

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ Российской Федерации



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ИТОГИ 2015 г.



2015

ГОД БОРЬБЫ
С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ





Главный результат всей нашей политики в сфере здравоохранения – рост продолжительности жизни. За десятилетие она увеличилась более чем на пять лет, и в текущем году, по предварительным оценкам, превысит 71 год.

Прямая обязанность страховых компаний, работающих в системе ОМС, отстаивать права пациентов, в том числе при необоснованных отказах в оказании бесплатной медицинской помощи.

Мы существенно нарастили объёмы высокотехнологичной медицинской помощи... Впервые в истории страны значительную часть таких операций стали проводить без очереди, и это действительно достижение.

Мы планируем к 2018 году выйти на такое состояние в области фармацевтической деятельности, чтобы примерно 90 процентов препаратов, которые сейчас используются в России, были локализованы в Российской Федерации.

Да, мы вспоминаем о врачах, когда что-то заболит, но все-таки вспоминаем и думаем всегда о том, что это одна из самых востребованных и благородных миссий на Земле.



**В 2015 ГОДУ РАЗРАБОТАНО
И УТВЕРЖДЕНО**

6 Федеральных законов
20 постановлений Правительства Российской Федерации
166 нормативных правовых ведомственных актов

Федеральные законы Российской Федерации

В Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» внесены изменения в части:

государственного регулирования цен на имплантируемые в организм человека медицинские изделия (№ 33-ФЗ от 08.03.2015)

организации медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации (№ 55-ФЗ от 08.03.2015)

финансового обеспечения деятельности, связанной с донорством органов (№ 271-ФЗ от 13.07.2015)

В Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» внесены изменения в части государственной регистрации предельных отпускных цен, устанавливаемых производителями лекарственных препаратов (№ 34-ФЗ от 08.03.2015)

Постановления Правительства Российской Федерации

«О региональном государственном контроле за применением цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов» (№ 434 от 06.05.2015)

«Об утверждении критериев отбора медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации» (№ 691 от 09.07.2015)

«Об отдельных вопросах противодействия обороту фальсифицированных, недоброкачественных и контрафактных медицинских изделий» (№ 1360 от 12.12.2015)

«О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год» (№ 1382 от 19.12.2015)

