

Постановление главы администрации (губернатора) Краснодарского края  
от 21 августа 2014 г. N 885

"Об утверждении Плана мероприятий ("дорожной карты") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Краснодарском крае"

Во исполнение распоряжения Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 2599-р и поручения Президента Российской Федерации от 2 апреля 2014 года N Пр-675 постановляю:

1. Утвердить План мероприятий ("дорожную карту") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Краснодарском крае" согласно [приложению](#) к настоящему постановлению.

2. [Распоряжение](#) главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 1 марта 2013 года N 167-р "О Плана мероприятий ("дорожной карте") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Краснодарском крае" считать утратившим силу.

3. Департаменту печати и средств массовых коммуникаций Краснодарского края (Горохова) опубликовать настоящее постановление в средствах массовой информации Краснодарского края.

4. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы администрации (губернатора) Краснодарского края Г.Д. Золину.

5. Постановление вступает в силу по истечении 10 дней после его [официального опубликования](#).

Глава администрации (губернатор)  
Краснодарского края

А.Н. Ткачев

**Приложение**

**План мероприятий  
("дорожная карта") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на  
повышение эффективности здравоохранения в Краснодарском крае"  
(утв. [постановлением](#) главы администрации (губернатором) Краснодарского края  
от 21 августа 2014 г. N 885)**

**I. Общее описание "дорожной карты"**

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

Основные направления "дорожной карты":

повышение средней заработной платы отдельных категорий работников Краснодарского края (врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих их

предоставление), среднего медицинского (фармацевтического) персонала и младшего медицинского персонала, обеспечивающих условия для предоставления медицинских услуг) и достижение целевых значений уровня заработной платы к 2018 году, обозначенных в [Указе](#) Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики" (далее - Указ Президента Российской Федерации N 597);

профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни у населения;

развитие первичной медико-санитарной помощи населению края;

совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, включая скорую специализированную, медицинской помощи, медицинской эвакуации;

развитие реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям;

оказание паллиативной помощи, в том числе детям; кадровое обеспечение системы здравоохранения;

охрана матери и ребенка.

**Индикаторы "дорожной карты" "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Краснодарском крае"**

N п/п	Наименование целевого показателя	Единица измерения	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>Показатели структурных преобразований системы оказания медицинской помощи</b>								
1.	Доля расходов на оказание скорой медицинской помощи вне медицинских организаций Краснодарского края от всех расходов на программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - программа государственных гарантий)	процент	7,2	7,7	6,4	6,3	6,2	6,0
2.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	процент	25,8	30,6	30,7	30,8	31,5	32,2
3.	Доля расходов на оказание медицинской	процент	1,5	1,9	2,0	2,1	2,2	2,3

	помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме от всех расходов на программу государственных гарантий							
4.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров от всех расходов на программу государственных гарантий	процент	6,3	7,0	7,4	7,8	8,0	8,1
5.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях от всех расходов на программу государственных гарантий	процент	59,2	52,8	53,5	53,0	52,1	51,4
6.	Доля медицинских и фармацевтических работников Краснодарского края обучавшихся в рамках целевой подготовки для нужд Краснодарского края, трудоустроившихся после завершения обучения в медицинские или фармацевтические организации государственной и муниципальной систем здравоохранения Краснодарского края	процент	75	78	80	83	86	90
7.	Доля аккредитованных специалистов	процент	-	-	-	-	20	40
8.	Обеспеченность населения врачами	человек на 10 тысяч населения	35,5	35,7	36,0	37,0	38,0	39,0
9.	Количество средних медицинских работников, приходящихся на 1 врача	человек	2,1	2,1	2,2	2,3	2,4	2,5
10.	Соотношение средней заработной платы врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или	процент	132,6	130,7	137	159,6	200	200

	иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), и средней заработной платы в Краснодарском крае в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения)							
11.	Соотношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Краснодарском крае в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения)	процент	79,9	76,2	79,3	86,3	100	100
12.	Соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала(персонала, обеспечивающего предоставление медицинских услуг) и средней заработной платы в Краснодарском крае в 2012 - 2018 годах (агрегированные значения)	процент	55,4	51,0	52,4	70,5	100	100
13.	Число дней работы койки в году	дней	321,0	325,2	331,0	331,5	332,0	333,0
14.	Средняя длительность лечения больного в стационаре	дней	10,6	10,6	10,6	10,6	10,6	10,6
15.	Доля врачей первичного звена от общего числа врачей	процент	57,0	57,9	58,8	59,8	60,7	61,6
16.	Доля пациентов, доставленных по экстренным показаниям, от общего числа пациентов, пролеченных в стационарных условиях	процент	45,8	45,6	45,5	45,3	45,2	45

17.	Число коек круглосуточного стационара, всего	абс. количество	42307	4118 2	40718	4055 0	4071 3	1071 3
18.	Число коек дневного стационара, всего	абс. количество	8882	1026 2	11002	1135 4	1136 9	1137 5
19.	Число коек дневного стационара при амбулаторно-поликлинических учреждениях	абс. количество	5257	5619	5895	6049	6064	6074
<b>Основные показатели здоровья населения</b>								
20.	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	лет	71,8	72,6	73,4	74,1	74,8	75,4
21.	Смертность от всех причин	человек на 1000 населения	13,0	12,8	12,5	12,1	11,7	11,1
22.	Материнская смертность	женщин на 100 тысяч родившихся живыми	8,8	8,3	8,3	8,5	8,7	7,1
23.	Младенческая смертность	детей до 1 года на 1000 родившихся живыми	6,6	6,5	6,4	6,2	5,9	5,8
24.	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет	человек на 100 тысяч населения соответствующего возраста	77	76,6	74,4	74	73,5	73
25.	Смертность от болезней системы кровообращения	человек на 100 тысяч населения	718,7	685,0	685,0	677,2	663	649,4
26.	Смертность от дорожно-транспортных происшествий	человек на 100 тысяч населения	19,2	18,9	18,7	17,0	17,0	15,0
27.	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	человек на 100 тысяч населения	202,0	200,5	199,2	197,0	194,7	192,8
28.	Смертность от туберкулеза	человек на 100 тысяч населения	13,5	13,1	12,8	12,4	12,1	11,8
29.	Количество зарегистрированных больных, с диагнозом, установленным впервые в жизни, - активный туберкулез	человек на 100 тысяч населения	61,4	59,2	56,2	52,3	47,6	43,5

30.	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут	процент	83,9	85,5	86,4	87,2	88,1	89,0
-----	---	---------	------	------	------	------	------	------

В структуре расходов по основным видам медицинской помощи в 2014 году запланировано увеличение расходов на оказание скорой медицинской помощи, в том числе санитарной авиации, что связано с проведением XXII Олимпийских и XI Паралимпийских зимних игр в г. Сочи. В дальнейшем для обеспечения своевременного оказания скорой медицинской помощи, в том числе по линии санитарной авиации (в связи с загруженностью автомобильных дорог и отдаленности от ведущих региональных клиник, единственным видом перевозок, особенно в горных районах г. Сочи для тяжелых пациентов, требующих неотлагательных мероприятий, в том числе операций, является санавиация), международных и всероссийских соревнований запланирован более высокий процент расходов на скорую медицинскую помощь, чем рекомендуемый распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 апреля 2014 года N 721-р. Проведение в 2014 году Олимпийских игр повлияло также и на более низкую долю расходов на оказание стационарной помощи в круглосуточных стационарах на 2014 год. В дальнейшем, начиная с 2015 года, планируется несколько увеличить долю расходов на медицинскую помощь в условиях круглосуточных стационаров в связи с внедрением новых современных дорогостоящих технологий (до 1000 методов) высокотехнологичной медицинской помощи (далее - ВМП), погружаемых с 2015 года в систему обязательного медицинского страхования (далее - ОМС).

В Краснодарском крае функционирует трехуровневая система оказания медицинской помощи населению, в соответствии с которой все медицинские организации Краснодарского края, оказывающие медицинскую помощь взрослому и детскому населению, распределены по уровням:

1-й уровень - медицинские организации, оказывающие преимущественно первичную медико-санитарную, в том числе первичную специализированную медицинскую помощь, а также специализированную медицинскую помощь (центральные районные больницы (далее - ЦРБ), городские больницы (далее - ГБ), районные больницы (далее - РБ), участковые больницы (далее - УБ) и их структурные подразделения, городские поликлиники - 126 медицинских организаций);

2-й уровень - медицинские организации (ЦРБ, РБ, ГБ), имеющие в своей структуре специализированные межмуниципальные отделения и (или) межмуниципальные центры (сосудистые, травматологические и иные), а также районные и городские диспансеры и многопрофильные городские больницы, оказывающие преимущественно специализированную медицинскую помощь в экстренной и неотложной форме - 148 медицинских организаций;

3-й уровень - региональные медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь, а также медицинские учреждения, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь - 25 медицинских организаций, из них 7 оказывают высокотехнологичную медицинскую помощь (далее - ВМП).

