

Развитие здравоохранения
Информатизация
Демография
Профилактика заболеваний
Повышение качества и доступности
Обеспечение лекарствами,
кадрами...



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
Российской Федерации**

ИТОГИ

2013 г.





Обеспечить к 2018 году:

- ✓ снижение смертности от болезней системы кровообращения до 649,4 случая на 100 тыс. населения
- ✓ снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 192,8 случая на 100 тыс. населения
- ✓ снижение смертности от туберкулеза до 11,8 случая на 100 тыс. населения
- ✓ снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 10,6 случая на 100 тыс. населения
- ✓ снижение младенческой смертности, в первую очередь за счет снижения ее в регионах с высоким уровнем данного показателя, до 7,5 на 1000 родившихся живыми



Разработаны и утверждены:

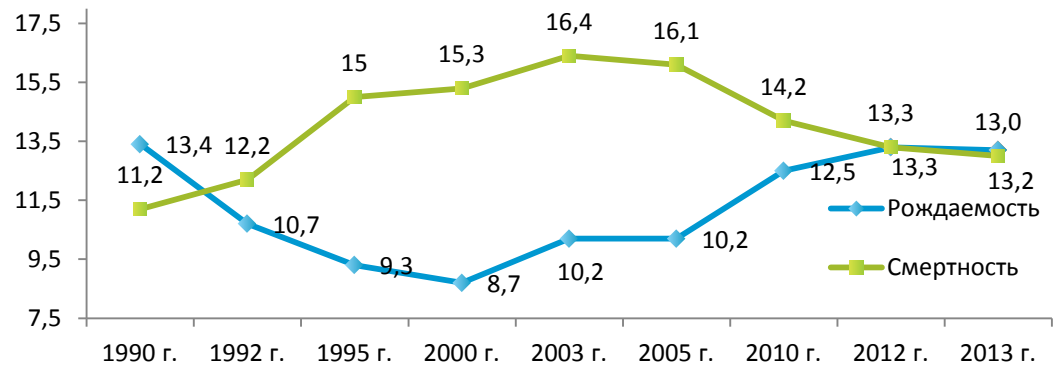
- ✓ Федеральный закон «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»
- ✓ Федеральный закон «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации по вопросам охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- ✓ Комплекс мер, направленных на совершенствование оказания медицинской помощи населению, на основе государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»
- ✓ План реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» на 2013 год и на плановый период 2014-2015 годов
- ✓ Комплекс мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами до 2018 года



ДЕМОГРАФИЯ

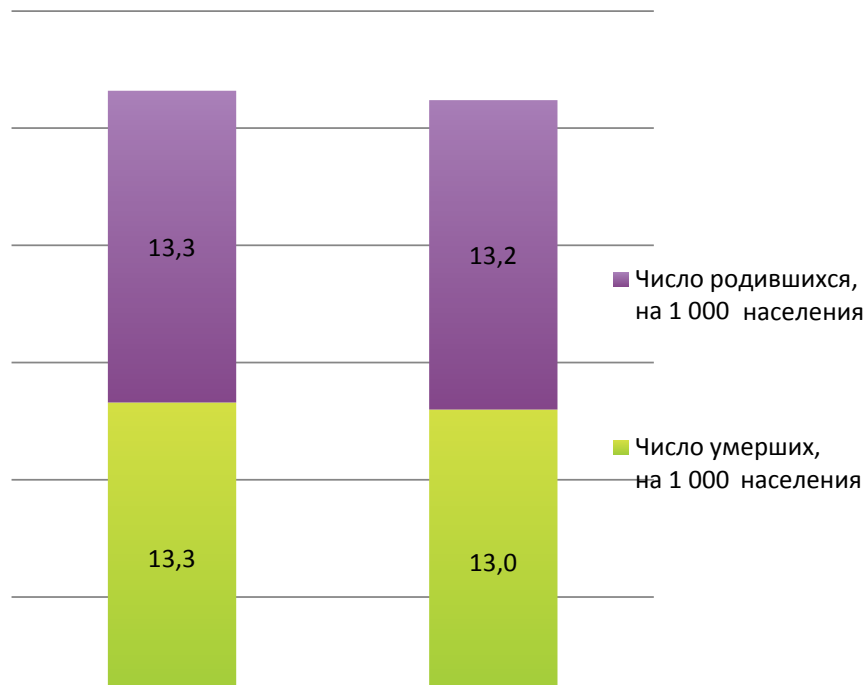


Динамика рождаемости и смертности населения Российской Федерации в 1990-2013 гг.



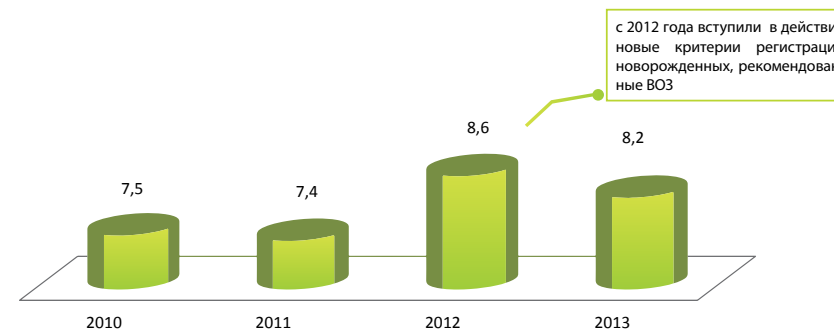
- ✓ В 2013 г. умерло 1871,8 тыс. чел., что на 1,8% меньше по сравнению с 2012 годом. **Общий коэффициент смертности в 2013 г. снизился на 2,3 % по сравнению с 2012 г. и составил 13,0 на 1 000 населения (2012 г. – 13,3 на 1 000 населения)**
- ✓ Общий коэффициент рождаемости в 2013 г. по сравнению с 2012 г. снизился на 0,8% и составил 13,2 на 1 000 населения
- ✓ В 2013 году родилось на 6,3 тыс. детей меньше, чем в 2012 году, а умерло на 34,5 тыс. человек меньше
- ✓ **Естественный прирост в 2013 году равен 24,0 тыс. человек,** тогда как в 2012 году отмечалась естественная убыль населения, которая составила 4,2 тыс. человек. Данная ситуация в 2013 году сложилась в основном за счет снижения смертности

Число родившихся и умерших на 1000 человек населения



В 2013 г. по сравнению с 2012 г. наблюдалось снижение смертности населения от болезней системы кровообращения на 4,5 %, от внешних причин на 4,2 %, от туберкулеза на 9,8 %

Динамика младенческой смертности в Российской Федерации (на 1000 родившихся живыми), 2010-2013 гг.



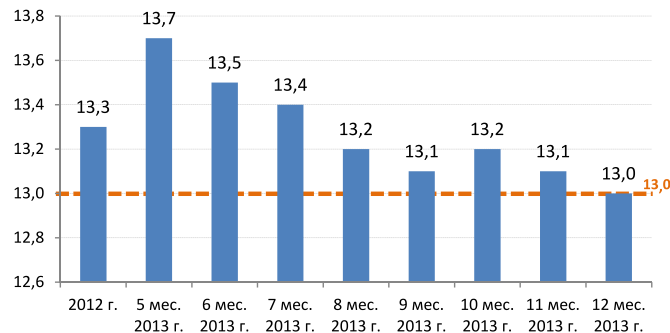
✓ За 2013 г. в Российской Федерации младенческая смертность снизилась на 4,7% до 8,2 на 1000 родившихся живыми по сравнению с аналогичным периодом 2012 г.

✓ В 51 субъекте Российской Федерации отмечается снижение показателя младенческой смертности

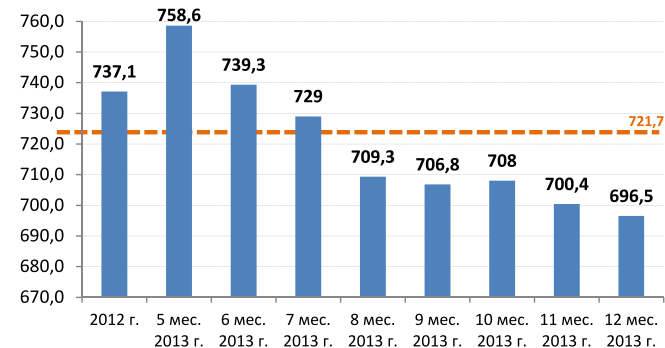


Смертность населения Российской Федерации от основных причин в 2012-2013 годах (на 100 000 населения)

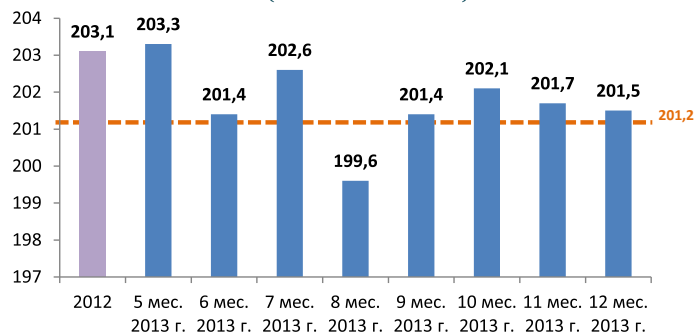
Смертность от всех причин (на 100 тыс. населения)



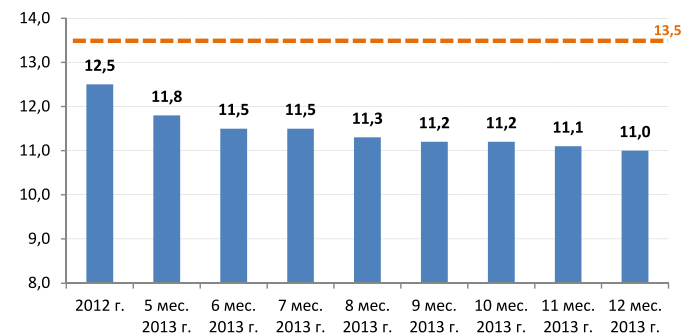
Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения)



