ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

Итоги работы в новых условиях

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Итоги реализации, проблемы и пути решения

Заместитель начальника
Управления модернизации системы ОМС
А.В. Устюгов

Москва, 25.04.2013

Положения Закона Российской Федерации от 28 июня 1991 года № 1499-I «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»

Застрахованное лицо не являлось центральным элементом системы оказания медицинской помощи, механизмы реализации прав застрахованных лиц не были установлены

Ограничение прав застрахованных лиц

Объем и качество медицинской помощи, предоставляемой по обязательному медицинскому страхованию, различались по субъектам Российской Федерации

Выбор и замену страховой медицинской организации осуществлял страхователь – аналогичное право, закрепленное за застрахованными лицами, не реализовывалось

Выбор медицинской организации был ограничен установленным перечнем медицинских организаций

Оказание медицинской помощи застрахованным лицам за пределами субъекта, в котором был выдан полис обязательного медицинского страхования, было затруднено

Положения Закона Российской Федерации от 28 июня 1991 года № 1499-I «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»

Неопределенность роли субъектов и участников системы обязательного медицинского страхования

Страховые медицинские организации

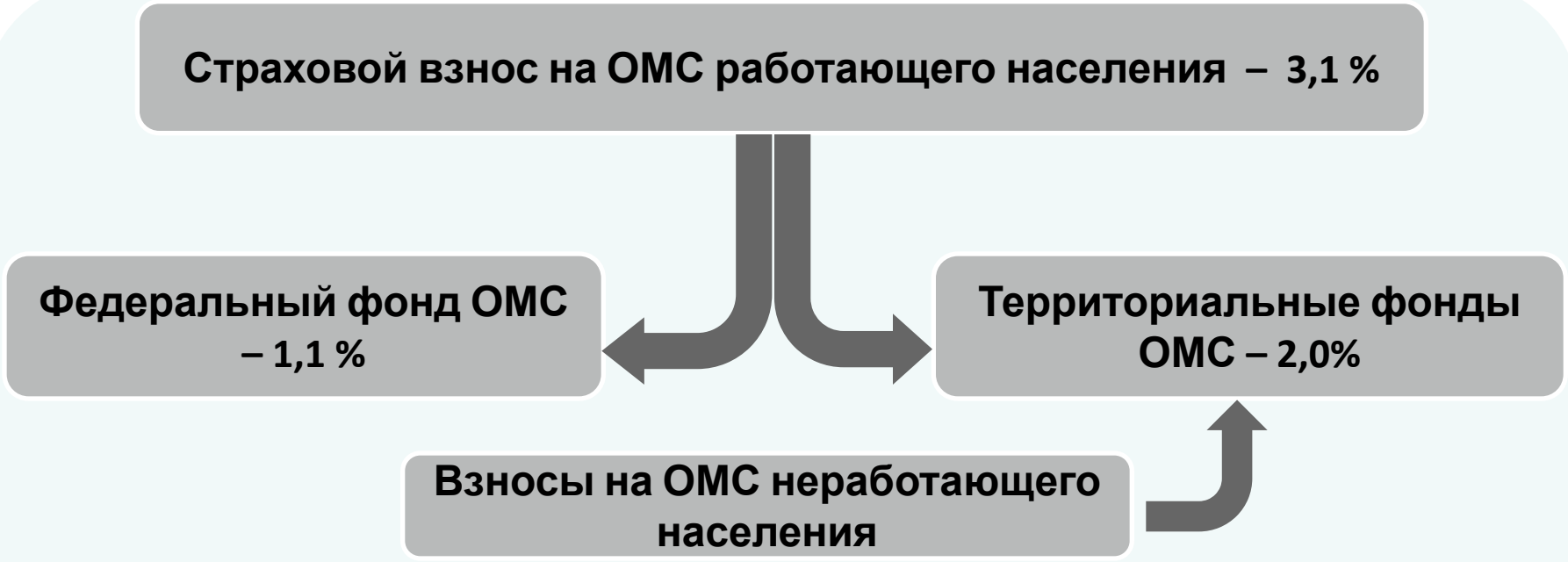
Финансирование страховых медицинских организаций осуществлялось по нормативам, размер которых различался по субъектам Российской Федерации

Медицинские организации

Административные и экономические барьеры свободного участия медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования

Положения Закона Российской Федерации от 28 июня 1991 года № 1499-I «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации»

Финансовое обеспечение системы обязательного медицинского страхования



Единая методика расчета размера страхового взноса на ОМС неработающего населения не была установлена

Федеральный закон от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

С 1 января 2011 года вступил в силу Федеральный закон от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

Основные направления

- усиление гарантий прав застрахованных лиц
- уточнение полномочий в сфере обязательного медицинского страхования и по организации оказания медицинской помощи между различными уровнями власти
- усиление роли и ответственности страховых медицинских организаций
- изменение условий участия медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования
- законодательное установление требований к программам ОМС
- законодательное установление требований к определению размера взносов на ОМС неработающего населения, уплачиваемых субъектами Российской Федерации
- реализация региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации

Усиление гарантий прав застрахованных лиц

Застрахованное лицо является центральным элементом системы оказания медицинской помощи, установлены механизмы реализации прав застрахованных лиц в системе обязательного медицинского страхования

Застрахованные лица имеют право на:

- Бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории Российской Федерации в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования;
- Выбор(замену) страховой медицинской организации;
- Выбор организации и врача в любой медицинской организации, работающей в системе обязательного медицинского страхования.

Застрахованное лицо имеет полис обязательного медицинского страхования единого образца, не требующий замены при смене страховой медицинской организации либо места жительства

Разграничение полномочий в сфере обязательного медицинского страхования

Полномочия Российской Федерации

- Разработка и реализация государственной политики в области обязательного медицинского страхования
- Администрирование страховых взносов на обязательное медицинское страхование
- Установление и финансовое обеспечение базовой программы обязательного медицинского страхования
- Установление единых требований к территориальным программам обязательного медицинского страхования
- Установление системы защиты прав граждан в обязательном медицинском страховании

Полномочия Российской Федерации, переданные субъектам Российской Федерации

- Установление территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах и за счет субвенций бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования
- Администрирование страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения
- Контроль за использованием средств обязательного медицинского страхования и ведение отчетности
- Обеспечение прав граждан

Собственные полномочия субъектов Российской Федерации

- Установление и финансовое обеспечение территориальных программ обязательного медицинского страхования в части, превышающей базовую программу обязательного медицинского страхования
- Утверждение бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования и отчетов об их исполнении
- Уплата страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения

Уточнение полномочий субъектов Российской Федерации и местного самоуправления по организации оказания медицинской помощи

Полномочия Российской Федерации

- Организация оказания медицинской помощи на территории субъекта Российской Федерации
- Предусмотрена возможность делегирования данного полномочия органам местного самоуправления

