



## ПРАВИТЕЛЬСТВО ЧУКОТСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА

### ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 14 октября 2016 года № 513

г. Анадырь

О внесении изменений в Постановление  
Правительства Чукотского автономного округа  
от 20 марта 2013 года № 101

В целях уточнения отдельных положений нормативного правового акта Чукотского автономного округа, Правительство Чукотского автономного округа

#### **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в Постановление Правительства Чукотского автономного округа от 20 марта 2013 года № 101 «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Чукотском автономном округе» следующие изменения:

1) преамбулу изложить в следующей редакции:

«Во исполнение Указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», от 7 мая 2012 года № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения», от 7 мая 2012 года № 606 «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации», Распоряжения Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года № 2599-р, Правительство Чукотского автономного округа,

**ПОСТАНОВЛЯЕТ:**»;

2) План мероприятий («дорожная карта») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Чукотском автономном округе» изложить в редакции согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Департамент социальной политики Чукотского автономного округа (Подлесный Е.В.).

Председатель Правительства

Р.В. Копин

Приложение  
к Постановлению Правительства  
Чукотского автономного округа  
от 14 октября 2016 года № 513

«УТВЕРЖДЁН  
Постановлением Правительства  
Чукотского автономного округа  
от 20 марта 2013 года № 101

**План мероприятий («дорожная карта»)  
«Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение  
эффективности здравоохранения в Чукотском автономном округе»**

**1. Общее описание «дорожной карты»**

1.1. Целью «дорожной карты» «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Чукотском автономном округе» (далее - «дорожная карта») является повышение качества медицинской помощи на основе повышения эффективности деятельности медицинских организаций и их работников.

Основное направление развития системы здравоохранения Чукотского автономного округа ориентировано на повышение доступности и качества медицинской помощи населению, эффективное и рациональное использование ресурсов здравоохранения, стратегическое планирование и достижение необходимых результатов.

«Дорожная карта» разработана на основе государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утверждённой Постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года № 294, Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, утверждённой Постановлением Правительства Российской Федерации от 18 октября 2013 года № 932, а также Плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения», утверждённого Распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года № 2599-р.

1.2. 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 года № 597.

На протяжении последних лет, благодаря реализации мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье», региональной программы модернизации здравоохранения, Государственной программы «Развитие

здравоохранения Чукотского автономного округа на 2016-2020 годы», утверждённой Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 30 марта 2016 года № 151, и значительных государственных инвестиций в развитие здравоохранения, достигнуты определенные результаты. За период реализации «дорожной карты» (2013-2015 годы) отмечена положительная динамика развития сферы здравоохранения в Чукотском автономном округе, в том числе: повышение материально-технического оснащения медицинских учреждений, обеспечение доступности первичной медико-санитарной, скорой и высокотехнологичной медицинской помощи. Проводимые профилактические мероприятия (дополнительная диспансеризация работающих граждан, дополнительная вакцинация населения, аудиологический и неонатальный скрининг новорожденных, работа центров здоровья) позволили улучшить эпидемиологическую ситуацию по заболеваниям инфекционного и неинфекционного профиля и достигнуть стабилизации динамики показателей смертности населения, в том числе среди населения трудоспособного возраста.

## **1.1. Особенности региона**

1.1.1. Чукотский автономный округ занимает территорию свыше 721 тыс. квадратных километров. Характерной чертой климата являются суровые климато-метеорологические условия: низкие температуры ( $-30^{\circ}$ - $-55^{\circ}$ С) зимой, сопровождающиеся сильными ветрами, невысокие положительные температуры летом, а также длительная полярная ночь.

Кроме климатогеографических особенностей, Чукотский автономный округ характеризуется самой низкой плотностью населения в Российской Федерации и одной из самых низких на земном шаре.

Среднегодовая численность населения Чукотского автономного округа в 2015 году составила 50 359 человек. Административно-территориальное устройство округа включает в себя 3 муниципальных района, 4 городских округа, 23 поселения, из них 3 городских, 20 сельских.

Треть населения (около 34 процентов) проживает в малонаселённых (от 81 до 1 255 человек) сельских поселениях, значительно отдалённых друг от друга и от районных центров, при слабо развитой и ненадёжной системе транспортного сообщения: полном отсутствии наземного сообщения между населёнными пунктами, сезонном характере водного сообщения.

1.1.2. Основным видом транспорта на Чукотке является авиация.

Вывоз больных из тундры, оленеводческих бригад из национальных сёл осуществляется окружной санитарной авиацией.

В 2016 году запланировано приобретение наземного санитарного автотранспорта, оснащённого необходимым медицинским оборудованием для оказания скорой медицинской помощи, что позволит в зимний период доставлять больных в районные больницы из отдалённых населённых пунктов.

## 1.2. Состояние системы здравоохранения

1.2.1. На территории Чукотского автономного округа работают семь учреждений здравоохранения, являющиеся государственными и подведомственными Департаменту социальной политики Чукотского автономного округа:

- 1) Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Чукотская окружная больница»;
- 2) Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Межрайонный медицинский центр» в г. Билибино;
- 3) Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Межрайонный медицинский центр» в п. Эгвекинот;
- 4) Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Провиденская районная больница»;
- 5) Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Чаунская районная больница»;
- 6) Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Чукотская районная больница»;
- 7) Государственное автономное учреждение здравоохранения Чукотского автономного округа «Бюро судебно-медицинской экспертизы».