Смертность от новообразований (на 100 тыс. населения)

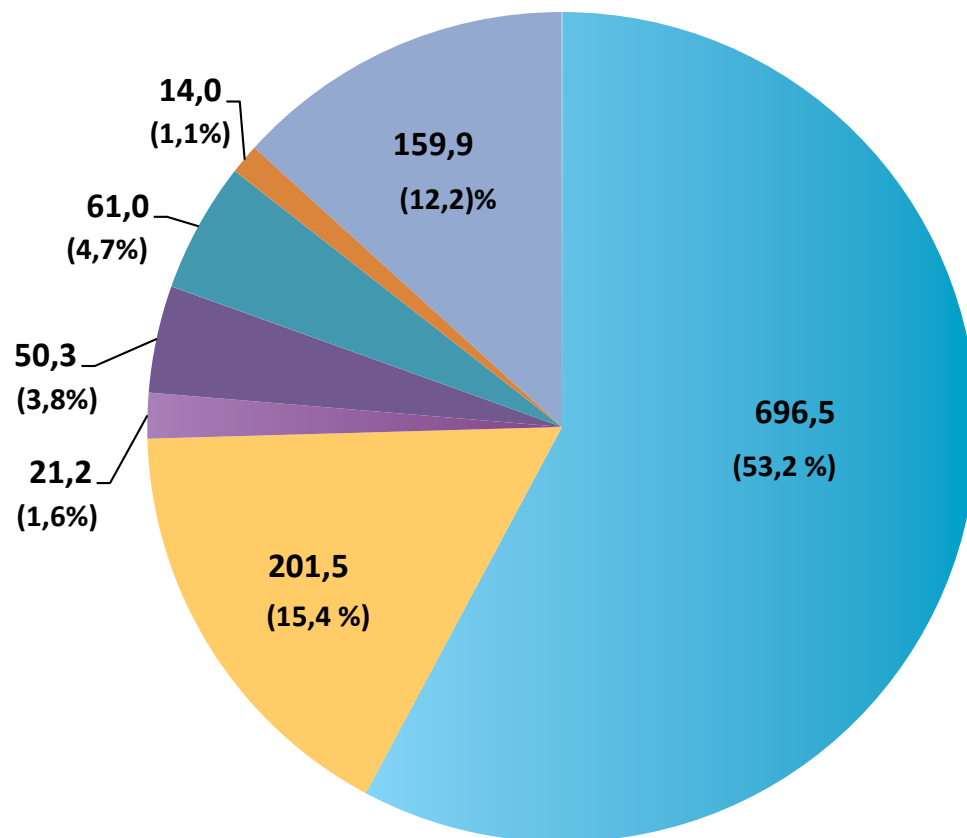


Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения)



----- - прогноз 2011 г. на 2013 г.

Структура смертности населения Российской Федерации от основных причин (на 100 000 населения)



- Смертность от болезней системы кровообращения
- Смертность от новообразований
- Смертность от некоторых инфекционных и паразитарных болезней
- Смертность от болезней органов дыхания
- Смертность от болезней органов пищеварения
- Смертность при дорожно-транспортных происшествиях
- Смертность от прочих болезней

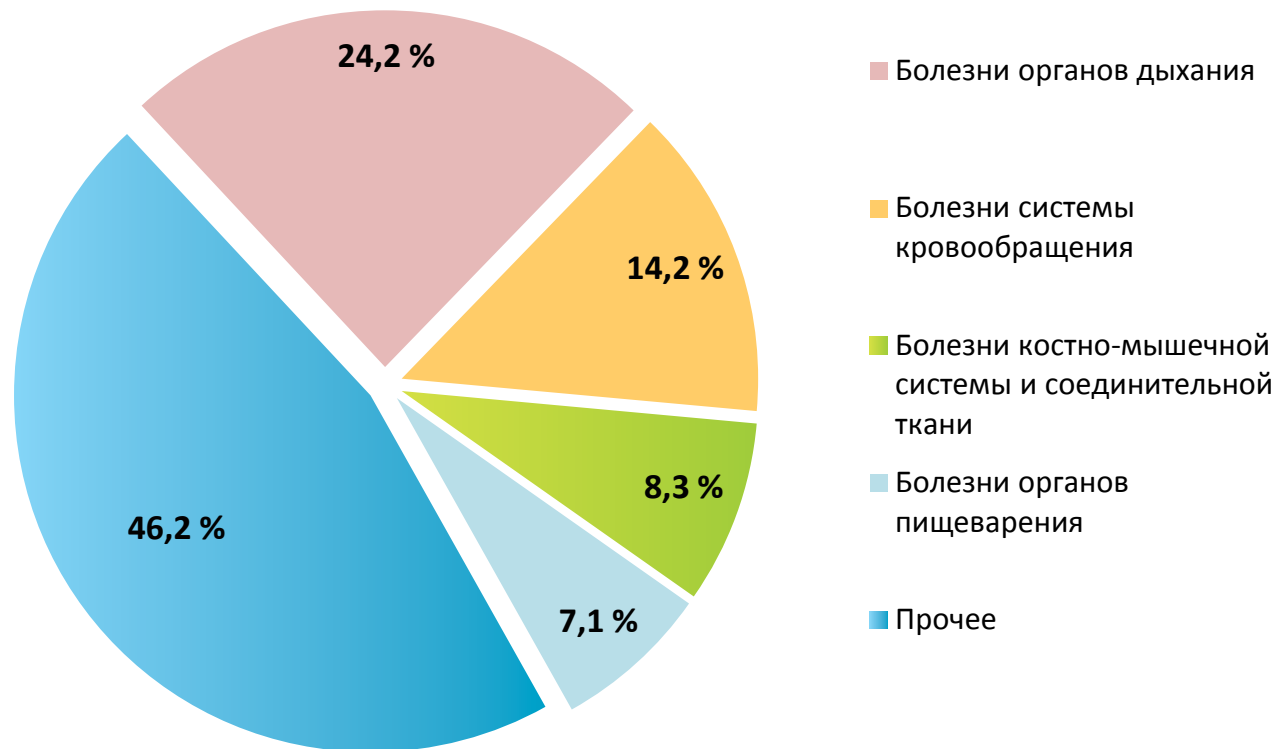
Структура общей заболеваемости, все население

Заболеваемость:

✓ В структуре общей заболеваемости всего населения на первом месте находятся болезни органов дыхания, удельный вес которых составил 24,2%

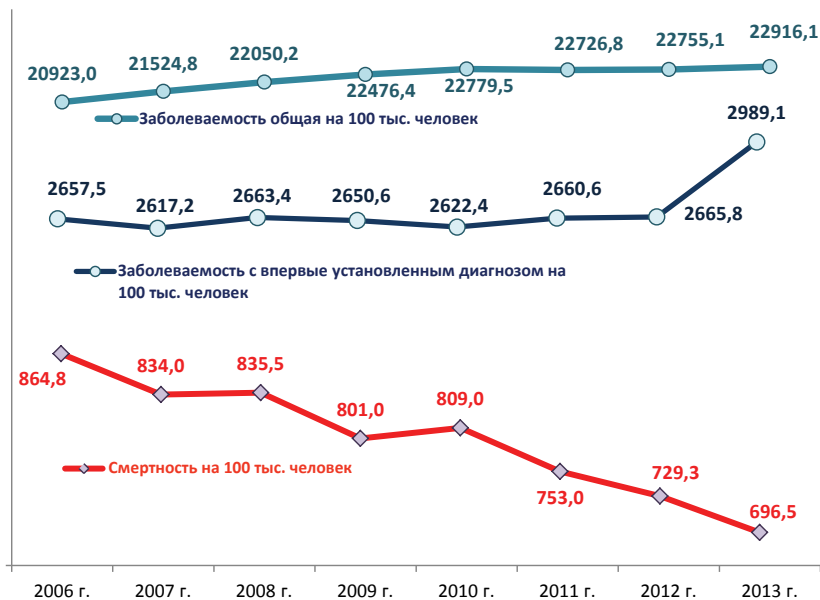
✓ Болезни органов кровообращения занимают второе место и составили 14,2%. На третьем месте – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 8,3%

✓ Заболеваемость всего населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, составила в 2013 г. 800,3 случаев на 1000 населения, что выше уровня 2012 г. на 0,7%, общая заболеваемость – 1612,4 случаев на 1000 населения, что выше уровня 2012 г. на 1%



ДИНАМИКА ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ ОТ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ, 2006 – 2013 ГГ

Динамика общей заболеваемости, заболеваемости с впервые установленным диагнозом и смертности от болезней системы кровообращения, 2006 – 2013 гг.