Полномочия органов местного самоуправления

Создание условий для оказания населению на территории муниципального района (городского округа) в соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи

Разграничение полномочий по организации оказания медицинской помощи на территории субъектов Российской Федерации в 2013 году

Полномочия субъекта Российской Федерации в 59 субъектах

1 Брянская область
2 Владимирская область
3 Воронежская область
4 Ивановская область
5 Калужская область
6 Костромская область
7 Курская область
8 Липецкая область
9 Орловская область
10 Рязанская область
11 Смоленская область
12 Тамбовская область
13 Тверская область
14 Тульская область
15 Ярославская область
16 г. Москва
17 Республика Карелия
18 Республика Коми
19 Архангельская область
20 Вологодская область
21 Калининградская область
22 Новгородская область
23 Псковская область
24 г.Санкт-Петербург
25 Ненецкий авт. округ
26 Республика Адыгея
27 Республика Калмыкия
28 Астраханская область
29 Волгоградская область
30 Республика Ингушетия
31 Кабардино-Балкарская Республика
32 Чеченская Республика
33 Республика Марий Эл
34 Республика Мордовия
35 Республика Татарстан
36 Республика Чувашия
37 Кировская область
38 Нижегородская область
39 Пензенская область
40 Самарская область
41 Ульяновская область
42 Курганская область
43 Ямало-Ненецкий авт. округ
44 Республика Алтай
45 Республика Бурятия
46 Республика Тыва
47 Республика Хакасия
48 Алтайский край
49 Забайкальский край
50 Новосибирская область
51 Омская область
52 Республика Саха(Якутия)
53 Камчатский край
54 Приморский край
55 Амурская область
56 Магаданская область
57 Сахалинская область
58 Еврейская авт. область
59 Чукотский авт. округ

Полномочия субъекта Российской Федерации и муниципальных образований в 14 субъектах

1 Белгородская область
2 Мурманская область
3 Республика Дагестан
4 Ставропольский край
5 Республика Башкортостан
6 Республика Удмуртия
7 Пермский край
8 Оренбургская область
9 Саратовская область
10 Свердловская область
11 Тюменская область
12 Челябинская область
13 Иркутская область
14 Хабаровский край

Полномочия муниципальных образований в 10 субъектах

1 Московская область
2 Ленинградская область
3 Краснодарский край
4 Ростовская область
5 Карачаево-Черкесская Республика
6 Республика Северная Осетия-Алания
7 Ханты-Мансийский авт. округ
8 Красноярский край
9 Кемеровская область
10 Томская область

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования

Является страховщиком в системе обязательного медицинского страхования

Обеспечивает нормативное и методологическое единство функционирования системы обязательного медицинского страхования на всей территории Российской Федерации

Аккумулирует средства обязательного медицинского страхования и управляет ими

Осуществляет функции перестраховщика в системе обязательного медицинского страхования посредством формирования необходимых резервов

Организует построение и функционирование информационной системы в области обязательного медицинского страхования, ведет единый регистр застрахованных лиц, единый реестр страховых медицинских организаций и медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования

Территориальные фонды обязательного медицинского страхования

Осуществляют отдельные полномочия страховщика в системе обязательного медицинского страхования

Администрируют страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения

Утверждают дифференцированные подушевые нормативы финансового обеспечения страховых медицинских организаций по единой методике

Осуществляют финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в рамках базовой программы ОМС) и платежей субъектов Российской Федерации (сверх базовой программы ОМС)

Ведут персонифицированный учет застрахованных лиц и персонифицированный учет медицинской помощи, предоставленной застрахованным лицам

Обеспечивают права граждан в сфере обязательного медицинского страхования

Усиление роли и ответственности страховых медицинских организаций

Страховые медицинские организации

Осуществляют отдельные полномочия страховщика в системе обязательного медицинского страхования в части взаимодействия с застрахованными лицами и медицинскими организациями

Принимают участие в формировании территориальной программы обязательного медицинского страхования и определении тарифов на оплату медицинской помощи

Реализуют законодательно установленные формы контроля объемов и качества медицинской помощи

Ведут персонифицированный учет застрахованных лиц и персонифицированный учет медицинской помощи, предоставленной застрахованным лицам

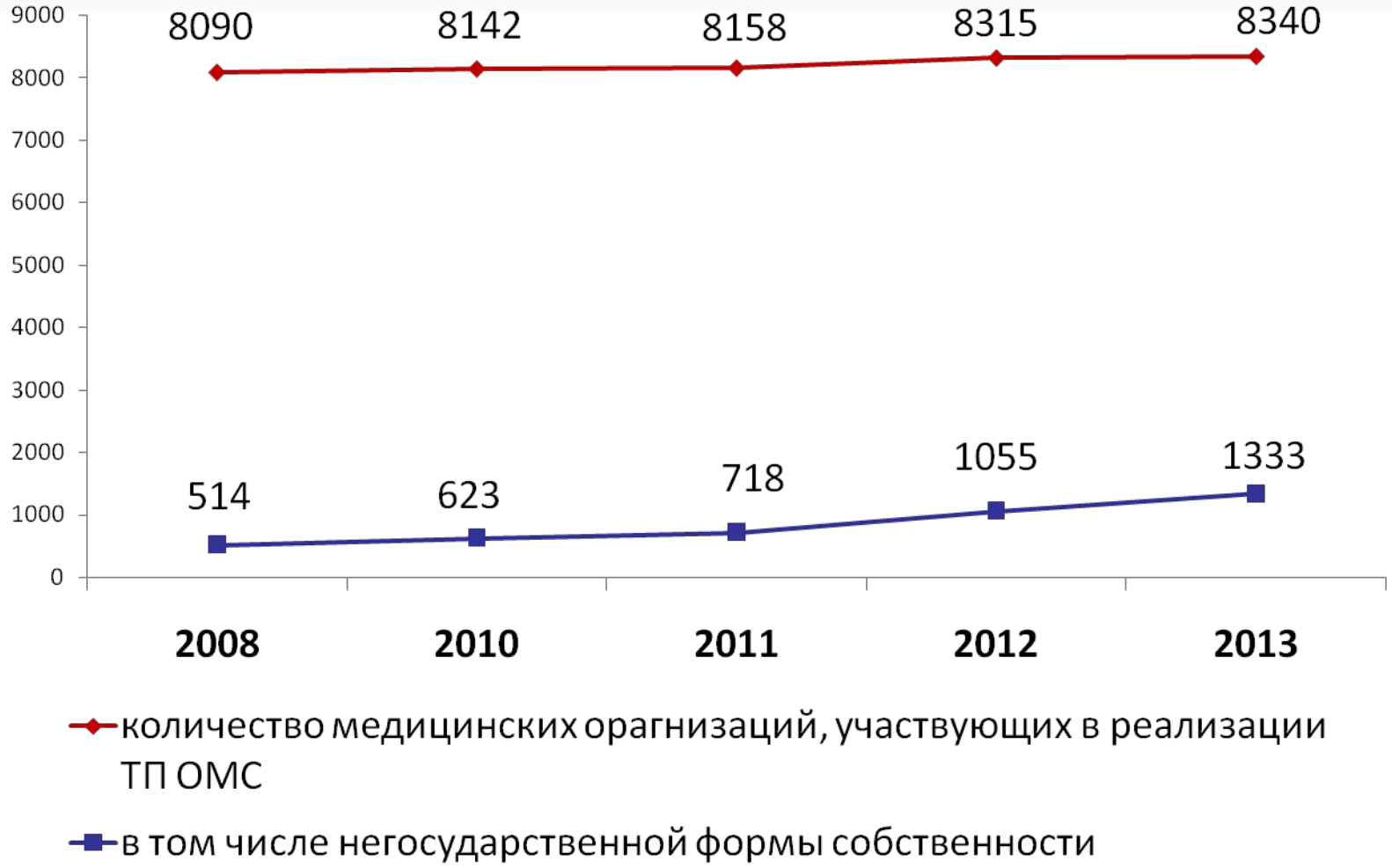
Медицинские организации в сфере обязательного медицинского страхования