### **Оптимизация сети и коечного фонда**

В Краснодарском крае в рамках оптимизации сети учреждений здравоохранения

запланировано сокращение путем слияния маломощных неэффективно функционирующих учреждений с учреждениями с развитой материально-технической базой (с преимущественным открытием на их базе филиалов), что позволит повысить качество и доступность оказания медицинской помощи жителям края.

В 2013 году запланировано слияние 20 учреждений, мероприятие выполнено. На 2014 год запланирована оптимизация 13 учреждений здравоохранения, на 2015 год - 1.

На территории Краснодаре ко го края количество коек в круглосуточных стационарах увеличилось с 41848 коек в 2010 году до 42080 коек в 2012 году. В соответствии с мероприятиями программы модернизации здравоохранения Краснодарского края увеличилось количество коек: кардиологических - на 149, неврологических - на 87, онкологических - на 59, травматологии-ортопедии - на 71, акушерско-гинекологических - на 179.

На территории Краснодарского края количество коек в круглосуточных стационарах в 2013 году составило 42307 коек. Необходимо отметить, что обеспеченность населения Краснодарского края койками в стационарах круглосуточного пребывания ниже, чем в среднем по России (в 2012 году обеспеченность койками в круглосуточных стационарах в Краснодарском крае на 4% ниже, чем по России - 79,9 на 10 тыс. населения против 84,1 на 10 тыс. населения соответственно). В связи с чем при прогнозировании показателей "дорожной карты" до 2018 года количество коек в круглосуточных стационарах планируется уменьшить на 3,8% (или на 1594 коек) и составят к концу 2018 года 40713 коек.

С учетом структуры и динамики общей заболеваемости, причин первичной инвалидизации, структуры причин смертности населения края на базе мощных учреждений здравоохранения Краснодарского края, имеющих необходимый кадровый потенциал и расположенных в пределах часовой доступности для прикрепленного населения, с 2013 года функционируют 67 межмуниципальных медицинских специализированных центров: 18 сосудистых центров, 5 онкологических, 27 травматологических, 9 перинатальных и 8 педиатрических центров. Количество коек в межтерриториальных центрах с 2010 года увеличилось на 32,7% - с 3834 коек в 2010-м до 5088 коек в 2012 году. К 2018 году планируется на базе функционирующих медицинских организаций Краснодарского края увеличить количество межмуниципальных специализированных центров до 76 и открыть еще 3 первичных сосудистых отделения, 1 региональный сосудистый центр, 1 онкоцентр, 1 межмуниципальный перинатальный центр и 4 травмоцентра.

В результате оптимизации и реструктуризационного преобразования по психиатрической и наркологической службе планируется перепрофилирование 550 круглосуточных психиатрических коек, из которых 55 коек будут переведены в койки дневного стационара, 380 - в медико-реабилитационные койки и 30 - в койки для детей подросткового возраста. Койки наркологического профиля сократятся на 60 штук. В онкологической службе планируется перевод 40 коек из круглосуточного стационара в койки дневного пребывания. В инфекционной службе планируется перепрофилирование круглосуточных коек в койки дневного пребывания с увеличением объемов стационарозамещающих видов помощи в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения Краснодарского края (далее - ГБУЗ): ГБУЗ "Инфекционная больница N 2" (г. Сочи) - 30 коек, ГБУЗ "Инфекционная больница N 3" (г. Новороссийск) - 20 коек, ГБУЗ "Инфекционная больница N 4" (г. Армавир) - 15 коек. Данная оптимизация позволит сохранить необходимый инфекционный коечный фонд, при этом сократить затраты на круглосуточный стационар. В процессе реорганизации специализированных дерматовенерологических коек планируется сократить 130 коек, из них 100 дерматовенерологических (в том числе 9 коек дневного пребывания) и 30

аллергологических коек. Приморско-Ахтарский филиал ГБУЗ "Клинический кожно-венерологический диспансер" планируется передать в качестве амбулаторного профильного подразделения в муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения (далее - МБУЗ) Приморско-Ахтарского района "ЦРБ имени Кравченко Н.Г." (сокращение 4 круглосуточных венерических коек). При реструктуризации коечной сети фтизиатрической службы края будут сокращены круглосуточные койки, длительно закрытые на ремонт (200 коек), а также койки в маломощных и неэффективно функционирующих туберкулёзных отделениях (145 коек). Часть коек (15) будет перепрофилирована в койки дневного стационара при диспансерных отделениях. Все эти мероприятия позволят сократить расходы на содержание коечного фонда и получить экономию средств (от 190 до 210 млн. рублей в год) с направлением её на увеличение фонда оплаты труда отдельным категориям медицинских работников, определенных [Указом](#) Президента Российской Федерации N 597.

Развитие амбулаторно-поликлинического этапа оказания медицинской помощи в Краснодарском крае планируется по методу разукрупнения терапевтических участков, имеющих ныне превышение норматива прикрепленного населения. Это будет достигаться за счет увеличения количества офисов врача общей практики (далее - ВОП) с 2013 по 2018 годы на 340 единиц и развертывания к концу 2018 года в целом около 500 ВОП. Оптимизация системы первичной медико-санитарной помощи по принципу ВОП позволит повысить качество и доступность врачебной помощи, усилить профилактическую направленность деятельности врача. Ряд участковых больниц края (26 единиц) планируется реорганизовать во врачебные амбулатории с оптимизацией коечного фонда, интенсификацией занятости койки, развития коек дневных стационаров, а также реабилитации и паллиативной медицинской помощи.

С целью развития первичной и вторичной профилактики в Краснодарском крае созданы центры медицинской профилактики (1 государственный и 4 муниципальных), 11 отделений и 28 кабинетов медицинской профилактики в муниципальных лечебно-профилактических учреждениях (далее - ЖГУ), центры здоровья (13 центров для взрослого населения и 4 центра - для детского населения) на базе функционирующих медицинских организаций. Для ГБУЗ "Центр медицинской профилактики" министерства здравоохранения Краснодарского края приобретен "Мобильный Центр здоровья". К 2015 году планируется к имеющимся 4 центрам здоровья, функционирующим на базе функционирующих медицинских организаций Краснодарского края, открытие еще двух для детей и трех для взрослого населения. Охват населения профосмотрами к 2018 году планируется увеличить с 4 процентов до 10 процентов за счет интенсификации работы центров здоровья и увеличения количества "Мобильных Центров здоровья" до четырех. С 2008 года в Краснодарском крае реализуется губернаторская стратегия "Будьте здоровы!", которая на сегодняшний день объединила 5 крупных профилактических проектов, направленных на формирование у жителей края навыков здорового образа жизни, включая сокращение потребления алкоголя и табака: "Дни здоровья на Кубани", "Кардиодесант. Пять миллионов здоровых сердец", "Онкопатруль", "Здоровая Кубань: медицинские учреждения, свободные от табачного дыма", "Кубань вне зависимости". С 2013 года к ним присоединятся два новых проекта по профилактике стоматологических заболеваний и по оздоровлению и формированию культуры здорового образа жизни у детей.

Особое внимание в Краснодарском крае уделяется развитию дневных стационаров всех типов, функционирующих в медицинских организациях Краснодарского края, как наименее ресурсоемкому, приближенному к населению виду помощи. При проведении экспертной оценки нуждаемости населения в данном виде



помощи определена потребность - более 11 тыс. койко-мест дневных стационаров всех типов. На конец 2013 года в крае функционировало всего 8882 койки дневных стационаров всех типов. К 2018 году планируется увеличить коек в дневных стационарах всех типов на 2474 ед., общее количество - с 8882 до 11379 коек, в том числе коек в дневных стационарах при круглосуточном стационаре на 1680 коек (общее число увеличится с 3625 до 5305 ед.), в дневных стационарах при амбулаторно-поликлиническом учреждении - на 817 коек (общее число увеличится с 5257 до 6074 ед.).

Кроме того, к 2018 году на базе функционирующих медицинских организаций Краснодарского края планируется создание не менее 44 стационаров одного дня ("хирургия одного дня"), дальнейшее развитие стационаров на дому. Проводимое мероприятие позволит получить экономию средств, которая будет направлена на увеличение заработной платы медицинским работникам.

### **Развитие реабилитационной службы**

Количество реабилитационных коек в крае увеличилось с 200 коек в 2010 году до 315 коек в 2012 году. Потребность в реабилитационных койках в крае до 1500 коек только для взрослых. На 2013 - 2018 годы запланировано перепрофилирование 1200 коек в муниципальных учреждениях здравоохранения края в реабилитационные койки для взрослого населения. Запланировано перепрофилирование коек с открытием реабилитационного отделения на 30 коек на базе МБУЗ "ГБ N 8 г. Сочи", открытие к 2018 году реабилитационного центра на 200 коек на базе ГБУЗ "Краевая клиническая больница N 1 имени проф. С.В. Очаповского". Таким образом, к 2018 году планируется довести количество реабилитационных коек до 1860, из них для взрослых - до 1500 коек, для детей - до 360 коек. Дальнейшее развитие системы долечивания в условиях санаторно-курортных учреждений Краснодарского края и реабилитационных центров предусматривает увеличение к 2018 году числа реабилитируемых пациентов до 10 тысяч человек в год.