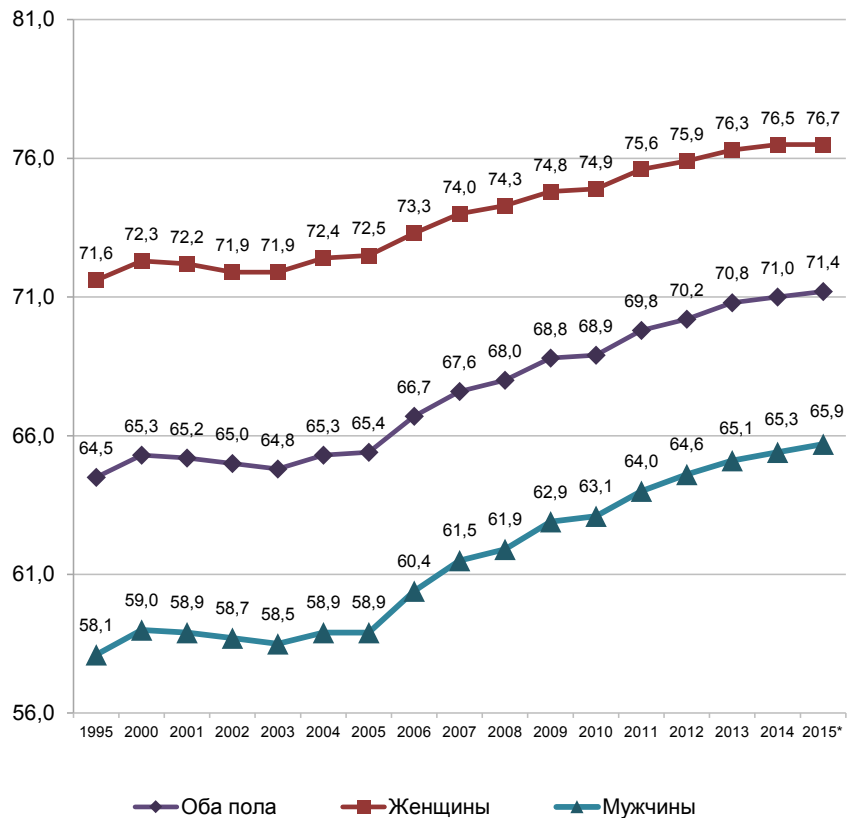
ДЕМОГРАФИЯ



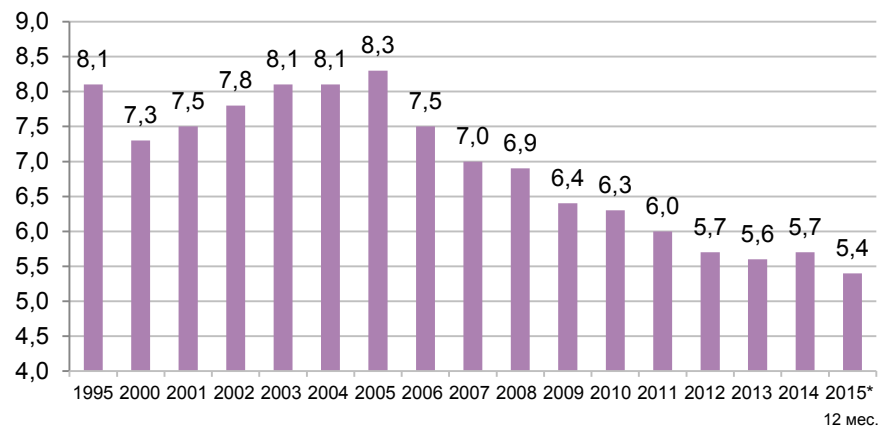
МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Динамика основных демографических показателей за 1995 – 2015 годы

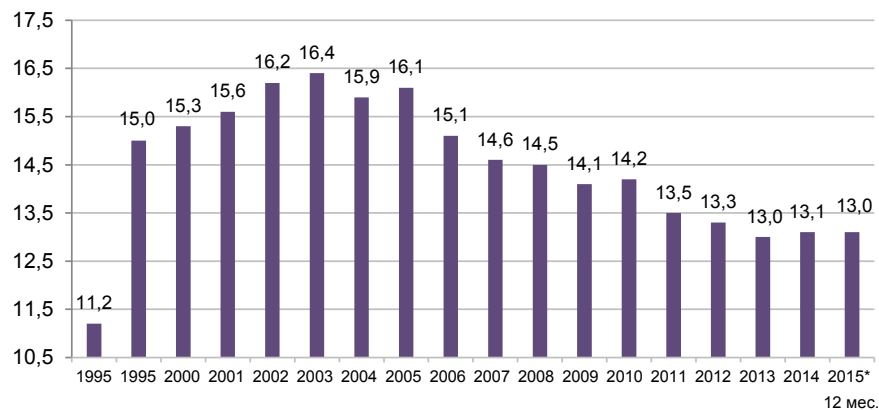
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет



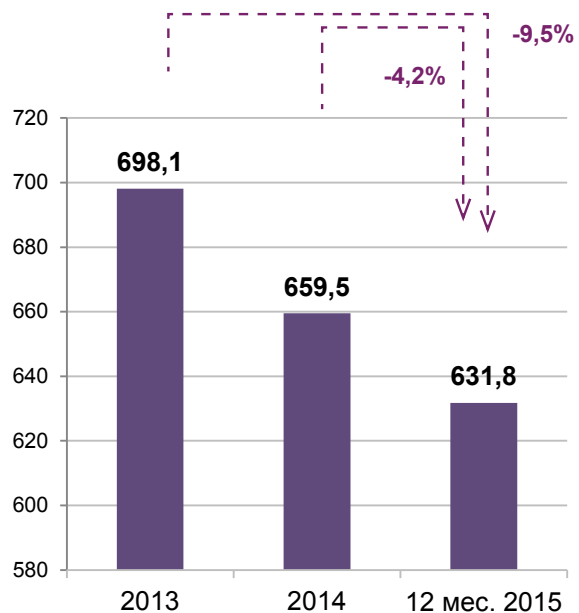
Смертность лиц трудоспособного возраста (на 1000 населения)



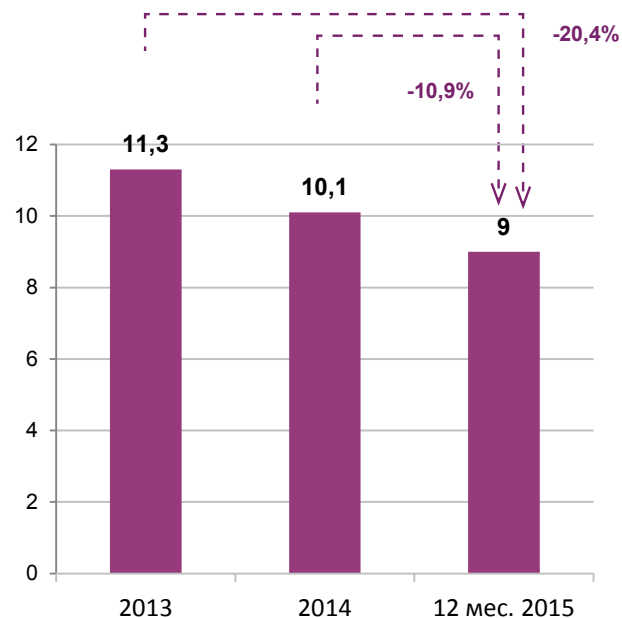
Общая смертность (на 1000 населения)