1.2.2. В соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», начиная с 2011 года, осуществляется поэтапный переход финансирования медицинских организаций на одноканальную систему, призванный повысить контроль целевого и рационального расходования средств и обеспечить надлежащее качество оказания медицинской помощи.

Органами государственной власти Чукотского автономного округа, начиная с 2011 года, осуществляется деятельность по организации обязательного медицинского страхования на территории Чукотского автономного округа согласно переданным полномочиям Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования.

В 2011-2013 годах была проведена модернизация системы здравоохранения Чукотского автономного округа, по итогам которой одноканальная система финансирования медицинских организаций Чукотского автономного округа была признана бездефицитной.

1.2.3. В целях реализации конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи гарантированного объема и качества на территории Чукотского автономного округа разработана территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи (далее - Территориальная программа). На 2016 год Территориальная программа утверждена Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 24 декабря 2015 года № 639.

Данные об участниках реализации Территориальной программы в 2016 году с указанием уровня оказания медицинской помощи представлены в таблице:

**Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы,  
в том числе Программы обязательного медицинского страхования, в 2016 году**

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование организации</b>	<b>Уровень оказания медицинской помощи</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1.	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть № 4 Федерального медико-биологического агентства» (г. Билибино)	1
2.	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Чукотскому автономному округу» (г. Анадырь)	1
3.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Чукотская окружная больница»	3
4.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Чукотская районная больница»	1
5.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Межрайонный медицинский центр» в г. Билибино	2
6.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Чаунская районная больница»	1
7.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Межрайонный медицинский центр» в п. Эгвекинот	2
8.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Провиденская районная больница»	1
9.	Общество с ограниченной ответственностью «ЭКО центр» (г. Москва)	3

1.2.4. В Территориальной программе установлены средние нормативы финансовых затрат на единицу объёма медицинской помощи и средние подушевые нормативы финансирования (далее - подушевые нормативы), исходя из определённых показателей стоимости медицинской помощи по видам её предоставления.

В 2014 году подушевые нормативы были утверждены в размере 50 724,13 рублей, в том числе:

39 260,87 рублей - за счёт средств обязательного медицинского страхования;

11 463,26 рублей - за счёт средств окружного бюджета.

В 2015 году подушевые нормативы составляли 55 120,98 рублей, в том числе:

43 034,66 рублей - за счёт средств обязательного медицинского страхования;

12 086,32 рублей - за счёт средств окружного бюджета.

В 2016 году подушевые нормативы финансирования составляют 50 632,33 рублей, в том числе:

43 502,00 рубль - за счёт средств обязательного медицинского страхования;

7 130,33 рублей - за счёт средств окружного бюджета.

Территориальная программа обеспечивает оказание медицинской помощи всем гражданам Чукотского автономного округа, постоянно или временно проживающим на территории Чукотского автономного округа, иностранным гражданам, лицам без гражданства и лицам, имеющим право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом от 19 февраля 1993 года № 4528-1 «О беженцах».

Начиная с 2014 года, на территории Чукотского автономного округа успешно реализуется Государственная программа «Развитие здравоохранения Чукотского автономного округа на 2014 - 2020 годы».

1.2.5. В 2016 году Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 30 марта 2016 года № 151 утверждена обновленная редакция Государственной программы «Развитие здравоохранения Чукотского автономного округа на 2016-2020 годы» (далее - Госпрограмма), в которой проведено изменение (укрупнение) структуры подпрограмм, а также увеличено количество мероприятий.

В рамках Госпрограммы реализуются следующие мероприятия, направленные на совершенствование системы оказания медицинской помощи населению, финансируемые за счёт средств окружного бюджета, в том числе:

приобретение медицинского оборудования (передвижных цифровых аппаратов рентгенографии, ПЦР - анализаторов) для учреждений здравоохранения округа в целях раннего выявления туберкулёза у населения (предусмотрено софинансирование из федерального бюджета);

укрепление материально-технической базы первичного звена здравоохранения;

обеспечение учреждений здравоохранения лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения для оказания медицинской помощи больным туберкулёзом, гражданам, страдающим социально-значимыми заболеваниями и заболеваниями, являющимися опасными для окружающих и др.;

оплата транспортных расходов при направлении граждан на лечение в пределах округа и за пределы округа (при направлении на высокотехнологичное лечение, экстракорпоральное оплодотворение - ЭКО);

льготное лекарственное обеспечение граждан, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение;

развитие донорства крови и её компонентов;

обеспечение детским питанием детей первых лет жизни, специальным питанием беременных и кормящих женщин;

оплата диагностических мероприятий по проведению неонатального скрининга на наследственные заболевания;

оплата расходов по оказанию скорой специализированной медицинской помощи посредством санитарной авиации.