Равные условия и доступ к участию в системе обязательного медицинского страхования для медицинских организаций любой организационно-правовой формы

Уведомительный характер включения в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования

Медицинские организации ведут персонифицированный учет сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам

Медицинские организации в сфере обязательного медицинского страхования



Развитие конкуренции между медицинскими орагнизациями в сфере обязательного медицинского страхования

Факторы, обеспечивающие условия для развития конкуренции
законодательно обеспечен равный доступ в систему обязательного медицинского страхования
с 2013 года оплата медицинской помощи осуществляется по полному тарифу
достигнут сопоставимый уровень фондовооруженности частных и ряда бюджетных медицинских организаций
законодательно обеспечена публичность информации о деятельности медицинских организаций
внедряются эффективные способы оплаты медицинской помощи, стимулирующие все медицинские организации повышать качество

Сдерживающие факторы развития конкуренции
невозможность полного возмещения инвестиций частных медицинских организаций в основные фонды
эффективный вневедомственный контроль со стороны страховых медицинских организаций
увеличение административных расходов на ведение документооборота в сфере обязательного медицинского страхования (обучение персонала, приобретение специализированного программного обеспечения и т.д)

Программы обязательного медицинского страхования

Реализация на всей территории Российской Федерации

Базовая программа обязательного медицинского страхования

Дополнительно могут включать:

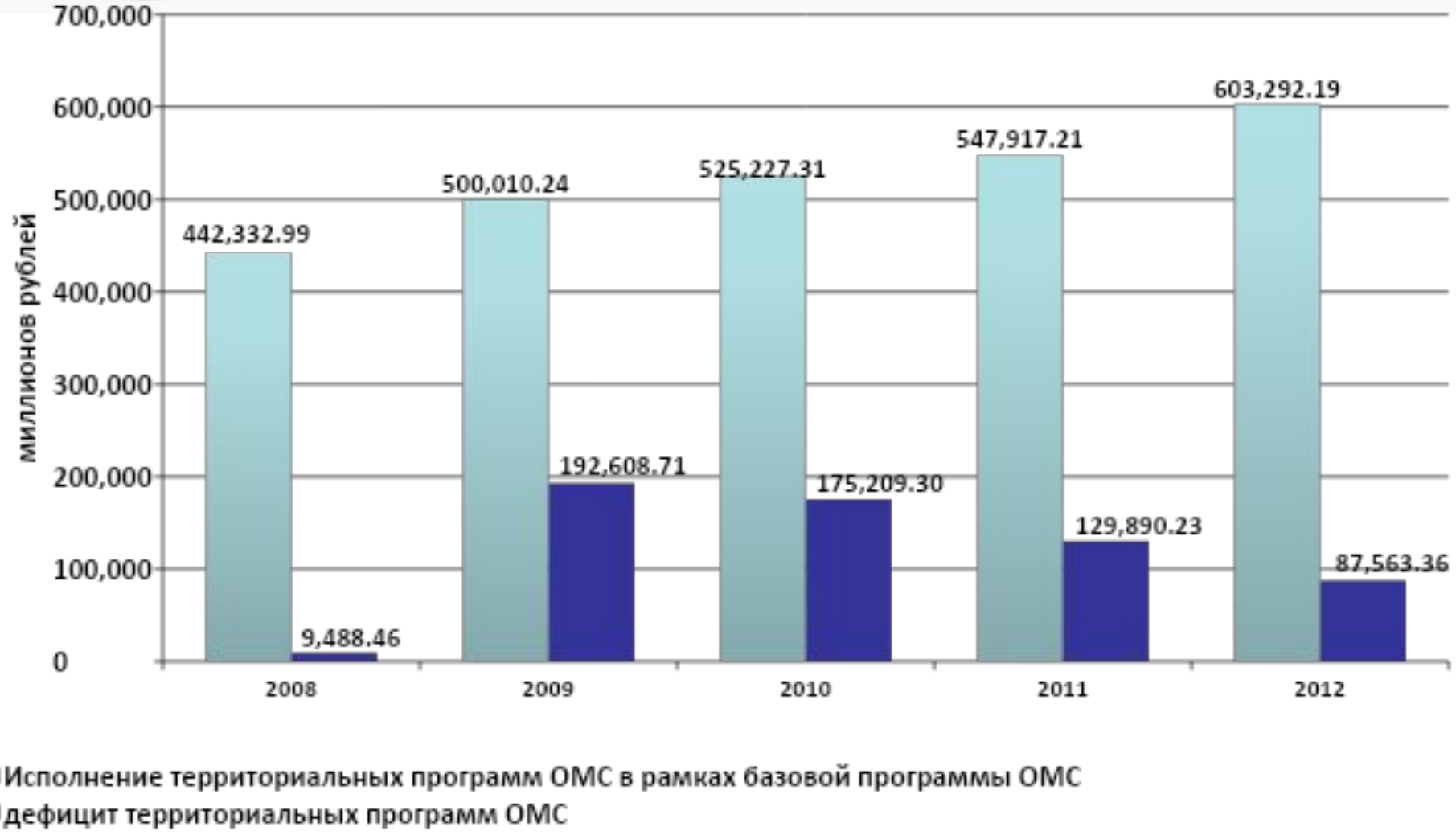
Дополнительное финансовое обеспечение *(в части базовой программы ОМС)*;