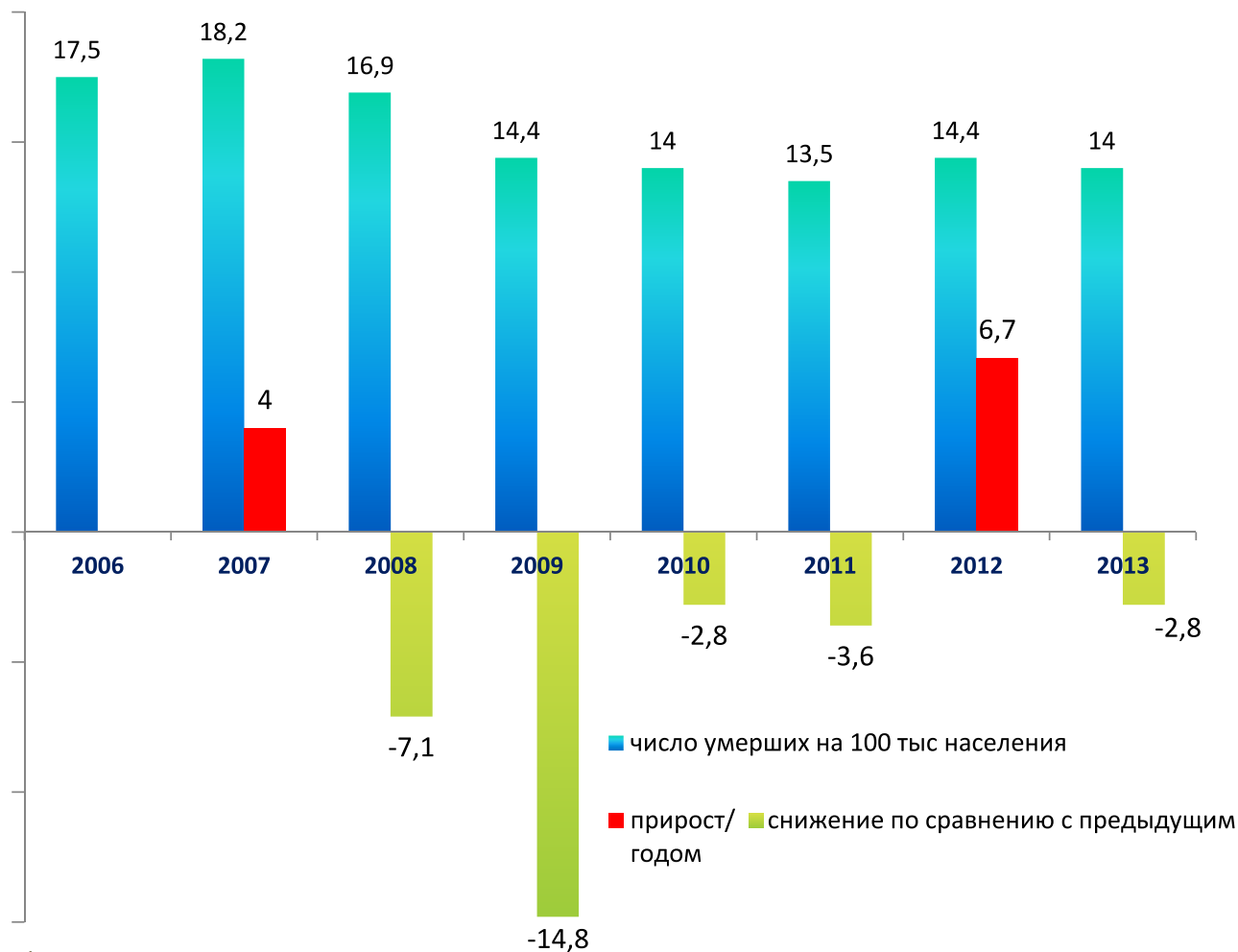
✓ **Показатель смертности** населения Российской Федерации от болезней системы кровообращения с 2006 по 2013 годы **снизился на 19,5%**

✓ Это происходит на фоне роста заболеваемости данной патологией. Так, показатель общей заболеваемости болезнями системы кровообращения увеличился на 9,5%, а показатель заболеваемости с впервые в жизни установленным диагнозом вырос на 12,5%

✓ Такая ситуация демонстрирует положительные сдвиги, происходящие в первичном звене здравоохранения, связанные в первую очередь с внедрением широкомасштабных профилактических программ



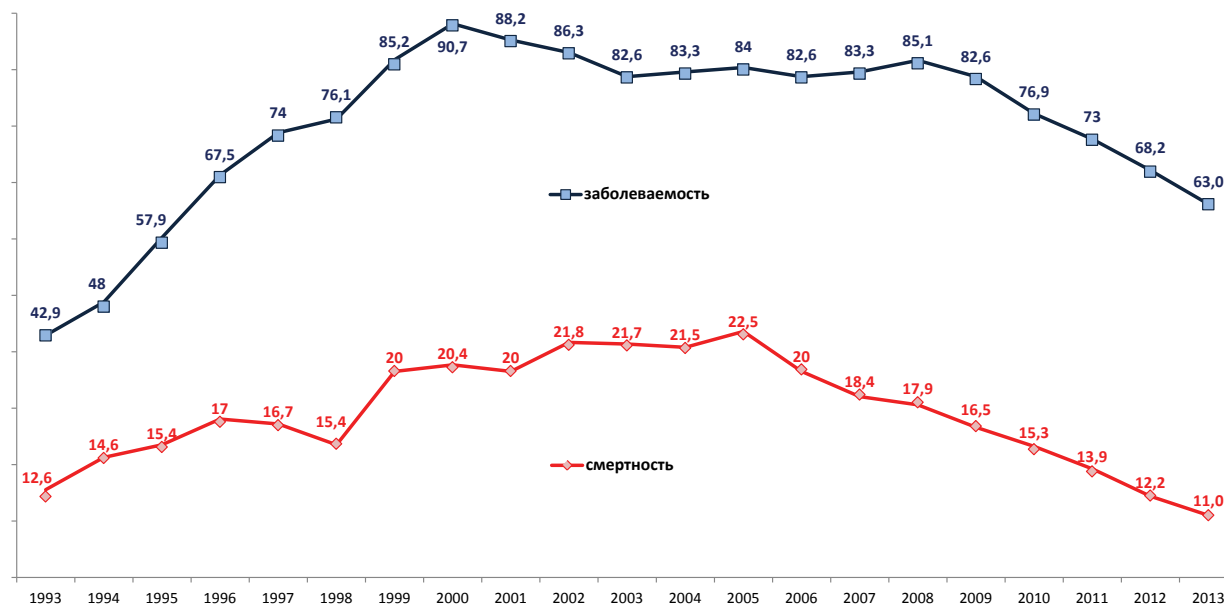
СМЕРТНОСТЬ ОТ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2006 – 2013 ГГ



✓ Снижение смертности зафиксировано в 48 регионах России



ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, 1993-2013 гг. (на 100 тыс. населения)



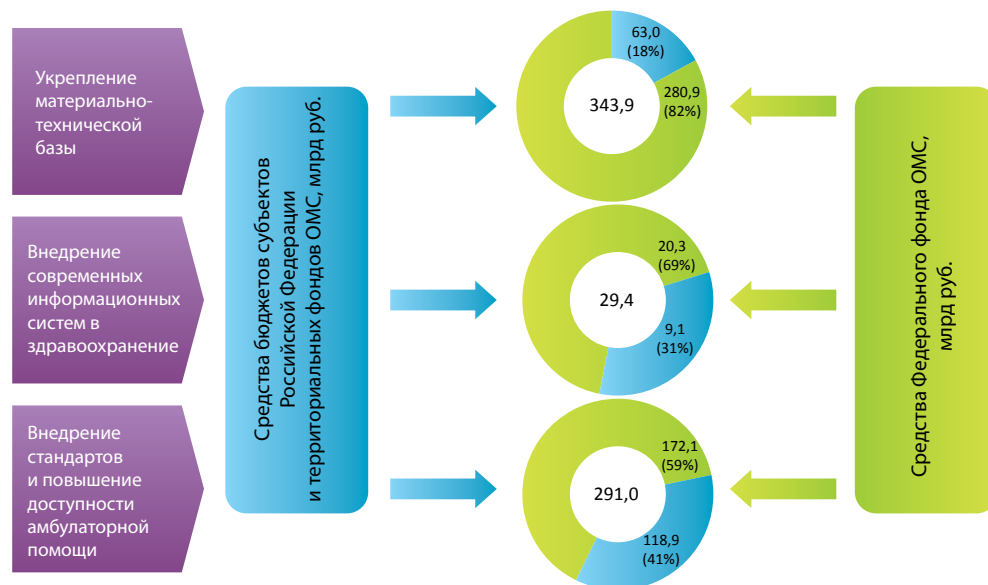
✓ Показатель **смертности** населения Российской Федерации от туберкулеза с 2006 по 2013 годы **снизился на 45%**

✓ Показатель **заболеваемости** туберкулезом в 2013 году по сравнению с 2006 годом **снизился на 18,8%**



Для реализации региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации на 2011-2013 г. выделено 664,3 млрд рублей

Финансирование реализации региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации в 2011-2013 гг.



По итогам реализации региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации в 2011 – 2013 гг.

- ✓ Завершено строительство **101** учреждения здравоохранения
- ✓ Капитальный ремонт завершен в **3 639** учреждениях здравоохранения, текущий ремонт – в **284** учреждениях здравоохранения
- ✓ Закуплено и поставлено в медицинские учреждения **389 715** единиц медицинского оборудования
- ✓ В 2013 году **фондооснащенность** государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения **увеличилась в 2,5 раза** по сравнению с 2011 годом и составила 19,0 тыс. рублей на 1 кв. м. против 7,7 тыс. рублей
- ✓ Обеспечено функционирование **187 единиц мобильных комплексов** для проведения диспансеризации населения, проживающего в отдаленных и труднодоступных районах



24 АПРЕЛЯ 2013 Г. ПЕРВОЕ ЗАСЕДАНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВЕННОЙ КОМИССИИ ПО ВОПРОСАМ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН

**ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННАЯ СТРАТЕГИЯ ПО БОРЬБЕ
С ПОТРЕБЛЕНИЕМ АЛКОГОЛЯ И ТАБАКА, ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ
И БОРЬБЕ С НЕМЕДИЦИНСКИМ ПОТРЕБЛЕНИЕМ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ
И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ НА ПЕРИОД ДО 2020 ГОДА**

**КОМПЛЕКСНЫЕ РЕГИОНАЛЬНЫЕ МЕЖВЕДОМСТВЕННЫЕ ПРОГРАММЫ
ПРОФИЛАКТИКИ И ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ**



**Здоровые города
районы и поселки**

**АССОЦИАЦИЯ ПО УЛУЧШЕНИЮ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ И КАЧЕСТВА
ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ «ЗДОРОВЫЕ ГОРОДА, РАЙОНЫ И ПОСЕЛКИ»**

ВОЗДУХ БЕЗ ТАБАЧНОГО ДЫМА. ТЕПЕРЬ ЭТО ЗАКОН!