Главными целями реализации Госпрограммы являются обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объёмы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, а также передовым достижениям медицинской науки.

Отдельные показатели структурных преобразований системы оказания медицинской помощи и показатели здоровья населения, установленные «дорожной картой», являются целевыми индикаторами Госпрограммы.

### **1.3. Медико-демографическая ситуация**

Начиная с 2012 года сохраняется относительно стабильный уровень показателей рождаемости и смертности населения при сохраняющемся положительном естественном приросте. При этом показатели рождаемости в сельских поселениях превышают рождаемость в городских округах. В сельской местности выше смертность населения, чем в городских округах.

Показатель общей смертности населения в целом соответствует среднероссийским показателям, и в 2014 году составил 10,9 на 1000 населения.

Структура причин смерти населения несколько отличается от среднероссийской: на первом месте стоят болезни системы кровообращения - 42,5 процентов, на втором - травмы и отравления – 17,6 процентов, на третьем - злокачественные новообразования - 13,9 процентов.

Смертность населения в трудоспособном возрасте незначительно выше, чем в среднем по стране (несмотря на существенную динамику снижения).

За 2007-2015 годы в Чукотском автономном округе сохраняются стабильными показатели ожидаемой продолжительности жизни при рождении, в 2013 году он составил 62,11 лет, в 2014 году – 62,32 года, в 2015 году – 64,16 лет, прогнозный показатель 2016 года - 63,00 года.

Чукотский автономный округ (далее – округ) остаётся наиболее неблагополучной территорией по уровню младенческой смертности. В округе сохраняется достаточно высокий уровень младенческой смертности и в 2014 году он составил 23,4 на 1000 родившихся живыми, в 2013 году – 23,9 на 1 000 родившихся. Влияние неблагоприятных социально-экономических факторов, низкая культура ухода за младенцами, вредные привычки матерей (алкоголизм, курение) обуславливает высокий удельный вес смертности детей.

В структуре причин младенческой смертности: на первом месте - патология перинатального периода - 53,3 процента, на втором - несчастные случаи – 20,3 процента, на третьем – прочие болезни - 13,3 процента.

В округе в течение последних лет наблюдается тенденция к увеличению общей и первичной заболеваемости населения, уровень которой незначительно превышает среднероссийские значения (общая заболеваемость - с 1 706,3 на 1 000 населения в 2014 году до 1 775,4 в 2015 году, первичная заболеваемость с 1 025,2 на 1 000 населения в 2014 году до 1 076,3 в 2015 году).

В ближайшей перспективе планируется увеличить показатель выявляемости первичной заболеваемости, вследствие чего возможен рост общей и первичной заболеваемости населения, но в среднесрочной перспективе это позволит снизить уровень заболеваемости населения.

В Чукотском автономном округе сохраняется высокая инвалидизация населения. Интенсивный показатель первичной инвалидизации взрослых в 2014 году распределился следующим образом: на первом месте злокачественные образования – 29,5 процентов, на втором месте болезни системы кровообращения – 22,5 процентов, на третьем месте последствия травм и отравлений – 8,7 процентов.

Распространённость детской инвалидности в 2014 году в Чукотском автономном округе составила 152,1 на 10000 детей до 18 лет. Основными причинами инвалидизации детей явились: на первом месте - психические расстройства - 28,6 процентов, на втором месте - врождённые аномалии – 23,6 процентов, на третьем месте болезни нервной системы – 20,6 процентов.

Возрастная структура инвалидизации детей в 2014 году выглядела следующим образом: на первом месте - дети в возрасте от 5 до 9 лет – 35,2 процента; на втором месте - дети в возрасте от 10 до 14 лет – 29,1 процент; на третьем месте - дети в возрасте от 0 до 4 лет 18,6 процентов; на четвёртом месте - дети в возрасте от 15 и старше – 17,1 процентов.

Медицинская реабилитация детям-инвалидам осуществляется: в амбулаторных условиях в детских поликлинических отделениях, в условиях стационара - в отделениях медицинских организаций Чукотского автономного округа; по показаниям - за пределами округа: в Республиканском реабилитационном центре «Детство», реабилитационном центре им. Альбрехта; в федеральных специализированных медицинских учреждениях.

Комплексный анализ состояния здоровья населения Чукотского автономного округа показал, что ведущими причинами смерти являются болезни системы кровообращения, травмы, отравления и злокачественные новообразования; основной причиной смерти населения трудоспособного



возраста являются управляемые внешние причины, в том числе связанные с употреблением алкоголя.

Анализ демографических показателей позволил сформировать следующие приоритетные направления структурных преобразований в здравоохранении:

- развитие первичной медико-санитарной помощи и профилактической направленности здравоохранения, дальнейшее укрепление сети учреждений, расположенных в сельской местности и развитие общеврачебных практик;

- совершенствование стационарной медицинской помощи, в том числе специализированной помощи по приоритетным направлениям развития здравоохранения;

- совершенствование медицинской помощи больным с заболеваниями системы кровообращения;

- реализация мероприятий по совершенствованию онкологической помощи населению;

- реализация мероприятий по совершенствованию медицинской помощи пострадавшим от воздействия внешних причин, в том числе дорожно-транспортных травм;

- развитие фтизиатрической помощи;

- развитие наркологической и психиатрической помощи;

- совершенствование медицинской помощи больным с ВИЧ-инфекцией и инфекциями, передающимися половым путем;

- совершенствование акушерско-гинекологической и педиатрической помощи;

- повышения уровня удовлетворённости населения Чукотского автономного округа в высокотехнологичной, специализированной медицинской помощи.