Виды медицинской помощи и страховые случаи, не входящие в базовую программу ОМС

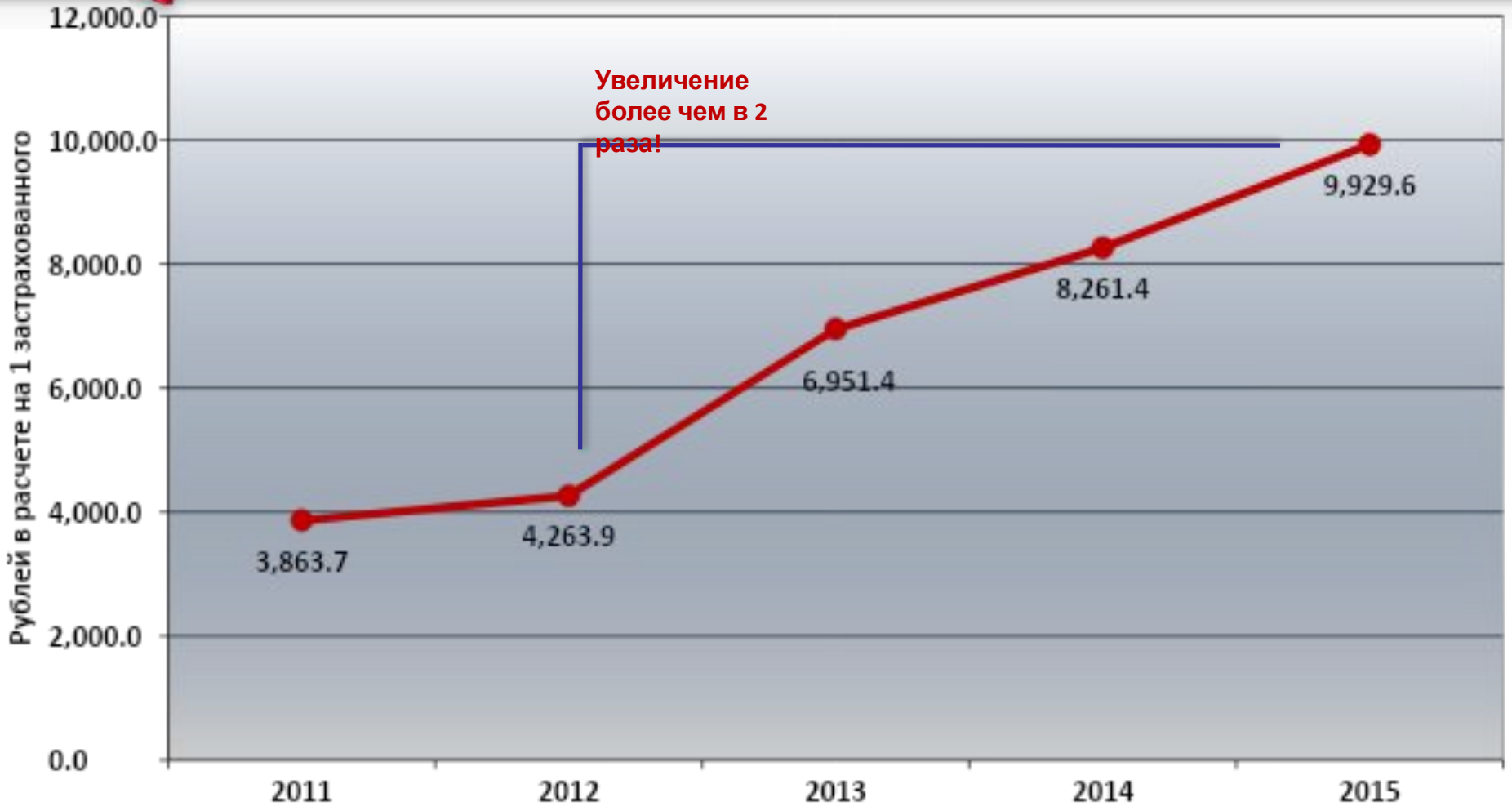
Территориальные программы обязательного медицинского страхования субъектов РФ

(устанавливаются в соответствии с базовой программой ОМС)

Реализация территориальных программ ОМС в целом по Российской Федерации



Прогноз объема финансового обеспечения территориальных программ ОМС до 2015 года в целом по Российской Федерации