С 1 июня 2013 г. на территории Российской Федерации действует закон об Охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака



КУРЕНИЕ ЗАПРЕЩЕНО

- на рабочих местах
- в образовательных, культурных, спортивных и медицинских учреждениях
- в общественном транспорте, вокзалах и станциях
- на пляжах, парках и детских площадках
- в подъездах жилых домов

ШТРАФ ДО 3000 РУБЛЕЙ

23 февраля 2013 года принят Федеральный закон № 15-ФЗ «Об охране здоровья населения от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», который привел российское законодательство в соответствие с Рамочной конвенцией ВОЗ по борьбе против табака и стал самым резонансным законом в 2013 году

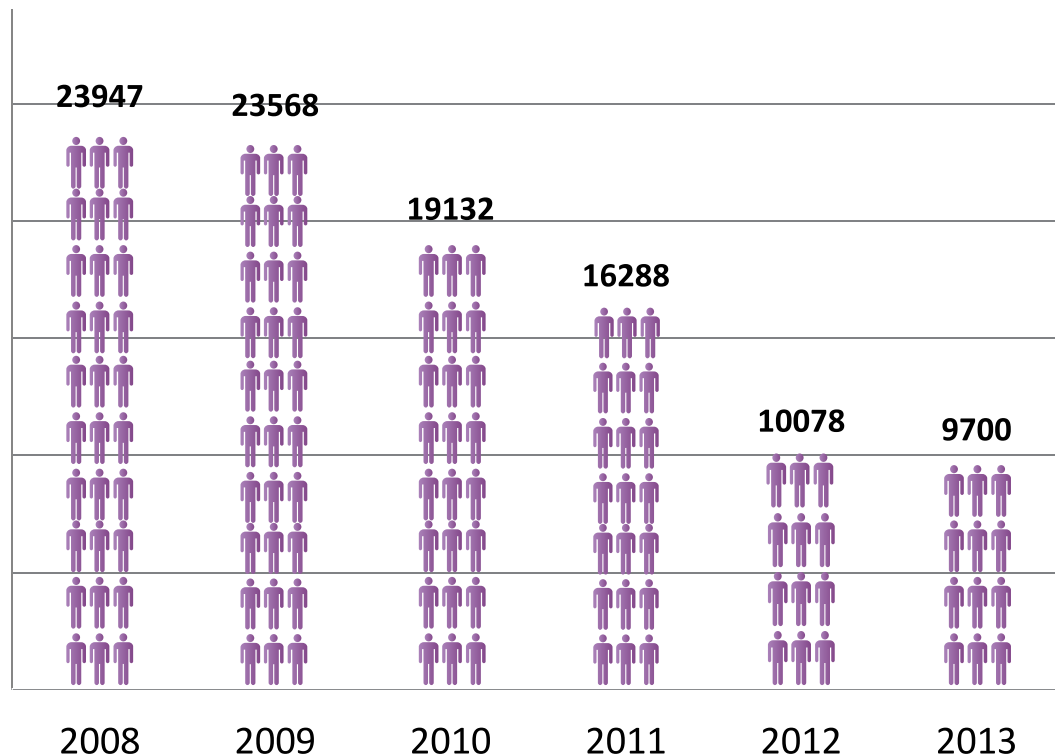
Действия государства, направленные на сокращение потребления табака, способствовали снижению уровня курения среди россиян на 16 - 17 % (по данным Росстата с 33,7% в 2008 г. до 28,3 % в 2013 г.; по данным ВЦИОМ с 41% в 2009 г. до 34 % в 2013 г.).

12 июня 2013 года на всех упаковках табачной продукции появились предупредительные надписи о вреде курения, сопровождаемые "ужасными" рисунками.

10 % курильщиков стали меньше курить после появления их на пачках сигарет



Снижение числа умерших от случайных отравлений алкоголем



В 2013 году приняты поправки в Федеральный закон от 22.11.1995 № 171-ФЗ "О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спирт содержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции, согласно которому **пиво приравнено к алкоголю**, а также **введен запрет** на:

- ✓ розничную продажу алкоголя с 23.00 до 08.00, за исключением организаций общественного питания
- ✓ продажу алкоголя, включая пиво, на территориях, прилегающих к детским, образовательным и спортивным учреждениям
- ✓ рекламу алкоголя



В целях реализации Основ государственной политики в области здорового питания населения на период до 2020 года Минздрав России подготовил предложения по внесению изменений в **технические регламенты Таможенного союза**, касающиеся:

- ✓ **ограничения поваренной соли в пищевых продуктах** и размещении на этикетке продукции информации не только о содержании основных пищевых веществ и энергии (белки, жиры, углеводы, витамины, и минералы), но и поваренной соли
- ✓ введения требования по **обязательному обогащению йодатом калия пищевой поваренной соли** при производстве хлеба, хлебобулочных изделий, продуктов детского питания



Минздравом России проводится работа по совершенствованию законодательства в области здорового питания



НАЧАЛО ВСЕОБЩЕЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛЫХ НА НОВОЙ МЕТОДОЛОГИЧЕСКОЙ И ОРГАНИЗАЦИОННОЙ ОСНОВЕ




Особенности вновь создаваемой профилактической системы

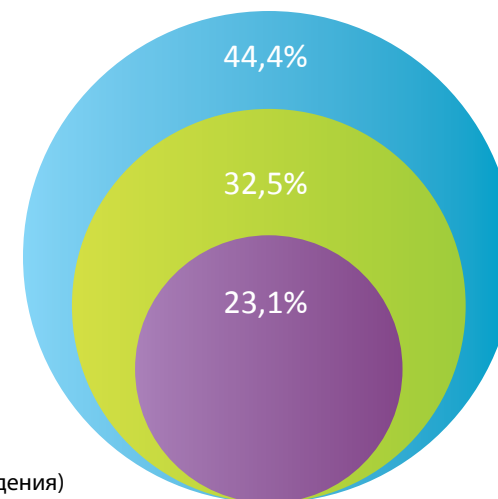
- ✓ создание инфраструктуры медицинской профилактики
- ✓ ориентация на работу не только с гражданами, у которых имеются хронические неинфекционные заболевания, но и со здоровыми гражданами, имеющими факторы риска их развития, требующие коррекции

В рамках диспансеризации в 2013 году осмотрено 20,5 млн взрослого населения

- ✓ в **5-6 раз** увеличилась численность обследуемого населения
- ✓ в **3-10 раз** увеличилось выявление ССЗ и в **5-6 раз** онкологических заболеваний
- ✓ число лиц, находящихся под диспансерным наблюдением **увеличилось в 2 раза**
- ✓ около **3,6 млн.** человек прошли углубленное профилактическое консультирование
- ✓ на 2-ой этап диспансеризации направлено **19%** граждан



-  I группа здоровья
(низкий и умеренный риск смерти)
-  II группа здоровья
(высокий и очень высокий риск смерти)
-  III группа здоровья
(заболевания, требующие динамического наблюдения)



ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

В 2013 г. число детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях системы здравоохранения, образования и социальной защиты, прошедших диспансеризацию, составило **99,1%** от запланированного (**280 537** детей)

Число детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, прошедших диспансеризацию в 2013 году, составило **246 034** детей

По итогам диспансеризации всем детям, у которых были выявлены заболевания, разработаны и проводятся индивидуальные лечебно-оздоровительные программы



По оперативным данным субъектов Российской Федерации число детей, прошедших 1 этап профилактических осмотров – **14 124 950**

На 2-й этап (дополнительные обследования) направлены **654 306** детей

553 364 ребенка завершили 2-й этап профилактических осмотров



В проведении диспансеризации детей приняли участие **50** мобильных комплексов, которые предназначены для проведения комплексной диспансеризации жителей населенных пунктов, расположенных на значительном удалении от медицинской организации, имеющих низкую транспортную доступность