При проведении экспертной оценки нуждаемости населения края в паллиативной помощи выявлена потребность в 1250 койках. В крае в настоящее время паллиативные койки отсутствуют. Функционируют только койки сестринского ухода (683 койки в 2012 году).

Кроме того, за счет перепрофилизации планируется ежегодное увеличение количества паллиативных коек с развертыванием к 2018 году до 1250 коек, в том числе для детей - до 25 коек.

### **Развитие службы скорой медицинской помощи**

В Краснодарском крае работает 508 бригад скорой медицинской помощи (далее СМП), в том числе 31 специализированная бригада (кардиологическая, педиатрическая, неврологическая, психиатрическая, реанимационная, хирургическо-травматологическая и другие), остальные - фельдшерские. Для дальнейшего совершенствования службы СМП ежегодно планируется обновление парка автомашин СМП (класса В и С). К 2018 году планируется продолжить комплектование бригад СМП согласно утвержденному нормативу и их комплектация согласно штатному расписанию (не менее 2 человек), обустройство симуляционных и фантомных классов в подразделениях службы СМП муниципальных образований Краснодарского края.

Все эти мероприятия позволят увеличить долю выездов бригад СМП со временем до езда до больного к месту дорожно-транспортного происшествия (далее - ДТП) менее 20 минут до 89 процентов и снизить уровень смертности от ДТП до 15,0 случаев на 100 тысяч населения к 2018 году.

В рамках развития государственно-частного партнерства в перечне медицинских организаций, участвующих в 2012 году в реализации Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, включая Территориальную программу обязательного медицинского страхования, внесена 21 негосударственная медицинская организация. В настоящее время на территории Краснодарского края лицензии на медицинскую деятельность имеют 1623 организации частной системы здравоохранения и 997 индивидуальных предпринимателей, дальнейшее расширение государственно-частного партнерства в выполнении региональной программы госгарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи будет осуществляться в установленном законодательством порядке. На принципах государственно-частного партнерства в здравоохранении Краснодарского края в настоящее время реализуются следующие инвестиционные проекты:

реконструкция производства и организации поставок инфузионных растворов ЛПУ Краснодарского края и Южного федерального округа;

создание современного производства новейшего высокотехнологичного рентгенодиагностического оборудования мирового уровня;

строительство и эксплуатация краевого диализного центра по оказанию медицинской помощи больным с хронической почечной недостаточностью.

### **Высокотехнологичная медицинская помощь**

Объемы оказания высокотехнологичной медицинской помощи жителям Краснодарского края неуклонно растут. Так, если в 2005 году ВМП была оказана 1845 пациентам, в 2007 году - более 3000 человек, то в 2011 году получили ВМП более 6000 пациентов.

ВМП взрослому населению оказывают в ГБУЗ "Краевая клиническая больница N 1 имени профессора С.В. Очаповского" и ГБУЗ "Клинический онкологический диспансер N 1" по профилям: нейрохирургия, сердечно-сосудистая хирургия, травматология и ортопедия, трансплантология. С 2012 года в этих учреждениях расширен спектр ВМП за счет следующих профилей: абдоминальная хирургия, урология, гематология, онкология. Всего на 2012 год было запланировано оказание ВМП 16171 пациенту, а оказана была 19500 пациентам. К 2018 году планируется дальнейшее расширение спектра профилей и увеличения оказания ВМП только взрослому населению до 20 тысяч пациентов ежегодно. В ГБУЗ "Краевая клиническая больница N 2" планируется дальнейшее развитие оказания ВМП, в том числе в области акушерства и гинекологии и абдоминальной хирургии.

### **Улучшение материально-технической базы**

Ежегодно в целях улучшения медицинского обслуживания и укрепления материально-технической базы лечебных учреждений Краснодарского края выделяются значительные средства на строительство и реконструкцию объектов здравоохранения. В целях совершенствования оказания первичной медико-санитарной помощи

населению Краснодарского края к 2018 году планируется строительство 315 офисов ВОП. В рамках **региональной программы** модернизации здравоохранения Краснодарского края завершается проведение капитального ремонта 291 объекта в 71 медицинской организации.

Для оказания медицинской помощи населению края в соответствии с порядками и стандартами медицинской помощи по **программе** модернизации здравоохранения Краснодарского края приобретается 4781 единица оборудования на общую сумму около 4,2 млрд. рублей, в том числе 4055 единиц медицинского оборудования и 726 единиц по системе ГЛОНАСС. Кроме того, в рамках приоритетного национального проекта "Здоровье" приобретено 3082 единицы оборудования, в том числе 19 компьютерных томографов, 2 ангиографа и другое лечебно-диагностическое и лабораторное оборудование, что значительно улучшило материально-техническое оснащение учреждений здравоохранения Краснодарского края в соответствии с порядками оказания медицинской помощи. В дальнейшем планируется продолжить оснащение учреждений здравоохранения Краснодарского края в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

### **Развитие службы родовспоможения**

В Краснодарском крае с численностью населения более 5 млн. человек женщины составляют 53,5 процента, в том числе женщины фертильного возраста - 25,5 процента.

Служба родовспоможения представлена амбулаторным и стационарным звеньями. Амбулаторная помощь: 2 женские консультации (юридические лица); 65 женских консультаций (структурных подразделений); 129 смотровых кабинетов в составе поликлиник; 743 фельдшерско-акушерских пункта, а также ГБУЗ "Краевой центр охраны здоровья семьи и репродукции" министерства здравоохранения Краснодарского края и Кубанская межрегиональная медико-генетическая консультация ГБУЗ "Краевая клиническая больница N 1 имени профессора С.В. Очаповского" министерства здравоохранения Краснодарского края.

Стационарная помощь (50 учреждений родовспоможения): 42 родильных отделения в составе ЦРБ и городских больниц; 3 родильных дома; 5 перинатальных центров, в том числе 2 самостоятельных и 3 в составе многопрофильных больниц.

Учреждения здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь женщинам в период родов и в послеродовой период, делятся на три группы: первая группа (учреждения здравоохранения, количество родов в которых составляет около 500 в год) - 14 учреждений; вторая группа (учреждения здравоохранения, количество родов в которых составляет от 500 до 1500 в год, имеющие в своей структуре отделения (палаты) реанимации и интенсивной терапии для женщин и новорожденных) - 33 учреждения, в том числе 9 учреждений родовспоможения муниципальных образований Краснодарского края, которые выполняют межмуниципальные функции; третья группа (государственные учреждения Краснодарского края (краевого уровня) и муниципальные учреждения здравоохранения), оказывающие медицинскую помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовой период, имеющие в своем составе отделения реанимации для женщин и новорожденных, отделение патологии новорожденных) - 3 учреждения здравоохранения. Приказами министерства здравоохранения Краснодарского края регламентирована маршрутизация беременных женщин как на амбулаторном этапе, так и на стационарном этапе в соответствии с уровневой системой оказания медицинской помощи. В 2012 году в рамках модернизации здравоохранения в крае организовано 38 кабинетов медико-социальной помощи

женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.

Планируется продолжить укрепление материально-технической базы межмуниципальных учреждений родовспоможения Краснодарского края за счет средств, полученных ими по мероприятию "Родовой сертификат"; провести капитальные ремонты; оснастить учреждения родовспоможения оборудованием для выхаживания новорожденных с низкой массой тела; укрепить базу службы ультразвуковой диагностики.

Обеспеченность акушерскими койками в Краснодарском крае на 1 января 2013 года составила 19,5 койки на 10 тысяч женщин фертильного возраста, что ниже аналогичного показателя по Российской Федерации и Южному федеральному округу (21,1). Показатель обеспеченности акушерскими койками является самым низким в Южном федеральном округе, несмотря на то что в учреждениях родовспоможения края акушерская помощь оказывается как жителям Кубани, так и женщинам соседних регионов: Республики Адыгея (обеспеченность акушерскими койками 24,7); Ставропольского края (обеспеченность акушерскими койками 18,8), Чеченской Республики (обеспеченность акушерскими койками 34,1). Планируемые новые объекты позволят довести показатель обеспеченности акушерскими койками на 10 тысяч женщин фертильного возраста в Краснодарском крае до уровня Российской Федерации - 21,5 на 10 тысяч женщин фертильного возраста.

В планируемом периоде будет проводиться организация межмуниципальных выездных бригад для оказания консультативной помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным, а также для перетранспортировки беременных и рожениц в межмуниципальные учреждения родовспоможения. В первую очередь такие бригады будут организованы в 3 межмуниципальных учреждениях родовспоможения - в городах Сочи, Армавире, Новороссийске. Планируется продолжить внедрение современных информационных систем в учреждениях детства и родовспоможения, внедрение стандартов по оказанию акушерско-гинекологической помощи, продолжить работу по внедрению пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка (что будет способствовать снижению показателя младенческой смертности от врожденных пороков развития), а также работу по развитию неонатальной хирургии на базе ГБУЗ "Детская краевая клиническая больница". Продолжится реализация мероприятий по профилактике и снижению количества аборт - создание и оптимизация работы центров поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

Продолжение реализации вышеуказанных мероприятий, направленных на охрану здоровья матерей и детей, позволят оптимизировать оказание медицинской помощи с целью дальнейшего повышения качества и доступности медицинской помощи женщинам и детям, снижения материнской и младенческой смертности и позволят к 2018 году достигнуть целевых показателей.