#### **1.4. Кадровая политика**

Кадровое обеспечение системы здравоохранения Чукотского автономного округа является важной составляющей в формировании эффективной и качественной системы оказания медицинской помощи населению Чукотского автономного округа. В Госпрограмме предусмотрена подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения», в рамках которой предусмотрены единовременные, ежемесячные выплаты для привлечения и закрепления медицинских специалистов в учреждениях здравоохранения Чукотского автономного округа. В 2015 году расходы окружного бюджета на выполнение данной подпрограммы составили 7,3 млн. рублей. На 2016 год общий объём финансового обеспечения указанной подпрограммы составляет 23,9 млн. рублей. Выполнение подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» позволит достичь следующих результатов:

- сокращение дефицита врачебных кадров в здравоохранении округа за счёт привлечения молодых специалистов, а также приглашения и приёма на работу специалистов из регионов Российской Федерации;

повышение уровня обеспеченности врачами, непосредственно оказывающими медицинскую помощь в 2018 году до 57,1 человек на 10 тыс. населения;

повышение уровня обеспеченности населения отдельными категориями работников (врачами, средним и младшим медицинским персоналом) в 2018 году до 262,1 человек на 10 тыс. населения.

Показатель обеспеченности врачами и средним медицинским персоналом в Чукотском автономном округе выше, чем в среднем по России и Дальневосточному федеральному округу в целом. Следует отметить, что количество врачей, занятых в оказании стационарной медицинской помощи, превышает количество врачей поликлиник. Вместе с тем, в округе отмечается недостаток узких специалистов в амбулаторно-поликлинических подразделениях медицинских организаций Чукотского автономного округа.

Коэффициент совместительства отдельных категорий медицинских работников в 2015 году в среднем по округу составил 1,7, что свидетельствует о недостаточном числе врачей ряда специальностей, а также избытке должностей ряда направлений в штатном расписании. Стоит отметить, что по итогам первого полугодия 2016 года коэффициент совместительства отдельных категорий медицинских работников составил 1,5.

Таким образом, задачами реализации мероприятий «дорожной карты» в части кадрового обеспечения являются ликвидация дисбаланса кадров, повышение в 2018 году средней заработной платы врачей до 200 процентов от средней заработной платы в Чукотском автономном округе; средней заработной платы среднего и младшего медицинского персонала до 100 процентов.

**1.5. Финансово-экономическое обоснование реализации Плана мероприятий («дорожной карты»)  
«Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения»**

**Таблица**

№ п/п	Наименование критерия	2012 год (факт)	2013 год (факт)	2014 год (факт)	2015 год (факт)	2016 год (план)	2017 год (план)	2018 год (план)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.1.	Число получателей услуг, чел.	50 884	50 668	50 548	50 349	50 226	50 364	50 600
1.2.	Обеспеченность населения в целом по Чукотскому автономному округу отдельными категориями медицинских работников, на 10 тыс. чел.:	X	298,4	283,1	263,1	264	263,3	262,1
1.2.1.	Врачи	X	61,8	58,2	57,4	57,5	57,4	57,1
1.2.2.	Средний медицинский персонал	X	140,9	141,8	136,4	136,8	136,4	135,8
1.2.3.	Младший медицинский персонал	X	95,7	83,1	69,5	69,7	69,5	69,2
2.	Численность отдельных категорий работников в Чукотском автономном округе, чел.:	X	1 512	1 431	1 326	1 326	1 326	1 326
2.1.	Врачи	X	313	294	289	289	289	289
2.2.	Средний медицинский персонал	X	714	717	687	687	687	687
2.3.	Младший медицинский персонал	X	485	420	350	350	350	350
3.	Соотношение средней заработной платы врачей к средней заработной плате по Чукотскому автономному округу, %	X	133,4	138,9	148,0	140,0	180,0	200,0
4.	Соотношение средней заработной платы среднего медицинского персонала к средней заработной плате по Чукотскому автономному округу, %	X	77,6	80,1	85,3	80,0	90,0	100,0
5.	Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала к средней заработной плате по Чукотскому автономному округу, %	X	42,3	52,5	57,0	55,0	80,0	100,0
6.	Средняя заработная плата по Чукотскому автономному округу, руб.	62 856,0	70 191,2	76 296,0	71 690,0	80 091,0	87 139,0	94 633,0
7.	Темп роста к предыдущему году, %	X	111,7	108,7	94,0	111,7	108,8	108,6
8.	Среднемесячная заработная плата врачей государственных учреждений Чукотского автономного округа, руб.	74 227,0	93 625,0	105 949,0	106 126,1	112 127,4	156 850,2	189 266,0
9.	Темп роста к предыдущему году, %	X	126,1	113,2	100,2	105,7	139,9	120,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9
10.	Среднемесячная заработная плата среднего медицинского персонала государственных учреждений Чукотского автономного округа, руб.	42 925,0	54 448,0	61 133,5	61 181,9	64 072,8	78 425,1	94 633,0
11.	Темп роста к предыдущему году, %	X	126,8	112,3	100,1	104,7	122,4	120,7
12.	Среднемесячная заработная плата младшего медицинского персонала государственных учреждений Чукотского автономного округа, руб.	20 271,0	29 721,0	40 029,0	40 890,0	44 050,1	69 711,2	94 633,0
13.	Темп роста к предыдущему году, %	X	146,6	134,7	102,2	107,7	158,3	135,8

