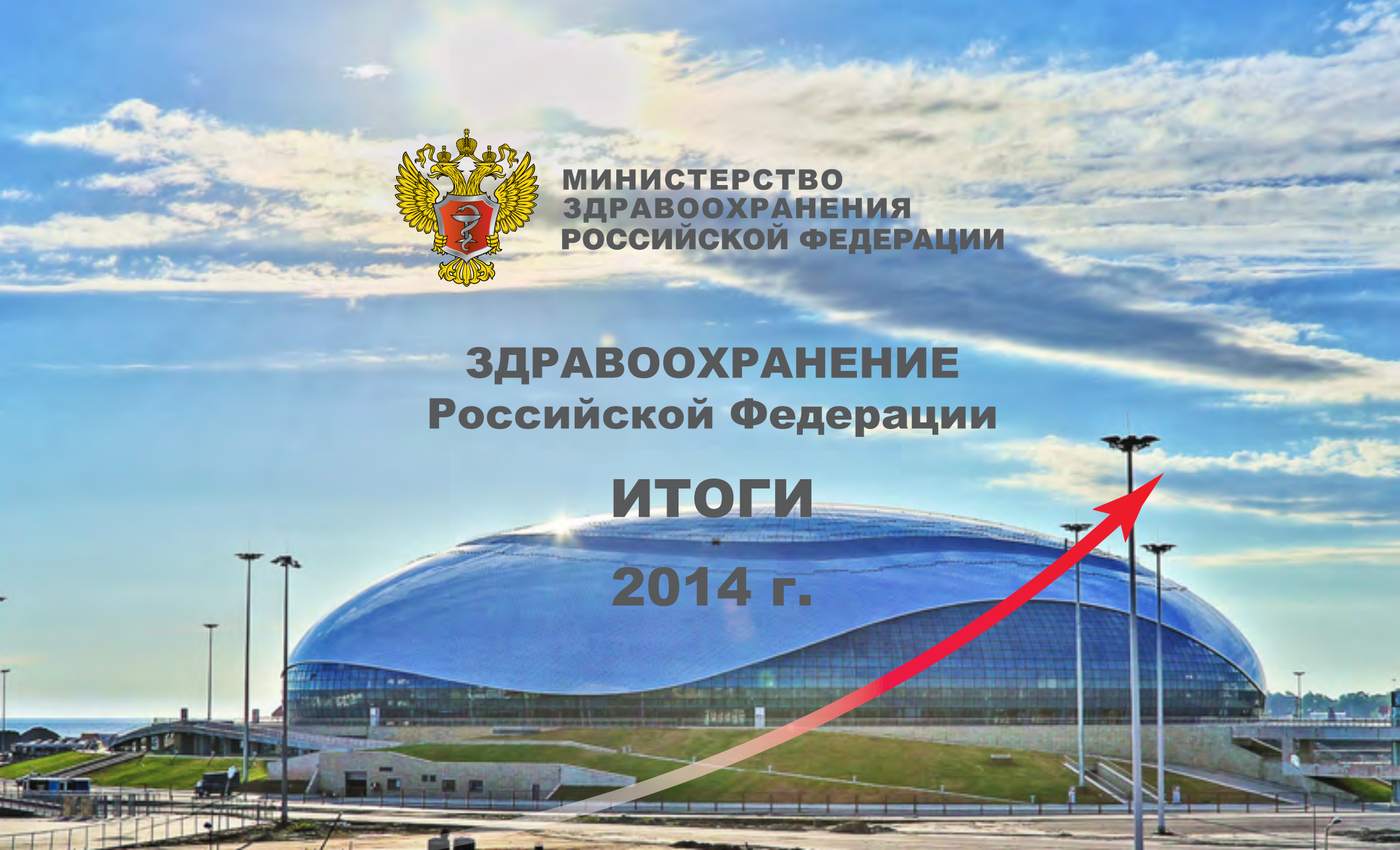




**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
Российской Федерации**

**ИТОГИ
2014 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

Разработано и утверждено:

11 федеральных законов

43 постановления Правительства Российской Федерации

8 распоряжений Правительства Российской Федерации

131 нормативный правовой ведомственный акт

- ✓ Федеральный закон «О внесении изменения в статью 101 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» – полномочия по обеспечению лекарственными препаратами больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей оставлены за Минздравом России до 1 января 2018 года
- ✓ Федеральный закон «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств» – оптимизация процедуры регистрации лекарственных препаратов
- ✓ Федеральный закон «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части противодействия обороту фальсифицированных, контрафактных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств, медицинских изделий и фальсифицированных биологически активных добавок» – противодействие обращению небезопасной фармацевтической и медицинской, а также незарегистрированной продукции
- ✓ Федеральный закон «О внесении изменений в Федеральный закон «О наркотических средствах и психотропных веществах» – увеличение срока действия рецепта на наркотическое средство

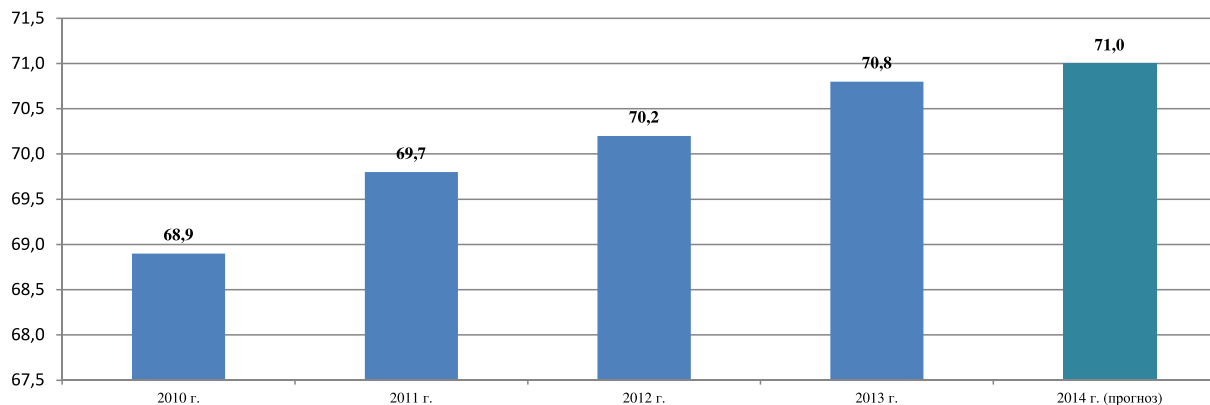




ДЕМОГРАФИЯ



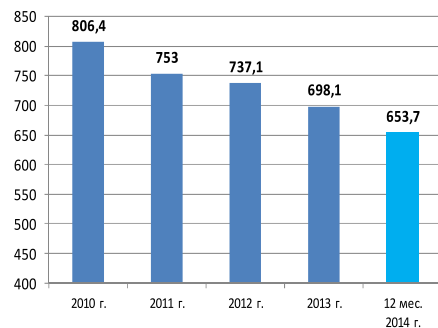
Ожидаемая продолжительность жизни (лет)



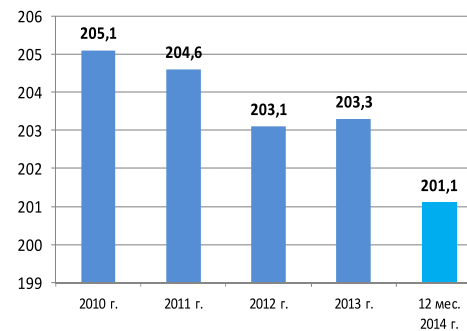
Смертность населения Российской Федерации от основных причин



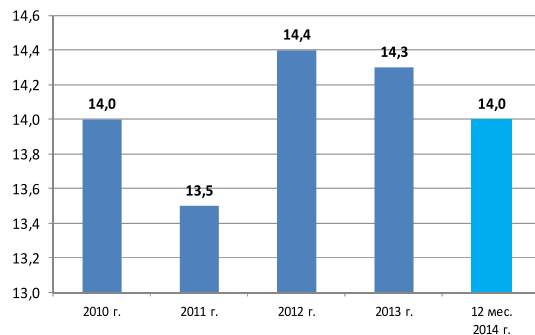
Смертность от болезней
системы кровообращения
(на 100 тыс. населения)



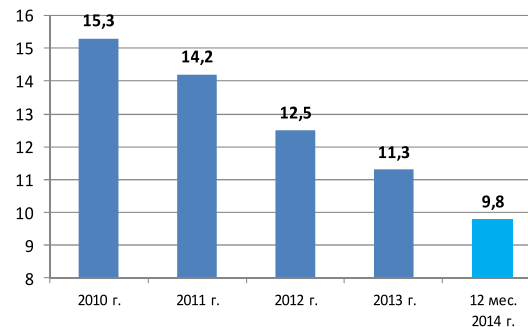
Смертность от
новообразований
(на 100 тыс. населения)



Смертность от дорожно-
транспортных происшествий
(на 100 тыс. населения)



Смертность от туберкулеза
(на 100 тыс. населения)