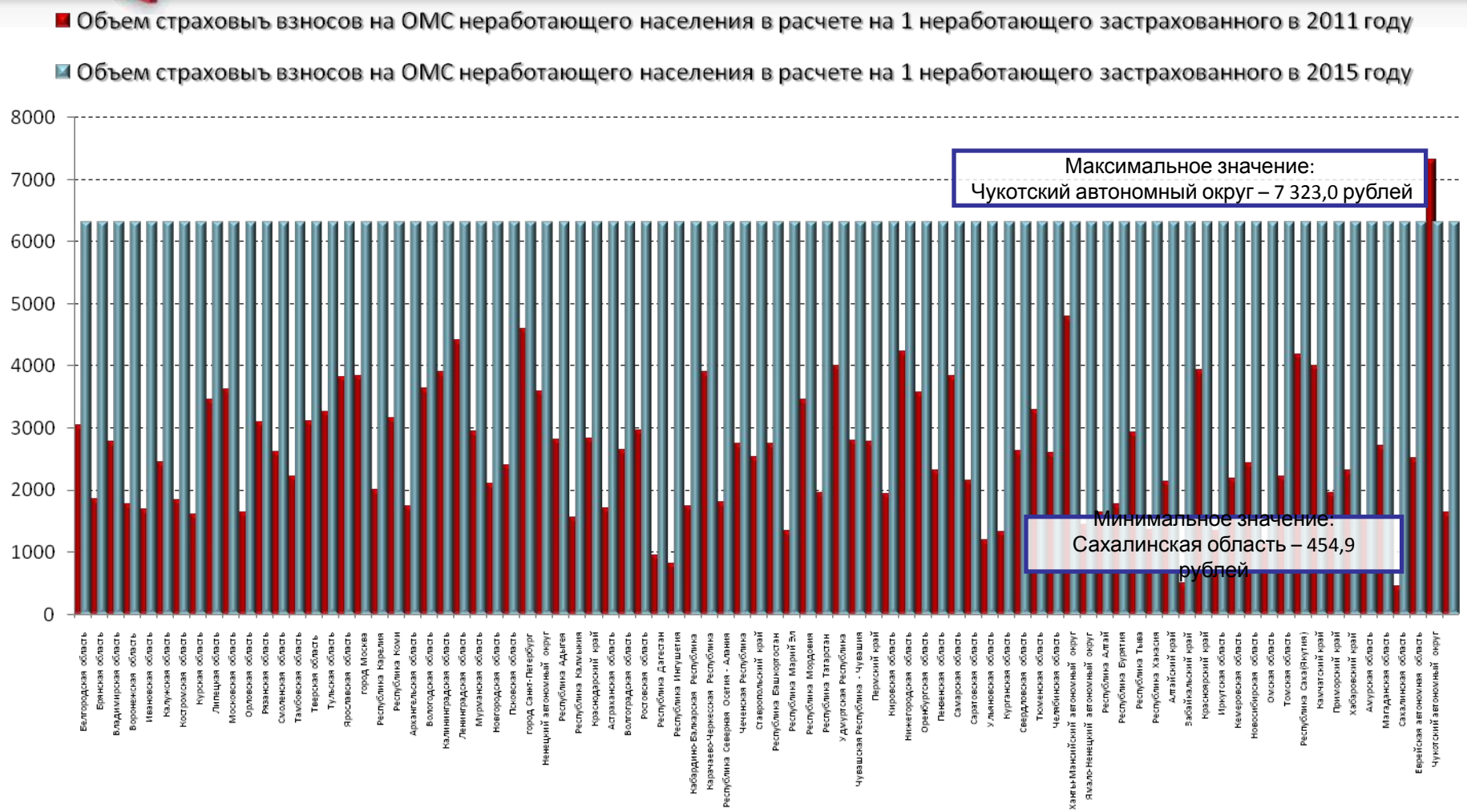


Страховые взносы на ОМС неработающего

Размер и порядок расчета тарифа страхового взноса на ОМС неработающего населения устанавливаются федеральным законом и являются едиными на всей территории Российской Федерации

Предусматривается переходный период для доведения размера взносов на ОМС неработающего населения до установленного норматива к 2015 году

Объем страховых взносов на ОМС неработающего населения по субъектам Российской Федерации (без учета влияния районного коэффициента), рублей



Этапы реализации отдельных положений Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании»

Уплата страховых взносов на ОМС неработающего населения в соответствии с федеральным законом о тарифе страховых взносов на ОМС неработающего населения (с поэтапным достижением установленного размера взносов в 2015 году)	с 2012 года

Переход на одноканальное финансирование медицинской помощи через систему ОМС

Переход на оплату медицинской помощи по полному тарифу	с 2013 года
Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) помощи) за счет средств ОМС	с 2013 года
Финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи за счет средств ОМС	с 2015 года

Мероприятия в рамках реализации региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации

Укрепление материально-технической базы медицинских учреждений

- Реформирование инфраструктуры здравоохранения
- Завершение строительства ранее начатых объектов
- Проведение капитального ремонта
- Проведение текущего ремонта
- Оснащение оборудованием

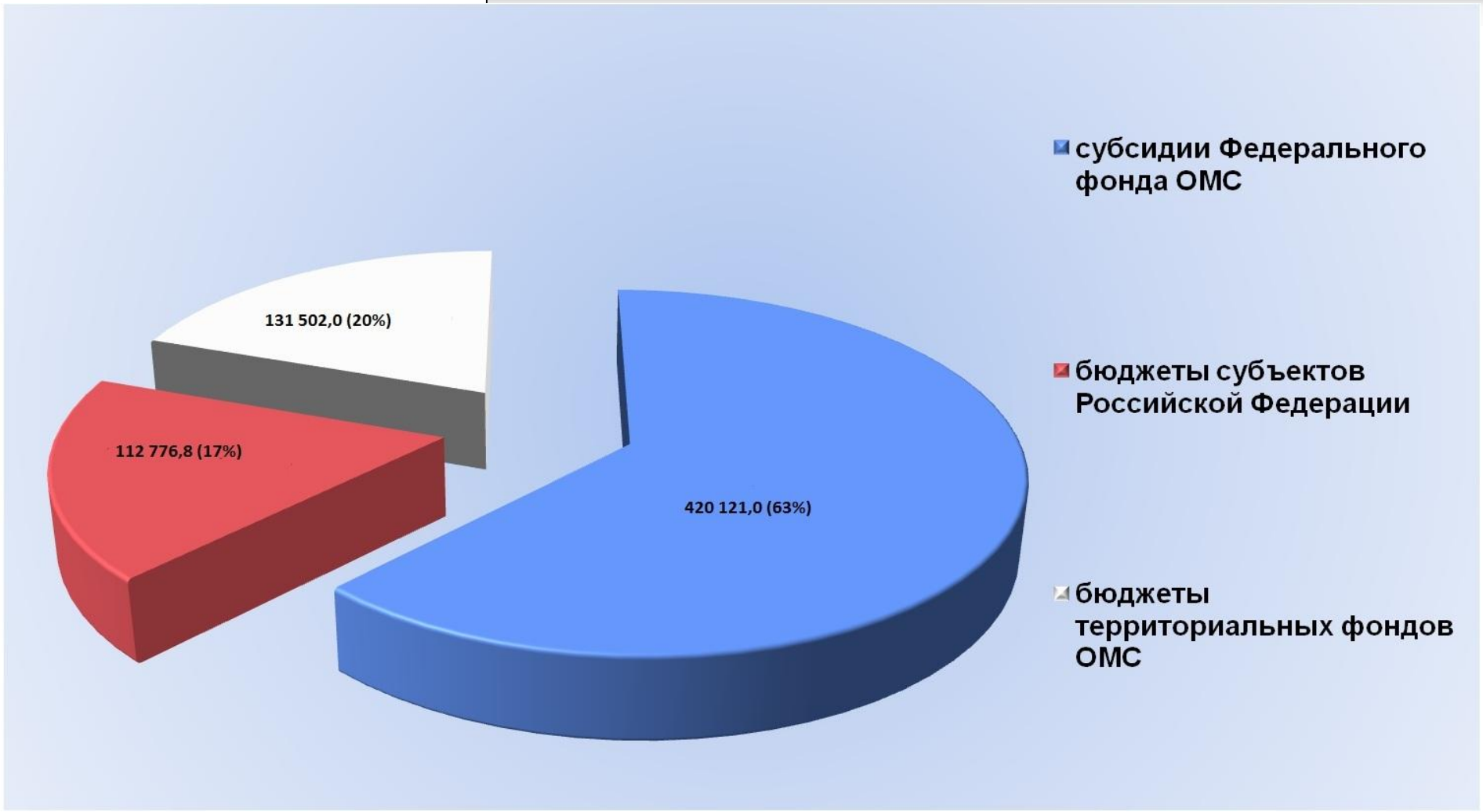
Внедрение современных информационных систем в здравоохранение

- Персонифицированный учет оказания медицинских услуг, возможность ведения электронной медицинской карты
- Запись к врачу в электронном виде
- Обмен телемедицинскими данными
- Внедрение систем электронного документооборота
- Ведение единого регистра медицинских работников
- Ведение электронного паспорта медицинского учреждения
- Ведение паспорта здравоохранения субъекта Российской Федерации