1.5.1. По итогам 2015 года достигнуты следующие показатели по средней заработной плате работников учреждений здравоохранения в целом, а также по отдельным категориям медицинских работников:

1) Средняя заработная плата списочного состава сотрудников Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница» по состоянию на 1 января 2016 года составила 65,2 тыс. рублей или 90,9 процентов к уровню среднемесячной заработной платы по Чукотскому автономному округу, средняя заработная плата отдельных категорий работников, в том числе:

врачей - 108,2 тыс. рублей (150,8 процентов);

среднего медицинского персонала - 62,5 тыс. рублей (87,2 процента);

младшего медицинского персонала - 43,5 тыс. рублей (60,7 процентов).

2) Средняя заработная плата списочного состава сотрудников Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Межрайонный медицинский центр» в г. Билибино по состоянию на 1 января 2016 года составила 55,7 тыс. рублей или 77,7 процентов к уровню среднемесячной заработной платы по Чукотскому автономному округу, средняя заработная плата отдельных категорий работников, в том числе:

врачей - 99,1 тыс. рублей (138,2 процента);

среднего медицинского персонала - 54,7 тыс. рублей (76,3 процента);

младшего медицинского персонала - 37,3 тыс. рублей (52,1 процента).

3) Средняя заработная плата списочного состава сотрудников Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Межрайонный медицинский центр» в п. Эгвекинот по состоянию на 1 января 2016 года составила 55,1 тыс. рублей или 76,8 процентов к уровню среднемесячной заработной платы по Чукотскому автономному округу, средняя заработная плата отдельных категорий работников, в том числе:

врачей - 101,1 тыс. рублей (141,0 процентов);

среднего медицинского персонала - 57,2 тыс. рублей (79,8 процентов);

младшего медицинского персонала - 39,0 тыс. рублей (54,4 процента).

4) Средняя заработная плата списочного состава сотрудников Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Провиденская районная больница» по состоянию на 1 января 2016 года составила 62,6 тыс. рублей или 87,3 процента к уровню среднемесячной заработной платы по Чукотскому автономному округу, средняя заработная плата отдельных категорий работников, в том числе:

врачей - 118,4 тыс. рублей (165,1 процентов);

среднего медицинского персонала - 64,2 тыс. рублей (89,6 процентов);

младшего медицинского персонала - 41,1 тыс. рублей (57,3 процента).

5) Средняя заработная плата списочного состава сотрудников Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чаунская районная больница» по состоянию на 1 января 2016 года составила 57,1 тыс. рублей или 79,7 процентов к уровню среднемесячной заработной платы по Чукотскому автономному округу, средняя заработная плата отдельных категорий работников, в том числе:

врачей - 97,0 тыс. рублей (135,3 процента);  
среднего медицинского персонала - 63,6 тыс. рублей (88,7 процентов);  
младшего медицинского персонала - 35,4 тыс. рублей (49,4 процента).

6) Средняя заработная плата списочного состава сотрудников Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская районная больница» по состоянию на 1 января 2016 года составила 59,9 тыс. рублей или 83,6 процентов к уровню среднемесячной заработной платы по Чукотскому автономному округу, средняя заработная плата отдельных категорий работников, в том числе:

врачей - 112,0 тыс. рублей (156,3 процента);  
среднего медицинского персонала - 68,6 тыс. рублей (95,7 процентов);  
младшего медицинского персонала - 38,2 тыс. рублей (53,2 процента).

7) Средняя заработная плата списочного состава сотрудников Государственного автономного учреждения здравоохранения Чукотского автономного округа «Бюро судебно-медицинской экспертизы» по состоянию на 1 января 2016 года составила 115,2 тыс. рублей или 160,7 процентов к уровню среднемесячной заработной платы по Чукотскому автономному округу, средняя заработная плата отдельных категорий работников, в том числе:

врачей - 134,8 тыс. рублей (188,0 процентов);  
среднего медицинского персонала - 81,2 тыс. рублей (113,3 процента);  
младшего медицинского персонала - 47,2 тыс. рублей (65,9 процентов).

1.5.2. На плановый период 2016-2018 годов перед руководителями учреждений здравоохранения стоит задача не допустить отставания от установленных в «дорожной карте» показателей средней заработной платы медицинских работников по одним категориям при превышении целевых показателей по другим категориям, предусмотрев меры по оптимизации динамики повышения средней заработной платы отдельных категорий медицинских работников.