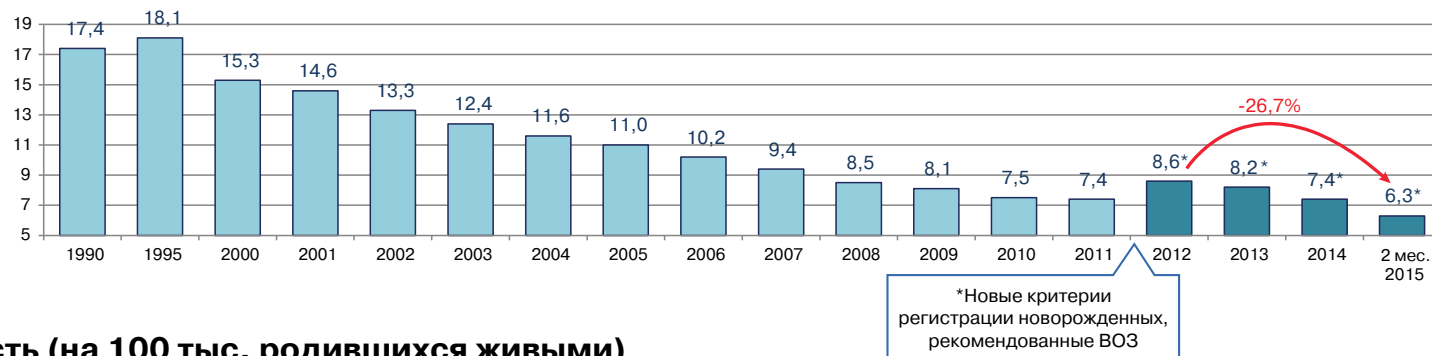
Цели Развития Тысячелетия:



✓ Цель 4 – сокращение на две трети детской смертности по сравнению с 1990 г. – достигнута Россией в числе 19% стран (37 стран)

✓ Цель 5 – за период с 1990 по 2015 гг. сократить на три четверти коэффициент материнской смертности – достигнута Россией в числе 14% стран (27 стран)

Младенческая смертность в Российской Федерации (на 1000 родившихся живыми)



Материнская смертность (на 100 тыс. родившихся живыми)



По данным ведомственной статистики за 2014 год, умерло на **5%** женщин **меньше**, чем в 2013 году

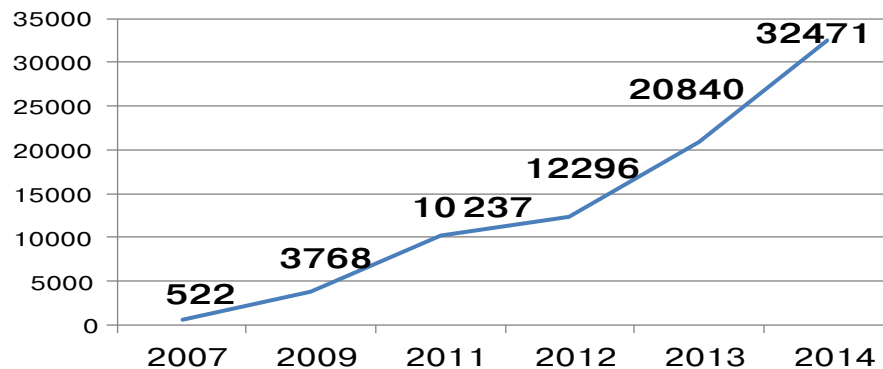
Программа развития перинатальных центров в Российской Федерации
(распоряжение Правительства Российской Федерации от 9 декабря 2013 г. № 2302-р)
строительство 32 перинатальных центров в 30 субъектах Российской Федерации
(2013-2016 годы)

16 симуляционных центров
(Кемерово, Чита, Хабаровск, Благовещенск, Волгоград,
Томск, Челябинск, Иваново, Ростов-на-Дону, Екатеринбург,
Краснодар, Уфа, Самара, Санкт-Петербург, Москва)
подготовка медицинских кадров

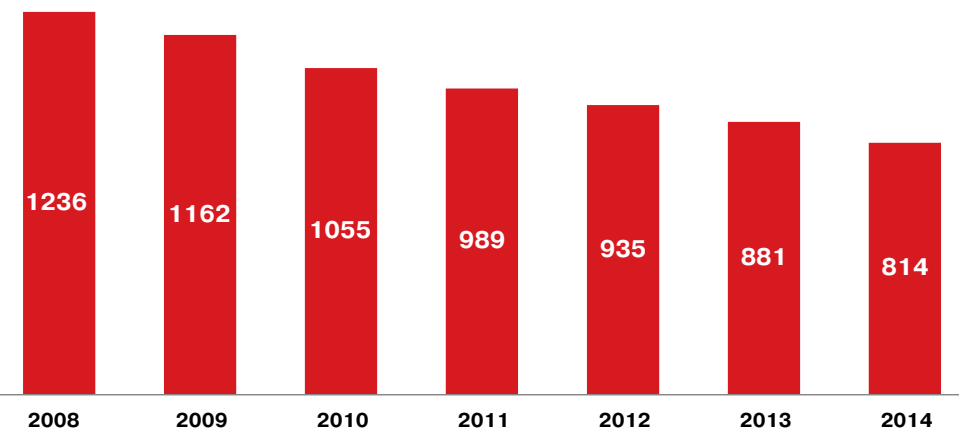


МОДЕРНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Рост доступности экстракорпорального оплодотворения за счет государственных источников



Снижение числа аборт (тыс.)



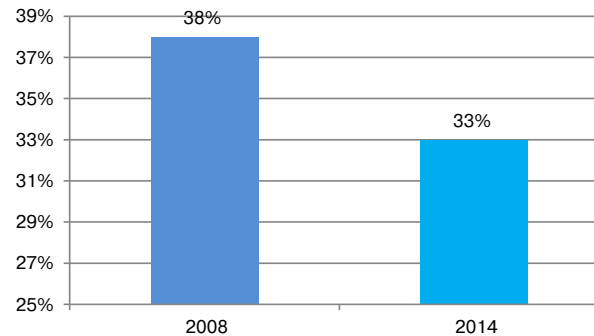
ВКЛАД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПОВЫШЕНИЕ РОЖДАЕМОСТИ

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

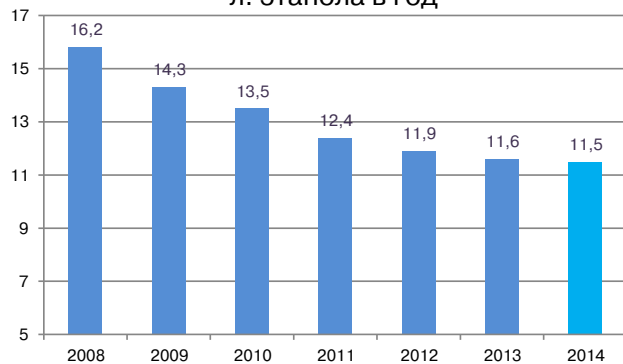
Численность населения,
регулярно занимающегося спортом,
млн человек



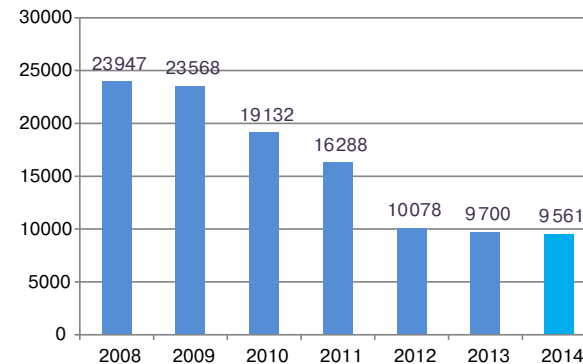
Распространенность
табакокурения



Потребление алкоголя на человека
(зарегистрированное и незарегистрированное),
л. этанола в год

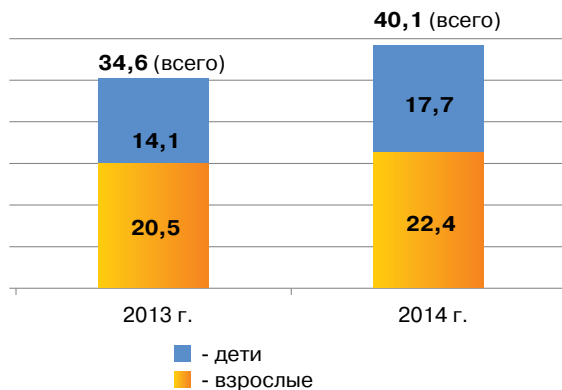


Снижение числа умерших
от случайных отравлений алкоголем

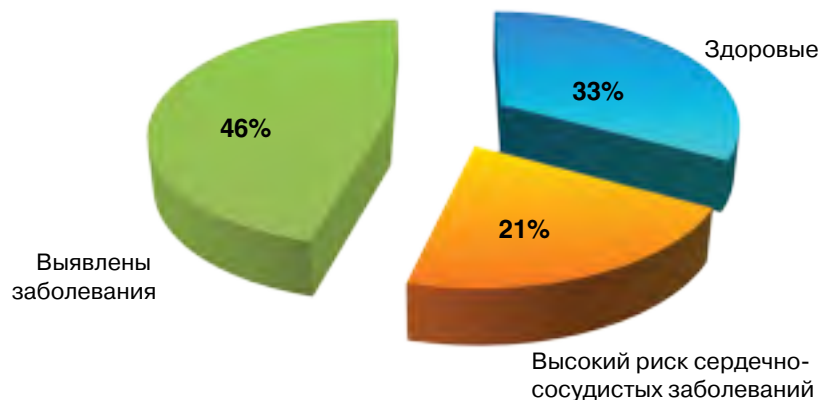


ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

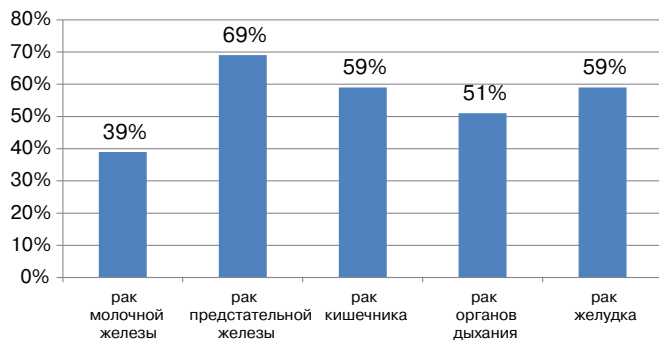
Число прошедших диспансеризацию
(млн человек)



