



ПРИКАЗ

от 20 ФЕВ 2012

№ 36

г. Горно-Алтайск

**О внедрении стандартов медицинской помощи в медицинских организациях
Республики Алтай в рамках реализации республиканской программы
«Модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011-2012 годы»**

В целях реализации мероприятий республиканской программы «Модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011-2012 годы», утвержденной постановлением Правительства Республики Алтай от 22 декабря 2011 года № 291 «Об утверждении республиканской программы «Модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011-2012 годы» (далее - Программа), в части поэтапного перехода к оказанию медицинской помощи в соответствии со стандартами медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, а также заключенного Соглашения Правительства Республики Алтай с Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования о финансовом обеспечении республиканской программы «Модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011-2012 годы», **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:

1) Порядок расходования средств, направленных медицинским организациям на внедрение стандартов медицинской помощи, повышение качества медицинской помощи и достижение приоритетных показателей в рамках реализации республиканской программы «Модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011-2012 годы» согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

2) Перечень специалистов с высшим и средним медицинским образованием (имеющих сертификат специалиста), участвующих в реализации мероприятий по внедрению стандартов оказания медицинской помощи, повышению качества медицинской помощи и достижению приоритетных показателей в рамках реализации республиканской программы «Модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011-2012 годы» согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

3) Примерное положение о комиссии медицинской организации по оценке деятельности специалистов с высшим и средним медицинским образованием, участвующих в реализации мероприятий по внедрению стандартов медицинской помощи, повышению качества медицинской помощи и достижению приоритетных показателей в рамках реализации республиканской программы «Модернизация

здравоохранения Республики Алтай на 2011-2012 годы» согласно приложению № 3 к настоящему приказу.

2. Главным врачам медицинских организаций здравоохранения Республики Алтай государственной системы здравоохранения:

1) Разработать и утвердить по согласованию с Минздравом Республики Алтай:

а) значения основных показателей оценки деятельности специалистов с высшим и средним медицинским образованием участвующих в реализации мероприятий по внедрению стандартов медицинской помощи, повышению качества медицинской помощи и достижению приоритетных показателей в рамках реализации республиканской программы «Модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011-2012 годы»;

б) Порядок и размер установления доплат специалистам с высшим и средним медицинским образованием, участвующим в реализации мероприятий по внедрению стандартов медицинской помощи, повышению качества медицинской помощи и достижению приоритетных показателей в рамках реализации республиканской программы «Модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011-2012 годы» в зависимости от коэффициента участия по внедрению стандартов.

2) Создать комиссию по оценке деятельности специалистов с высшим и средним медицинским образованием, участвующих в реализации мероприятий по внедрению стандартов медицинской помощи, повышению качества медицинской помощи и достижению приоритетных показателей в рамках реализации республиканской программы «Модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011-2012 годы».

3. Настоящий приказ вступает в силу со дня официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2012 года.

4. Приказы Министерства здравоохранения Республики Алтай от 25 мая 2011 года № 70 «О внедрении стандартов медицинской помощи в медицинских организациях Республики Алтай в рамках реализации республиканской программы «Модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011 год» (Звезда Алтая № 119-122 от 2 июня 2011 года, Алтайдыл Чолмоны № 119-122 от 2 июня 2011 года), от 31 мая 2011 года № 71-1 «Об оплате стоимости законченного случая региональных стандартов оказания медицинской помощи, внедряемых в рамках республиканской программы «Модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011-2012 годы», от 29 июня 2011 года № 89 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Республики Алтай № 70 от 25.05.2011 г. «О внедрении стандартов медицинской помощи в медицинских организациях Республики Алтай в рамках реализации республиканской программы «Модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011 год», от 22 августа 2011 года № 122-н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Республики Алтай от 25 мая 2011 года № 70», от 20 сентября 2011 года № 133 «Об утверждении региональных стандартов оказания медицинской помощи, внедряемых в рамках республиканской программы «Модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011-2012 годы» в бюджетном учреждении здравоохранения Республики Алтай «Перинатальный центр», от 20 сентября 2011 года № 134 «Об утверждении региональных стандартов оказания медицинской помощи, внедряемых в рамках республиканской программы «Модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011-2012 годы» в бюджетном учреждении

