формированию инновационной инфраструктуры здравоохранения (центры прототипирования, инжиниринговые центры, инновационные клиники, инновационные производственные комплексы медицинского оборудования, изделий медицинского назначения, лекарственных препаратов);**

Поручить руководителям органов управления здравоохранением Сибирского федерального округа

- 1. разработать единые подходы к оптимизации номенклатуры и сети медицинских организаций, а также их реструктуризации;**
- 2. организовать, совместно с территориальными фондами обязательного медицинского страхования, масштабное привлечение негосударственных медицинских организаций в систему обязательного медицинского страхования для оказания услуг по наиболее востребованным специальностям;**
- 3. разработать на региональном уровне механизмы финансирования, в рамках одноканального финансирования, на основе государственного заказа для медицинских организаций всех форм собственности;**
- 4. увеличить в рамках обязательного медицинского страхования объем оказания высокотехнологичной медицинской помощи населению в 1,5 раза к 2016 году;**
- 5. разработать территориальную целевую программу, обеспечивающую развитие информационных, в том числе телемедицинских технологий**

Поручить руководителям органов управления здравоохранением Сибирского федерального округа обеспечить

соблюдение этапности оказания медицинской помощи и преемственность в оказании медицинской помощи, включая высокотехнологичную медицинскую помощь, восстановительное лечение, реабилитацию и санаторно-курортное лечение;

- **формирование и реализацию кадровой политики на региональном уровне, совершенствование системы первичной подготовки медицинских кадров, включая определение потребности в медицинских кадрах и формирование государственного заказа на подготовку специалистов с высшим и средним профессиональным медицинским образованием, расширение объемов целевой подготовки медицинских работников;**
- **ведение единого регистра специалистов с высшим и средним профессиональным (медицинским и фармацевтическим) образованием в медицинских организациях всех форм собственности на региональном уровне;**

Поручить руководителям органов управления здравоохранением Сибирского федерального округа

- 1 рассмотреть вопрос об оптимизации нормативов обеспеченности населения специалистами и объемов оказания медицинской помощи (нагрузки);**
- 2 оптимизировать и внедрять новые формы выездной работы, в том числе специалистов и бригад экстренной медицинской помощи, а также мобильных консультативно-диагностических комплексов;**
- 3 расширить информационное обеспечение деятельности здравоохранения на интернет-сайтах, формировать рейтинги государственных медицинских организаций;**
- 4 рассмотреть вопрос передачи функций аттестации специалистов в полномочия медицинских палат и ассоциаций (врачей и средних медицинских работников);**
- 5 внедрить современные формы тестирования и электронной аттестации медицинских работников через портал «Госуслуги», а также в режиме видеоконференций;**

Поручить руководителям органов управления здравоохранением Сибирского федерального округа

- 1 разработать критерии и показатели эффективности деятельности медицинских организаций;**
- 2 провести корректировочные мероприятия по показателям средней заработной платы врачей, среднего медицинского персонала, младшего медицинского персонала согласно динамике повышения средней заработной платы в здравоохранении;**
- 3 принять меры по разработке «эффективных контрактов» для работников медицинских организаций;**
- 4 разработать механизмы перехода организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, на оплату медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования;**
- 5 подготовить тарифные соглашения на медицинскую помощь в системе обязательного медицинского страхования с утверждением порядков оплаты медицинской помощи в условиях фондодержания**

Предложения в проект решения совместного заседания Совета при полномочном представителе Президента Российской Федерации в Сибирском федеральном округе и Совета Межрегиональной ассоциации «Сибирское соглашение»

Рекомендовать руководителям органов законодательной власти регионов, входящих в состав Сибирского федерального округа в рамках регионального законодательства

- 1. рассмотреть возможность предоставления большей самостоятельности органам управления здравоохранением и медицинским организациям в проведении мероприятий, направленных на повышение эффективности бюджетных расходов и качества медицинских услуг (права и ответственность);**
- 2. рассмотреть вопрос о полномочиях и ответственности субъектов системы независимой оценки качества услуг, предоставляемых организациями социальной сферы (общественные советы при исполнительных органах государственной власти субъектов Российской Федерации);**
- 3. дополнить нормативные правовые акты, регламентирующие государственно-частное партнерство с целью расширения области применения и форм ГЧП в здравоохранении.**

Предложения в проект решения совместного заседания Совета при полномочном представителе Президента Российской Федерации в Сибирском федеральном округе и Совета Межрегиональной ассоциации «Сибирское соглашение»

Рекомендовать ректорам государственных образовательных учреждений здравоохранения субъектов, входящих в состав Межрегиональной ассоциации «Сибирское соглашение»

- рассмотреть вопрос об углубленной подготовке участковых врачей по смежным специальностям (по принципу врача общей практики)

Координационным советам МА «Сибирское соглашение» по промышленной и научно-технической политике и по здравоохранению Сибири

- провести аудит с целью формирования программ развития медицинской промышленности в регионах и последующего создания единой межрегиональной программы развития медицинской промышленности в Сибири



Совместное заседание Совета при полномочном представителе
Президента Российской Федерации в Сибирском федеральном округе
и Совета Межрегиональной ассоциации «Сибирское соглашение»

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