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 18 октября 2013 г. № 932

МОСКВА

**О программе государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов**

Письмо Минздрава России

от 8 ноября 2013 года

№ 11-9/10/2-8309

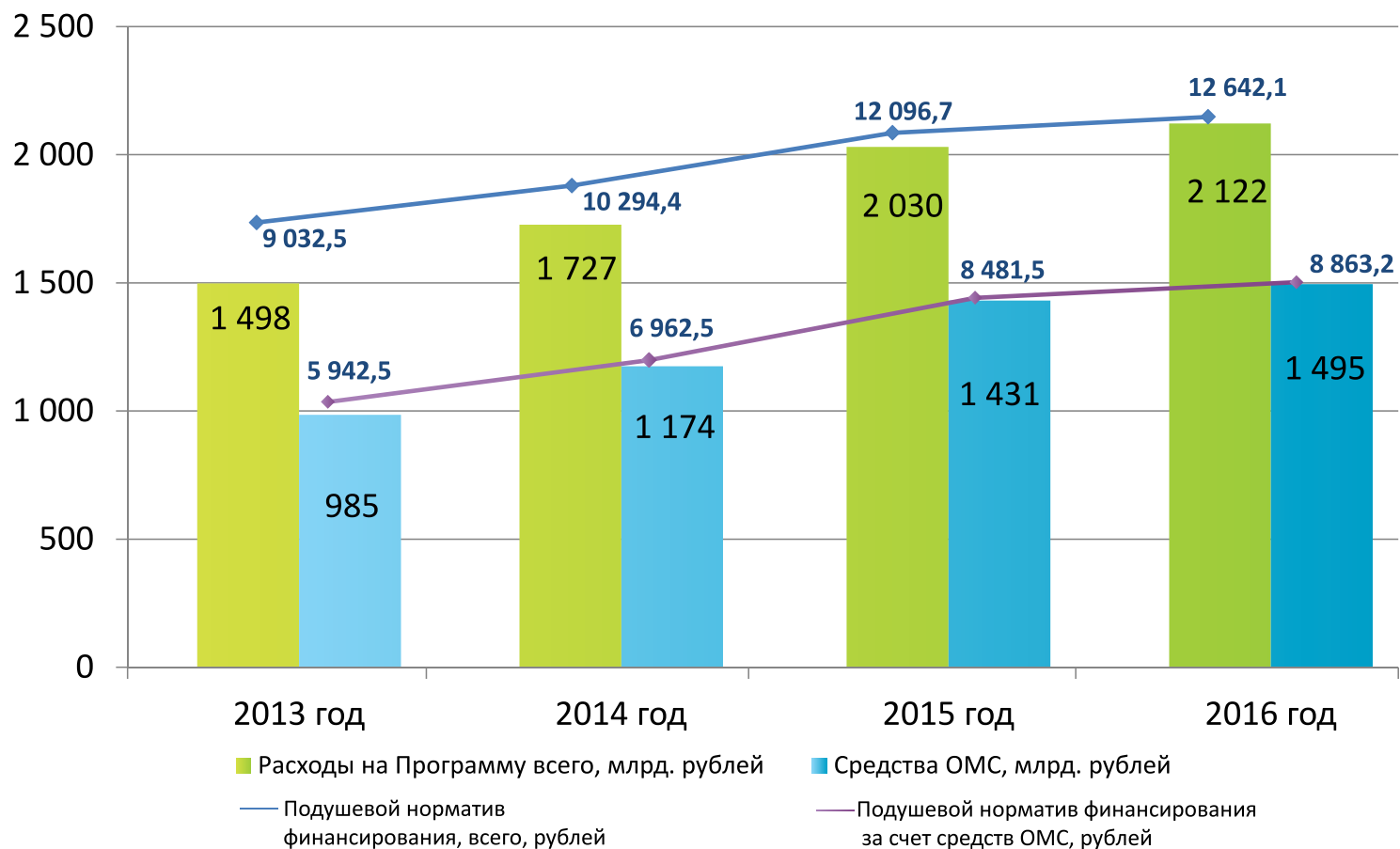
**«О формировании и экономическом
обосновании территориальной программы
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской
помощи на 2014 год и на плановый период
2015 и 2016 годов»**

Нормативы объема медицинской помощи	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год
для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической целью				
посещений с профилактической целью на 1 жителя	2,44	2,77	2,95	2,98
в том числе в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо	2,04	2,27	2,35	2,38
для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями				
обращений в связи с заболеванием на 1 жителя	2,1	2,12	2,15	2,18
в том числе в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо	1,9	1,92	1,95	1,98
для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме				
в рамках базовой программы ОМС, посещений на 1 застрахованное лицо	0,36	0,46	0,60	0,60
для медицинской помощи в условиях дневных стационаров				
пациенто-дней на 1 жителя	0,63	0,665	0,71	0,735
в том числе в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо	0,52	0,55	0,59	0,61
для медицинской помощи в стационарных условиях				
случаев госпитализации на 1 жителя	0,190	0,197	0,193	0,193
в том числе в рамках базовой программы ОМС на 1 застрахованное лицо	0,169	0,176	0,172	0,172
для медицинской реабилитации в стационарных условиях				
в рамках базовой программы ОМС, койко-дней на 1 застрахованное лицо	-	0,03	0,033	0,039

НОРМАТИВЫ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

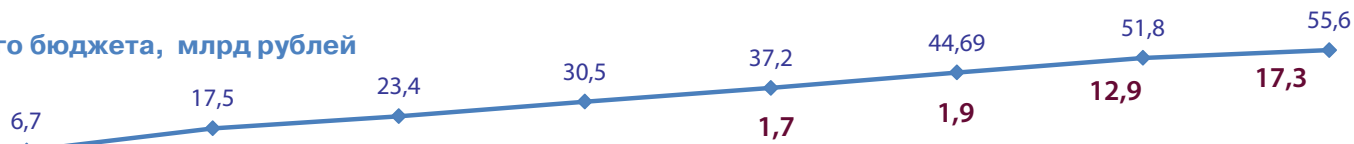
Нормативы стоимости единицы объема медицинской помощи (рублей)	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год
для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической целью				
посещение с профилактической целью	271,0	360,0	448,9	468,2
в рамках базовой программы ОМС	266,3	318,4	351,0	355,5
для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями				
обращение в связи с заболеванием	771,8	1 044,0	1 256,9	1 310,9
в рамках базовой программы ОМС	772,3	932,8	1 023,2	1 066,5
для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме				
в рамках базовой программы ОМС,	340,9	407,6	449,3	452,2
для медицинской помощи в условиях дневных стационаров				
пациенто-день	508,3	559,4	734,5	766,8
в рамках базовой программы ОМС	570,0	1 227,9	1 309,1	1 323,4
для медицинской помощи в стационарных условиях				
случай госпитализации (койко-день 2013)	1 657,0	61 732,8	79 668,6	83 094,0
в рамках базовой программы ОМС	1 756,2	19 186,2	22 452,3	23 544,2
для медицинской реабилитации в стационарных условиях				
в рамках базовой программы ОМС, койко-день	-	1 293,8	1 539,3	1 623,4

НОРМАТИВЫ СТОИМОСТИ ЕДИНИЦЫ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



**Подушевые нормативы финансирования и прогноз
стоимости программы государственных гарантий (без учета федерального бюджета)**

Средства федерального бюджета, млрд рублей



Средства бюджетов субъектов Российской Федерации, млрд рублей



**Повышение доступности и качества высокотехнологичной медицинской помощи
в рамках приоритетного национального проекта «ЗДОРОВЬЕ»**

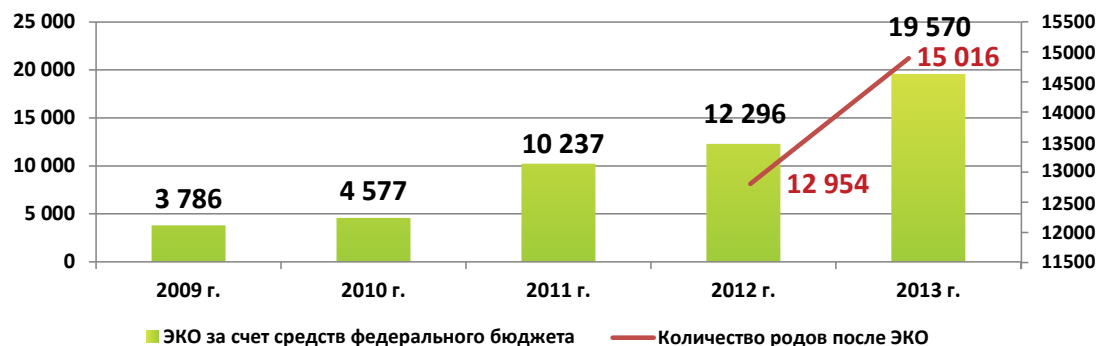
Меры, направленные на улучшение демографической ситуации в Российской Федерации

Работа центров медико-социальной поддержки беременных, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, по обеспечению медицинской и социально-психологической помощи женщинам в случаях нежеланной беременности, явилась важным компонентом комплекса мероприятий, направленных на профилактику и снижение аборт в Российской Федерации, что в свою очередь позволило существенно улучшить демографическую ситуацию в Российской Федерации (количество аборт за период за 2008-2013 годы сократилось на 28 %)



С 2013 года экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) проводится как за счет федерального бюджета, так и за счет средств ОМС, это позволило существенно увеличить объемы медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий

Количество процедур ЭКО в государственных учреждениях





Распоряжением Правительства Российской Федерации от 9 декабря 2013 г. № 2302-р утверждена **Программа развития перинатальных центров в Российской Федерации**, предусматривающая строительство в 2013-2016 годах 32 перинатальных центров в 30 субъектах Российской Федерации



СТРОИТЕЛЬСТВО ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ЦЕНТРОВ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

СИСТЕМА ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМИ КАДРАМИ

КОМПЛЕКС МЕР

по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами до 2018 года (утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 15.04.2013 № 614-р)

Совершенствование планирования и использования кадровых ресурсов

Совершенствование системы подготовки специалистов

Формирование и расширение системы материальных и моральных стимулов медицинских работников

РЕАЛИЗАЦИЯ РЕГИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ, ПОЭТАПНОЕ УСТРАНЕНИЕ ДЕФИЦИТА МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ, А ТАКЖЕ РАЗРАБОТКУ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫХ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НАИБОЛЕЕ ДЕФИЦИТНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДИКИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОТРЕБНОСТИ В СПЕЦИАЛИСТАХ ДЛЯ ОТРАСЛИ

ПЕРЕСМОТР ОТРАСЛЕВОГО НОРМИРОВАНИЯ ТРУДА В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

РАЗРАБОТКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ

ВЕДЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО РЕГИСТРА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ЦЕЛЕВОЙ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ

РАЗВИТИЕ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПРОФЕССОРСКО-ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКОГО СОСТАВА ВУЗОВ

