



Модернизация системы оказания медицинской помощи и внедрение отраслевой системы оплаты труда в Тюменской области

Губернатор Тюменской области
Владимир Владимирович Якушев

23 мая 2007 г.



**Из «Послания Президента Российской Федерации
Федеральному Собранию Российской Федерации»
от 10 мая 2006 года**

... региональным властям, органам местного самоуправления необходимо системно работать над модернизацией ... отраслей {здравоохранение, образование} и эффективно использовать уже имеющиеся здесь значительные ресурсы. Это должно обеспечить повышение качества услуг в здравоохранении и образовании. И при правильной организации работы ... позволит значительно увеличить заработную плату всех категорий работников, а не только тех, которые получают доплаты в рамках приоритетных проектов.

**Из выступления Президента Российской Федерации на
встрече с членами Правительства, руководством
Федерального Собрания и членами Президиума
Государственного совета от 05 сентября 2005 года**

... проблемы здравоохранения не могут быть решены только за счет новых финансовых вливаний. Нам нужны решительные продуманные шаги по системной модернизации отрасли ...



Направления модернизации системы здравоохранения Тюменской области

**Совершенствование финансового – экономического механизма оплаты
медицинской помощи**

Внедрение региональных стандартов медицинской помощи

Переход на оплату стационарной помощи за законченный случай лечения

Введение отраслевой системы оплаты труда



Совершенствование финансово-экономического механизма в условиях обязательного медицинского страхования

**В рамках бюджетно-страховой системы
финансирования медицинской помощи**

**Правительство Тюменской
области**

Территориальная программа
государственных гарантий оказания
гражданам бесплатной медицинской помощи

**Областной
бюджет**

**Местный
бюджет**

**Территориальный
фонд обязательного
медицинского
страхования**

е
т
е
м
е
д
и
ц
и
н
с

е
т
е
м
е
д
и
ц
и
н
с

ла
т
а
м
е
д
и
ц
и
н
с

Лечебно-профилактические учреждения

Оказание медицинской услуги

Население

**В рамках системы «одноканального»
финансирования медицинской помощи**

**Правительство Тюменской
области**

Территориальная программа
государственных гарантий оказания
гражданам бесплатной медицинской помощи

**Территориальный фонд обязательного
медицинского страхования**

- Финансирование всех гарантированных видов медицинской помощи
- Финансирование мер социальной поддержки, реализуемых через систему здравоохранения

Страховая медицинская организация

- Финансово-экономическая экспертиза счетов и реестров оказанной медицинской помощи
- Контроль качества медицинской помощи

Лечебно-профилактические учреждения

Оказание медицинской услуги

Лист учета
оказанных
медицинских услуг

Население



Разработка и внедрение региональных стандартов оказания медицинской помощи в Тюменской области

2000 год

**Создана комиссия по стандартизации в здравоохранении Тюменской области
Разработано 3000 протоколов ведения больных по различным нозологиям**

2001 - 2002 год

**Создана рабочая группа для реализации работ по стандартизации медицинских услуг (Соглашение №250/274-845/16 от 07.04.2000 года)
Разработаны региональные стандарты оказания медицинской помощи по ряду нозологий**

2003 год


Апробация региональных стандартов в ЛПУ г. Тюмени и Тюменской области различного уровня (районный, городской, клинический)

2004 год

Опытное внедрение региональных стандартов в лечебно-профилактических учреждениях районного, городского, областного уровня с последующим фармако-экономическим анализом

2005 год

Внедрение внутриучрежденческих стандартов оказания медицинской помощи в ЛПУ Тюменской области на основе региональных стандартов



Эффективность внедрения региональных стандартов медицинской помощи

Региональные стандарты оказания медицинской помощи

- являются обязательными для организаций здравоохранения Тюменской области, работающих в системе обязательного медицинского страхования
- разработаны на основании отраслевых стандартов и протоколов ведения больных, утвержденных или рекомендованных Минздравсоцразвития РФ
- включают в себя необходимый минимальный набор медицинских услуг, предоставляемых пациенту в рамках обязательного медицинского страхования
- являются основой ведомственной и вневедомственной экспертизы качества медицинских услуг и оплаты выполненных объемов медицинской помощи

Унифицируют расчет стоимости медицинской помощи и тарифов на медицинские услуги в рамках законченного случая

Обеспечивают доступность набора жизненно необходимых исследований и лечения при получении первичной, специализированной и высокоспециализированной помощи в рамках «свободного хождения полиса»