### **Развитие медицинской помощи детям**

Оказание медицинской помощи детям осуществляется в соответствии с уровневой системой. Все детские учреждения здравоохранения Краснодарского края (юридические лица), оказывающие медицинскую помощь детям, распределены по уровням: 1-й уровень - 12 детских учреждений, в том числе 11 детских поликлиник и 1 ГБУЗ "Дом ребенка"; 2-й уровень - 24 детских учреждения, в том числе 6 детских городских больниц, 4 специализированных дома ребенка для детей с психоневрологической патологией, 6 детских санаториев, 6 стоматологических

поликлиник, ГБУЗ "Центр восстановительной медицины и реабилитации N 2" г. Новороссийска и МБУЗ "Центр восстановительной медицины и реабилитации" г. Краснодара; 3-й уровень - 3 учреждения, в том числе ГБУЗ "Детская краевая клиническая больница", ГБУЗ "Специализированная клиническая детская инфекционная больница" и ГБУЗ "Центр восстановительной медицины и реабилитации" г. Краснодар. Приказом министерства здравоохранения Краснодарского края определены 8 учреждений 2-го уровня, на которые возложены межмуниципальные функции педиатрических центров, за каждым закреплены близлежащие территории.

В целях повышения доступности специализированной помощи детям с 2002 года в ГБУЗ "Детская краевая клиническая больница" функционирует отделение экстренной и плановой консультативной медицинской помощи (далее - ОЭПКМП), оснащенное современными реанимобилями, в том числе для новорожденных. Для осуществления дистанционного наблюдения за детьми функционирует реанимационно-консультативный центр. За 2012 год осуществлено 8647 консультаций детскими специалистами по 17 профилям, в том числе 2823 ребенка осмотрены с помощью санитарной авиации на выездах.

Объем оказания ВМП детям вырос за 3 года на 25% (в 2012 году 1758 детей), при этом число получивших ВМП в учреждениях края выросло в 2,2 раза. За 2012 год в учреждениях края высокотехнологичное лечение получили 860 детей, (в 2011 году - 350 детей, в 2010 году - 398 детей). При этом проведены операции кохлеарной имплантации 10 детям, выполнена трансплантация печени 1 ребенку, трансплантация сердца - 2 детям. По медицинским показаниям в 2012 году в федеральных медицинских учреждениях специализированную медицинскую помощь получили 803 ребенка (2011 году - 716 детей, 2010 году - 130 детей). Наибольшее число детей получили данный вид помощи по профилю "офтальмология" (163 ребенка), а также по профилям: "эндокринология" (39 детей), "микрососудистая хирургия" (38 детей), "педиатрия" (30 детей) и другим.

До 2018 года планируется дальнейшее развитие ВМП детям с увеличением объемов оказания ВМП более чем в 3 раза (до 1,5 тысячи детей).

В рамках программы модернизации здравоохранения проводилось укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения Краснодарского края, выполняющих функции межмуниципальных центров: проводился капитальный ремонт в 52 подразделениях 31 учреждения здравоохранения детства и родовспоможения, завершено строительство МБУЗ "Детская городская клиническая больница N 1" г. Краснодара. Поставлено 928 единиц современного оборудования, в том числе: 66 инкубаторов для новорожденных, 2 компьютерных томографа, 14 единиц рентгенологического оборудования, 18 аппаратов УЗИ экспертного класса, оборудование для лабораторий, для развития хирургической, анестезиологической и реанимационной помощи детям.

Совершенствуется организация медицинской реабилитации детей Краснодарского края. В системе здравоохранения Краснодарского края имеется 3 центра восстановительной медицины и реабилитации, оказывающих медицинскую помощь детям: ГБУЗ "Центр восстановительной медицины и реабилитации" (на 100 круглосуточных коек и 100 коек дневного пребывания) для детей от 1,5 до 15 лет, где оказывается реабилитационная помощь детям с заболеваниями нервной системы, с нарушением слуха, в период после операций кохлеарной имплантации. Ежегодно лечение получают около 1500 детей, из них 40 процентов - дети-инвалиды. В перспективе расширение площадей и профиля: организация стационарных коек "Мать и дитя" для детей до года (50 коек), в том числе родившихся с экстремально-низкой массой тела; развертывание коек для детей с ортопедической (55 коек) и

гастроэнтерологической патологиями (25 коек). ГБУЗ "Центр восстановительной медицины и реабилитации N 2" (г. Новороссийск) имеет стационар на 75 коек пульмонологического профиля. Планируется через 2 года увеличение мощности на 25 коек и развертывание амбулаторного приема, а также расширение профиля за счет неврологической, гастроэнтерологической патологий. В плане организация коек "Мать и дитя" для детей раннего возраста (5 коек). МБУЗ "Центр восстановительной медицины и реабилитации" г. Краснодара оказывает помощь в амбулаторно-поликлинических условиях. Ежегодно проходят курсы лечения 6 - 7 тысяч детей с заболеваниями различного профиля. В 6 детских санаториях, подведомственных министерству здравоохранения Краснодарского края, получают медицинскую помощь около 7 тысяч детей края. Санаторно-курортное и реабилитационное лечение детей в системе здравоохранения регулируется санаторно-курортной отборочной комиссией министерства здравоохранения Краснодарского края. В 2012 году направлено в федеральные санатории 5973 ребенка. Медицинская реабилитация детей также оказывается в учреждениях здравоохранения муниципальных образований края в условиях кабинетов и отделений лечебной физкультуры, физиотерапии, массажа, иглорефлексо-терапии и в других оздоровительных кабинетах.

В настоящее время отдельно паллиативные койки для детей не выделены. В рамках развития паллиативной помощи детям планируется открытие отделения на 20 коек на базе МБУЗ "Городская больница N 3" г. Краснодара. Для дальнейшего развития специализированной медицинской помощи детям, в том числе ВМП, планируется строительство хирургического корпуса ГБУЗ "Детская краевая клиническая больница" и реконструкция имеющегося здания детского диагностического центра. Реализация проекта позволит улучшить качество лечебно-диагностического процесса и повысит доступность медицинской помощи детям Краснодарского края, на базе учреждения планируется 30 коек в составе многопрофильного отделения и 30 коек для реабилитации детей раннего возраста, в том числе родившихся с экстремально низкой массой тела. С учетом указанных выше мероприятий по расширению мощностей центров восстановительной медицины и реабилитации получит развитие система медицинской реабилитации детского населения.

### **Внедрение нормативного подушевого финансирования**

В Краснодарском крае с 2013 года в рамках реализации Территориальной программы ОМС по подушевому нормативному финансированию осуществляется оплата медицинской помощи, оказанной в фельдшерско-акушерских пунктах, скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации).

В дальнейшем планируется совершенствовать базовый (отраслевой) перечень государственных и муниципальных услуг и работ в сфере здравоохранения, определить требования к их формированию.

### **Кадровое обеспечение**

Эффективность функционирования системы здравоохранения Краснодарского края, доступность и качество медицинской помощи, оказываемой населению, зависит и от кадрового потенциала отрасли. Численность населения Краснодарского края только

за 2010 - 2012 годы выросла более чем на 120 тысяч человек (преимущественно за счет миграции), а внесенные изменения в государственную статистическую отчетность за 2012 год по учету численности врачей в отчетной форме N 17 "Сведения о медицинских и фармацевтических работников" с исключением аспирантов, клинических ординаторов и интернов (1568 человек) привели к значительному снижению показателя обеспеченности населения врачами с 37,2 на 10 тысяч населения в 2010 году до 35,2 в 2012 году. Прогнозируется дальнейшее увеличение численности населения (ежегодно на 30 - 35 тысяч человек), что также повлияло на динамику прогнозов данного показателя. Однако проводимые в Краснодарском крае мероприятия по модернизации здравоохранения позволили снизить дефицит медицинских кадров с 35,2 процента в 2010 году до 27,6 процента в 2012 году, которые ниже целевых значений 2012 года: по амбулаторной медицинской помощи при целевом значении 30,2 процента дефицит составил 29,4 процента; по стационарной медицинской помощи при целевом значении 39,9 процента дефицит составил 25,2 процента.

Учитывая актуальность проблемы дефицита врачебных кадров, администрацией Краснодарского края при поддержке Законодательного Собрания Краснодарского края в 2004 году принято решение о подготовке врачебных кадров программно-целевым методом за счет средств краевого бюджета в рамках краевых целевых программ по специальностям "лечебное дело", "педиатрия". С 2010 года дополнительно начата подготовка по специальностям "медико-профилактическое дело" и "фармация" для учреждений здравоохранения, расположенных не только в муниципальных районах Краснодарского края, но и в сельских населенных пунктах, входящих в состав городских округов Краснодарского края. В настоящее время в рамках программы обучается 445 студентов, с 2009 года по 2012 год завершили обучение на лечебном и педиатрическом факультетах Кубанского государственного медицинского университета 305 врачей. Также в рамках программы ежегодно выделяются средства (не менее 5 млн. рублей) на повышение квалификации и профессиональную переподготовку специалистов. Ежегодно на циклах повышения квалификации и профессиональной переподготовки обучаются более 300 врачей.