здравоохранения Республики Алтай «Детская больница», от 20 сентября 2011 года № 135 «Об утверждении региональных стандартов оказания медицинской помощи, внедряемых в рамках республиканской программы «Модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011-2012 годы» в бюджетном учреждении здравоохранения Республики Алтай «Республиканская больница», от 20 сентября 2011 года № 138 «Об утверждении стоимости законченного случая региональных стандартов оказания медицинской помощи, внедряемых в рамках республиканской программы «Модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011-2012 годы», от 21 октября 2011 года № 149 «О внесении изменений в некоторые приказы Министерства здравоохранения Республики Алтай в части внедрения стандартов оказания медицинской помощи в рамках республиканской программы «Модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011-2012 годы», от 8 ноября 2011 года № 156 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Республики Алтай от 21.10.2011 года № 149» признать утратившими силу.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр

И.Э.Якимов

В.А. Тюхтенев 2 66 25

А.В. Итатов 2 56 31

БУЗ, ТФОМС, СМО (Котляк, Спасские ворота),
ПЭО, 3А, АЧ, сайт

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к приказу Минздрава
Республики Алтай
от 20.02.2012 № 36

**ПОРЯДОК РАСХОДОВАНИЯ СРЕДСТВ, НАПРАВЛЕННЫХ
МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ НА ВНЕДРЕНИЕ СТАНДАРТОВ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ДОСТИЖЕНИЕ ПРИОРИТЕТНЫХ
ПОКАЗАТЕЛЕЙ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ
ПРОГРАММЫ «МОДЕРНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
АЛТАЙ НА 2011-2012 ГОДЫ»**

1. Настоящий порядок регулирует правила расходования средств, предусмотренных на финансирование Республиканской программы «Модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011-2012 годы» (далее - Программа) утвержденной постановлением Правительства Республики 22 декабря 2011 года № 291 «Об утверждении республиканской программы «Модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011 - 2012 годы» в части внедрения стандартов медицинской помощи.

2. Средства на реализацию Программы поступают из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее - ФОМС) в бюджет Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Алтай (далее - Территориальный фонд) в виде субсидий.

3. Для получения средств на внедрение стандартов медицинской помощи, страховые медицинские организации (далее - СМО) ежемесячно формируют заявки в Территориальный фонд в порядке и по форме, которые установлены приказом ФОМС от 22.02.2011г. № 40 «Об утверждении порядка формирования и формы заявки на получение средств на внедрение стандартов медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами».

4. Территориальный фонд в срок не позднее 3 рабочих дней после получения заявок в соответствии с договором о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования перечисляет соответствующие средства СМО. Территориальный фонд вправе представлять указанные средства в порядке авансирования. Средства, представляемые в виде авансовых платежей, засчитываются при последующем представлении средств, в соответствии с реестрами счетов и счетами медицинских организаций на оплату медицинской помощи.

5. Страховые медицинские организации перечисляют средства на внедрение стандартов в медицинские организации в срок не позднее 2 рабочих дней со дня их получения на лицевой счет медицинской организации, открытый в территориальном органе Федерального казначейства, в порядке, предусмотренном для учета операций со средствами от приносящей доход деятельности, при наличии заключенных СМО и медицинскими организациями договоров на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, в соответствии с Правилами, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 15.02.2011 г. № 85 «Об утверждении правил

финансового обеспечения в 2011 – 2012 годах региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации за счет средств, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования».

Страховые медицинские организации вправе предоставлять средства в порядке авансирования. Авансовые платежи засчитываются при предоставлении средств в соответствии с заявкой на текущий месяц.

6. Средства, полученные медицинской организацией на мероприятия по внедрению медицинских стандартов, расходуются:

- в размере не менее 40 процентов указанных средств на оплату труда (с учетом начислений на ФОТ) врачей-специалистов и специалистов со средним медицинским образованием, согласно Перечню специалистов, утвержденных приказом медицинской организации;

- в размере не более 50 процентов указанных средств на обеспечение лекарственными препаратами и расходными материалами, необходимыми для проведения диагностических и лечебных мероприятий;

- в размере не более 10 процентов указанных средств на выполнение необходимых лечебно-диагностических мероприятий по договорам на проведение лабораторных и инструментальных исследований (при отсутствии своей лаборатории диагностического оборудования) и по оплате договоров с врачами сторонних медицинских организаций, оказывающим консультативную помощь.

