

(Продолжение. Начало на 5—18-й стр.)

Глава 3. Показатели внедрения современных информационных систем в здравоохранении Свердловской области к концу 2012 года (таблица 77)

Таблица 77

Table with 7 columns: № строки, Наименования производственного процесса, Требования к внедрению, Источники финансирования, Компонент системы, Минимальные целевые показатели, Максимальные целевые показатели.

Расчет распределения финансирования по нозологиям

Table with 6 columns: Классы заболеваний по МКБ-10, Умерло человек, Процент, Экстраполяция, Объем запрошеного субъектом финансирования, Объем запрошеного субъектом финансирования.

Расчет стоимости 1 случая лечения по стандартам

Table with 8 columns: Классы заболеваний по МКБ-10, Повышающий коэффициент, Число случаев, Объем федеральных средств, Объем федеральных средств, Объем финансирования, Общий объем финансирования, Общий объем финансирования.

Таблица 79

Таблица 80

Увеличение стоимости стандарта приведет к изменению объемов финансирования по статьям расходов, особенно в части медикаментов и заработной платы. Повышение стоимости стандартов даст следующие результаты: повышение качества лечения; своевременность диагностики и профилактики.

Расчет стоимости лечения по стандартам различных нозологий заболеваний

Table with 17 columns: № п/п, № МКБ-10, Нозология, Количество случаев, Стоимость, Стоимость, Стоимость, Стоимость, Стоимость, Стоимость, Стоимость, Стоимость, Стоимость, Стоимость, Стоимость, Стоимость, Стоимость.

(Продолжение на 20-й стр.)

Раздел 4. Внедрение стандартов оказания медицинской помощи

Мероприятие 1. Посталпный переход к оказанию медицинской помощи в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, устанавливаемыми Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Перечень стандартов медицинской помощи и необходимых для их внедрения объем финансирования по каждому случаю лечения сформированы с учетом приоритетности выбора конкретных нозологий, расчета стоимости стандартов оказания медицинской помощи в соответствии с рекомендациями Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

В рамках настоящей Программы в медицинских учреждениях Свердловской области планируется внедрение федеральных стандартов медицинской помощи по основным классам заболеваний, составляющих максимальный удельный вес в структуре смертности и летальности, в том числе: болезни системы кровообращения; болезни органов дыхания; болезни органов пищеварения; травмы;

злокачественные новообразования; отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, врожденные аномалии и пороки развития.

Приоритетность выбора конкретных нозологий для внедрения стандартов обусловлена госпитализацией больных с данными заболеваниями, исходя из структуры смертности населения, уровня госпитальной летальности и инвалидизации населения.

В 2011 и 2012 годах планируется охватить все медицинские учреждения (119 ЛПУ), оказывающие помощь при экстренных заболеваниях и состояниях, а также плановую онкологическую помощь.

Исходя из структуры умерших в Свердловской области, рассчитана доля финансирования для внедрения стандартов медицинской помощи по каждому классу МКБ-10 заболеваний и определен объем дополнительного финансирования из средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования по каждому классу заболеваний.

Определены нозологии, лидирующие в структуре госпитализации по экстренным показаниям, а также дающие максимальный процент летальности внутри лечебного учреждения по данному классу заболеваний.

Среди онкологических заболеваний выбраны локализации, лидирующие в структуре онкологических случаев и дающие максимальный процент среди умерших больных от злокачественных новообразований.

Далее проведен расчет объема дополнительного финансирования на каждый случай госпитализации по нозологическим формам (таблица 80). При расчете стоимости учтено, что стоимость случаев лечения в 2011 году должна быть ниже, чем стоимость в 2012 году. Это объясняется тем, что в 2011 году область еще не сможет выполнить весь необходимый объем медицинских услуг по стандарту, а с 2012 года после закупки и установки необходимого оборудования, внедрения порядков оказания медицинской помощи, подготовки медицинских кадров стоимость лечения больных долж-

на увеличиться пропорционально проводимым мероприятиям.

На проведение мероприятий по внедрению стандартов медицинской помощи в стационарном секторе финансирования составляет 2 889 619,6 тыс. рублей в 2011 году и 4 734 667 тыс. рублей в 2012 году (всего — 7 624 286,6 тыс. рублей), том числе за счет федеральных средств — 1 067 864,0 тыс. рублей в 2011 году и 2 912 911,4 тыс. рублей в 2012 году (всего — 3 980 775,4 тыс. рублей).

По приоритетным нозологическим формам поэтапно устанавливаются медико-экономические стандарты на основе федеральных стандартов медицинской помощи.

Финансирование медицинской помощи в рамках реализации мероприятия по поэтапному внедрению стандартов осуществляется путем оплаты за случаи госпитализации в условиях стационаров по тарифам утвержденных медико-экономических стандартов, сформированных по следующему источнику финансирования расходов на выполнение стандарта: средства Территориальной программы обязательного медицинского страхования;

субсидии из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в рамках программы модернизации, направляемые на мероприятия по внедрению стандартов оказания медицинской помощи (дополнительный тариф).

В рамках поэтапного внедрения федеральных стандартов устанавливается дополнительный тариф к действующим региональным медико-экономическим стандартам и вновь утвержденным медико-экономическим стандартам, разработанным в соответствии со стандартами, устанавливаемыми Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Тарифы для оплаты медицинской помощи по нозологическим формам, включенным в настоящую Программу, в части средств Территориальной программы государственных гарантий и дополнительные тарифы за счет средств субсидий Федерального фонда обязательного медицинского страхования устанавливаются тарифным соглашением по обязательному медицинскому страхованию на территории Свердловской области.

Средства, полученные медицинскими организациями по дополнительным тарифам в рамках поэтапного внедрения стандартов медицинской помощи, используются на расходы по выполнению Территориальной программы обязательного медицинского страхования по видам и статьям затрат в соответствии с тарифным соглашением по обязательному медицинскому страхованию на территории Свердловской области, а именно: на совершенствование организации медицинской помощи, включая обеспечение лекарственных препаратами, изделиями медицинского назначения, расходными материалами, необходимыми для проведения диагностических и лечебных мероприятий, предусмотренных федеральными стандартами; обеспечение укомплектованности стационаров врачами и специалистами; на повышение заработной платы медицинского персонала (таблицы 78, 79).

Повышение заработной платы медицинскому персоналу, участвующему в реализации мероприятий по внедрению стандартов, производится путем осуществления выплат стимулирующего характера в соответствии с Положением об оплате труда, действующим в учреждении.