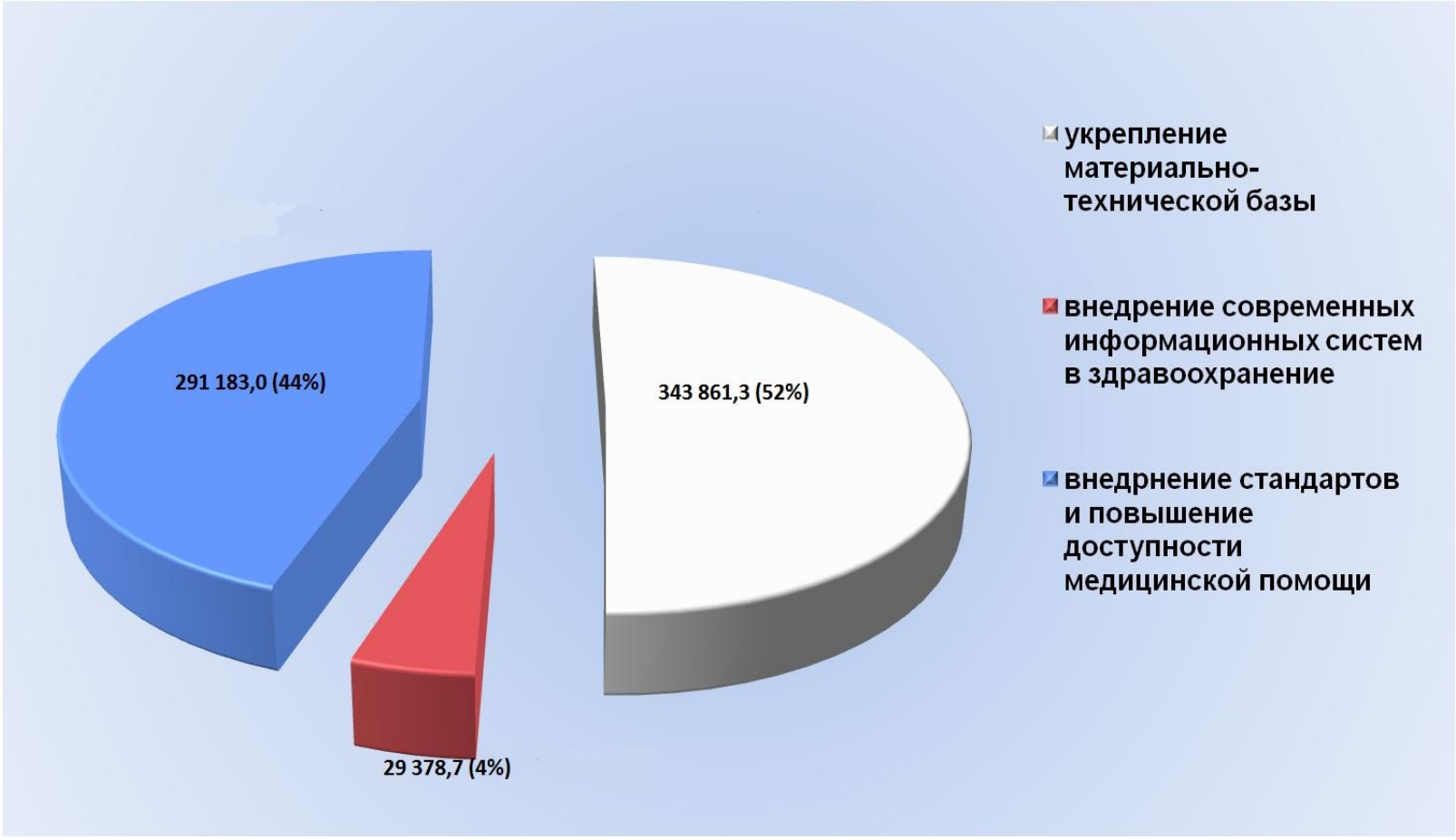
Внедрение стандартов медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами специалистами

- Поэтапный переход к оказанию медицинской помощи в соответствии со стандартами медицинской помощи
- поэтапный переход к 2013 году на полный тариф ОМС
- Проведение диспансеризации 14-летних подростков
- Обеспечение потребности во врачах по основным специальностям
- Подготовка к включению с 2013 года в ТП ОМС дополнительных денежных выплат медицинским работникам первичного звена здравоохранения, дополнительной диспансеризации работающих граждан, диспансеризации детей сирот
- Повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами специалистами

Финансовое обеспечение реализации региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации за счет отдельных источников в 2011-2013 годах, миллионов рублей



Финансовое обеспечение реализации региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации за счет отдельных источников в 2011-2013 годах, миллионов рублей



Совершенствование медицинской помощи в сельской местности

Медицинская организация (подразделение медицинской организации)	Предусмотрено программами модернизации здравоохранения	Открыто объектов по состоянию на 01.01.2013 г.	% к предусмотренному объему
ВСЕГО	48 471	48 240	99,5
в том числе: врачебная амбулатория (населенный пункт 3 000 человек и более)	4 185	4 534	108

Обеспечено функционирование 187 единиц мобильных комплексов для проведения диспансеризации населения, проживающего в отдаленных и труднодоступных районах

Увеличено количество межмуниципальных специализированных центров с 571 в 2010 году до 1 169 в 2012 году, более чем в 2 раза

На село направлено 7 758 молодых врачей, которые получили единовременные выплаты на общую сумму 7,758 млрд. рублей

Реализация мероприятий по строительству, ремонту и оснащению оборудованием в субъектах Российской Федерации в 2011 – 2013 гг.

Наименование мероприятия	Единица измерения	Запланировано на 2011-2012 гг. до внесения изменений в Программы	Запланировано на 2011-2013 гг. после внесения изменений в Программы	Увеличение с учетом экономии	Исполнено по состоянию на 01.04.2013	
					количество	%
Завершение строительства ранее начатых объектов	Количество медицинских организаций	95	112	17 (+18%)	75	67
Проведение капитального и текущего ремонта	Количество медицинских организаций	3 897	4005	108 (+3%)	2911	75
Оснащение оборудованием	Количество медицинских организаций	4 881	5 758	877 (+18%)	5641	98
	Количество единиц оборудования	258 035	355 363	97 328 (+38%)	310 701	87

Внедрение современных информационных систем в здравоохранение

В соответствии с Концепцией создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (приказ Минздрава России от 28.04.2011 №364), во всех субъектах Российской Федерации **обеспечена возможность использования** следующих подсистем:

- паспорта медицинской организации, регистра медицинского оборудования и медицинской техники и регистра фармацевтического и медицинского персонала;
- мониторинга реализации программ в здравоохранении;
- персонифицированного учета медицинской помощи и лекарственного обеспечения;
- управления взаиморасчетами за оказанную медицинскую помощь;
- анализа деятельности и формирования отчетности;
- учета административно-хозяйственной деятельности;
- управления кадрами;
- управления материально-техническим обеспечением;
- управления финансами.