7. Страховые медицинские организации и медицинские организации отражают обособленно в бухгалтерском учете поступление и расходование средств в рамках республиканской программы «Модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011 – 2012 годы».

8. Медицинские организации ежемесячно предоставляют:

8.1. в СМО отчет о поступлении и расходовании средств в порядке и по форме, которые установлены в разделе 4 приказа ФОМС от 16.12.2010г. № 240 «Об утверждении порядка и формы представления отчетности об использовании средств на цели по реализации региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации в период 2011 – 2012 годов».

8.2. в Минздрав Республики Алтай в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 30 декабря 2010г. № 1240-н «Об утверждении порядка и формы предоставления отчетности о реализации мероприятий региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации и программ модернизации федеральных государственных учреждений, оказывающих медицинскую помощь».

9. Страховые медицинские организации ежемесячно представляют в Территориальный фонд отчет о поступлении и расходовании средств в порядке и по форме, которые установлены в разделе 3 приказа ФОМС от 16.12.2010г. № 240 «Об утверждении порядка и формы представления отчетности об использовании средств на цели по реализации региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации в период 2011 – 2012 годов».

10. Средства республиканской программы «Модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011 – 2012 годы» имеют строго целевой характер их использования.

ПЕРЕЧЕНЬ СПЕЦИАЛИСТОВ С ВЫСШИМ И СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ (ИМЕЮЩИХ СЕРТИФИКАТ СПЕЦИАЛИСТА), УЧАСТВУЮЩИХ В РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВНЕДРЕНИЮ СТАНДАРТОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПОВЫШЕНИЮ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ДОСТИЖЕНИЮ ПРИОРИТЕТНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ ПРОГРАММЫ «МОДЕРНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ АЛТАЙ НА 2011-2012 ГОДЫ»

№ п/п	Специалисты с высшим медицинским образованием
1	Врач-аллерголог - иммунолог
2	Врач - анестезиолог-реаниматолог
3	Врач - акушер-гинеколог
4	Врач - гастроэнтеролог
5	Врач - гематолог
6	Врач - диетолог
7	Врач - детский кардиолог
8	Врач - детский онколог
9	Врач - детский уролог-андролог
10	Врач - детский хирург
11	Врач - детский эндокринолог
12	Врач-кардиолог
13	Врач - клинической лабораторной диагностики
14	Врач - колопроктолог
15	Врач - мануальной терапии
16	Врач - невролог
17	Врач-нейрохирург
18	Врач-неонатолог
19	Врач-нефролог
20	Врач-онколог
21	Врач-ортодонт
22	Врач-оториноларинголог
23	Врач-офтальмолог
24	Врач-пульмонолог
25	Врач-радиолог
26	врач-ревматолог
27	Врач-рентгенолог
28	Врач – сердечно-сосудистый хирург
29	Врач- статистик

30	Врач-стоматолог
31	Врач – стоматолог- хирург
32	Врач-терапевт
33	Врач-травматолог-ортопед
34	Врач - трансфузиолог
35	Врач - ультразвуковой диагностики
36	Врач - уролог
37	Врач-физиотерапевт
38	Врач - функциональной диагностики
39	Врач-хирург
40	Врач - челюстно-лицевой хирург
41	Врач-эндокринолог
42	Врач - эндоскопист
43	Заведующий отделением
44	Врач-методист
45	Руководитель центра
46	Заместитель руководителя центра
Специалисты со средним медицинским образованием	
1	Акушерка
2	Инструктор по лечебной физкультуре
3	Лаборант
4	Медицинский лабораторный техник
5	Медицинская сестра
6	Медицинский статистик
7	Рентгенолаборант
8	Старшая медицинская сестра
9	Фельдшер
10	Фельдшер-лаборант
11	Зубной врач
12	Медицинский регистратор

**ПРИМЕРНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ
О КОМИССИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ОЦЕНКЕ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ С ВЫСШИМ И СРЕДНИМ
МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ, УЧАСТВУЮЩИХ В РЕАЛИЗАЦИИ
МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВНЕДРЕНИЮ СТАНДАРТОВ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ, ПОВЫШЕНИЮ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И
ДОСТИЖЕНИЮ ПРИОРИТЕТНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ В РАМКАХ
РЕАЛИЗАЦИИ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ ПРОГРАММЫ «МОДЕРНИЗАЦИЯ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ АЛТАЙ В 2011-2012Г.Г.»**

I. Общее положение

1. Комиссия медицинской организации Республики Алтай по оценке деятельности специалистов с высшим и средним медицинским образованием, участвующих в реализации мероприятий по внедрению стандартов медицинской помощи, повышению качества медицинской помощи и достижению приоритетных показателей в рамках реализации республиканской программы «Модернизация здравоохранения Республики Алтай в 2011-2012г.г.» (далее-Комиссия) является коллегиальным органом, созданным для подведения итогов реализации мероприятий Программы по данному направлению.

2. Комиссия в своей работе руководствуется постановлениями Правительства Российской Федерации, приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования, постановлениями Правительства Республики Алтай, приказами Министерства здравоохранения Республики Алтай и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Алтай, республиканской программой «Модернизация здравоохранения республики Алтай в 2011-2012г.г.» (далее-Программа) и настоящим положением.

II. Задача и функции Комиссии

3. Задачей Комиссии является оценка деятельности специалистов с высшим и средним медицинским образованием, участвующих в реализации мероприятий по внедрению стандартов медицинской помощи (далее - Стандарты), повышение качества медицинской помощи и достижение приоритетных показателей в рамках реализации республиканской программы «Модернизация здравоохранения республики Алтай в 2011-2012г.г.»

4.Основные функции Комиссии

1) Комиссия подводит:
ежеквартально итоги реализации внедрения Стандартов;

ежмесячно оценку деятельности специалистов с высшим и средним медицинским образованием, участвующих в реализации мероприятий по внедрению стандартов медицинской помощи, повышению качества медицинской помощи и достижению приоритетных показателей.

2) Комиссия рассматривает спорные случаи, приглашает при необходимости на заседания Комиссии врачей-специалистов и средней медицинской персонал, оказывающих медицинскую помощь населению Республики Алтай и участвующих во внедрении Стандартов.

3) Комиссия вносит свои предложения по улучшению качества медицинской помощи, а также предложения по организации и совершенствованию деятельности специалистов с высшим и средним медицинским образованием, участвующих в реализации мероприятий Программы в части внедрения Стандартов.

III. Организация деятельности Комиссии

5. Комиссию возглавляет заместитель главного врача по лечебно-профилактической работе.

6. Заседание Комиссии считается правомочным, если на нем присутствуют более половины членов Комиссии.

7. Комиссия формирует отдельную учетную документацию по результатам внедрения Стандартов в медицинской организации и по результатам оценки деятельности специалистов с высшим и средним медицинским образованием, участвующих в реализации мероприятий Программы.

8. Решения Комиссии принимаются на основании оценки деятельности специалистов с высшим и средним медицинским образованием, участвующих в реализации мероприятий по внедрению стандартов оказания медицинской помощи, повышению качества медицинской помощи и достижению приоритетных показателей в рамках реализации республиканской программы «Модернизация здравоохранения Республики Алтай в 2011-2012 гг.» путем открытого голосования присутствующих на заседании членов в соответствии со значениями основных показателей оценки деятельности специалистов с высшим и средним медицинским образованием, согласованных с Минздравом Республики Алтай, Порядком и размерами установления доплат специалистам с высшим и средним медицинским образованием, участвующим в реализации мероприятий республиканской программы «Модернизация здравоохранения Республики Алтай на 2011-2012 гг.», утвержденных приказом медицинской организации.

9. Решения Комиссии оформляются протоколом, который подписывается председателем и членами Комиссии.

10. Секретарь Комиссии оформляет протоколы заседаний и обеспечивает их сохранность.