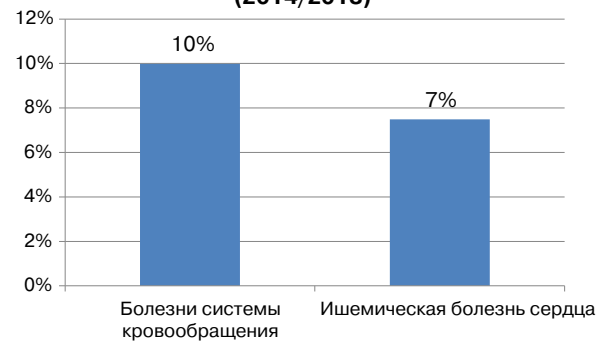
Результаты диспансеризации взрослого населения



Прирост выявления
онкологических заболеваний
(2014/2013)

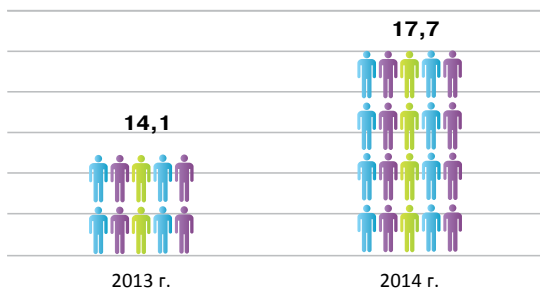


Прирост выявления
болезней системы кровообращения
(2014/2013)

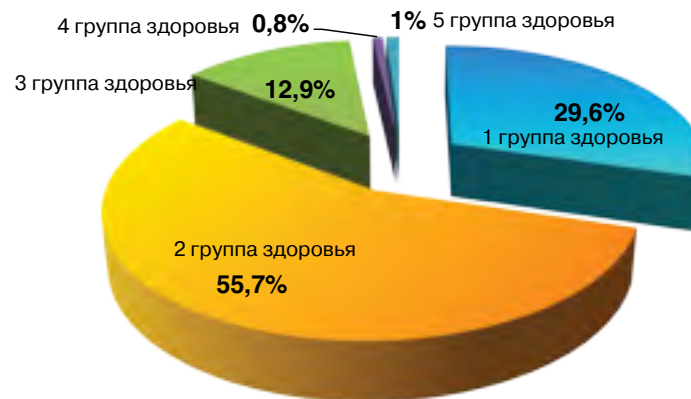


ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Число прошедших диспансеризацию детей
(млн человек)



Результаты диспансеризации детей
в возрасте 0-17 лет (17,2 млн)



Результаты диспансеризации детей-сирот и детей,
находящихся в трудной жизненной ситуации (229 448)

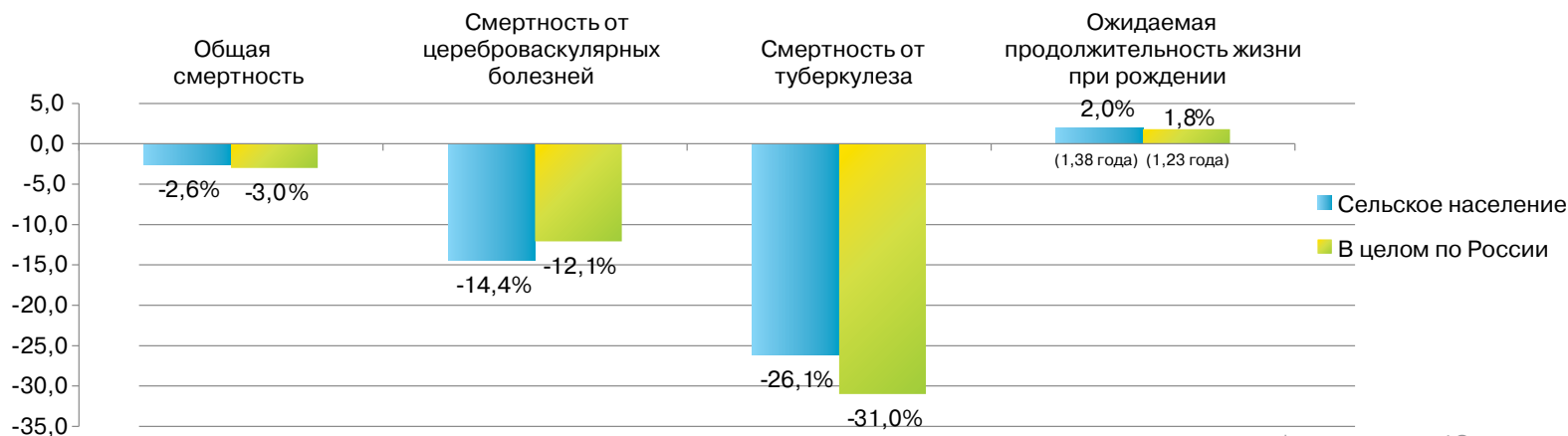


Результаты диспансеризации детей-сирот и детей,
оставшихся без попечения родителей,
в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство),
в приемную или патронатную семью (210 150)



	2007	2008	2009	2010	2011	2011/2007	2012	2013	2014	2014/2012	2014/2011
Число врачей в сельской местности (тыс.)	46,6	46,2	47,4	46,7	44,8	-3,6%	48,9	51,7	52,4	+7,2% (+3,5)	+17,0% (+7,6)
Обеспеченность врачами на 10 тыс. сельского населения	12,1	12,1	12,4	12,2	12,0	-0,8%	13,1	13,8	14,1	+7,6%	+17,5%
Число фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	40 031 (92,2%)	39 179 (91,4%)	38 332 (94,1%)	37 591 (88,8%)	39 023 (87,6%)	-2,5%	36 601 (78,3%)	36 225 (77,4%)	36 553 (76,5%)	-0,1%	-6,3%
Число центров, отделений врачей общей практики (семейных врачей) и врачебных амбулаторий	3 408 (7,8%)	3 667 (8,6%)	2 412 (5,9%)	4 726 (11,2%)	5 507 (12,4%)	рост в 1,6 раза	10 170 (21,7%)	10 591 (22,6%)	11 247 (23,5%)	+10,6%	рост в 2 раза
Итого медицинских подразделений, оказывающих первичную медицинскую помощь сельскому населению	43 439 (100%)	42 846 (100%)	40 744 (100%)	42 317 (100%)	44 530 (100%)	+2,5%	46 771 (100%)	46 816 (100%)	47 800 (100%)	+2,2% (+1 029)	+7,3% (+3 270)
Итого больничных учреждений (районных, участковых больниц, ЦРБ, межмуниципальных центров)	2 482	2 435	2 390	2 345	2 233	-10%	2 456	3 148	3 023	+23,1%	рост в 1,4 раза
Всего медицинских учреждений, оказывающих помощь сельскому населению	45 921	45 281	43 134	44 662	46 763	+1,8%	49 227	49 964	50 823	+3,2% (+1 596)	+8,7% (+4 060)

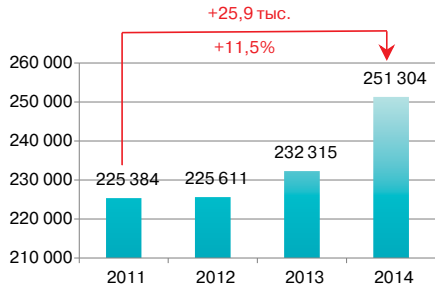
**Динамика показателей смертности
(на 100 тыс. сельского населения) и ожидаемой продолжительности жизни (лет)
с 2011 по 2014 *год**



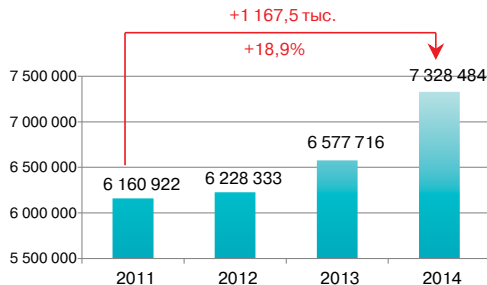
*-данные за 12 месяцев 2014 года

Оптимизационные преобразования в сфере здравоохранения

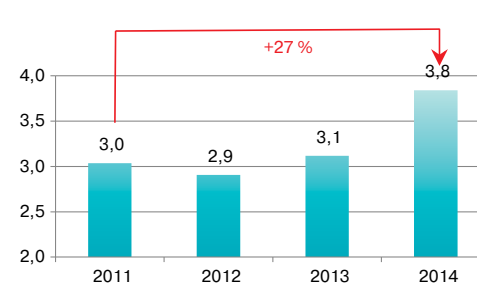
Места дневных стационаров



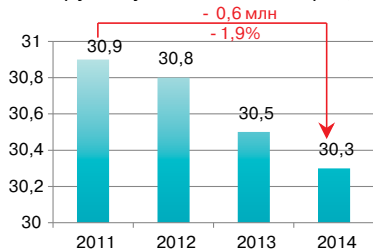
Число пролеченных больных в дневных стационарах