ПЕРЕХОД К АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ

РАЗРАБОТКА ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫХ МЕР СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

ПОВЫШЕНИЕ ПРЕСТИЖА И ПРИВЛЕКАТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФЕССИИ

ЕЖЕГОДНОЕ ПРОВЕДЕНИЕ КОНКУРСОВ ВРАЧЕЙ И СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ

✓ На 1 января 2014 г. в медицинских организациях системы Минздрава России работает **594 743** врача и **1 295 736** средних медицинских работников

✓ В 2013 г. Правительством Российской Федерации утвержден комплекс мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами до 2018 г

✓ Все субъекты Российской Федерации утвердили региональные кадровые программы

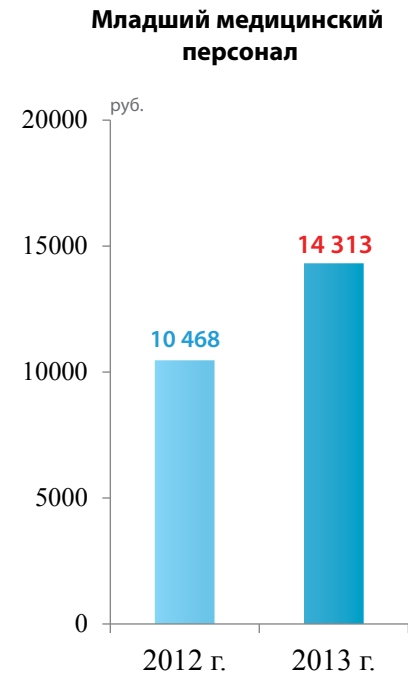
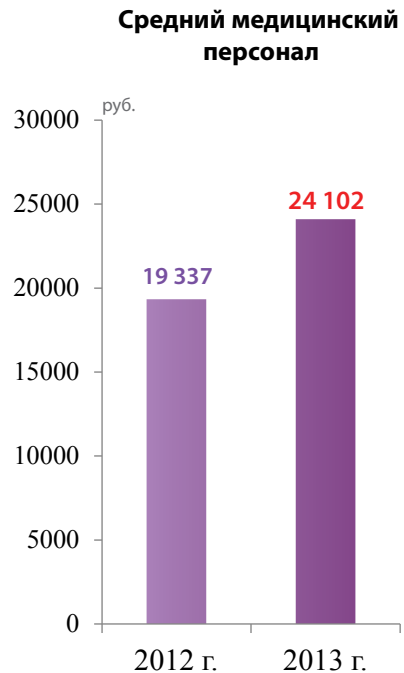
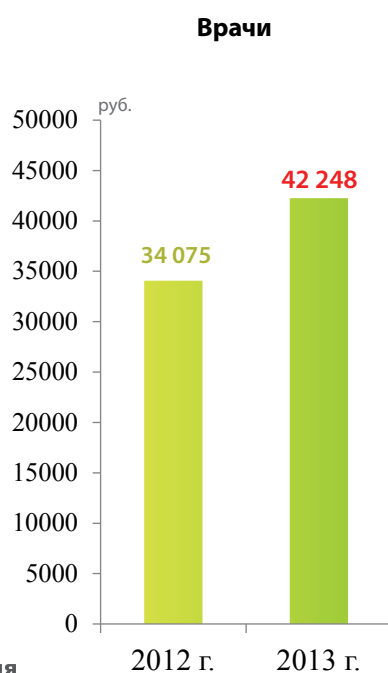
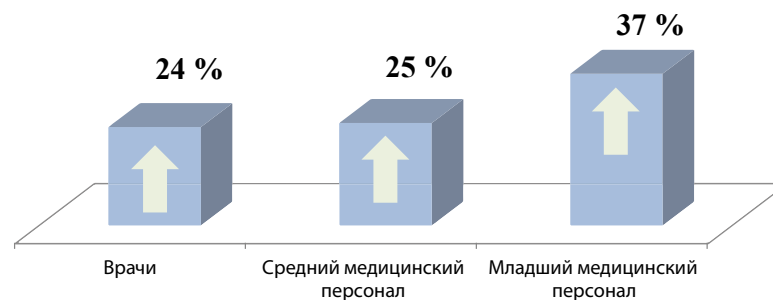
✓ Первые шаги по реализации комплексных мер по устранению кадровых диспропорций привели к положительным тенденциям: впервые за 10 лет отмечена положительная динамика численности средних медицинских работников в медицинских организациях субъектов Российской Федерации;

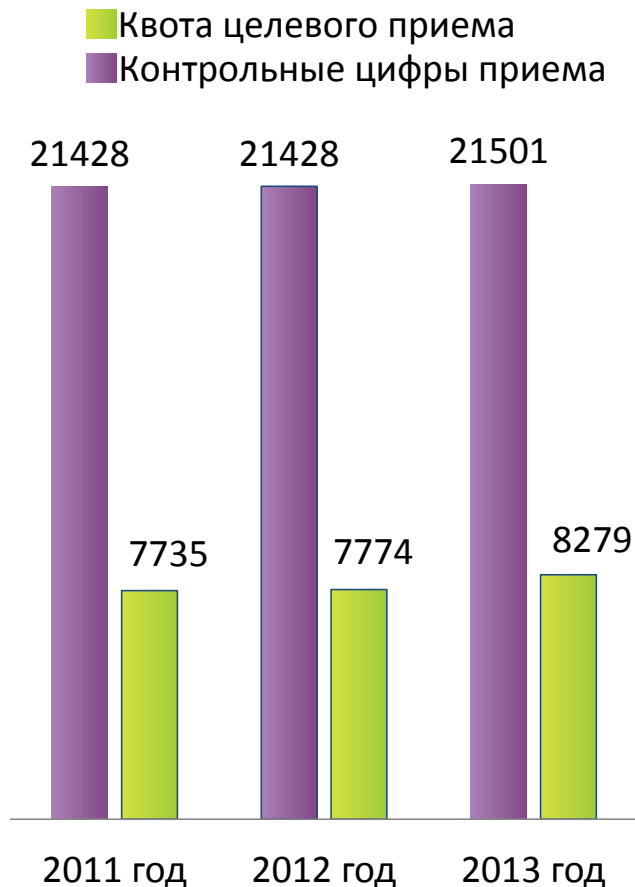
✓ Улучшились показатели обеспеченности врачами населения, проживающего в сельской местности

Увеличение средней заработной платы медицинских работников в 2013 г.

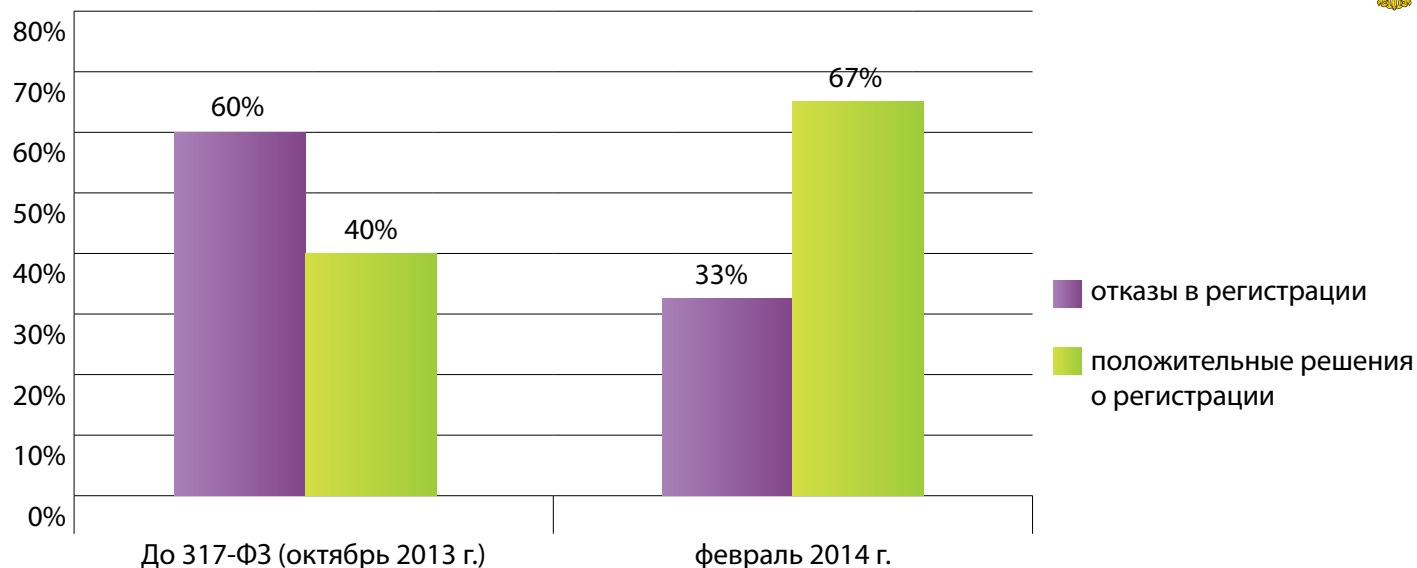
В 2013 г. в целом по Российской Федерации среднемесячная заработная плата медицинских работников увеличилась по сравнению с 2012 г.:

- ✓ врачей на 24 %
- ✓ среднего медицинского персонала на 25 %
- ✓ младшего медицинского персонала на 37 %