Обеспечение современной компьютерной техникой

Общее количество персональных компьютеров в медицинских организациях в 2009 году – 433,2 тыс. единиц

План дополнительного обеспечения медицинских организаций компьютерной техники составили 376 тыс. единиц

По состоянию на 01.04.2013 в медицинские организации поставлено 279,7 тыс. единиц компьютерной техники или 78% от плана

Программа внедрения современных информационных систем в здравоохранение позволила достичь следующих результатов:

- персональные компьютеры объединены в сети, что позволяет наладить оперативный обмен информацией и создать единое информационное пространство в учреждениях;
- более чем в 3 раза увеличилось количество портов локальной вычислительной сети – с 301 416 до 930 879 штук;
- более чем в 4 раза увеличилось количество оборудования, позволяющего организовывать телемедицинские консультации и видеоконференции;
- общее количество комплектов оборудования для видеоконференций превысило 4 тыс. единиц;
- внедрена запись на прием к врачу в 3979 учреждениях здравоохранения.

Использование спутниковой навигации ГЛОНАСС

До конца 2012 года планировалось приобрести 22 984 единицы оборудования для оснащения бортовой аппаратурой ГЛОНАСС

По состоянию на 01.04.2013 завершено оснащение 22 337 единиц оборудования (97,2%)

Оставшиеся автомобили санитарного транспорта и диспетчерские станции будут дооборудованы до конца июня 2013 года

Внедрение стандартов медицинской помощи и повышение доступности амбулаторной медицинской помощи

Стандарты внедрены в 3 551 больничных учреждениях (80 % от участвующих в системе ОМС) – в среднем более 20 стандартов в каждом субъекте Российской Федерации

РЕЗУЛЬТАТЫ

Дополнительные стимулирующие выплаты получают:
169 тыс. врачей-специалистов - в среднем
по 10,8 тыс. руб. на 1 специалиста;
277 тыс. среднего мед. персонала - в среднем по 5,6 тыс. руб. на 1 работника.

Увеличение заработной платы медицинских работников в ходе внедрения системы оплаты труда медицинских работников, ориентированной на результат

В рамках мероприятий по внедрению стандартов:
врачей – на 19,1 % –
с 32,3 тыс. руб. в 2011 году
до 38,4 тыс. руб. в 2012 году;
среднего мед. персонала – на 17 % –
с 18,8 тыс. руб. в 2011 году
до 22,0 тыс. руб. в 2012 году.

В рамках мероприятий по повышению доступности амбулаторной помощи
врачей – на 18 % –
с 28,6 тыс. руб. в 2011 году
до 33,6 тыс. руб. в 2012 году;
среднего мед. персонала – на 16 % –
с 17,6 тыс. руб. в 2011 году
до 20,4 тыс. руб. в 2012 году.

Уровень реализации региональных программ модернизации здравоохранения в субъектах Российской Федерации

Высокий уровень реализации (более 90%)

Субъект РФ
Хабаровский край
Республика Адыгея
Чеченская Республика
Ненецкий автономный округ
Ивановская область
Алтайский край
Рязанская область

Недостаточный уровень реализации (менее 75 %)

Субъект РФ
Чукотский автономный округ
Республика Ингушетия
Еврейская автономная область

Основные проблемы реализации региональных программ модернизации здравоохранения в субъектах Российской Федерации

- **Недостаточная проработка маршрутизации пациентов и планирование монтажа оборудования при проведении ремонтных работ в учреждениях.**
- **Закупка медицинского и компьютерного оборудования осуществляется без соответствующей подготовки помещений для его монтажа, отсутствуют договоры на обучение специалистов и на техническое обслуживание.**
- **Конкурсные процедуры по закупке оборудования и услуг по капитальному и текущему ремонту проводятся несвоевременно, с нарушениями.**
- **Работы по ремонту помещений принимаются ненадлежащего качества.**
- **Недостаточная работа с прикрепленным населением по вопросам записи к врачу в электронном виде (через инфоматы и Интернет).**

Передача в систему обязательного медицинского страхования финансового обеспечения отдельных видов стимулирующих выплат медицинскому персоналу

2012 год
Межбюджетные трансферты из федерального бюджета

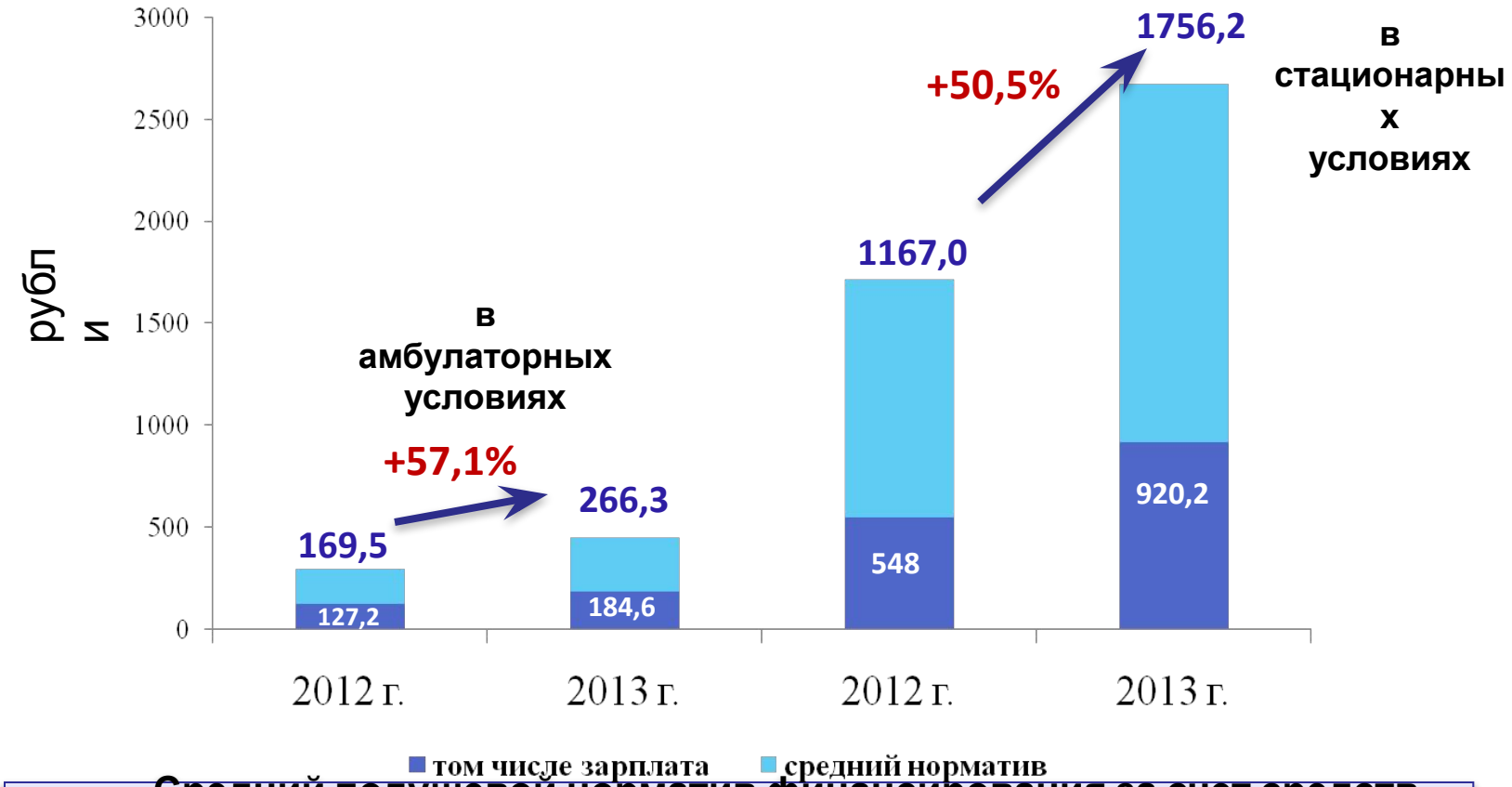
- ✔ оплата труда медицинского персонала в рамках мероприятий по дополнительной диспансеризации работающих граждан, диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот;
- ✔ оплата труда медицинского персонала в рамках оказания дополнительной медицинской помощи, оказываемой врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), работающими с ними медицинскими сестрами;
- ✔ денежные выплаты медицинскому персоналу фельдшерско-акушерских пунктов, врачам, фельдшерам и медицинским сестрам скорой медицинской помощи