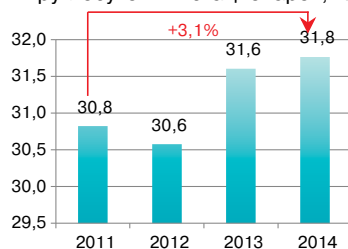
Оперативная активность дневных стационаров, %



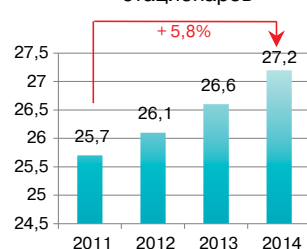
Объем медицинской помощи, оказанной в круглосуточных стационарах, млн



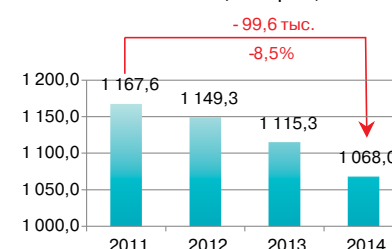
Оперативная активность круглосуточных стационаров, %



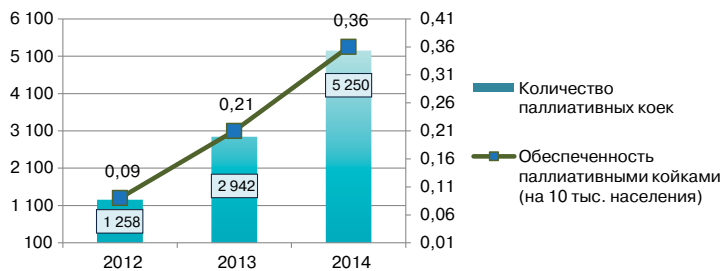
Оборот койки круглосуточных стационаров



Койки круглосуточных стационаров, тыс.

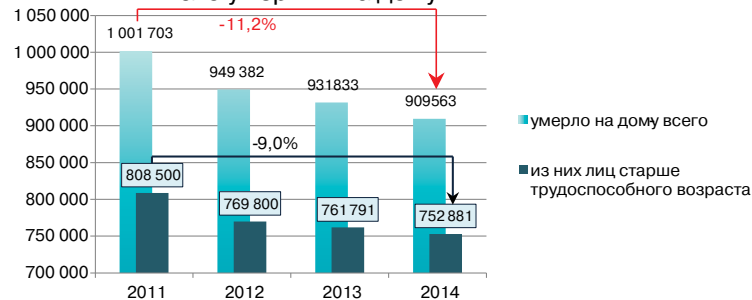


Паллиативные койки

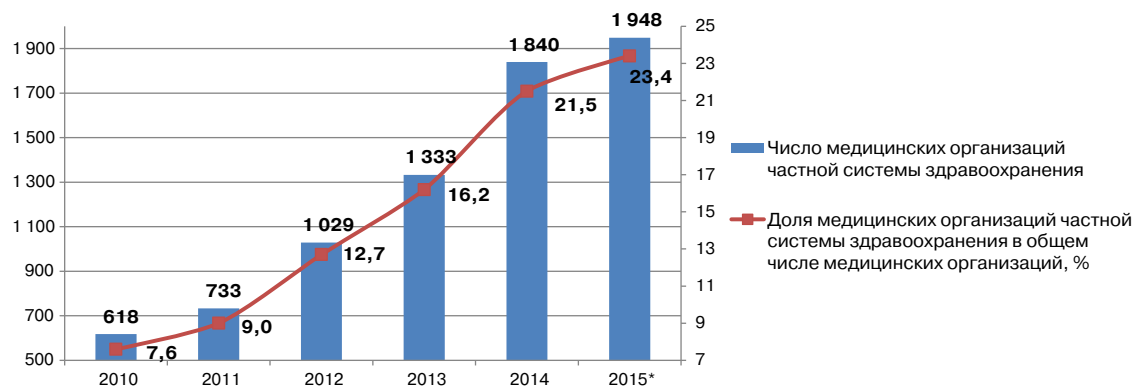


2014 г. без Крымского федерального округа

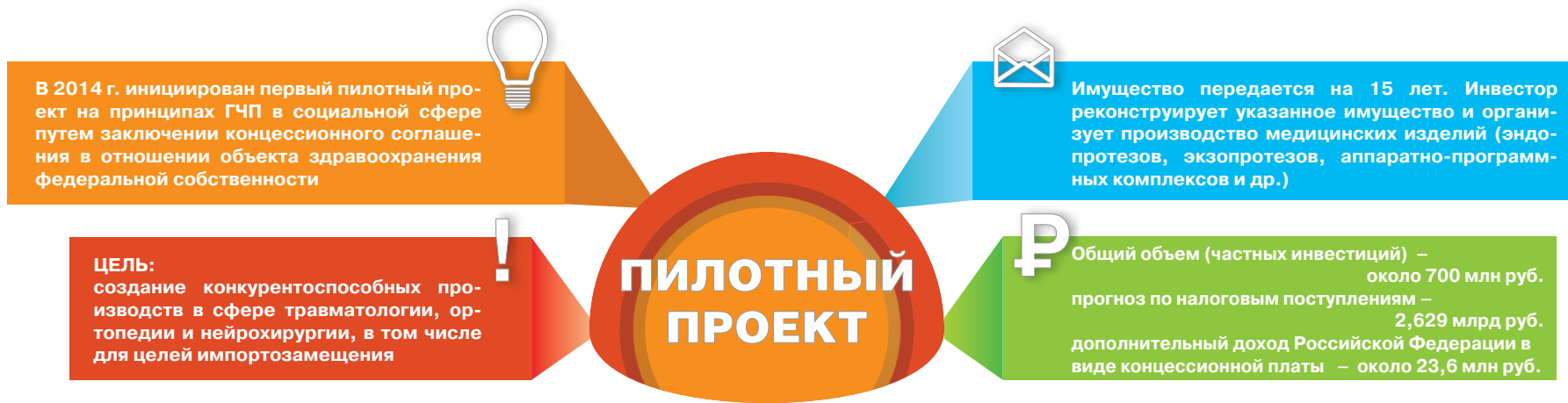
Число умерших на дому



Медицинские организации частной системы здравоохранения, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования

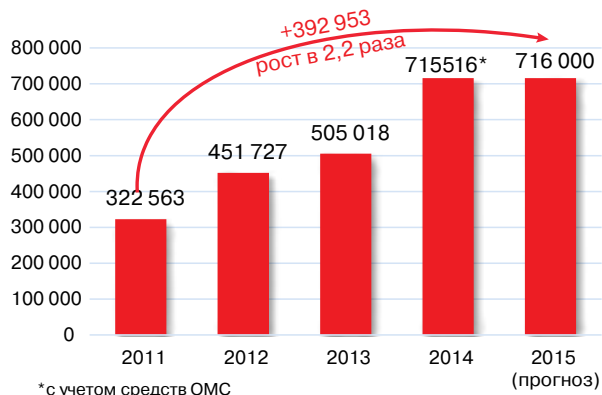


Пилотный проект Минздрава России с использованием механизма концессии

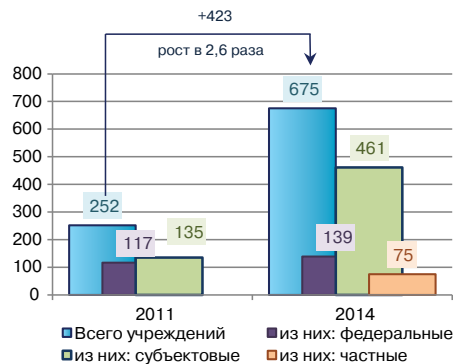


ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

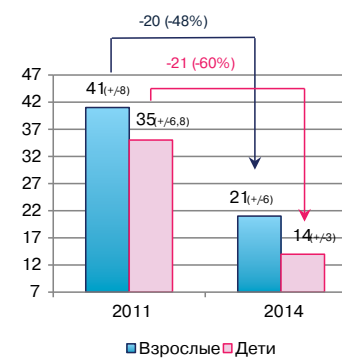
Объемы высокотехнологичной медицинской помощи



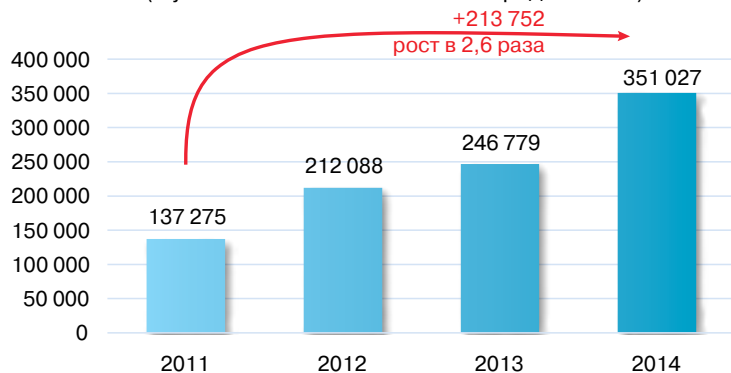
Число учреждений, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь



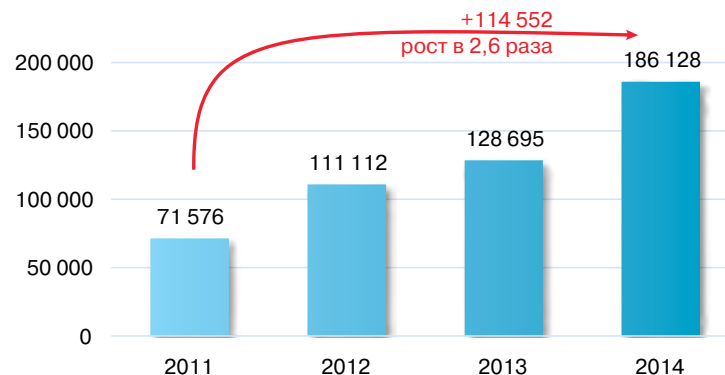
Сроки ожидания высокотехнологичной медицинской помощи, дней



