*ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ*

*Р А С П О Р Я Ж Е Н И Е*

*от* *28 декабря 2012 г. №* *2599-р*

*МОСКВА*

*1. Утвердить прилагаемый план мероприятий ("дорожную карту")
"Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения" (далее - план).*

*2. Минздраву России совместно с Минтрудом России и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации обеспечить
до 1 октября 2013 г. организацию мониторинга реализации плана.*

*3. Рекомендовать органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органам местного самоуправления обеспечить реализацию плана.*

*4. Рекомендовать органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации совместно с Минздравом России разработать
и утвердить до 1 марта 2013 г. региональные планы мероприятий ("дорожные карты") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения".*

 *Председатель Правительства*

 *Российской Федерации Д.Медведев*

 *УТВЕРЖДЕН*

*распоряжением Правительства*

*Российской Федерации*

*от 28 декабря 2012 г. № 2599-р*

***П Л А Н***

***мероприятий ("дорожная карта") "Изменения в отраслях социальной сферы,***

***направленные на повышение эффективности здравоохранения"***

*I. Общее описание "дорожной карты"*

*1. Целью "дорожной карты" "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения" (далее - "дорожная карта") является повышение качества медицинской помощи на основе повышения эффективности деятельности медицинских организаций и их работников.*

*2. Реализация "дорожной карты" призвана обеспечить установление механизмов зависимости уровня оплаты труда работников медицинских организаций от количества и качества предоставляемых населению бесплатных медицинских услуг.*

*3. Повышение качества оказываемых населению бесплатных медицинских услуг невозможно обеспечить без наличия высококвалифицированных специалистов. При этом одним из основных компонентов реформирования отраслей бюджетной сферы (включая здравоохранение) является оплата труда, которая рассматривается в современных условиях как эффективный инструмент управления персоналом в целях повышения качества оказываемых населению социальных услуг.*

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

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

*Под эффективным контрактом в настоящем документе понимается трудовой договор с работником, в котором конкретизированы его должностные обязанности, условия оплаты труда, показатели и критерии оценки эффективности деятельности для назначения стимулирующих выплат в зависимости от результатов труда и качества оказываемых государственных (муниципальных) услуг, а также меры социальной поддержки. Изменение порядка оплаты труда является изменением условий, определенных сторонами трудового договора, и осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.*

*Оптимальная структура системы здравоохранения и высокая эффективность работы каждой медицинской организации являются необходимым условием создания эффективной системы здравоохранения. "Дорожная карта" предусматривает внесение соответствующих изменений в порядки оказания медицинской помощи, разработку и внедрение показателей эффективности деятельности медицинских организаций, разработку программ развития здравоохранения субъектов Российской Федерации, направленных на достижение целевых индикаторов государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", с учетом заболеваемости и смертности населения.*

*Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи, являющееся одной из задач государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", достигается в том числе за счет объема услуг, оказываемых в амбулаторных условиях.*

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

*5. Результатом успешной реализации "дорожной карты" является выполнение целевых показателей структурных преобразований системы оказания медицинской помощи, основных показателей здоровья населения и уровня заработной платы работников медицинских организаций, предусмотренных Указом Президента Российской Федерации
от 7 мая 2012 г. № 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики".*