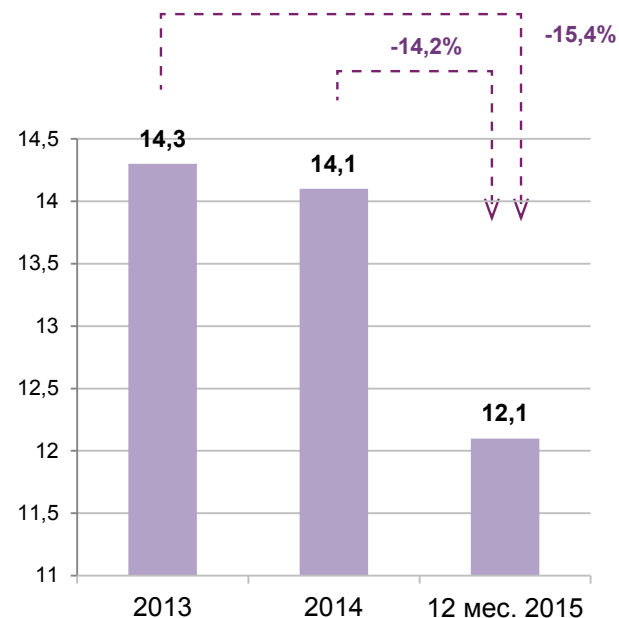
Динамика основных демографических показателей за 2013 – 2015 годы



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



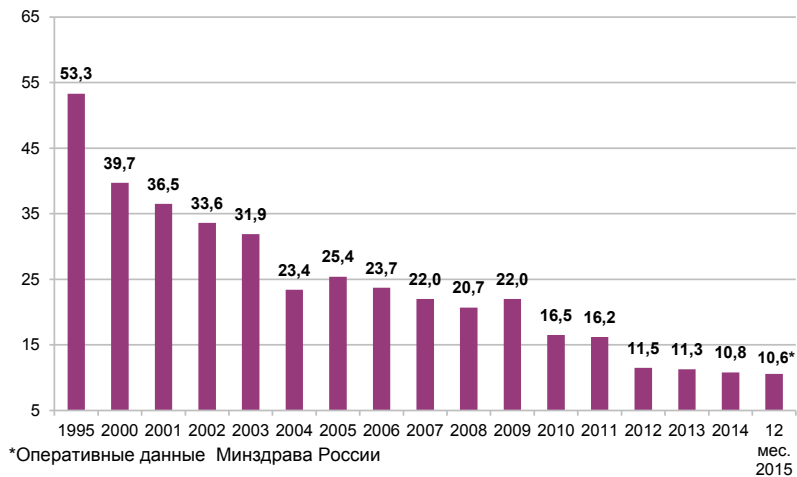
Смертность от туберкулёза (на 100 тыс. населения)



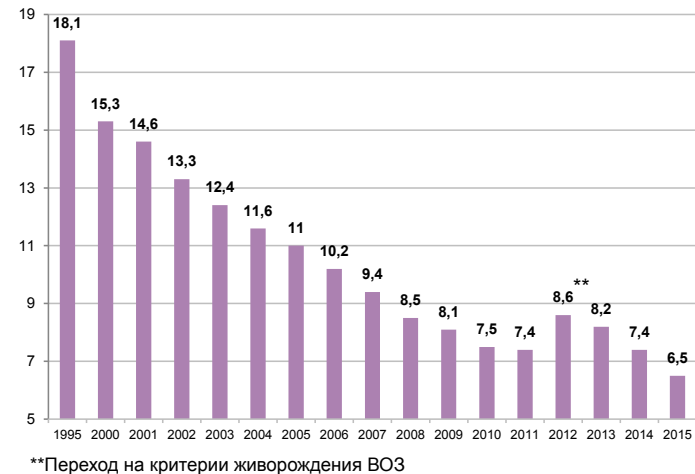
Смертность от дорожно-транспортных происшествий (на 100 тыс. населения)