Укомплектованию учреждений врачебными кадрами способствует целевой прием студентов за счет средств федерального бюджета в Кубанский государственный медицинский университет. В среднем в год по целевому приему поступают 150 человек. Обязательным условием для зачисления по целевому приему является наличие договора на осуществление трудовой деятельности гражданина после окончания вуза в государственном (муниципальном) учреждении здравоохранения Краснодарского края не менее трех лет. Ежегодно осуществляется подготовка по программам послевузовского профессионального образования (интернатура, ординатура) целевым назначением для министерства здравоохранения Краснодарского края. При формировании заявки учитываются предложения учреждений здравоохранения края о потребности во врачах соответствующих специальностей. Процент трудоустройства выпускников, окончивших обучение по целевому приему, в настоящее время составляет около 70.

Важным моментом в решении кадрового вопроса стала реализация [статьи 51](#) Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" в части представления компенсационных выплат в размере 1 млн. рублей медицинским работникам в возрасте до 35 лет, прибывшим в 2011 - 2012 годах на работу в сельский населенный пункт из другого населенного пункта. В 2012 году заключены 645 договоров на предоставление таких выплат с условием работы врачей в государственных (муниципальных) медицинских учреждениях Краснодарского края в течение 5 лет. Обеспеченность врачами в сельской

местности увеличилась с 14,7 на 10 тысяч населения в 2011 году, до 15,6 на начало 2013 года.

В целях создания условий для обеспечения квалифицированными кадрами государственных учреждений здравоохранения Краснодарского края, расположенных в сельских населенных пунктах, поселках городского типа и городах, входящих в состав муниципальных районов Краснодарского края, **постановлением** главы администрации Краснодарского края от 4 февраля 2005 года N 65 "О предоставлении компенсационных выплат на возмещение расходов по оплате жилья, отопления и освещения отдельным категориям граждан, работающим и проживающим в сельских населенных пунктах или поселках городского типа" предоставляются компенсационные выплаты на возмещение расходов по оплате жилья, отопления и освещения специалистам государственных учреждений здравоохранения края. Аналогичные постановления приняты органами местного самоуправления муниципальных образований Краснодарского края. В ряде муниципальных образований Краснодарского края медицинским работникам предоставляются меры социальной поддержки за счет средств муниципальных образований в виде приобретения жилья, выделения земельных участков под индивидуальное жилищное строительство, оплата аренды съемного жилья, осуществляются единовременные выплаты.

В рамках реализации **постановления** главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 29 июля 2011 года N 824 "Об утверждении Порядка предоставления социальных выплат физическим лицам, открывающих вклады (счета) в кредитных организациях с целью накопления средств для улучшения жилищных условий" гражданам, постоянно проживающим и зарегистрированным по месту жительства на территории Краснодарского края, нуждающимся в улучшении жилищных условий и открывающим вклады (счета) в кредитных организациях с целью накопления средств для улучшения жилищных условий, предоставляются социальные выплаты в размере 30 процентов от суммы внесенных гражданином на вклад денежных средств за календарный месяц, но не более 3000 рублей в месяц. Указанной мерой в 2012 году воспользовались 177 медицинских работников Краснодарского края.

Однако при всех проводимых мероприятиях дефицит медицинских кадров остается актуальной проблемой. Наибольшую потребность учреждения здравоохранения Краснодарского края испытывают в специалистах по таким специальностям, как "анестезиология-реаниматология", "скорая медицинская помощь", "клиническая лабораторная диагностика", "рентгенология", "психиатрия", "патологическая анатомия", "фтизиатрия", "неонатология", "инфекционные болезни", "онкология".

Значимым событием в регулировании кадровой политики в сфере здравоохранения стал **указ** Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения", предусматривающий разработку комплекса мер, направленных на повышение квалификации медицинских кадров, проведение оценки уровня их квалификации, поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также дифференцированные меры социальной поддержки медицинских работников, в первую очередь наиболее дефицитных специальностей.

При реализации указанных мероприятий к 2018 году планируется: укомплектовать штатные должности учреждений здравоохранения Краснодарского края медицинскими кадрами до 90 - 95 процентов, увеличить процент трудоустройства выпускников, обучавшихся по целевому приему на базе высших медицинских учебных заведений, до 100.

Проведение реорганизации коечного фонда (сокращение специализированных



коек и развитие паллиативных и реабилитационных коек), развитие стационарозамещающих технологий позволят сократить расходы на содержание коечного фонда на 8 млрд. 635,8 млн. рублей с 2013 по 2018 годы.

Вследствие слияния 21 государственного бюджетного маломощного неэффективно функционирующего учреждения здравоохранения путем присоединения к крупным государственным учреждениям здравоохранения ( 20 учреждений в 2013 году) создаются филиалы на базе присоединяемых учреждений с введением должностей заведующих филиалами с минимальным размером должностного оклада от 6915 рублей до 14432 рублей в зависимости от мощности филиала. Экономический эффект составит более 30 млн. рублей в год.

Указанные мероприятия направлены на повышение заработной платы медицинских работников, определенных [Указом](#) Президента Российской Федерации N 597.

С 2011 года введены денежные выплаты врачам и среднему медицинскому персоналу в рамках реализации мероприятий [региональной программы](#) модернизации здравоохранения Краснодарского края по повышению доступности амбулаторной медицинской помощи, предоставляемой врачами-специалистами, и поэтапному переходу к оказанию медицинской помощи в соответствии со стандартами медицинской помощи.

С 2011 года должностные оклады руководителей учреждений здравоохранения Краснодарского края устанавливаются в диапазоне кратности от 1.5 до 5 (ранее от 2 до 5) в соответствии с Положением об отраслевой системе оплаты труда работников государственных учреждений здравоохранения Краснодарского края, утвержденным [постановлением](#) главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 27 ноября 2008 года N 1219.

Внесение изменений привело к снижению базового оклада руководителя на 10 - 40 процентов, что оптимизировало соотношение в уровнях оплаты труда руководителей и медицинских работников.

Кроме того, с 1 января 2012 года в целях сохранения кадрового потенциала и дальнейшего совершенствования системы оплаты труда в Краснодарском крае [постановлением](#) главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 3 февраля 2012 года N 89 "Об утверждении Положения о размерах, условиях и порядке установления выплат стимулирующего характера отдельным категориям работников государственных учреждений здравоохранения Краснодарского края" установлены выплаты стимулирующего характера отдельным категориям работников государственных учреждений здравоохранения. В муниципальных учреждениях здравоохранения Краснодарского края перечень должностей работников здравоохранения расширен правовыми актами органов местного самоуправления Краснодарского края должностями врачей-педиатров и среднего медицинского персонала отделений организации медицинской помощи детям в образовательных учреждениях.

Соотношение среднемесячной номинальной начисленной заработной платы работников государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения Краснодарского края к средней заработной плате по Краснодарскому краю в 2012 году составило 79,4 процента, в том числе: врачей - 123,6 процента; среднего медицинского персонала - 75,3 процента; младшего медицинского персонала - 53,9 процента. Средняя заработная плата медицинских работников Краснодарского края за 2013 год составила: врачей - 32292,6 рубля, соотношение к среднекраевому уровню заработной платы (среднекраевой уровень заработной платы за январь - декабрь 2013 года - 24246,7 рубля) - 133,2 процента при плановом значении на 2013 год - 127.9 процента;

среднего медицинского персонала - 19536,4 рубля, соотношение к среднекраевому уровню заработной платы - 80,6 процента при плановом значении на 2013 год - 75,6 процента; младшего медицинского персонала - 13508,1 рубля, соотношение к среднекраевому уровню заработной платы - 55,7 процента при плановом значении на 2013 год - 54,0 процента.

В целях дальнейшего совершенствования организации медицинской помощи населению, создания заинтересованности медицинского персонала в улучшении качества оказания медицинской помощи всеми учреждениями отрасли здравоохранения Краснодарского края разработаны и утверждены положения о критериях качества и количества труда с целью установления стимулирующих выплат работникам ([приказ](#) министерства здравоохранения Краснодарского края от 27 сентября 2013 года N 5032 "Об утверждении показателей эффективности деятельности государственных учреждений здравоохранения Краснодарского края, их руководителей и работников"), аналогичные положения разработаны во всех муниципальных образованиях края). Введение раздела выплат стимулирующего характера в новой отраслевой системе оплаты труда дало возможность работнику при заключении трудового договора подробно и заранее знать, за что и сколько ему будут платить в данном учреждении. Установление выплат стимулирующего характера в соответствии с критериями и показателями оценки качества и напряженности труда медицинских работников реализует одно из основополагающих принципиальных условий новой системы оплаты - материальное стимулирование лучших работников и ограничение оплаты труда работающих неэффективно. Для этой цели в учреждениях здравоохранения формируется фонд материального стимулирования.