Способствуют усилению контроля объемов, доступности и качества медицинской помощи. Унифицируют процедуру медико-экономической экспертизы



Структура усредненного тарифа стационарной медицинской помощи

**Медицинская
часть стандарта
оказания
медицинской
помощи**

Наименование расходов	Доля в структуре тарифа
Заработная плата с учетом начислений	55 %
Затраты на медикаменты и расходный материал	20 %
Расходы на питание	5 %
Текущие расходы (за исключением оплаты коммунальных услуг)	18 %
Расходы развития (текущий ремонт оборудования и зданий)	2 %



Переход на оплату медицинской помощи по законченному случаю лечения

До перехода на одноканальный принцип финансирования медпомощи и оплаты по законченному случаю

Оказание однородных медицинских услуг по разной стоимости.
Различная материально-техническая база и численность медицинского персонала в организациях здравоохранения, оказывающих аналогичную медицинскую помощь, оплата ее по койко-дню, и, как следствие, различная стоимость услуги.
Стимулирование учреждений на валовые показатели (количество посещений, обследований), потеря времени пациента

Отсутствие единообразных подходов в администрировании, финансировании и технологиях медицинской помощи (муниципальный, областной уровень, территориальный фонд обязательного медицинского страхования)

Отсутствие влияния пациентов на качество оказания медицинских услуг

После перехода на одноканальный принцип финансирования медпомощи и оплату по законченному случаю

Организации здравоохранения

Уход от сметного принципа финансирования лечебно-профилактических учреждений

Применение единых тарифов на оказание однородной медицинской помощи в соответствии со стандартами

Финансирование медицинской помощи в зависимости объема и качества медицинских услуг

Реализация основного принципа медицинского страхования
«Деньги следуют за пациентом»



Отраслевая система оплаты труда работников здравоохранения

(Закон Тюменской области «Об организации медицинской помощи в Тюменской области»

Постановление Правительства Тюменской области «О порядке кассового исполнения расходов и системе оплаты труда в государственных бюджетных учреждениях Тюменской области»)

Фонд оплаты труда организаций здравоохранения (ФОТ)

100%

Территориальный фонд
обязательного медицинского
страхования

Централизация ФОТ – фонд
стимулирования

10%

Фонд оплаты труда организаций
здравоохранения

90%

Стимулирование
эффективно работающих:
-лечебно-профилактических
учреждений;
-главных врачей

Базовая часть
(с учетом компенсационных выплат,
предусмотренных Трудовым
кодексом)

70%

Оценка объема медицинской
услуги

**Фонд премирования
и стимулирования**

30%

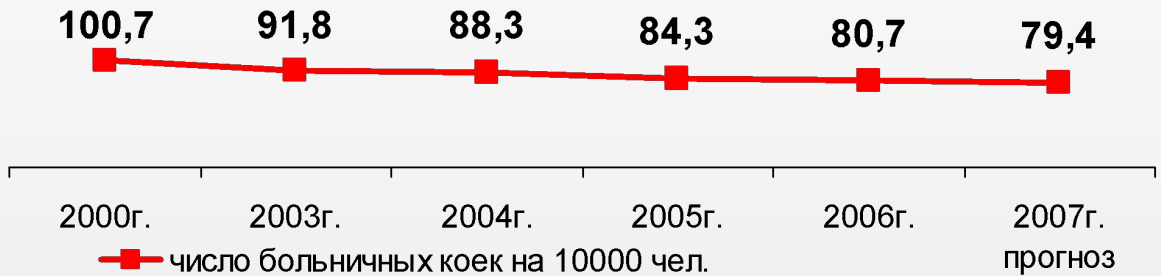
Оценка качества
медицинской услуги



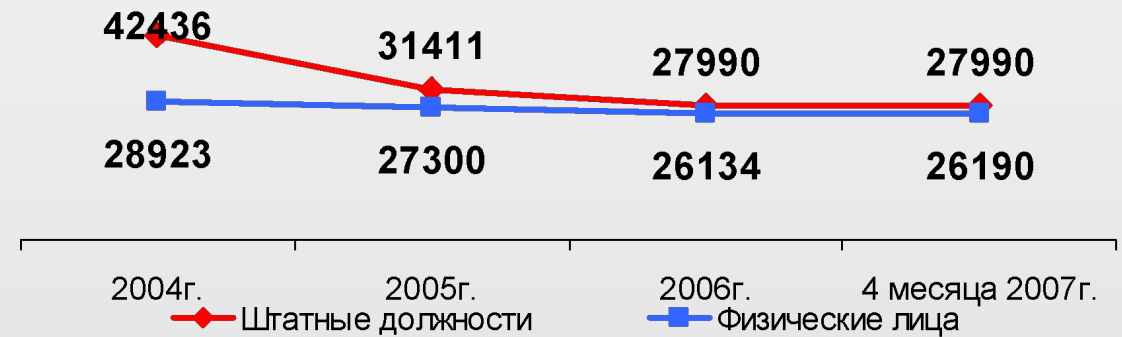
Приведение коечного фонда и кадрового состава в соответствие с реальной потребностью населения в медицинской помощи