Объемы оказания высокотехнологичной медицинской помощи лицам старше трудоспособного возраста (с учетом объемов ВМП за счет средств ОМС)



Число пациентов, проживающих в сельской местности, которым оказана ВМП (с учетом объемов ВМП за счет средств ОМС)

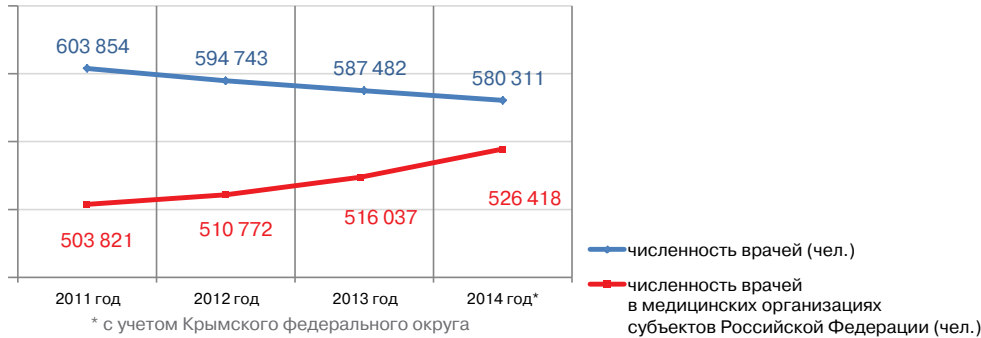




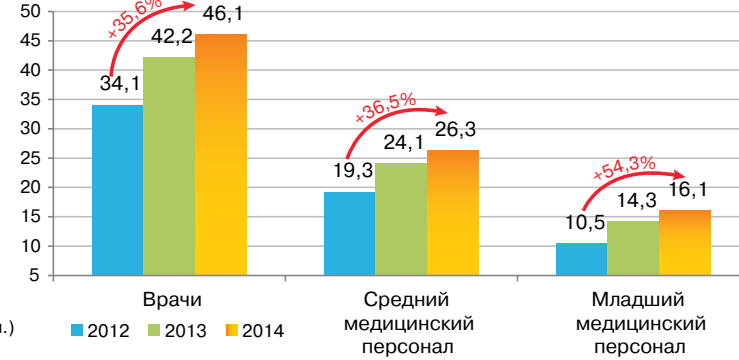
КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Численность врачей, средняя заработная плата медицинских работников и структура заработной платы

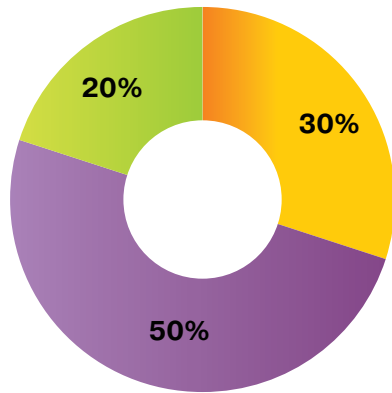
Численность врачей



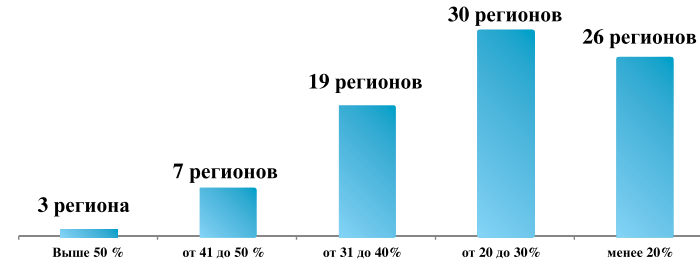
Среднемесячная заработная плата медицинских работников, тыс. руб.



Сложившаяся структура заработной платы, 2008-2013 годы

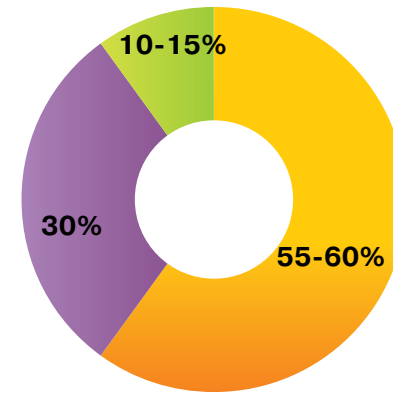


Доля выплат по окладам в структуре заработной платы в субъектах Российской Федерации



- Оклад
- Выплаты стимулирующего характера
- Выплаты компенсационного характера

Рекомендованная структура заработной платы, 2014 год



ДИНАМИКА ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

2012
год

2013
год

2014
год

2018
год

Врачи и работники медицинских организаций, имеющие высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование

Плановое соотношение к средней заработной плате в субъекте Российской Федерации, %	125,3	129,7	130,7	200,0
Фактическое соотношение к средней заработной плате в субъекте Российской Федерации, %	126,0	141,0	141,8	

Средний медицинский (фармацевтический) персонал

Плановое соотношение к средней заработной плате в субъекте Российской Федерации, %	72,9	75,6	76,2	100,0
Фактическое соотношение к средней заработной плате в субъекте Российской Федерации, %	69,3	80,4	80,7	

Младший медицинский персонал

Плановое соотношение к средней заработной плате в субъекте Российской Федерации, %	48,0	50,1	51,0	100,0
Фактическое соотношение к средней заработной плате в субъекте Российской Федерации, %	37,7	47,8	49,5	



Главные специалисты Минздрава России

Главные внештатные специалисты округов



Взаимодействие с каждым главным внештатным специалистом административного образования

Структура взаимодействия позволяет:

- ✓ Разрабатывать, внедрять и контролировать исполнение Порядков оказания медицинской помощи
- ✓ Разрабатывать, внедрять и контролировать исполнение Клинических рекомендаций (протоколов лечения)
- ✓ Участвовать в разработке и обновлении образовательных программ для врачей и среднего медицинского персонала
- ✓ Участвовать в разработке критериев аккредитации врачей и среднего медицинского персонала

АППАРАТ ГЛАВНЫХ ВНЕШТАТНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ

Кадровое обеспечение качества медицинской помощи

НАЦИОНАЛЬНЫЕ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ЦЕНТРЫ

(научно-методическое и экспертное обеспечение отрасли), профессиональное медицинское сообщество: профессиональные некоммерческие организации, главные внештатные специалисты, профильные комиссии

ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ)
(2014 г. – 1 150; 2015 г. – 1 400)

ФОРМИРОВАНИЕ СИСТЕМЫ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТА С МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Федеральные государственные образовательные стандарты: бакалавриат, специалитет, магистратура – 190 обновленных программ дисциплин, **программы ординатуры** - 94 стандарта, 94 типовые образовательные программы, **программы аспирантуры**

Дистанционные образовательные интерактивные программы – непрерывное профессиональное образование специалистов

Внедрение «образовательного сертификата»

Симуляционно-тренинговые технологии
(более 70 симуляционных центров)

Подготовка профессорско-педагогического состава образовательных организаций (более 5 000, в т.ч. на центральных базах – 1 000)

**А
К
Р
Е
Д
И
Т
А
Ц
И
Я**

Разработка и внедрение критериев качества оказания медицинской помощи

Внедрение независимой экспертизы качества

Подготовка экспертов оценки качества медицинской помощи в системе омс с учетом разрабатываемых и утверждаемых клинических рекомендаций (протоколов лечения)

Разработка профессиональных стандартов

Подготовка «управленческих» кадров, в том числе в 2015 году **3,5 тысячи** заместителей руководителей по экономике медицинских организаций субъектов Российской Федерации

Внедрение эффективного менеджмента



ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

- ✓ контроль качества, эффективности и безопасности лекарственных препаратов для медицинского применения на всех этапах их обращения;
- ✓ создание процедур выведения из обращения клинически неэффективных и малоэффективных лекарственных препаратов для медицинского применения;
- ✓ оптимизация государственной регистрации лекарственных препаратов для медицинского применения при редких заболеваниях;
- ✓ формирование перечня по взаимозаменяемым лекарственным препаратам для медицинского применения

429-ФЗ

532-ФЗ

- ✓ противодействие обращению небезопасной фармацевтической и медицинской, а также незарегистрированной продукции

501-ФЗ

- ✓ увеличен срок действия рецепта на наркотическое средство до 15 дней,
- ✓ запрет возврата использованных первичных упаковок наркотических средств,
- ✓ право медицинским организациям и их обособленным подразделениям, расположенным в сельских населенных пунктах, в которых отсутствуют аптеки, осуществлять отпуск наркотических и психотропных лекарственных препаратов населению

**СТРАТЕГИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ДО 2025 ГОДА**

Формирование единого перечня лекарственных препаратов в рамках программы государственных гарантий



Технология формирования перечня на основе интегральной оценки

- ✓ качества клинических исследований, эффективности и безопасности
- ✓ клинико-экономических данных
- ✓ данных о целесообразности включения в клинические рекомендации и сведений о локализации производства

(Постановление Правительства Российской Федерации от 29 августа 2014 г. № 871 «Об утверждении правил формирования перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи»)

Производятся на территории Российской Федерации – **413 (67%)** наименований

Перечень ЖНВЛП
608 наименований

Минимальный ассортимент
48 наименований

Перечень ЛП для обеспечения отдельных категорий граждан **ОНЛС**
317 наименований