## **1.6. Основные направления структурных преобразований системы здравоохранения Чукотского автономного округа**

1.6.1. Структурные преобразования системы оказания первичной медико-санитарной помощи в Чукотском автономном округе включают следующие мероприятия:

1) формирование потоков пациентов по единым принципам маршрутизации;

2) создание системы оказания медицинской помощи сельскому населению, предусматривающей развитие профилактического направления, включая проведение диспансеризации и медицинских осмотров;

3) развитие новых форм оказания медицинской помощи: стационарозамещающих и выездных методов работы;

4) совершенствование принципов взаимодействия со стационарными учреждениями и подразделениями скорой медицинской помощи.

1.6.2. В целях повышения эффективности своевременного выявления факторов риска заболеваний и организации их коррекции, а также ранней диагностики заболеваний, которые в наибольшей степени определяют инвалидизацию и смертность населения, помимо структурных изменений в первичном звене будет продолжено совершенствование системы диспансеризации населения и развитие патронажной службы для проведения активных посещений хронических больных на дому.

Развитие первичной медико-санитарной помощи сельскому населению будет направлено на сохранение и развитие фельдшерско-акушерских пунктов, развитие офисов общей врачебной практики, расширение выездной работы в составе врачебных бригад, в том числе и для проведения профилактической работы, реорганизацию участковых больниц во врачебные амбулатории и общеврачебные практики с организацией дневных стационаров.

1.6.3. Структурные преобразования системы оказания специализированной помощи в Чуковском автономном округе включают следующие мероприятия:

1) на основе стандартов медицинской помощи и порядков её оказания развитие этапной системы оказания специализированной медицинской помощи, с маршрутизацией направления пациентов в медицинские организации трехуровневой системы оказания медицинской помощи;

2) создание в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, службы маршрутизации, ответственной за организацию долечивания и реабилитации выписывающихся больных, а также внедрение новых медицинских технологий;

3) обеспечение преемственности в ведении больного на всех этапах, что значительно повысит качество медицинской помощи населению;

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

5) оптимизация 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;

6) развитие системы оказания медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи.

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

1) совершенствование службы родовспоможения путём формирования трёхуровневой системы оказания медицинской помощи на основе совершенствования маршрутизации беременных;

2) развитие многопрофильных педиатрических стационаров, с учётом региональных потребностей в конкретных видах медицинской помощи;

3) развитие организационных технологий, предусматривающих четкую маршрутизацию больных с учетом региональных особенностей заболеваемости и смертности детского населения.

Структурные преобразования системы оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи предусматривают создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи в Чукотском автономном округе.



### 1.7. Показатели структурных преобразований системы оказания медицинской помощи

Таблица

№ п/п	Наименование целевого показателя	единица измерения	2013 год (факт)	2014 год (факт)	2015 год (факт)	2016 год (план)	2017 год (план)	2018 год (план)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Доля расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций от всех расходов на Территориальную программу	процент	3,9	9,9	9,7	11,0	10,0	10,0
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на Территориальную программу	процент	20,3	21,3	32,0	29,7	30,7	30,7
3.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на Территориальную программу	процент	0,8	0,9	1,5	1,6	1,6	1,6
4.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на Территориальную программу	процент	0,5	0,6	2,5	7,2	7,2	7,2
5.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на Территориальную программу	процент	74,5	67,3	54,2	50,5	50,5	50,5
6.	Число дней работы койки в году	дней	324,5	306	313	332	332	333
7.	Число коек дневных стационаров	коек	59	59	59	59	59	59
8.	Средняя длительность лечения больного в стационаре	дней	15,3	15,3	14,6	12,0	11,8	11,7

### 1.8. Основные показатели здоровья населения

Таблица

№ п/п	Наименование целевого показателя	единица измерения	2013 год (факт)	2014 год (факт)	2015 год (факт)	2016 год (план)	2017 год (план)	2018 год (план)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	62,11	62,32	64,16	63,0	63,5	64
2.	Смертность от всех причин	на 1000 населения	10,5	10,9	9,5	9,6	9,5	9,3
3.	Материнская смертность	случаев на 100 тыс. родившихся живыми	0	0	0	0	0	0
4.	Младенческая смертность	случаев на 1000 родившихся живыми	23,9	23,4	16,0	17,5	17,2	15,3
5.	Смертность детей в возрасте от 0 до 17 лет	случаев на 100 тыс. населения соответствующего возраста	199,2	182,4	158,0	125,0	110,2	90,2
6.	Смертность от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	422,4	459,0	476,7	444,3	441,1	437,8
7.	Смертность от дорожно-транспортных происшествий	на 100 тыс. населения	0	4,0	6,0	1,9	1,9	1,8
8.	Смертность от новообразований (в том числе злокачественных)	на 100 тыс. населения	114,5	148,4	115,2	128,4	121,8	114,1
9.	Смертность от туберкулеза	на 100 тыс. населения	27,6	21,8	17,9	12,9	10,3	9,9
10.	Количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, - активный туберкулез	на 100 тыс. населения	137,8	136,5	154,9	98,8	84,0	64,8
11.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем прибытия до больного менее 20 минут	процентов	98,7	99,0	98,7	98,8	99,3	99,5