Система оплаты труда в здравоохранении позволяет выстраивать уровень заработной платы по категориям персонала с учетом сложившейся в учреждении средней заработной платы (далее - 311). При распределении фонда стимулирующих выплат применяются повышающие коэффициенты в пропорции 3/2/1: по врачам - 3, по среднему медицинскому персоналу - 2, по младшему медицинскому персоналу - 1.

Первым этапом реализации [Указа](#) Президента Российской Федерации N 597 в Краснодарском крае произведено с 1 сентября 2013 года повышение минимальных окладов (должностных окладов) работников здравоохранения на 10,0 процентов.

Кроме того, в целях увеличения средней заработной платы были установлены выплаты стимулирующего характера за качество оказания медицинской помощи. В результате запланированных мероприятий по оптимизации коечного фонда, развития стационарозамещающей и неотложной помощи и дополнительных средств, выделяемых на повышение заработной платы, будет обеспечено выполнение [Указа](#) Президента Российской Федерации N 597 и к 2018 году уровень заработной платы возрастет и достигнет: врачей и иных работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее профессиональное образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих их предоставление), до 200 процентов от средней заработной платы по Краснодарскому краю, среднего медицинского (фармацевтического) персонала и младшего медицинского персонала, обеспечивающих условия для предоставления медицинских услуг, - до 100 процентов от средней заработной платы по Краснодарскому краю.

Реализация мероприятий "дорожной карты" позволит оптимизировать финансирование и объемы оказания медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий, увеличить заработную плату медицинских работников, обеспечить кадрами медицинские организации Краснодарского края, достигнуть целевых показателей здоровья населения Краснодарского края, в том числе снижения смертности от онкозаболеваний, от туберкулеза, дорожно-транспортных

происшествий, снижения смертности детского населения, младенческой и материнской смертности, увеличения ожидаемой продолжительности жизни, утвержденных [Указом](#) Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения".

### **Развитие независимой системы оценки качества работы медицинских организаций**

В целях обеспечения, координации работы по реализации в Краснодарском крае независимой системы оценки качества работы медицинских организаций был обновлен состав Общественного совета при министерстве здравоохранения Краснодарского края, утверждено новое положение о нем (приказ от 19 марта 2014 года N 1127 "Об общественном совете при министерстве здравоохранения Краснодарского края").

Основными направлениями деятельности Общественного совета являются: инициирование предложений по совершенствованию сферы здравоохранения Краснодарского края, участие в проведении оценки качества и эффективности работы медицинских организаций, организация работы по выявлению, обобщению и анализу общественного мнения и рейтингов медицинских организаций, обсуждение нормативных правовых актов, регулирующих отношения в сфере защиты прав пациентов, участие в подготовке предложений по разрабатываемым государственным программам, планам, региональным проектам, формирование предложений по улучшению качества работы медицинских организаций.

Деятельность Общественного совета освещается на [официальном сайте](#) министерства здравоохранения Краснодарского края.

В целях обеспечения открытости и доступности деятельности государственных учреждений здравоохранения на официальном сайте [www.bus.gov.ru](http://www.bus.gov.ru) информации в соответствии с [Федеральным законом](#) от 12 января 1996 года N 7-ФЗ "О некоммерческих организациях" и [приказом](#) Министерства финансов Российской Федерации от 21 июля 2011 года N 86н "Об утверждении Порядка предоставления информации государственным (муниципальным) учреждением, ее размещения на официальном сайте в сети Интернет и ведения указанного сайта". В рамках его исполнения планируется проведение ежеквартального мониторинга независимой системы оценки качества работы медицинских организаций в соответствии с [приказом](#) Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 31 мая 2013 года N 234а "О формах мониторинга реализации Программы поэтапного совершенствования системы оплаты труда в государственных (муниципальных) учреждениях на 2012 - 2018 годы", рейтингов деятельности (с их публикацией в сети "Интернет"), разработка и утверждение планов по улучшению качества работы медицинских организаций, контроль их выполнения, проведение анализа функционирования независимой системы оценки качества работы медицинских организаций.

### **Мероприятия, направленные на сокращение очереди на прием к врачу, на получение медицинских услуг**

В рамках [региональной программы](#) "Модернизация здравоохранения Краснодарского края на 2011 - 2013 годы" реализовано мероприятие "Создание единой системы удаленной записи на прием к врачу через Интернет". Система развернута в

полном объеме и располагается на защищенном хостинге. Адрес ресурса в Интернете - [www.kuban-online.ru](http://www.kuban-online.ru) или [www.online-kuban.ru](http://www.online-kuban.ru). Осуществляется запись через Интернет в 168 медицинских организациях края. Создана телефонная "горячая линия" по вопросам удаленной записи на прием к врачу через Интернет с единым федеральным номером 8-800-2000-366. Кроме того, в амбулаторно-поликлинических учреждениях активно внедряется запись на прием к врачу через инфомат.

К концу 2013 года 15 процентов потребителей медицинских услуг воспользовались данной услугой. В дальнейшем планируется к 2018 году увеличить процент воспользовавшихся данной услугой до 85 процентов потребителей.

Также в рамках повышения доступности медицинских услуг жителям края:

открытие хирургического корпуса в ГБУЗ "Краевая клиническая больница N 1 им. проф. С.В. Очаповского";

построено новое здание ГБУЗ "Краевая клиническая больница N 4";

строительство Перинатального центра в г. Сочи, Перинатального центра в ГБУЗ "Краевая клиническая больница N 2";

планирование строительства хирургического корпуса для ГБУЗ "Детская краевая клиническая больница";

планирование строительства радиологического корпуса в ГБУЗ "Краевой клинический онкологический диспансер N 1";

проведение ремонта КТ трубок;

сокращение сроков простоя оборудования (от 8 - 10 дней до 3,2 дня в году), сроков лечения пациентов (с 11 дней до 10,6 дня к 2013 году);

проведение для жителей края выездных форм оказания медицинской помощи специалистами (онкологами, кардиологами, наркологами, педиатрами и другими) как профилактического, так и лечебного направления;

развитие сети дневных стационаров, хирургии одного дня;

круглосуточная работа операционных блоков по эндопротезированию (за счет краевого бюджета);

развитие телемедицинских консультаций, реанимационно-консультационных центров, санитарной авиации;

развитие высокотехнологичных видов медицинской помощи как в федеральных клиниках, так и в ведущих учреждениях Краснодарского края;

другие мероприятия, направленные на повышение доступности и качества медицинской помощи как первичной, специализированной, так и высокотехнологичной, сокращения сроков ожидания её получения.

Реализация мероприятий "дорожной карты" осуществляется в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Краснодарском крае на 2014 год и на плановый период 2015 - 2016 годов, утвержденной [Законом](#) Краснодарского края от 18 декабря 2013 года N 2848-КЗ, и [государственной программы](#) Краснодарского края от 11 октября 2013 года N 1172 "Развитие здравоохранения", утвержденной [постановлением](#) главы администрации (губернатора) Краснодарского края.

## II. План мероприятий

N п/п	Мероприятие	Ожидаемый результат	Срок реализации	Ответственный исполнитель
1	2	3	4	5

## 1. Анализ ситуации в сфере здравоохранения Краснодарского края

1.1	<p>Разработка и реализация планов и схем оптимизации структуры сети и штатной численности медицинских организаций Краснодарского края: выявление неэффективных, мало востребованных, непрофильных подразделений; оценка возможности перевода ряда обеспечивающих функций и услуг на условия аутсорсинга и привлечения сторонних организаций</p>	<p>выявление неэффективных, мало востребованных, непрофильных подразделений и перепрофилирование подразделений; перевод ряда обеспечивающих функций и услуг на условия аутсорсинга и привлечения сторонних организаций; подготовка отчетов по оптимизации в Министерство здравоохранения Российской Федерации</p>	ежегодно	<p>министерство здравоохранения Краснодарского края</p>
1.2	<p>Мониторинг обеспечения комплексной безопасности и санитарно-эпидемиологического состояния в медицинских организациях Краснодарского края: ведение паспортов комплексной безопасности; принятие мер по устранению вскрытых недостатков; анализ расходов на повышение безопасности и улучшение санитарно-эпидемиологического состояния в медицинских организациях и другое</p>	<p>обеспечение сохранности и безопасности медицинских организаций, экономия финансовых средств (непредвиденных расходов) на ликвидацию чрезвычайных ситуаций и восстановление утраченного имущества, представление информации в Министерство здравоохранения Российской Федерации</p>	ежегодно	<p>министерство здравоохранения Краснодарского края</p>
1.3	<p>Реализация мероприятий, направленных на улучшение кадрового</p>	<p>улучшение кадрового обеспечения медицинских</p>	ежегодно	<p>министерство здравоохранения Краснодарского</p>