| *Наименование целевого показателя* | *Единица измерения* | *2013 год* | *2014 год* | *2015 год* | *2016 год* | *2017 год* | *2018 год* |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Показатели структурных преобразований системы оказания медицинской помощи* |
| *1.* | *Доля расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций от всех расходов на программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - программа государственных гарантий)* | *процентов* | *6* | *5,7* | *5,4* | *5,3* | *5,2* | *5,1* |
| *2.* | *Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий* | *-"-* | *25,3* | *26,8* | *28,3* | *29,6* | *30,6* | *31,7* |
| *3.* | *Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на программу государственных гарантий* | *-"-* | *1,4* | *1,8* | *2,2* | *2,7* | *3,3* | *3,9* |
| *4.* | *Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на программу государственных гарантий* | *-"-* | *7* | *7,4* | *7,7* | *8,1* | *8,5* | *9* |
| *5.* | *Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий* | *процентов* | *60,3* | *58,3* | *56,4* | *54,3* | *52,4* | *50,3* |
| *6.* | *Доля медицинских и фармацевтических работников, обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд соответствующего субъекта Российской Федерации, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации государственной и муниципальной систем здравоохранения соответствующего субъекта Российской Федерации* | *-"-* | *75* | *78* | *80* | *83* | *86* | *90* |
| *7.* | *Доля аккредитованных специалистов* | *-"-* | *-* | *-* | *-* | *-* | *20* | *40* |
| *8.* | *Количество разработанных профессиональных стандартов\** | *единиц* | *20* | *11* | *65* | *-* | *8* | *-* |
| *9.* | *Соотношение средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или*  | *процентов* | *129,7* | *130,7* | *137* | *159,6* | *200* | *200* |
|  | *иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы в субъектах Российской Федерации в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения)* |  |  |  |  |  |  |  |
| *10.* | *Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в субъектах Российской Федерации в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения)* | *процентов* | *75,6* | *76,2* | *79,3* | *86,3* | *100* | *100* |
| *11.* | *Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в субъектах Российской Федерации в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения)* | *-"-* | *50,1* | *51* | *52,4* | *70,5* | *100* | *100* |
| *12.* | *Число дней работы койки в году* | *дней* | *324,5* | *327,2* | *328,5* | *329,6* | *330,1* | *331,5* |
| *13.* | *Средняя длительность лечения больного в стационаре* | *дней* | *12,2* | *12,1* | *12* | *11,9* | *11,8* | *11,7* |
| *Основные показатели здоровья населения* |
| *14.* | *Ожидаемая продолжительность жизни при рождении* | *лет* | *70,8* | *71,6* | *72,2* | *72,7* | *73,4* | *74* |
| *15.* | *Смертность от всех причин* | *на 1000 населения* | *13* | *12,8* | *12,5* | *12,3* | *12,1* | *11,8* |
| *16.* | *Материнская смертность* | *случаев на 100 тыс. родившихся живыми* | *16,1* | *16* | *15,9* | *15,9* | *15,8* | *15,7* |
| *17.* | *Младенческая смертность* | *случаев на 1000 родившихся живыми* | *8,2* | *8,1* | *8* | *7,8* | *7,5* | *7,5* |
| *18.* | *Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет* | *случаев на 10000 населения соответствую­щего возраста* | *9,2* | *8,9* | *8,6* | *8,5* | *8,3* | *8,1* |
| *19.* | *Смертность от болезней системы кровообращения* | *на 100 тыс. населения* | *721,7* | *706,6* | *691,7* | *677,2* | *663* | *649,4* |
| *20.* | *Смертность от дорожно-транспортных происшествий* | *на 100 тыс.**населения* | *12,6* | *12,2* | *11,8* | *11,4* | *11* | *10,6* |
| *21.* | *Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)* | *-"-* | *201,2* | *199,4* | *197,8* | *196,1* | *194,4* | *192,8* |
| *22.* | *Смертность от туберкулеза* | *-"-* | *13,5* | *13,1* | *12,8* | *12,4* | *12,1* | *11,8* |
| *23.* | *Заболеваемость туберкулезом* | *-"-* | *64,56* | *60,34* | *56,12* | *51,9* | *47,68* | *43,46* |
| *24.* | *Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут* | *процентов* | *84,7* | *85,5* | *86,4* | *87,2* | *88,1* | *89* |

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\* В соответствии с приказом Минтруда России от 30 ноября 2012 г. № 565 предполагается разработка и утверждение 31 профессионального стандарта по основным должностям медицинских работников. Количество разрабатываемых профессиональных стандартов в 2015 - 2016 годах при необходимости может быть уточнено.*