- Приведение коечного фонда в соответствие с реальными потребностями населения
- Сокращение незаполненных и необоснованных вакансий
- Снижение коэффициента совместительства

Динамика приведения коечного фонда в соответствие с потребностью



Динамика приведения численности работников отрасли в соответствие с потребностью

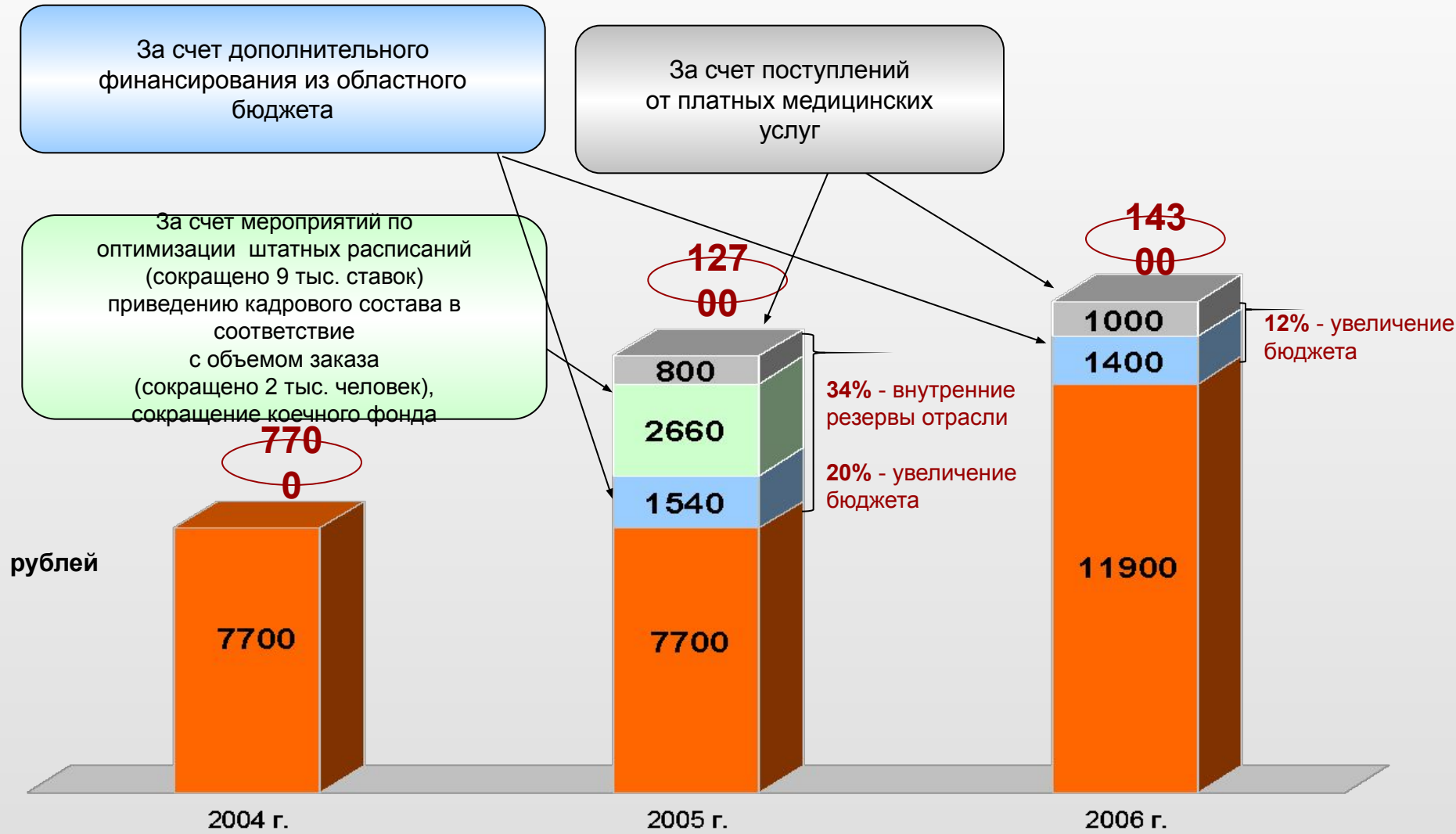


Динамика коэффициента совместительства





Повышение заработной платы врачебного персонала в Тюменской области

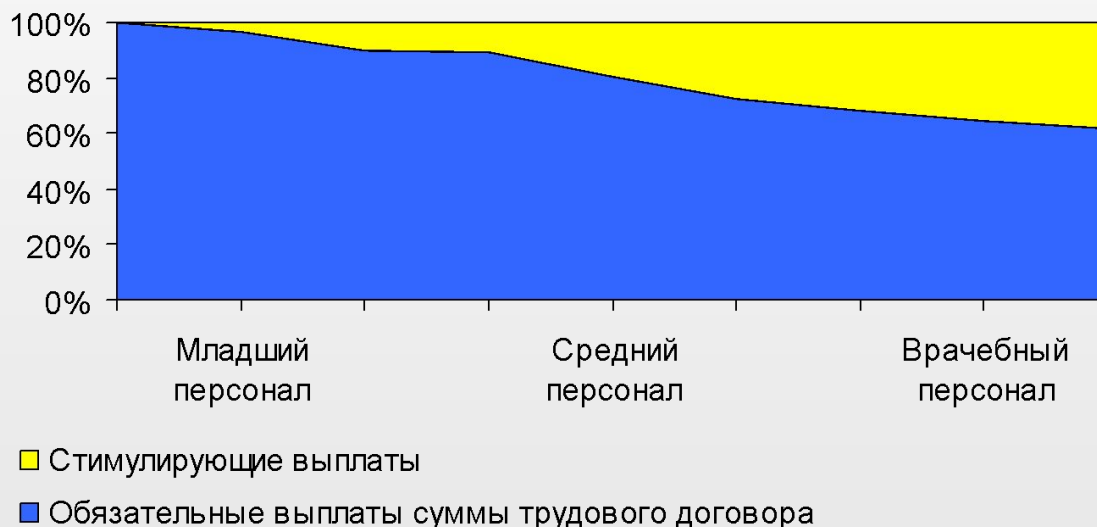




Стимулирование труда в рамках отраслевой системы оплаты труда

- **Повышение роли стимулирующих выплат в системе оплаты труда, учет индивидуального вклада в результаты профессиональной деятельности**
- **Стимулирование профессионального роста**
- **Снижение зависимости размера заработной платы молодых специалистов от длительности стажа работы**

Распределение премиального фонда и стимулирующих доплат в разрезе категорий персонала



Отраслевая система оплаты труда формируется на основе должностного оклада в разрезе категорий работников. Возможность дифференцирования за счет стимулирующих доплат достигается превалированием доли премиального фонда у высококвалифицированных специалистов.



Приоритетные направления развития здравоохранения Тюменской области на 2007 – 2009 годы

- ✓ **Обеспечение равной доступности стандартного набора медицинских услуг для всех жителей и осуществление мониторинга состояния доступности и качества медицинской помощи;**
- ✓ **Совершенствование профилактики, ранней диагностики заболеваний на всех этапах оказания медицинской помощи;**
- ✓ **Активное внедрение передовых технологий и новых методик лечения;**
- ✓ **Продолжение реализации стратегии перераспределения финансовых ресурсов в сектор первичной медицинской помощи, повышение эффективности функционирования системы здравоохранения;**
- ✓ **Сохранение экономических стимулов к повышению качества медицинской помощи, удовлетворению потребностей пациентов;**
- ✓ **Совершенствование региональных стандартов медицинской помощи;**
- ✓ **Создание системы персонафицированного учета медицинских услуг на основе автоматизации;**
- ✓ **Реализация комплекса мероприятий, направленных на улучшение демографической ситуации в регионе, охрану материнства и детства.**



Предложения по совершенствованию нормативно-правовой базы в сфере здравоохранения Российской Федерации

Установление минимальных гарантированных объемов медицинской помощи на уровне федерального законодательства, с указанием перечня конкретных медицинских услуг в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования

Внесение системных изменений в законодательство РФ (в Бюджетный кодекс, Основы законодательства об охране здоровья граждан в РФ, Закон о медицинском страховании граждан в РФ), устанавливающих систему одноканального финансирования учреждений здравоохранения