	<p>обеспечения медицинских организаций края в целях повышения качества предоставления услуг в условиях оптимизации системы здравоохранения, в том числе: динамика заполнения вакантных должностей; подготовка и дополнительное профессиональное образование работников; развитие наставничества в медицинских организациях</p>	<p>организаций края в целях повышения качества предоставления услуг в условиях оптимизации системы здравоохранения Краснодарского края</p>		<p>края</p>
1.4	<p>Анализ качества и доступности предоставления населению медицинских услуг медицинскими организациями края, в том числе проведение социологического опроса среди получателей услуг медицинских организаций</p>	<p>представление по запросам Министерства здравоохранения Российской Федерации информации по предоставлению медицинских услуг населению Краснодарского края; доведение уровня удовлетворенности граждан качеством и доступностью получения медицинских услуг к 2018 году не менее чем до 95 процентов</p>	<p>ежегодно</p>	<p>министерство здравоохранения Краснодарского края</p>
1.5	<p>Разработка и реализация мероприятий, направленных на повышение эффективности расходования средств, полученных от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности</p>	<p>повышение эффективности расходования указанных средств</p>	<p>ежегодно</p>	<p>министерство здравоохранения Краснодарского края</p>

1.6	Анализ эффективности расходования средств, полученных от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности	представление информации об эффективности расходования средств, полученных от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности	ежегодно начиная с 2015 года	министерство здравоохранения Краснодарского края
-----	---	--	------------------------------	--

**2. Совершенствование законодательства, регулирующего правоотношения в сфере здравоохранения**

2.1	Внесение изменений в приказ министерства здравоохранения Краснодарского края от 28 февраля 2014 года N 819 "Об утверждении ведомственного перечня государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) государственными учреждениями, подведомственными министерству здравоохранения Краснодарского края, в качестве основных видов деятельности"	внесение изменений в ведомственный перечень государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) медицинскими организациями, находящимися в ведении министерства здравоохранения Краснодарского края	апрель 2015	министерство здравоохранения Краснодарского края
2.2	Внесение изменений в приказ министерства здравоохранения Краснодарского края от 31 декабря 2013 года N 6940 "Об утверждении нормативных затрат на оказание услуг, выполнение работ в рамках выполнения государственного задания"	расчет и утверждение нормативных затрат на оказание государственных услуг (работ), оказываемых (выполняемых) государственными медицинскими организациями Краснодарского края	апрель 2015	министерство здравоохранения Краснодарского края

**3. Обеспечение межведомственного взаимодействия и координация мер, направленных на совершенствование деятельности по оказанию медицинских услуг**

	Обобщение и анализ результатов реализации	проведение контрольных	ежеквартально	министерство здравоохранения
--	---	------------------------	---------------	------------------------------

	мероприятий государственной программы Краснодарского края "Развитие здравоохранения"	мероприятий по результатам мониторинга		я Краснодарского края
<b>4. Сокращение очереди на получение медицинских услуг</b>				
4.1.	Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения за счет реализации мероприятий, предусмотренных государственной программой Краснодарского края "Развитие здравоохранения"	повышение качества оказания медицинских услуг	2014 - 2017 годы	министерство здравоохранения Краснодарского края
4.2	Привлечение негосударственных учреждений здравоохранения для оказания медицинских услуг	повышение доступности оказания медицинских услуг	2014 - 2017 годы	министерство здравоохранения Краснодарского края
4.3	Осуществление мероприятий, направленных на внедрение систем нормирования труда в медицинских организациях бюджетной сферы:	интенсификация труда медицинских работников, оптимизация численности медицинских работников	ежегодно	министерство здравоохранения Краснодарского края
4.3.1	Реализация норм труда в соответствии с типовыми (межотраслевыми, отраслевыми) нормами труда, утвержденных федеральными органами исполнительной власти	повышение эффективности труда	2014 - 2016 годы	государственные медицинские организации Краснодарского края, муниципальные медицинские организации Краснодарского края (по согласованию), министерство здравоохранения Краснодарского



				края
4.3.2	Разработка и утверждение локальными правовыми актами медицинских организаций положений о системе нормирования труда, в том числе с учетом мнения представительного органа профсоюзной организации и размещения в сети "Интернет"	определение порядка проведения процедур по введению норм труда, порядка организации замены и пересмотра норм труда, мер по соблюдению установленных норм труда	2015 год	государственные медицинские организации Краснодарского края, муниципальные медицинские организации Краснодарского края (по согласованию), министерство здравоохранения Краснодарского края
4.4	Внедрение показателей эффективности деятельности основных категорий работников в соответствии с методическими рекомендациями, утвержденными <a href="#">приказом</a> Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 июня 2013 года N 421 "Об утверждении Методических рекомендаций по разработке органами государственной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления показателей эффективности деятельности подведомственных государственных (муниципальных) учреждений, их руководителей и работников по видам учреждений и основным категориям работников"	осуществление контроля за внедрением показателей эффективности деятельности основных категорий работников здравоохранения Краснодарского края. <a href="#">Приказ</a> министерства здравоохранения Краснодарского края от 27 сентября 2013 года N 5032 "Об утверждении показателей эффективности деятельности государственных учреждений здравоохранения Краснодарского края, их руководителей и работников"	ежегодно	министерство здравоохранения Краснодарского края
4.4.1	Разработка	утверждение	2014 год	государственные

	<p>учреждениями здравоохранения Краснодарского края показателей эффективности деятельности основных категорий работников в соответствии с <a href="#">приказом</a> министерства здравоохранения Краснодарского края от 27 сентября 2013 года N 5032 "Об утверждении показателей эффективности деятельности государственных учреждений здравоохранения Краснодарского края, их руководителей и работников"</p>	<p>локальных нормативных правовых актов учреждений здравоохранения края</p>		<p>е медицинские организации Краснодарского края, муниципальные медицинские организации Краснодарского края (по согласованию), министерство здравоохранения Краснодарского края</p>
4.4.2	<p>Заключение трудовых договоров (дополнительных соглашений к трудовым договорам) с работниками медицинских организаций в соответствии с примерной формой трудового договора ("эффективный контракт") в соответствии с <a href="#">приказом</a> Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 апреля 2013 года N 167н "Об утверждении рекомендаций по оформлению трудовых отношений с работником государственного (муниципального) учреждения при введении эффективного контракта"</p>	<p>переход на "эффективный контракт", доклад в Министерство здравоохранения Российской Федерации в рамках мониторинга</p>	<p>2014 - 2015 годы, далее постоянно с вновь принимаемыми работниками и учреждениями здравоохранения</p>	<p>государственные медицинские организации Краснодарского края, муниципальные медицинские организации Краснодарского края (по согласованию), министерство здравоохранения Краснодарского края</p>

**5. Повышение качества предоставления услуг в сфере здравоохранения на основе контроля и оценки качества работы организаций**

5.1	<p>Формирование независимой оценки качества работы государственных медицинских организаций Краснодарского края (организационное обеспечение) в соответствии с <a href="#">приказом</a> министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 октября 2013 года N 810а "Об организации работы по формированию независимой системы оценки качества работы государственных (муниципальных) учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения", разработка проекта приказа министерства здравоохранения Краснодарского края</p>	<p>изучение общественного мнения, результатов оценки качества работы медицинских организаций и рейтингов их деятельности. Обеспечение потребителей услуг в сфере здравоохранения дополнительной информацией о качестве работы медицинской организации</p>	III квартал 2014 года	<p>министерство здравоохранения Краснодарского края</p>
5.2	<p>Организация работы Общественного совета при министерстве здравоохранения края по контролю качества работы медицинских организаций в соответствии с приказом министерства здравоохранения Краснодарского края от 19 марта 2014 года N 1127 "Об общественном совете при министерстве здравоохранения Краснодарского края"</p>	<p>организационное и техническое сопровождение деятельности общественного совета. Протоколы заседаний и отчеты по результатам независимой оценки качества. Обеспечение информированной открытости деятельности Общественного совета</p>	в течение года	<p>министерство здравоохранения Краснодарского края</p>
5.3	Организация проведения	определение	ежеквартал	министерство

	мониторингов и оценки качества работы государственных медицинских организаций Краснодарского края, составления рейтингов их деятельности в соответствии с принятыми нормативными и методическими документами	результативности деятельности медицинской организации и принятие своевременных мер по повышению эффективности и оптимизации ее деятельности. Разработка и направление в медицинские организации предложений по улучшению качества их работы, подготовленные с учетом изучения показателей. Публикация рейтингов деятельности медицинских организаций, разработка и утверждение планов по улучшению качества работы организаций, оказывающих медицинские услуги	ьно, начиная с 2014 года	здравоохранения Краснодарского края
5.4	Анализ планов мероприятий, разработанных руководителями медицинских организаций на основании предложений по улучшению качества их работы по результатам мониторингов	анализ реализации исполнения медицинскими организациями планов мероприятий по улучшению качества их работы	ежегодно	министерство здравоохранения Краснодарского края
5.6	Публикация в средствах массовой информации, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной	повышение информированности и потребителей услуг и общественности о проведении	ежегодно	министерство здравоохранения Краснодарского края