*II. План мероприятий*

|  | *Наименование мероприятия* | *Срок реализации* | *Ответственные исполнители* | *Ожидаемый результат* |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| *1.* | *Разработка комплекса мер, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи населению на основе государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"* | *до 1 марта 2013 г.* | *Минздрав России* | *будут разработаны методологические подходы к повышению эффективности оказания скорой медицинской помощи вне медицинских организаций, включая медицинскую эвакуацию, неотложной помощи; оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях; оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи в стационарных условиях* |
| *2.* | *Обеспечение методического сопровождения субъектов Российской Федерации при разработке ими региональной "дорожной карты" в сфере здравоохранения* | *до 1 февраля 2013 г.* | *Минздрав России* | *будут разработаны методологические подходы к формированию региональной "дорожной карты" в сфере здравоохранения* |
| *3.* | *Разработка программ развития здравоохранения субъектов Российской Федерации с учетом государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения"* | *до 1 мая**2013 г.* | *органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации,**Минздрав России* | *утверждение программ развития здравоохранения субъектов Российской Федерации до 2020 года, направленных на повышение структурной эффективности, учитывающих региональную структуру заболеваемости и смертности населения,а также состояние инфраструктуры учреждений здравоохранения. Указанные мероприятия направлены на оптимизацию структуры оказания медицинской помощи и будут способствовать привлечению средств на повышение заработной платы медицинских работников* |
| *4.* | *Утверждение субъектами Российской Федерации по согласованию с Минздравом России "дорожных карт" развития здравоохранения, содержащих целевые индикаторы развития отрасли, оптимизацию структуры и определение динамики значений соотношения*  | *до 1 апреля 2013 г.* | *органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации,**Минздрав России* | *на основе агрегированных данных динамики примерных (индикативных) значений соотношения средней заработной платы медицинских работников и работников медицинских организаций, повышение оплаты труда которых предусмотрено Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597, и средней заработной платы в субъектах Российской Федерации в 2012 - 2018 годах (распоряжение Правительства*  |
|  | *средней заработной платы категорий медицинских работников, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597, и средней заработной платы в соответствующем субъекте Российской Федерации**в 2012 - 2018 годах* |  |  | *Российской Федерации от 26 ноября 2012 г. № 2190-р), органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в своих планах мероприятий ("дорожных картах") развития здравоохранения определяют собственную динамику увеличения соотношения средней заработной платы указанных категорий работников и средней заработной платы в субъекте Российской Федерации в целях достижения целевых значений уровня заработной платы к 2018 году, обозначенных в Указе Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597.**Соглашения между Минфином России и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации о предоставлении дополнительной финансовой помощи из федерального бюджета в виде дотации на частичную компенсацию дополнительных расходов на повышение оплаты труда работников бюджетной сферы заключаются при наличии указанных планов мероприятий ("дорожных карт"), согласованных с Минздравом России* |
| *5.* | *Разработка планов мероприятий по повышению эффективности федеральных государственных учреждений в части оказания государственных услуг и выполнения государственных работ на основе целевых показателей деятельности учреждения, совершенствования системы оплаты труда, включая меры по повышению оплаты труда соответствующих категорий работников, оптимизационные меры* | *до 1 апреля 2013 г.* | *Минздрав России,**Минэнерго России,**Минфин России,**Росавиация,**Росавтодор,**Минэкономразвития России,**Роспотребнадзор,**ФНС России,**МИД России,**Российская академия наук,**Российская академия медицинских наук,**Сибирское отделение Российской академии наук,**Дальневосточное отделение Российской академии наук,**Минтруд России,**ФМБА России,**Управление делами Президента Российской Федерации* | *оптимизация структуры оказания медицинской помощи будет способствовать привлечению средств на повышение заработной платы медицинских работников* |