- ✓ Целевой прием является одним из ведущих механизмов реализации среднесрочных перспектив планирования потребности и расстановки кадров в сфере здравоохранения субъектами Российской Федерации
- ✓ Ежегодно Минздрав России в рамках контрольных цифр приема устанавливает подведомственным образовательным организациям высшего образования квоты целевого приема
- ✓ В целом, по Российской Федерации отмечается тенденция к увеличению доли целевого приема в образовательных организациях высшего образования Минздрава России на 1 курс: 2011 г. – 36,0 %, 2012 г. – 37,2 %, 2013 г. – 38,5 %
- ✓ В отдельных образовательных организациях высшего образования Минздрава России квота целевого приема в 2013 году составила 62– 68 % от общего объема установленных контрольных цифр
- ✓ Процент трудоустройства лиц, обучающихся в рамках целевого приема, в 2013 году составил около 80 %



Минздравом России подготовлены поправки к Федеральному закону «Об обращении лекарственных средств», принятые 25 ноября 2013 г. Федеральным законом № 317-ФЗ

- ✓ Уточнен порядок осуществления экспертами экспертного учреждения запросов недостающих материалов и введен механизм приостановления регистрационных процедур в случае необходимости запроса недостающих материалов, взамен ранее существовавшей практики отказов в регистрации
- ✓ В настоящее время в результате начатой Минздравом России реализации принятых поправок число отказов в государственной регистрации лекарственных препаратов сократилось за счет оптимизации экспертных процедур в 2 раза (с 60 до 33%), что увеличивает доступность лекарственных препаратов, соответствующих установленным требованиям



- ✓ На законодательном уровне установлены полномочия по утверждению порядка формирования различных перечней лекарственных препаратов, в том числе перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов
- ✓ Министерством подготовлены соответствующие проекты и направлены на согласование в заинтересованные органы исполнительной власти

ФОРМИРОВАНИЕ ПЕРЕЧНЕЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

Создан Совет Министерства здравоохранения Российской Федерации по государственной фармакопее (приказ Минздрава России от 19.11.2013 № 857)

В ходе работы Совета, заседания которого проводятся с декабря 2013 года каждые 2 недели, рассмотрено:

- ✓ 137 общих фармакопейных статей (ОФС), 42 проекта фармакопейных статей (ФС), содержащие требования к методам анализа лекарственных средств, лекарственных форм, общим методам анализа, а также перечень показателей качества и методов контроля качества лекарственного средства для медицинского применения
- ✓ запланировано дополнительно к рассмотрению во втором полугодии 2014 года:
 - проектов ОФС – 86
 - проектов ФС - 132
- ✓ указанные ОФС и ФС будут включены в очередное XIII издание Государственной фармакопеи

Подготовлены и утверждены
Правительством Российской Федерации **АКТЫ**,
устанавливающие **правила государственной
регистрации медицинских изделий**,

ведения **государственного реестра
медицинских изделий**,

а также порядок осуществления государственного
**контроля за обращением
медицинских изделий**

Минздравом России
приняты 18
нормативных
правовых актов,
регулирующие этапы обращения
медицинских изделий



Российская Федерация
в ноябре 2013 года
на правах равноправного участника
включена в управляющий комитет
Международной организации IMDRF*



* – Международный Форум Регуляторов Медицинских Изделий), направлением которого является выработка согласованных подходов и решений в вопросах допуска медицинских изделий на рынок и контроля качества, безопасности и эффективности медицинских изделий, обращающихся на рынке, гармонизации национальных законодательств

✓ Регулярный мониторинг использования сервиса «Запись на прием к врачу в электронном виде» медицинскими организациями субъектов Российской Федерации

Общее количество посещений амбулаторно – поликлинических учреждений, учтенных в электронном виде, составило **более 255 млн** (каждое пятое посещение). Ежегодное количество посещений – **1, 3 млрд** (или 9,2 посещения на одного гражданина)

✓ Загружено в федеральный сервис «Электронная медицинская карта» **36 млн** электронных медицинских карт (около 26 % населения Российской Федерации) с идентификационными данными пациентов из медицинских информационных систем 21 субъекта Российской Федерации и около **2 млн** электронных медицинских карт, содержащих сведения об оказании медицинских услуг и о лицах, которым оказываются медицинские услуги (около 1,5 % населения Российской Федерации), в формате электронной медицинской карты 2011 года

✓ В 2013 году доступ к сервису получили **более 6 000** медицинских работников

✓ Созданная Федеральная электронная медицинская библиотека, доступная каждому врачу в сети Интернет, в 2013 году наполнилась **более 5 млн страницами** электронных изданий

Научные исследования и разработки в 2013 году осуществлялись в **56 учреждениях науки** и **47 учреждениях высшего профессионального и дополнительного профессионального образования**, подведомственных Минздраву России

В ходе реализации Минздравом России Стратегии развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 года отмечается:

✓ увеличение количества научных публикаций в российских и зарубежных журналах. Только в рамках выполнения учреждениями науки государственных заданий их количество возросло с **4335 статей** в 2012 г. до **4431** – в 2013 г., при этом суммарный **импакт-фактор публикаций увеличился**, соответственно, с **1615,2 до 2770,0 ед.**, что свидетельствует о растущем качестве проводимых исследований

✓ **доля научных сотрудников в возрасте до 39 лет** в общем числе научных сотрудников подведомственных Минздраву России учреждений науки возросла и в 2013 г. составила **34,8 %**

✓ сформированы **14 медицинских научных платформ** по приоритетным направлениям развития медицинской науки

Начал свою работу **Научный совет Минздрава России**, в составе которого образованы рабочие группы для проведения независимой оценки научных проектов, а также анализа результатов научной деятельности учреждений, подведомственных Минздраву России

Внесен в Правительство Российской Федерации проект федерального закона «**Об обращении биомедицинских клеточных продуктов**»



Наводнение на Дальнем Востоке

- ✓ более 200 000 человек получили медицинскую помощь в ходе бедствия в региональных учреждениях здравоохранения и специально развернутых федеральных мобильных госпиталях
- ✓ вакцинировано против гепатита А более 100 тыс. человек, от дизентерии – более 50 тыс., от брюшного тифа – более 11 тыс. человек
- ✓ обеспечена дезинфекция источников питьевой воды
- ✓ из резерва Министерства в пострадавшие регионы доставлены 15 тонн лекарственных препаратов и 4 тонны дезинфицирующих средств

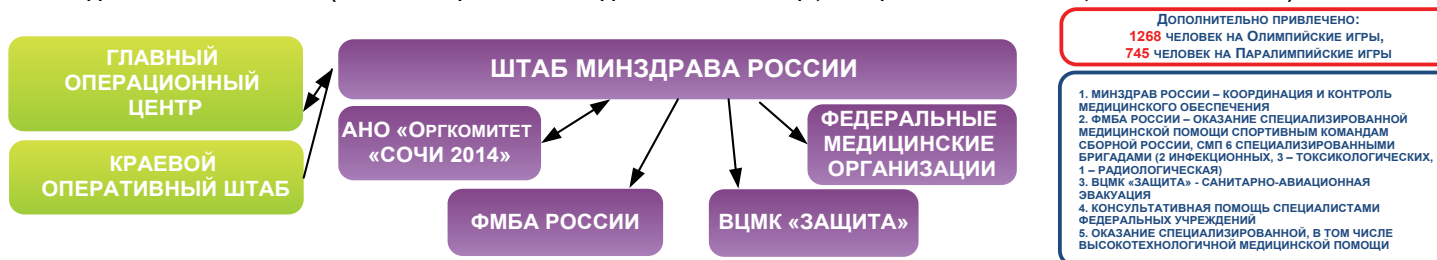


Террористические акты в Волгограде

- ✓ бригады скорой помощи прибыли в течение 4,5 минут после взрыва, в том числе благодаря системе ГЛОНАСС
- ✓ 24 человека, получившие наиболее тяжелые травмы, были доставлены спецбортами для дальнейшего лечения в медицинские организации Москвы и Санкт-Петербурга
- ✓ все эвакуированные, включая тех, кто находился в состоянии крайней степени тяжести, после лечения были выписаны с улучшением состояния



ЛИКВИДАЦИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ


ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ (ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ, СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВМП)

РЕГИОНАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ (ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ, СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ)


ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ – САНИТАРНО-АВИАЦИОННАЯ ЭВАКУАЦИЯ (3 ВЕРТОЛЕТА С МЕДИЦИНСКИМИ МОДУЛЯМИ, 2 САМОЛЕТА)

СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ (44 БРИГАДЫ СМП Г. СОЧИ)

**СХЕМА МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ XXII ОЛИМПИЙСКИХ ЗИМНИХ ИГР
И XI ПАРАЛИМПИЙСКИХ ЗИМНИХ ИГР 2014 Г. В Г. СОЧИ**



ПРИБРЕЖНЫЙ КЛАСТЕР

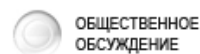
- | | | | | | |
|--|---|--|---|--|-----------------------------|
| | Медицинский пункт для зрителей | | Медицинская бригада для спортсменов | | Бригада СМП для спортсменов |
| | Медицинский пункт для спортсменов | | Медицинская бригада для зрителей | | |
| | Пункт оказания первой мед.помощи для зрителей | | Медицинская бригада для Олимпийской семьи | | Медицинское учреждение |
| | Пункт оказания первой мед.помощи в ложе Олимпийской семьи | | Медицинское учреждение | | Вертолетная площадка |
| | Пункт оказания первой мед.помощи для спортсменов | | | | Бригада СМП для зрителей |



ГОРНЫЙ КЛАСТЕР

- | | | | | | |
|--|---|--|--|--|-----------------------------|
| | Медицинский пункт для зрителей | | Медицинская бригада для спортсменов | | Бригада СМП для спортсменов |
| | Медицинский пункт для спортсменов | | Медицинская бригада для зрителей | | Бригада СМП для зрителей |
| | Пункт оказания первой мед.помощи для зрителей | | Медицинская бригада в ложе Олимпийской семьи | | |
| | Пункт оказания первой мед.помощи в ложе Олимпийской семьи | | Медицинское учреждение | | |
| | Пункт оказания первой мед.помощи для спортсменов | | Вертолетная площадка | | |
| | Медицинская бригада для спортсменов на лыжах | | Медицинская бригада для спортсменов пешая | | |
| | Бригада лыжного патруля | | Медицинская бригада для спортсменов на снегоходе | | |

ОТКРЫТОЕ МИНИСТЕРСТВО



ОБЩЕСТВЕННОЕ
ОБСУЖДЕНИЕ

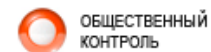
- ✓ На официальном сайте Минздрава России в сети «Интернет» организовано общественное обсуждение проектов нормативных правовых актов в сфере охраны здоровья граждан, федеральных законов, постановлений и распоряжений Правительства Российской Федерации, проводились опросы посетителей сайта по важнейшим направлениям деятельности Министерства.