	сети "Интернет" о результатах проведения независимой системы оценки качества работы медицинских организаций, оказывающих медицинские услуги	независимой оценке и качестве работы организаций, оказывающих медицинские услуги		
5.7	Проведение мониторинга функционирования независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих медицинские услуги, в Краснодарском крае	предоставление отчета о реализации независимой системы в Министерство здравоохранения Российской Федерации и копию в Минтруд России	ежегодно с 2015 года	министерство здравоохранения Краснодарского края
<b>6. Сохранение кадрового потенциала, повышение престижности и привлекательности профессии медицинских работников учреждений здравоохранения, совершенствование системы оплаты труда медицинских работников учреждений здравоохранения</b>				
6.1	Участие в реализации мер по повышению заработной платы работникам учреждений здравоохранения в соответствии с <a href="#">Указом</a> Президента Российской Федерации N 597, в том числе:	достижение целевых показателей	ежегодно	министерство здравоохранения Краснодарского края
6.1.1	Проведение мероприятий по привлечению средств на повышение оплаты труда медицинских работников за счет эффективности труда, оптимизации инфраструктуры с целью внедрения комплексного подхода к организации медицинских организаций, внедрения комплексного подхода при преобразовании организаций, предоставляющих медицинские услуги,	приведение в 2017 году численности работников, занятых в системе здравоохранения, в соответствие с Порядками оказания медицинской помощи с целью обеспечения доступности и повышения качества оказания медицинской помощи, перевод ряда	ежегодно	министерство здравоохранения Краснодарского края

	оптимизации численности работников, занятых в системе здравоохранения, реорганизация структурных подразделений и организаций, предоставляющих медицинские услуги	обеспечивающих функций и услуг на условиях аутсорсинга		
6.1.2	Расчет потребности и учет при формировании краевого бюджета расходов на повышение заработной платы медицинских работников в целях реализации <a href="#">Указа</a> Президента Российской Федерации N 597 в части повышения оплаты труда медицинским работникам	участие в реализации Закона о краевом бюджете на очередной финансовый год и на плановый период; доведение соотношения заработной платы медицинских работников со средней заработной платой по Краснодарскому краю до целевых значений в 2017 году	ежегодно	министерство здравоохранения Краснодарского края
6.1.3	Мероприятия, направленные на повышение квалификации работников медицинских организаций, занимающихся вопросами трудовых отношений и оплаты труда медицинских работников, по переходу на "эффективный контракт"	повышение квалификации работников медицинских организаций, занимающихся вопросами трудовых отношений и оплаты труда медицинских работников, по переходу на "эффективный контракт"	2014 - 2015 годы	министерство здравоохранения Краснодарского края
6.1.4	Заключение трудовых договоров с вновь назначаемыми руководителями медицинских организаций о соблюдении целевых значений повышения	повышение ответственности руководителей учреждений здравоохранения, 100-процентное приведение трудовых договоров	начиная с 2014 года	министерство здравоохранения Краснодарского края

	оплаты труда медицинским работникам в соответствии с типовой формой, утвержденной <a href="#">постановлением</a> Правительства Российской Федерации от 12 апреля 2013 года N 329 "О типовой форме трудового договора с руководителем государственного (муниципального) учреждения"	в соответствии с типовой формой		
6.1.5	Проведение разъяснительной работы в учреждениях здравоохранения об этапах проведения мероприятий по повышению оплаты труда медицинским работникам в соответствии с <a href="#">Указом</a> Президента Российской Федерации N 597 о соотношениях заработной платы и другим вопросам с привлечением широкой общественности и профсоюзов, обсуждение хода реализации на заседаниях трехсторонней комиссии. Анализ обращения работников, учреждений, ответы на вопросы, в т.ч. в средствах массовой информации и на сайтах	достижение показателей региональной "дорожной карты" Краснодарского края	ежегодно	министерство здравоохранения Краснодарского края
6.1.6	Осуществление мероприятий по достижению целевых показателей повышения оплаты труда медицинским работникам в соответствии с <a href="#">Указом</a>	мониторинг достижения целевых показателей соотношения заработной платы медицинским работникам со	ежемесячно, до 10-го числа месяца, следующего за отчетным	министерство здравоохранения Краснодарского края

	Президента Российской Федерации N 597	средней заработной платой по Краснодарского до целевых показателей в 2017 году		
6.1.7	Контроль за достижением предельной доли оплаты труда работников административно-управленческого и вспомогательного персонала в фонде оплаты труда медицинских организаций не более 40 процентов в соответствии с постановлением главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 17 ноября 2008 года N 1152 "О введении отраслевых систем оплаты труда работников государственных учреждений Краснодарского края"	достижение предельной доли оплаты труда работников административно-управленческого и вспомогательного персонала в фонде оплаты труда медицинских организаций не более 40 процентов. Доклад в Минздрав России в рамках мониторинга	ежеквартально	министерство здравоохранения Краснодарского края
6.1.8	Анализ соблюдения дифференциации оплаты труда основного и прочего персонала (административно-управленческого и вспомогательного персонала) медицинских организаций	обеспечение соотношения средней заработной платы основного и вспомогательного персонала медицинских организаций до 1:0,7 1:0,5 (с учетом типа медицинской организации). Доклад в Минздрав России в рамках мониторинга	ежеквартально	министерство здравоохранения Краснодарского края
6.2	Организация работы по поэтапному переводу медицинских работников на "эффективный контракт"	поэтапный перевод медицинских работников на "эффективный контракт"	2014 - 2015 годы	министерство здравоохранения Краснодарского края



6.3	Обеспечение проведения оценки соответствия выполняемых работниками трудовых функций и трудовых функций, указанных в трудовых договорах (должностных инструкциях) (аттестация), а также соответствия квалификационным требованиям, предъявляемым для замещения должностей медицинских работников	проведение оценки будет способствовать переводу работников на "эффективный контракт"	ежегодно, начиная с 2014 года	министерство здравоохранения Краснодарского края
6.4	Организация работы по дополнительному профессиональному образованию (по программам повышению квалификации и профессиональной переподготовки работников медицинских организаций), с целью повышения их профессионального уровня и обеспечения их соответствия современным квалификационным требованиям	повышение эффективности работы и качества оказания медицинских услуг	ежегодно, начиная с 2014 года	министерство здравоохранения Краснодарского края
6.5	Организация работы по проведению контроля за выполнением в полном объеме мер по созданию прозрачного механизма оплаты труда руководителей государственных медицинских организаций (Федеральный закон от 29 декабря 2012 года N 280-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в	проведение контрольных мероприятий за выполнением в полном объеме мер по созданию прозрачного механизма оплаты труда руководителей учреждений здравоохранения Краснодарского края	ежегодно	министерство здравоохранения Краснодарского края

<p>части создания прозрачного механизма оплаты труда руководителей государственных (муниципальных) учреждений и представления руководителями этих учреждений сведений о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера", <a href="#">статья 8</a> Федерального закона от 25 декабря 2008 года N 273-ФЗ "О противодействии коррупции"), включая представление руководителями этих медицинских организаций сведений о доходах и имуществе и обязательствах имущественного характера, и размещение их в сети "Интернет" в соответствии с <a href="#">постановлением</a> Законодательного Собрания Краснодарского края от 20 ноября 2013 года N 753-П "Об утверждении порядка размещения сведений о доходах, расходах об имуществе и обязательствах имущественного характера отдельных категорий лиц и членов их семей на официальных сайтах государственных органов Краснодарского края и предоставления этих сведений</p>			
--	--	--	--

	общероссийским средствам массовой информации для опубликования"			
6.6	Организация работы по представлению сведений о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера, а также о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера супруги (супруга) и несовершеннолетних детей граждан, претендующих на замещение должности руководителя медицинской организации, а также граждан, замещающих указанную должность, по проведению проверок достоверности и полноты сведений о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера, представляемых гражданами, претендующими на замещение должности руководителя медицинской организации, а также гражданами, замещающими указанную должность	контроль за предоставлением сведений о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера супруги (супруга) и несовершеннолетних детей граждан, претендующих на замещение должности руководителя медицинской организации Краснодарского края, а также граждан, замещающих указанную должность, анализ представленных сведений в целях исключения коррупционной составляющей в деятельности руководителя медицинской организации 100% размещение в сети "Интернет" указанных сведений	ежегодно	министерство здравоохранения Краснодарского края
6.7	Осуществление контроля по соблюдению предельного уровня соотношения средней заработной платы руководителей медицинских организаций и средней	контроль за соблюдением предельного уровня соотношения средней заработной платы руководителей медицинских	ежеквартально, до 15-го числа	министерство здравоохранения Краснодарского края

	<p>заработной платы работников медицинских организаций за отчетный год в кратности от 1 до 8 в соответствии с <a href="#">постановлением</a> главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 17 ноября 2008 года N 1152 "О введении отраслевых систем оплаты труда работников государственных медицинских организаций Краснодарского края"</p>	<p>организаций и средней заработной платы работников медицинских организаций за отчетный год. Доклад в Минздрав России в рамках мониторинга</p>		
--	---	---	--	--

Заместитель министра здравоохранения  
Краснодарского края

С.Н. Стриханов