2012 год
Субсидии из бюджета ФОМС

- ✔ дополнительные стимулирующие выплаты врачам и среднему медицинскому персоналу, участвующим в 2011 и 2012 годах в реализации мероприятий региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации по внедрению стандартов медицинской помощи и повышению доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами.

2013 год
Субвенции из бюджета ФОМС - 985 млрд.рублей, в т.ч.
114,9 млрд. рублей – обеспечение стимулирующих выплат

Средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленные Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов, предусматривают рост заработной платы



Средний подушевой норматив финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования:
в 2013 году - 5942,5 руб., в 2014 году - 6962,5 руб., в 2015 году - 8481,5 руб.

Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года №597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»

В целях дальнейшего совершенствования государственной социальной политики постановляю:

…

1. Правительству Российской Федерации обеспечить:

повышение к 2018 году средней заработной платы врачей […] до 200 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе;

повышение к 2018 году средней заработной платы социальных работников, включая социальных работников медицинских организаций, младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг), среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) - до 100 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе, работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), - до 200 процентов от средней заработной платы в соответствующем регионе;

…

3. Правительству Российской Федерации, органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации предусмотреть при формировании соответственно федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов бюджетные ассигнования на реализацию мер, предусмотренных настоящим Указом.

ПРАВИТЕЛЬСТВЕННАЯ ТЕЛЕГРАММА
15 марта 2013 г.

ПРАВИТЕЛЬСТВЕННАЯ ТЕЛЕГРАММА

РУКОДИТЕЛЯМ ВЫСШИХ ИСПОЛНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (ПО СПИСКУ)

В СВЯЗИ С ИМЕЮЩИМИСЯ ОТДЕЛЬНЫМИ ФАКТАМИ СНИЖЕНИЯ СРЕДНЕЙ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ЯНВАРЕ-ФЕВРАЛЕ 2013 ГОДА В СРАВНЕНИИ С 2012 ГОДОМ ПРОШУ ПОРУЧИТЬ СООТВЕТСТВУЮЩИМ РУКОВОДИТЕЛЯМ ОРГАНОВ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ:

1. ОБЕСПЕЧИТЬ СОХРАНЕНИЕ РАЗМЕРА ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ НЕ НИЖЕ УРОВНЯ 2012 ГОДА С УЧЕТОМ СТИМУЛИРУЮЩИХ ВЫПЛАТ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫХ РАНЕЕ В РАМКАХ НАЦПРОЕКТА «ЗДОРОВЬЕ» И РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.
2. ПРОВЕДЕНИЕ ЕЖЕМЕСЯЧНОГО МОНИТОРИНГА РАЗМЕРА СРЕДНЕЙ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ ВРАЧЕЙ И СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В РАЗРЕЗЕ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ.
3. ЕЖЕМЕСЯЧНО (ДО 15 ЧИСЛА МЕСЯЦА ПОСЛЕ ОТЧЕТНОГО ПЕРИОДА) ПО РЕЗУЛЬТАТАМ МОНИТОРИНГА ИНФОРМИРОВАТЬ МИНЗДРАВ РОССИИ О РАЗМЕРЕ СРЕДНЕЙ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ ВРАЧЕЙ И СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В РАЗРЕЗЕ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ. ПО МЕДИЦИНСКИМ УЧРЕЖДЕНИЯМ, В КОТОРЫХ УРОВЕНЬ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ НИЖЕ УРОВНЯ 2012 ГОДА, ПРЕДОСТАВЛЯТЬ ИНФОРМАЦИЮ С УКАЗАНИЕМ ПРИЧИН И СРОКОВ УСТРАНЕНИЯ УКАЗАННОГО.

СВЕДЕНИЯ ПРЕДОСТАВЛЯТЬ НА ЭЛЕКТРОННЫЙ АДРЕС: NESTEROVAS@ROSMINZDRAV.RU, ТЕЛ.8(495)628-89-42

НР 11-12/10/2-1692 15 МАР 2013

МИНИСТР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ СКВОРЦОВА

Информационное письмо Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 15 марта 2013 г. №2361/26-и

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

... Органам государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья совместно с территориальными фондами обязательного медицинского страхования следует принять исчерпывающие меры по недопущению снижения в 2013 году заработной платы медицинского персонала в сравнении с 2012 годом.

Оценка эффективности принятых в субъектах Российской Федерации мер будет осуществляться Федеральным фондом обязательного медицинского страхования в рамках мониторинга заработной платы медицинского персонала в разрезе учреждений, участвующих в реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования.

Динамика заработной платы медицинских работников в субъектах Российской Федерации

Положительная динамика (рост больше 8%)

Субъект РФ
Курская область Липецкая область
Тамбовская область
Республика Коми
Новгородская область
Кировская область
Алтайский край
Республика Алтай

Отрицательная динамика (снижение на 9% и более)

Субъект РФ
Приморский край
Забайкальский край (Чита)
Республики : Хакасия, Тыва, Ингушетия, Калмыкия
Ямало-Ненецкий а.о.
Тульская область
Курганская область