| *6.* | *Утверждение главными распорядителями средств федерального бюджета по согласованию с Минздравом России "дорожных карт" в сфере здравоохранения в отношении подведомственных федеральных государственных учреждений и соответствующих категорий работников с указанием ответственного исполнителя* | *до**1 апреля**2013 г.* | *Минздрав России,**Минэнерго России,**Минфин России,**Росавиация,**Росавтодор,**Минэкономразвития России,**Роспотребнадзор,**ФНС России,**МИД России,**Российская академия наук,**Российская академия медицинских наук,**Сибирское отделение Российской академии наук,**Дальневосточное отделение Российской академии наук, Минтруд России,**ФМБА России,**Управление делами Президента Российской Федерации* | *оптимизация структуры оказания медицинской помощи и привлечение средств на повышение заработной платы медицинских работников* |
| *7.* | *Разработка комплекса мер, направленных на развитие частной системы здравоохранения и государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения, а также на совершенствование в этих целях нормативно-правовой базы* | *до 1 июля**2013 г.* | *Минздрав России* | *разработка ведомственного плана развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения* |
| *8.* | *Разработка и утверждение профессиональных стандартов в области здравоохранения* | *2013 - 2014 годы* | *Минтруд России,**Минздрав России* | *профессиональные стандарты внесут существенный вклад в разработку качественных образовательных программ профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских работников. Введение профессиональных стандартов в здравоохранении будет способствовать переводу на аккредитацию медицинских работников с 1 января 2016 г.* |
| *9.* | *Актуализация разработки профессиональных стандартов в области здравоохранения* | *2015 - 2017 годы* | *Минздрав России* |
| *10.* | *Утверждение методических рекомендаций по разработке органами государственной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления показателей эффективности деятельности подведомственных государственных и муниципальных медицинских организаций, их руководителей и работников* | *II квартал 2013 г.* | *Минздрав России* | *трудовым законодательством (статья 144 Трудового кодекса Российской Федерации) определено, что системы оплаты труда определяются коллективными договорами, соглашениями и локальными нормативными актами. Вместе с тем основной проблемой существующих систем оплаты труда в медицинских организациях является отсутствие прозрачных целевых показателей и понятной для медицинских работников системы оценки качества их труда. В целях решения этой проблемы будет скоординировано построение системы оценки деятельности медицинских работников* |
| *11.* | *Разработка на основе методических рекомендаций Минздрава России показателей эффективности деятельности государственных медицинских организаций субъектов Российской Федерации и муниципальных медицинских организаций, их руководителей и работников* | *2013 год* | *органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации* | *построение системы оценки деятельности медицинских организаций, их руководителей и работников, основанной на единых принципах* |
| *12.* | *Разработка (изменение) показателей эффективности деятельности подведомственных федеральных государственных учреждений, внесение изменений в трудовые договоры руководителей учреждений* | *до 1 июля**2013 г.* | *Минздрав России,**Минэнерго России,**Минфин России,**Росавиация,**Росавтодор,**Минэкономразвития России,**Роспотребнадзор,**ФНС России,**МИД России,**Российская академия наук,**Российская академия медицинских наук,* | *четкое понимание того, по каким критериям должна производиться оценка деятельности медицинских работников* |
|  |  |  | *Сибирское отделение Российской академии наук,**Дальневосточное отделение Российской академии наук,**Минтруд России,**ФМБА России,**Управление делами Президента Российской Федерации* |  |
| *13.* | *Обеспечение дифференциации оплаты труда основного и прочего персонала медицинских организаций, оптимизация расходов на административно-управленческий персонал с учетом предельной доли расходов на оплату их труда в фонде оплаты труда учреждения - не более 40 процентов* | *ежегодно* | *Минздрав России,**Минэнерго России,**Минфин России,**Росавиация,**Росавтодор,**Минэкономразвития России,**Роспотребнадзор,**ФНС России,**МИД России,**Российская академия наук,* | *оптимизация численности административно-управленческого персонала государственных и муниципальных медицинских организаций с учетом реальной потребности отрасли путем расширения профессиональных возможностей и уровня полномочий руководителей без увеличения их штатной численности, создания условий для их эффективной профессиональной служебной деятельности, повышения квалификации сотрудников администраций медицинских организаций в области управления*  |