- ✓ Итоги реализации публично заявленных целей и задач обсуждались Министерством совместно с органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, общественными организациями, Экспертным советом при Правительстве Российской Федерации и средствами массовой информации дважды в течение года в режиме видеоконференции и размещались на официальном сайте Министерства в сети «Интернет».



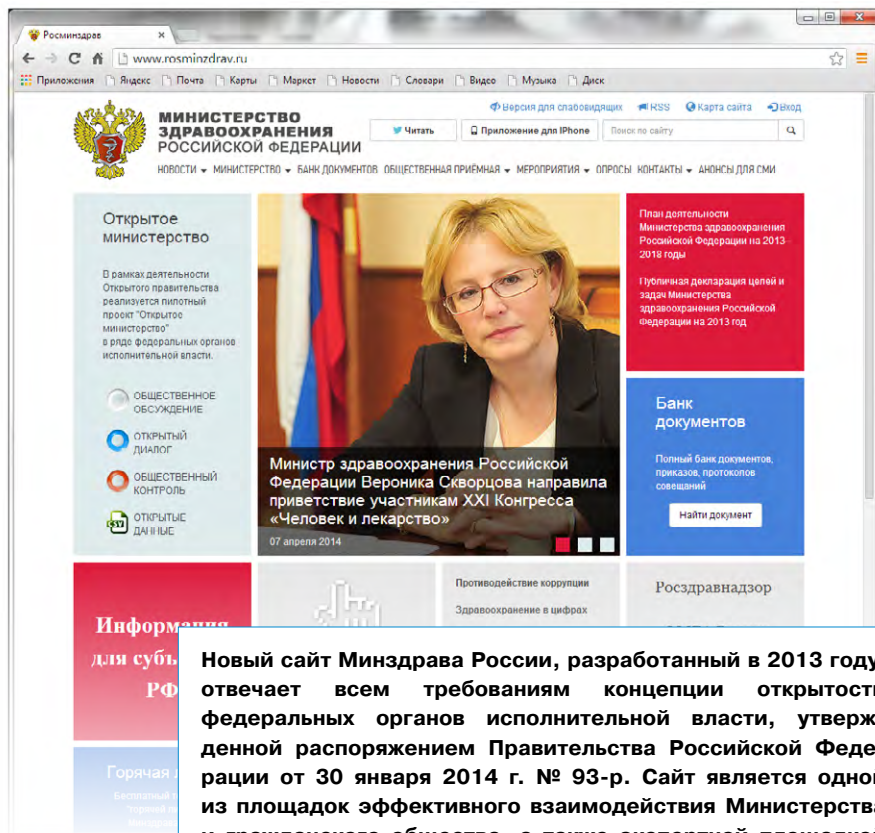
ОТКРЫТЫЙ
ДИАЛОГ

- ✓ Представлена «публичная декларация целей и задач» на 2013г.: диспансеризация населения, совершенствование медицинской помощи матери и ребенку и электронное здравоохранение.



ОБЩЕСТВЕННЫЙ
КОНТРОЛЬ

- ✓ Активная деятельность Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Минздраве России под председательством Министра В.И. Скворцовой.



Новый сайт Минздрава России, разработанный в 2013 году, отвечает всем требованиям концепции открытости федеральных органов исполнительной власти, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 января 2014 г. № 93-р. Сайт является одной из площадок эффективного взаимодействия Министерства и гражданского общества, а также экспертной площадкой по обсуждению деятельности Министерства



✓ Проведен **Форум молодых врачей** Российской Федерации, собравший более 1200 молодых специалистов из всех субъектов Российской Федерации

На Форуме обсуждены вопросы повышения роли молодых врачей в реализации Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», духовно-нравственных ценностей и этических проблем современной медицины, адаптации молодого врача в профессиональной среде и развития наставничества, создания стимулов и условий для профессиональной деятельности молодых врачей

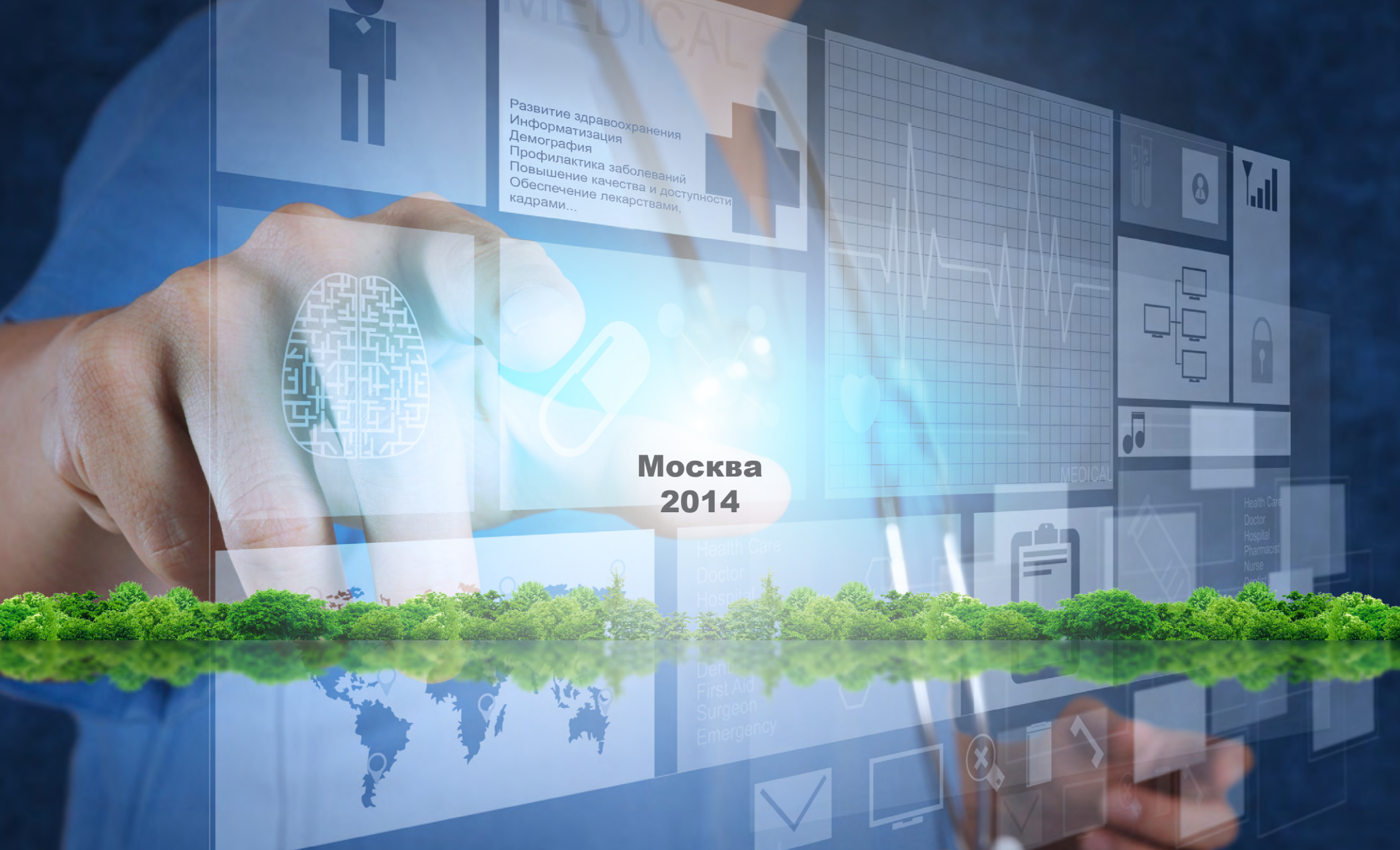
✓ Министерством во взаимодействии с Советом при Правительстве Российской Федерации по вопросам попечительства в социальной сфере созданы **попечительские советы** при медицинских организациях

✓ Министерством и Некоммерческим партнерством «Национальная медицинская палата» заключено Соглашение о сотрудничестве в области здравоохранения, создан **Координационный совет** по реализации Соглашения

✓ С участием **Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Минздраве России** во взаимодействии с социально ориентированными некоммерческими организациями проведен 25-26 ноября 2013 года в г. Москве IV Всероссийский конгресс пациентов

✓ Создана Межведомственная рабочая группа по вопросам комплексной медико-социальной и психолого-педагогической помощи лицам с расстройствами аутистического спектра

✓ Создана **рабочая группа** Министерства здравоохранения Российской Федерации **по взаимодействию с благотворительными и иными профильными социально ориентированными некоммерческими организациями**



Развитие здравоохранения
Информатизация
Демография
Профилактика заболеваний
Повышение качества и доступности
Обеспечение лекарствами,
кадрами...

Москва 2014

Health Care
Doctor
Hospital

Dentist
First Aid
Surgeon
Emergency

Health Care
Doctor
Hospital
Pharmacist
Nurse
Dentist