## 2. План мероприятий

Наименование мероприятия	Срок реализации	Ответственные исполнители	Ожидаемый результат	
1	2	3	4	
<b>Формирование эффективной системы управления оказанием медицинской помощи в медицинских организациях Чукотского автономного округа</b>				
1.	Анализ соответствия структуры расходов по видам, условиям и формам оказания медицинской помощи в Чукотском автономном округе целевой структуре расходов на здравоохранение, определенной на 2018 год Распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года № 2599-р	Ежегодно	Департамент социальной политики Чукотского автономного округа	Определение и внесение необходимых изменений, направленных на формирование сбалансированной системы оказания медицинской помощи по видам и условиям её оказания
2.	Анализ и приведение в соответствие штатной численности персонала медицинских организаций Чукотского автономного округа соответствующим порядкам оказания медицинской помощи	Один раз в полугодие	Департамент социальной политики Чукотского автономного округа	Определение дефицита (избытка) работников в штате медицинских организаций с точки зрения соответствия порядкам оказания медицинской помощи. Представление в Министерство здравоохранения Российской Федерации результатов анализа
3.	Анализ соответствия материально-технического оснащения медицинских организаций Чукотского автономного округа порядкам оказания медицинской помощи	Ежегодно	Департамент социальной политики Чукотского автономного округа	Определение дефицита (избытка) материально-технического оснащения медицинских организаций с точки зрения соответствия порядкам оказания медицинской помощи. Представление в Министерство здравоохранения Российской Федерации результатов анализа
4.	Анализ соответствия нормативов обеспечения льготных категорий граждан лекарственными препаратами и медицинскими изделиями стандартам оказания медицинской помощи	Ежегодно	Департамент социальной политики Чукотского автономного округа	Выявление неудовлетворенной потребности в обеспечении льготных категорий граждан лекарственными средствами и медицинскими изделиями. Представление в Министерство здравоохранения Российской Федерации результатов анализа
5.	Реализация Государственной программы «Развитие здравоохранения Чукотского автономного округа на 2016-2020 годы»	Начиная с 2016 года	Департамент социальной политики Чукотского автономного округа	Развитие кадрового обеспечения системы здравоохранения Чукотского автономного округа, привлечение и закрепление молодых медицинских специалистов, приехавших для работы в Чукотский автономный округ

1	2	3	4	5
6.	Внедрение показателей эффективности деятельности подведомственных учреждений здравоохранения, их руководителей и работников в соответствии с методическими рекомендациями, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 июня 2013 года № 421	1 квартал 2014 года	Департамент здравоохранения Чукотского автономного округа	Обеспечение прозрачности целевых показателей, утвержденных приказом Департамента здравоохранения Чукотского автономного округа. Создание понятной для медицинских работников системы оценки качества их труда
7.	Организация проведения мероприятий, направленных на внедрение систем нормирования труда в учреждениях здравоохранения с учетом методических рекомендаций, утвержденных приказами Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 30 сентября 2013 года № 504 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке систем нормирования труда в государственных (муниципальных) учреждениях»	Ежегодно	Департамент социальной политики Чукотского автономного округа	Достижение оптимального уровня загруженности медицинского персонала, усовершенствование рабочих процессов, в которых участвуют сотрудники медицинских организаций, повышение за счет этих действий качества оказания услуг
8.	Осуществление контроля за выполнением в полном объеме мер по созданию прозрачного механизма оплаты труда руководителей медицинских организаций посредством представления руководителями этих организаций сведений о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера, включая представление ими сведений о доходах и имуществе и размещение их в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»)	Ежегодно	Департамент социальной политики Чукотского автономного округа	Размещение на официальном сайте органов государственной власти сведений о своих, о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера супруги (супруга) и несовершеннолетних детей 100% руководителей медицинских организаций Чукотского автономного округа. Проведение проверок достоверности и полноты представляемых сведений
9.	Установить предельный уровень соотношения средней заработной платы руководителей и средней заработной платы работников медицинских организаций Чукотского автономного округа, в кратности 8	Ежегодно	Департамент социальной политики Чукотского автономного округа	Установление предельного уровня соотношения средней заработной платы руководителей медицинских организаций и средней заработной платы медицинских работников данных организаций. Представление доклада в Министерство здравоохранения Российской Федерации по результатам проведенного мониторинга