Перечень дорогостоящих ЛП **7 ВЗН**
22 наименования

Производится на территории Российской Федерации

46 (96%) наименований

231 (72%) наименование

14 (63%) наименований

Перечень ЖНВЛП на 2015 год
дополнительно включены **50** наименований лекарственных препаратов и **6** новых лекарственных форм (распоряжение Правительства Российской Федерации от 30.12.2014 № 2782-р)

Двухэтапная экспертная оценка

- ✓ Экспертное сообщество
- ✓ Главные внештатные специалисты


Формализованная оценка информации о ЛП

- ✓ Интегральные шкалы оценки ЛП на основе принципов доказательной медицины

Прозрачность процедур

- ✓ Размещение информации о ходе рассмотрения заявок в сети «Интернет»
- ✓ Доступ заявителей к результатам экспертизы

**СТРАТЕГИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ДО 2025 ГОДА**



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

✓ **226 общих фармакопейных статей и 173 фармакопейные статьи** (требования к методам анализа лекарственных средств, лекарственных форм, общим методам анализа, перечень показателей качества и методов контроля качества лекарственного средства для медицинского применения)

✓ **32 общие фармакопейные статьи и 8 фармакопейных статей** (по препаратам крови, включая фармакопейные статьи на плазму крови для фракционирования и продукцию – препараты плазмы) утверждены (приказ Минздрава России от 21 ноября 2014 г. № 768)



29 мая 2014 года
Президентами России, Белоруссии и Казахстана
подписан договор о создании
Евразийского экономического союза

Создание общего рынка лекарственных средств,
соответствующих стандартам надлежащих фармацевтических практик
(статья 30 договора)

23 декабря 2014 года
в Москве
заключено Соглашение о единых принципах и правилах обращения лекарственных средств
в рамках Евразийского экономического союза

**НОРМАТИВНАЯ БАЗА ДЛЯ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ
ОБЩЕГО РЫНКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**



РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ И ИННОВАЦИЙ

Стратегия развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 года



Публикационная активность учреждений науки, подведомственных Минздраву России



Кадровый потенциал учреждений науки, подведомственных Минздраву России



РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ И ИННОВАЦИЙ

Комплексная программа развития биотехнологий в Российской Федерации на период до 2020 года



РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ И ИННОВАЦИЙ

Интеграция системы здравоохранения Республики Крым и г. Севастополя в российскую систему здравоохранения и систему обязательного медицинского страхования

✓ Включение в программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

✓ Совершенствование системы лекарственного обеспечения:

- ✓ обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов (средства федерального бюджета)
- ✓ обеспечение лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей (средства федерального бюджета)
- ✓ формирование регионального регистра льготных категорий граждан
- ✓ формирование системы мониторинга цен на лекарственные препараты

✓ Создание территориальной системы обязательного медицинского страхования

✓ Формирование территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения

✓ Совершенствование системы оплаты труда медицинских работников

✓ Повышение квалификации врачей разных специальностей силами главных внештатных специалистов Минздрава России и представителями профессиональных экспертных сообществ

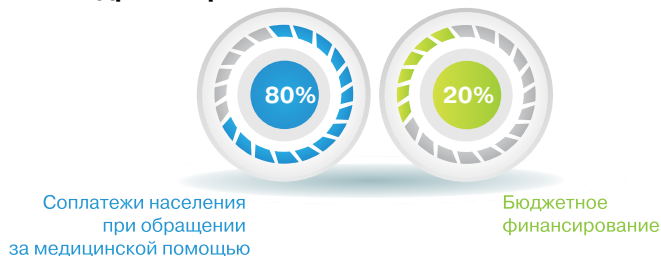
✓ Диспансеризация детей-сирот (99,7% от подлежащих диспансеризации)

✓ Оказание высокотехнологичной медицинской помощи (863 жителя Республики Крым и 485 жителей г. Севастополя)

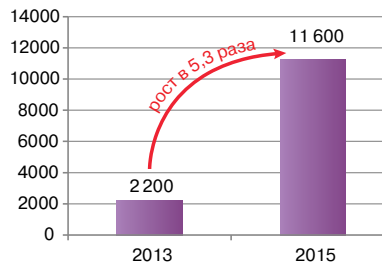
✓ Начало реализации программы «Модернизация здравоохранения Крымского федерального округа»

РЕСУРСЫ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ И Г. СЕВАСТОПОЛЯ

Структура финансирования расходов на здравоохранение по состоянию на 01.01.2014



Подушевое финансирование, рублей



Федеральный бюджет
6,7 млрд руб.

3,3 тыс. руб.



Бюджет ОМС
20,8 млрд руб.

8,3 тыс. руб.

11,6 тыс. руб.
на человека

Территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
20 800 млн рублей

Межбюджетные трансферты, 2015 г. (туберкулез, мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции, гепатита В и С), доставка лекарственных препаратов до аптечных организаций в рамках 7 ВЗН
2 538 млн рублей

Программы модернизации здравоохранения Республики Крым и г. Севастополь на 2014–2015 годы
6 089 млн рублей

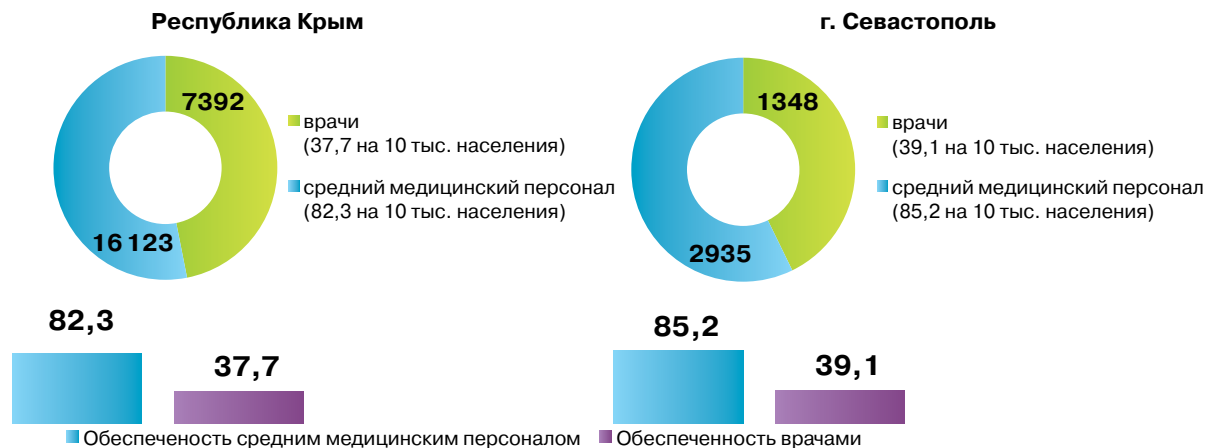
Федеральная целевая программа «Социально-экономическое развитие Республики Крым и г. Севастополя до 2020 года»
6 794 млн рублей



Численность медицинских работников. Средняя заработная плата медицинских работников в Республике Крым и г. Севастополь в 2014 году

Повышение квалификации специалистов здравоохранения Республики Крым и г. Севастополь

Организация здравоохранения
Психиатрия, Психиатрия - наркология
Педагогика
Организация госсанэпидслужбы
Эндокринология
Фармация (оборот наркотических средств)
Средний медицинский персонал



Средняя заработная плата медицинских работников в тыс. рублей

Категория специалистов	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Декабрь	Рост
Республика Крым							
Врачи	14,9	17,4	22,0	27,2	34,4	45,0	в 3,0 раза
Средний медицинский персонал	9,7	11,5	14,6	17,4	21,2	25,4	в 2,6 раза
Младший медицинский персонал	7,1	8,0	10,5	11,6	13,0	15,4	в 2,2 раза
Иные работники здравоохранения	8,5	9,3	11,3	12,7	14,3	15,4	в 1,8 раз
г. Севастополь							
Врачи	15,9	18,9	24,1	30,5	37,4	39,3	в 2,5 раза
Средний медицинский персонал	10,1	12,2	14,5	17,6	21,9	22,1	в 2,2 раза
Младший медицинский персонал	7,1	8,7	10,1	11,1	13,0	14,1	в 2,0 раза
Иные работники здравоохранения	8,6	10,4	11,6	15,5	17,0	20,7	в 2,4 раза



ОРГАНИЗАЦИЯ И ОКАЗАНИЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РЕСПУБЛИКЕ КРЫМ И ГОРОДЕ СЕВАСТОПОЛЬ



Сотрудничество с ВОЗ:

- ✓ Российская Федерация стала членом Исполнительного комитета ВОЗ на период 2014-2017 годы
- ✓ Стартовал проект по укреплению систем здравоохранения в целях профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями на период 2014-2018 годы
- ✓ Открыт сотрудничающий центр ВОЗ по проблеме устойчивости к противомикробным препаратам на базе Научно-исследовательского института антимикробной химиотерапии Смоленской государственной медицинской академии

Участие Минздрава России в развитии ЕАЭС:

- ✓ Соглашение о единых принципах и правилах обращения медицинских изделий
- ✓ Соглашение о единых принципах и правилах обращения лекарственных средств

Международные мероприятия Минздрава России:

- ✓ Шестая сессия Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (13-18 октября 2014 г.)
- ✓ Встреча высокого уровня, приуроченная к старту проекта ВОЗ по укреплению систем здравоохранения в целях профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями на период 2014-2018 годы (1 декабря 2014 г.)
- ✓ Международные практические семинары для специалистов стран Азии, Африки и Латинской Америки в рамках реализации Мускокской инициативы по снижению материнской и младенческой смертности в соответствии с Целями развития тысячелетия 4 и 5 (г. Москва и г. Санкт-Петербург)

Участие Минздрава России в международных мероприятиях по борьбе с геморрагической лихорадкой Эболы:

- ✓ Выделение целевой финансовой помощи (27 млн долл. США): ВОЗ; многосторонний целевой фонд ООН по реагированию на болезнь; Детский фонд ООН; Целевой фонд Всемирного банка; непосредственная гуманитарная помощь; научные исследования по созданию средств диагностики, профилактики и лечения болезни; укрепление национальных мер по предотвращению трансграничного распространения болезни;
- ✓ Создание современной лабораторной базы для осуществления диагностических исследований лихорадки Эбола
- ✓ Содействие в развертывании мобильного инфекционного госпиталя

17 778 контрольных мероприятий, из них:

плановых – **6 160**

внеплановых – **11 618**

Более 13 тысяч граждан обратилось в Росздравнадзор за восстановлением своих прав

ПО ИТОГАМ ПРОВЕРОК:

- ✓ выявлено 22 550 правонарушений с сфере здравоохранения
- ✓ возбуждены дела об административных правонарушениях по результатам 3 262 проверок (18,3%) (2013 г. – 9,8%)
- ✓ назначены административные штрафы на сумму 73 млн руб., (в 1,6 раза больше по сравнению с 2013 годом)
- ✓ судебными органами приостановлена деятельность 22 организаций

РЕЗУЛЬТАТЫ:

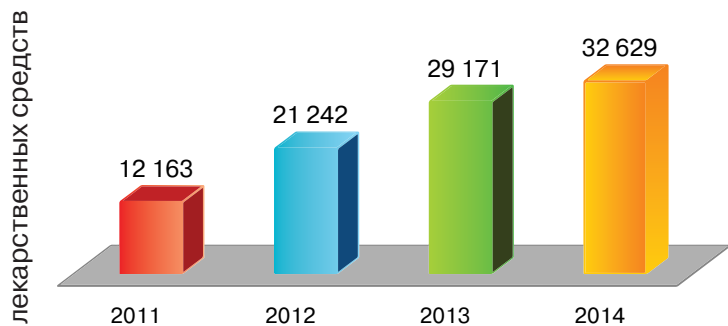
- ✓ защищены законные права на получение безопасной и качественной медицинской помощи, качественных лекарственных препаратов и медицинских изделий более 2 миллионов граждан
- ✓ внедрены новые формы контрольной и надзорной деятельности с учетом полномочий по рассмотрению дел об административных правонарушениях



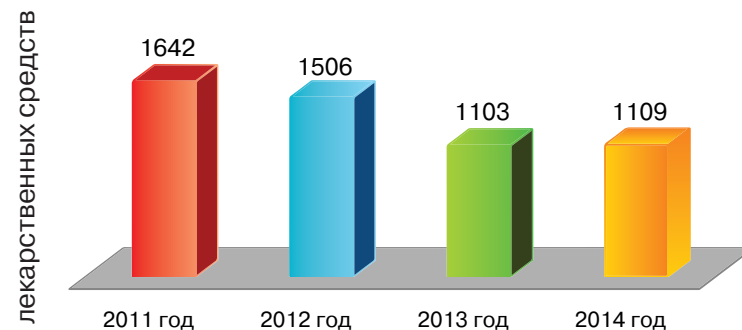
Государственный контроль в сфере обращения лекарственных средств (Росздравнадзор)

В результате **4 055** контрольных мероприятий по федеральному государственному контролю изъято из обращения **2 332 911** упаковок недоброкачественных и фальсифицированных лекарственных средств

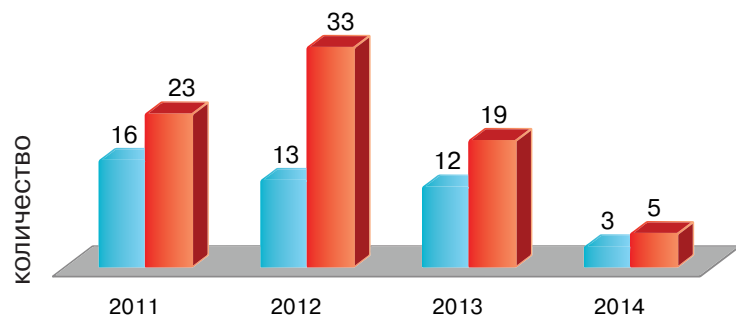
Динамика государственного контроля лекарственных средств



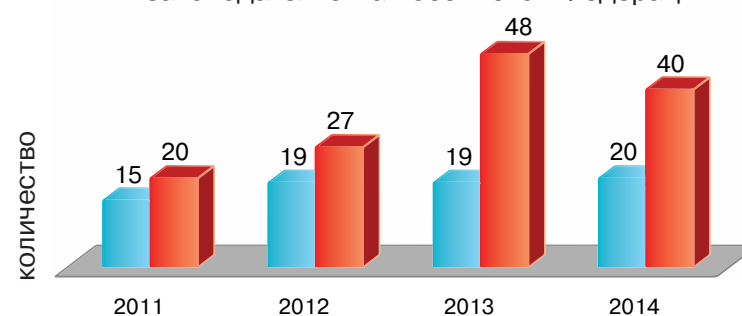
Динамика изъятия лекарственных средств (по количеству серий)



Динамика выявления фальсифицированных лекарственных препаратов



Динамика выявления лекарственных препаратов, находившихся в обороте с нарушением законодательства Российской Федерации

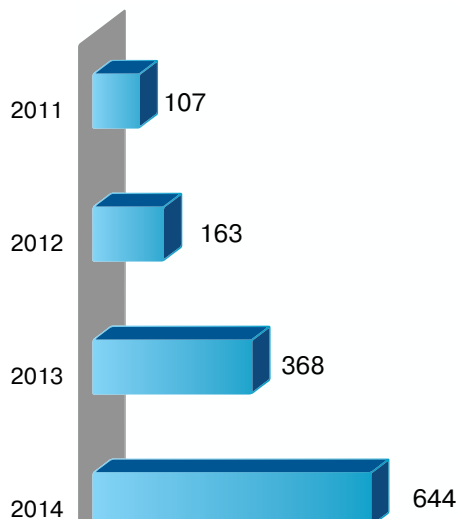


■ Торговые наименования (количество) ■ Серии (количество)

■ Торговые наименования (количество) ■ Серии (количество)

Выявлено в обращении **более 480 тыс. ед. незарегистрированных медицинских изделий**
(по выявленным фактам, содержащим признаки уголовного правонарушения,
материалы проверок в установленном порядке направлены в правоохранительные органы)

Количество выявленных наименований
незарегистрированных медицинских
изделий



Структура выявленных в обращении
незарегистрированных медицинских изделий



В **5** раз увеличено количество проведенных экспертиз качества, эффективности и безопасности медицинских изделий
(160 – в 2013 году, 649 – в 2014 году)

В **1,5** раза увеличилось выявление в обращении медицинских изделий, не соответствующих установленным требованиям
(50 % - в 2013 году, 76 % - в 2014 году)

Государственный контроль обращения медицинских изделий (Росздравнадзор)

ЛИКВИДАЦИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

Ликвидация медико-санитарных последствий повышения уровня воды выше критических отметок в реках на территории республик Алтай, Тыва, Хакасия и Алтайского края вследствие обильного выпадения осадков в период с 27 по 31 мая 2014 г.

- ✓ профилактика развития инфекционных заболеваний
- ✓ информирование населения через СМИ, памятки
- ✓ 49 029 подвортовых обходов, осмотрено 69 234 человека, в том числе 15 684 детей;

- ✓ свыше 5000 человек, в том числе около 1500 детей, обратилось за медицинской помощью
- ✓ вакцинировано 110 629 человек, в том числе 33 382 ребенка.



Ликвидация медико-санитарных последствий крушения пассажирского поезда № 341 Москва – Кишинев в результате столкновения с грузовым составом 20 мая 2014 г.