|  |  |  | *Российская академия медицинских наук, Сибирское отделение Российской академии наук,**Дальневосточное отделение Российской академии наук,**Минтруд России,**ФМБА России,**Управление делами Президента Российской Федерации* | *здравоохранением. Также необходимо обеспечение дифференциации оплаты труда основного и прочего персонала, оптимизация расходов на прочий персонал с учетом предельной доли административно-управленческого персонала в фонде оплаты труда учреждения не более 40 процентов* |
| *14.* | *Формирование независимой оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги, включая критерии эффективности работы таких организаций и введение публичных рейтингов их деятельности* | *2013 год* | *Минздрав России, Минтруд России* | *при переводе медицинских работников на эффективный контракт будет обеспечено общественное обсуждение критериев оценки деятельности работников медицинских организаций (при необходимости их дополнение) и участие профсоюзных организаций в данной работе. Реализация мероприятия повысит информированность потребителей о качестве медицинских услуг и будет стимулирование повышения качества работы медицинских организаций* |
| *15.* | *Обучение руководителей (работников, ответственных за перевод на эффективный контракт) федеральных медицинских организаций и представителей органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения* | *I - II квартал 2013 г.* | *Минздрав России, Минтруд России* | *консультирование и координирование деятельности руководителей федеральных государственных учреждений и представителей субъектов Российской Федерации, а также постоянный мониторинг реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 в части достижения целевых показателей уровня оплаты труда работников медицинских организаций - необходимые меры по реализации единой государственной политики в области здравоохранения и оплаты труда медицинских работников* |
| *16.* | *Обеспечение перевода работников федеральных медицинских организаций на эффективный контракт* | *ежегодно* | *Минздрав России,**Минэнерго России,**Минфин России,**Росавиация,**Росавтодор,**Минэкономразвития России,**Роспотребнадзор,**ФНС России,**МИД России,**Российская академия наук,**Российская академия медицинских наук,**Сибирское отделение Российской академии наук,**Дальневосточное отделение Российской академии наук, Минтруд России,**ФМБА России,**Управление делами Президента Российской Федерации* | *федеральными органами исполнительной власти будут реализованы мероприятия по переводу медицинских работников подведомственных организаций на эффективный контракт с соблюдением норм трудового законодательства* |
| *17.* | *Перевод работников государственных медицинских организаций субъектов Российской Федерации и муниципальных медицинских организаций на эффективный контракт* | *ежегодно* | *органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации,**органы местного самоуправления* | *при разработке планов мероприятий субъектов Российской Федерации по развитию здравоохранения и реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 в соответствующем субъекте Российской Федерации будет предусмотрен перевод работников государственных медицинских организаций субъектов Российской Федерации и муниципальных медицинских организаций на эффективный контракт* |
| *18.* | *Координация работы органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, в том числе по достижению целевых показателей и индикаторов**развития здравоохранения,а также по ежегодному уточнению параметров на очередной финансовый год и контролю за их выполнением* | *ежегодно* | *Минздрав России* | *создание эффективной системы здравоохранения, обеспечение этапности, сбалансированности и единообразия развития здравоохранения и совершенствования оплаты труда медицинских работников на всей территории Российской Федерации независимо от ведомственной принадлежности* |
| *19.* | *Разработка (изменение) и утверждение отраслевых норм труда в сфере здравоохранения* | *ежегодно* | *Минздрав России* | *совершенствование норм труда в сфере здравоохранения позволит определить прогнозную численность работников медицинских организаций, необходимых для предоставления гарантированных по стандарту услуг и повысить производительность труда в медицинских организациях* |
| *20.* | *Мониторинг мероприятий, направленных на повышение эффективности и качества услуг в сфере здравоохранения* | *ежегодно* | *Минздрав России* | *контроль, корректировка и актуализация показателей структурных преобразований в системе оказания медицинской помощи и основных показателей здоровья населения на основе мероприятий "дорожной карты"* |

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*