1	2	3	4	5
10.	Обеспечение достижения соотношения средней заработной платы основного и вспомогательного персонала государственных учреждений до 1:0,7 - 1:0,5	2014-2017 годы	Департамент социальной политики Чукотского автономного округа	Обеспечение дифференциации оплаты труда основного и прочего персонала путем ежеквартального мониторинга, оптимизации расходов на прочий персонал с учетом предельной доли административно-управленческого персонала в фонде оплаты труда медицинской организации. Представление доклада в Министерство здравоохранения Российской Федерации по результатам проведенного мониторинга
11.	Установление предельной доли оплаты труда работников административно-управленческого и вспомогательного персонала в фонде оплаты труда государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения рекомендуется не более 40%	Ежегодно, начиная с 1 июня 2014 года	Департамент социальной политики Чукотского автономного округа	Оптимизация численности административно-управленческого персонала с учетом реальной потребности путем расширения профессиональных возможностей и уровня полномочий руководителей без увеличения их штатной численности
12.	Расчет потребности и учет при формировании окружного бюджета расходов на повышение заработной платы медицинских работников в соответствии с планом-графиком реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597	Ежегодно	Департамент социальной политики Чукотского автономного округа	Уточнение потребности в дополнительных ресурсах на повышение заработной платы медицинских работников, а также корректировку принципов распределения средств на повышение оплаты труда определенных категорий работников сферы здравоохранения с учетом типов учреждений, видов и объемов оказываемых ими услуг
13.	Корректировка динамики повышения заработной платы работников медицинских организаций Чукотского автономного округа с учетом достигнутого в 2013 году уровня и необходимости достижения конечных целевых показателей в 2018 году	Ежегодно	Департамент социальной политики Чукотского автономного округа	Установление в 2018 году целевого показателя в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597
14.	Проведение среди работников учреждений разъяснительной работы по вопросам повышения их оплаты труда и перехода на «эффективный контракт» с привлечением профсоюзов, в том числе	Один раз в полугодие	Департамент социальной политики Чукотского автономного округа	Информированность работников медицинских организаций Чукотского автономного округа о переходе на «эффективный контракт». Обсуждение хода реализации региональной

	проведение конференций, семинаров, встреч, собраний в трудовых коллективах. Анализ обращений работников учреждений, ответы на вопросы, в том числе в виде размещения в сети «Интернет»			«дорожной карты» на заседаниях региональной трехсторонней комиссии
15.	Мероприятия по проведению аттестации специалистов с последующим их переводом на «эффективный контракт»	Не менее одного раза в год	Департамент социальной политики Чукотского автономного округа	Разработка методических рекомендаций по порядку формирования аттестационной комиссии и аттестации специалистов
16.	Координация работы руководителей государственных учреждений здравоохранения по достижению целевых показателей и индикаторов развития здравоохранения	Ежегодно	Департамент социальной политики Чукотского автономного округа	Достижение целевых показателей и индикаторов Государственной программы «Развитие здравоохранения Чукотского автономного округа на 2016-2020 годы»
17.	Мониторинг мероприятий, направленных на повышение эффективности и качества услуг в сфере здравоохранения, сокращение очереди на получение государственных услуг	Ежегодно	Департамент социальной политики Чукотского автономного округа	Контроль, корректировка и актуализация показателей структурных преобразований в системе оказания медицинской помощи и основных показателей здоровья населения
18.	Проведение подготовительной работы к внедрению профессиональных стандартов в системе здравоохранения	2015-2017 годы	Департамент социальной политики Чукотского автономного округа	Повышение квалификации и переподготовка медицинских работников. Соответствие медицинских работников современным квалификационным требованиям
19.	Введение профессиональных стандартов	С 2015 года	Департамент социальной политики Чукотского автономного округа	Введение профессиональных стандартов
20.	Обеспечение функционирования независимой системы оценки качества работы медицинских организаций Чукотского автономного округа	4 квартал 2016 года	Департамент социальной политики Чукотского автономного округа	Создание Общественного совета по проведению независимой системы оценки качества работы медицинских организаций Чукотского автономного округа. Своевременное выявление негативных факторов, влияющих на качество предоставляемых услуг в сфере здравоохранения, а также стимулирование руководителей и работников медицинских организаций Чукотского автономного округа

1	2	3	4	5
21.	Обеспечение мониторинга функционирования независимой оценки качества работы медицинских организаций Чукотского автономного округа	Не менее одного раза в год	Департамент социальной политики Чукотского автономного округа	Оценка населением округа работы медицинских организаций. Предоставление дополнительной информации о качестве работы медицинских организаций, определение результативности их деятельности и принятие своевременных мер по повышению эффективности их деятельности. Размещение рейтингов в средствах массовой информации, в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
22.	Проведение информационной компании в средствах массовой информации, в том числе с использованием сети «Интернет», о функционировании независимой системы оценки качества работы медицинских организаций Чукотского автономного округа	Один раз в полугодие	Департамент социальной политики Чукотского автономного округа	Повышение информированности потребителей услуг и общественности о проведении независимой оценке и качества работы государственных учреждений здравоохранения
23.	Мониторинг численности получателей государственных услуг, обслуживаемых работниками окружных медицинских организаций	Ежеквартально	Департамент социальной политики Чукотского автономного округа	Определение количества лиц, получающих государственные услуги, сокращение времени ожидания услуги
24.	Мониторинг хода реализации региональной «дорожной карты», в том числе достижения целевых показателей повышения оплаты труда работников социальной сферы в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597	2 раза в год – 31 декабря и 30 июня	Департамент социальной политики Чукотского автономного округа	Доклад в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации и Министерство здравоохранения Российской Федерации с предварительным обсуждением на региональной трехсторонней комиссии