- ✓ пострадали 55 человек, погибло 6 человек (из них 5 – на месте ЧС, 1 – в больнице), 23 человека были госпитализированы в медицинские организации г. Москвы и Московской области, Минобороны России, 26 человек получили медицинскую помощь амбулаторно

- ✓ на месте ЧС работали 17 бригад скорой медицинской помощи (линейные бригады г. Наро-Фоминска, г. Москвы, бригады территориального центра медицины катастроф и ФГБУ «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» Минздрава России), 1 авиамедицинская бригада



Ликвидация медико-санитарных последствий техногенной аварии в московском метро 15 июля 2014 г. (в результате резкого торможения электропоезда 3 вагона сошли с рельс)

- ✓ обратилось за медицинской помощью 274 человека, погибли на месте аварии 20 человек, 3 пострадавших скончались в больницах от травм, несовместимых с жизнью, 105 пострадавшим медицинская помощь оказана в амбулаторных условиях
- ✓ на месте ЧС работали 120 бригад скорой медицинской помощи, в том числе 107 линейных бригад, 5 бригад Научно-практического центра экстренной медицинской помощи г. Москвы, 8 авиамедицинских бригад



**МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ XXII ОЛИМПИЙСКИХ ЗИМНИХ ИГР
И XI ПАРАЛИМПИЙСКИХ ЗИМНИХ ИГР 2014 Г. В СОЧИ**

**3,5
минуты**

время доезда выездной бригады скорой медицинской помощи до пациента

**15-17
минут**

время эвакуации в медицинскую организацию для оказания медицинской помощи в стационарных условиях

2,5 часа

время проведения операции с момента получения травмы



С 25.01.14 ПО 16.03.14

931 ИНОСТРАННЫЙ СПОРТСМЕН

1073 СПОРТСМЕНА

11 997 ОБРАЩЕНИЙ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ

ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ – САНИТАРНО-АВИАЦИОННАЯ ЭВАКУАЦИЯ (3 вертолета с медицинскими модулями, 2 самолета)

СКОРЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПОМОЩЬ (44 бригады СМП г. Сочи)



МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ XXII ОЛИМПЕЙСКИХ ЗИМНИХ ИГР И XI ПАРАЛИМПЕЙСКИХ ЗИМНИХ ИГР 2014 ГОДА В СОЧИ

Медицинский персонал, участвующий в оказании медицинской помощи участникам и гостям Игр



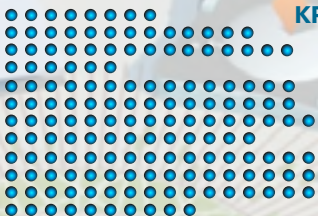
МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



РЕСПУБЛИКА ТАТАРСТАН –
344 ЧЕЛОВЕКА



ГОРОД МОСКВА –
655 ЧЕЛОВЕК



КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №1 – 1465 коек, г. Краснодар

КРАЕВАЯ ИНФЕКЦИОННАЯ БОЛЬНИЦА №2 – 300 коек, г. Сочи

ДЕТСКАЯ КРАЕВАЯ КЛИН. БОЛЬНИЦА – 623 коек, г. Краснодар

КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 4 – 345 коек, г. Сочи

МБУЗ ГБ № 4 – 700 коек, г. Сочи

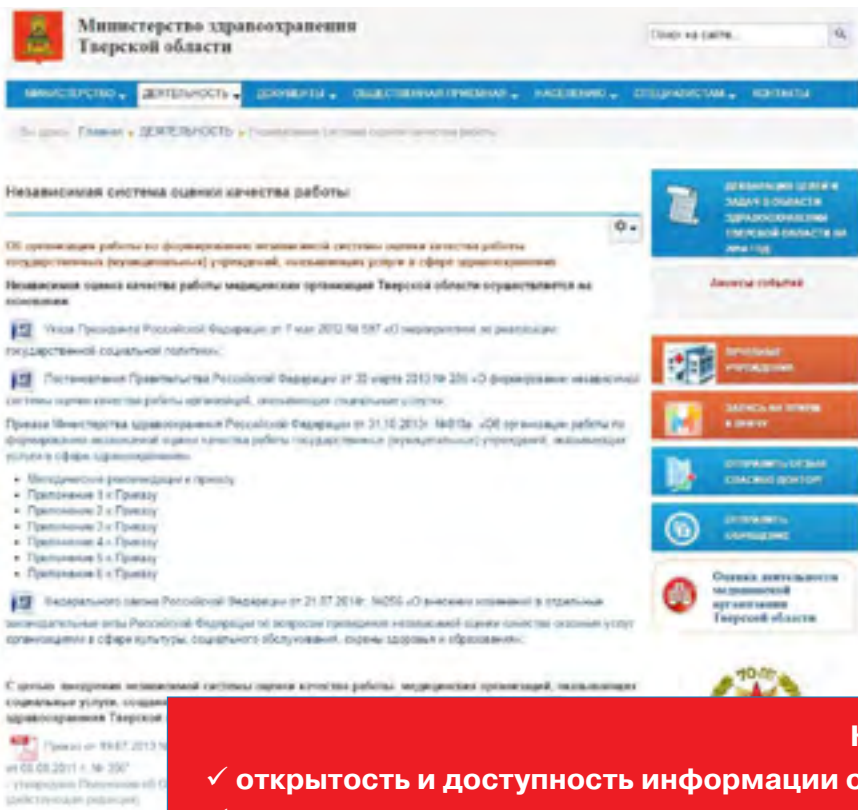
МБУЗ ГБ № 8 – 150 коек, г. Сочи

МБУЗ ГБ № 9 – 473 койки, . Сочи



КРАСНОДАРСКИЙ КРАЙ
(БЕЗ УЧЕТА Г.СОЧИ) –
1014 ЧЕЛОВЕК

**МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ XXII ОЛИМПИЙСКИХ ЗИМНИХ ИГР
И XI ПАРАЛИМПИЙСКИХ ЗИМНИХ ИГР 2014 ГОДА В СОЧИ**



Министерство здравоохранения
Тверской области

Министерство | Деятельность | Документы | Общественная приемная | Инспекция | Сотрудникам | Контакты

Независимая система оценки качества работы

Об организации работы по формированию независимой системы оценки качества работы государственных (муниципальных) учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения

Независимая оценка качества работы медицинских организаций Тверской области осуществляется на основании:

- Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 № 587 «О мерах по реализации государственной социальной политики»;
- Постановления Правительства Российской Федерации от 22 марта 2013 № 201 «О формировании независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги»;
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.10.2013 № 480/П «Об организации работы по формированию независимой оценки качества работы государственных (муниципальных) учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения»
 - Методическое рекомендация в приложении
 - Приложение 1 к Приказу
 - Приложение 2 к Приказу
 - Приложение 3 к Приказу
 - Приложение 4 к Приказу
 - Приложение 5 к Приказу
- Федерального закона Российской Федерации от 21.07.2014 № 205 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам проведения независимой оценки качества оказанных услуг организациями в сфере культуры, социального обслуживания, охраны здоровья и образования»;

С целью проверки независимой системы оценки качества работы медицинских организаций, оказывающих социальные услуги, социального здравоохранения Тверской области

Приказ от 19.07.2013 № 350/П от 03.08.2013 № 350/П утверждена Плановая оценка качества работы государственных (муниципальных) учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения

Реализация Федерального закона от 21 июля 2014 г. № 256-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями в сфере культуры, социального обслуживания, охраны здоровья и образования»

✓ приказ Минздрава России от 28 ноября 2014 г. № 787н «Об утверждении показателей, характеризующих общие критерии оценки качества оказания услуг медицинскими организациями» (зарегистрирован Минюстом России 22 декабря 2014 г. № 35321)

✓ приказ Минздрава России от 30 декабря 2014 г. № 956н «Об информации, необходимой для проведения независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями, и требованиях к содержанию и форме предоставления информации о деятельности медицинских организаций, размещаемой на официальных сайтах Министерства здравоохранения Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и медицинских организаций в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (зарегистрирован Минюстом России 20 февраля 2015 г. № 36153)

КРИТЕРИИ:

- ✓ открытость и доступность информации о медицинской организации
- ✓ комфортность условий предоставления медицинских услуг и доступность их получения
- ✓ время ожидания предоставления медицинской услуги
- ✓ доброжелательность, вежливость и компетентность работников медицинской организации
- ✓ удовлетворенность оказанными услугами



ОТКРЫТОЕ МИНИСТЕРСТВО



Первая онлайн-конференция Министра здравоохранения Российской Федерации В.И. Скворцовой: представление результатов реализации целей и задач Министерства, заявленных в публичной декларации на 2014 год (совершенствование диспансеризации населения, повышение доступности высокотехнологичной медицинской помощи, совершенствование медицинской помощи матери и ребенку), ответы на вопросы граждан



проектов федеральных законов, нормативных правовых актов в сфере охраны здоровья граждан и хода реализации Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» с участием Общественной палаты Российской Федерации, Экспертного совета при Правительстве Российской Федерации, референтных групп и средств массовой информации;

опросы граждан на официальном сайте Министерства в сети Интернет по приоритетным направлениям деятельности Министерства



Общественный совет при Министерстве здравоохранения Российской Федерации создан при участии Общественной палаты Российской Федерации и Экспертного совета при Правительстве Российской Федерации и включает представителей 4 референтных групп: профессиональное сообщество, сообщество пациентов, сообщество предпринимателей, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья, общественные организации и объединения; при органах государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья созданы советы общественных организаций по защите прав пациентов



- ✓ Совместно с Общественным советом и Советом общественных организаций по защите прав пациентов разработаны показатели независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями
- ✓ Приоритетные направления деятельности Министерства представлены в публичных декларациях целей и задач органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья на 2014 год
- ✓ Совместно с Национальной медицинской палатой разработан проект Концепции введения системы саморегулирования профессиональной деятельности медицинских работников в Российской Федерации, начат «пилотный» проект отработки основных принципов непрерывного медицинского образования, определены подходы к страхованию рисков при оказании медицинской помощи гражданам и взаимному страхованию медицинских работников
- ✓ Совместно с социально ориентированными некоммерческими организациями и Советом при Правительстве Российской Федерации по вопросам попечительства в социальной сфере подготовлены рекомендации для субъектов Российской Федерации по профилактике отказов от новорожденных в учреждениях родовспоможения, соблюдению этики и деонтологии медицинскими работниками, оказывающими помощь беременным женщинам, роженицам, родильницам и новорожденным, доступности обезболивающих препаратов, организации паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому, реализации прав граждан по совместному пребыванию родителей с детьми в отделениях реанимации
- ✓ При участии Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Российской Федерации проведен V Всероссийский конгресс пациентов, в работе которого приняли участие представители федеральных органов исполнительной власти, Общественной палаты Российской Федерации, органов государственной власти всех субъектов Российской Федерации и социально ориентированных некоммерческих организаций

sochi.ru
2014 