Динамика основных демографических показателей

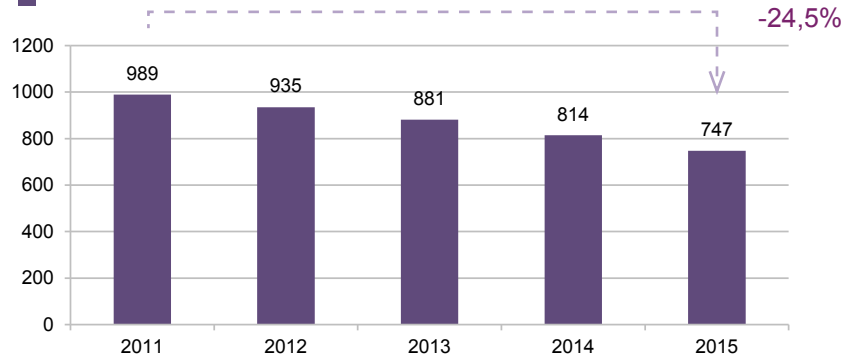
Материнская смертность (на 100 тыс. родившихся живыми)



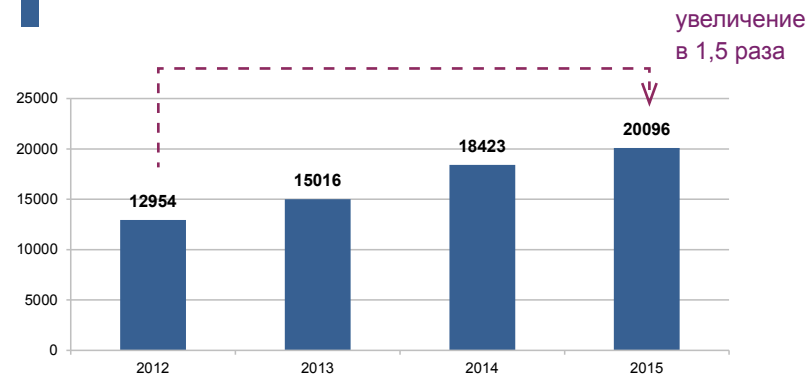
Младенческая смертность (на 100 тыс. родившихся живыми)



Число аборт (тыс. ед.)



Число родов после ЭКО (ед.)



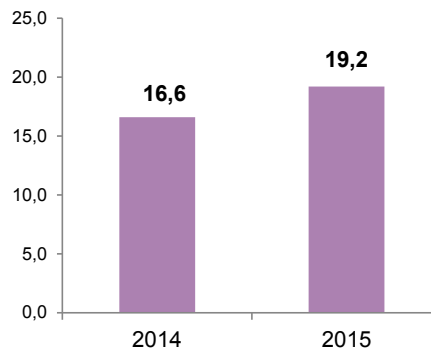
Мероприятия, способствовавшие снижению младенческой и детской смертности

Комплексная пренатальная (дородовая) диагностика

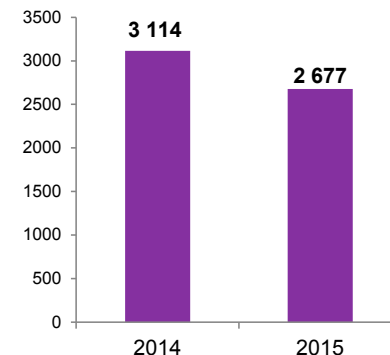
Обследовано беременных в сроке 11-14 недель



Выявлено плодов с врожденными аномалиями (тыс.чел.)



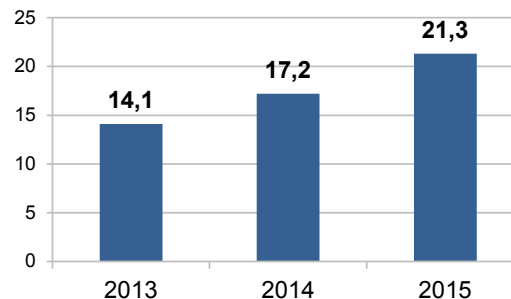
Число детей, умерших в возрасте до 1 года от врожденных аномалий



Неонатальный скрининг
Обследовано более **1847 тыс.** новорожденных
Из них выявлено **1250** детей с заболеваниями

84	ГАЛАКТОЗЕМИЯ
199	АДРЕНОГЕНИТАЛЬНЫЙ СИНДРОМ
209	МУКОВИСЦИДОЗ
276	ФЕНИЛКЕТОНУРИЯ
482	ВРОЖДЕННЫЙ ГИПОТИРЕОЗ

Охват детского населения профилактическими осмотрами (млн чел.)



Создано два симуляционно-тренировочных центра.
В созданных ранее 16 центрах обучено 3 450 врачей анестезиологов-реаниматологов, акушеров-гинекологов и неонатологов

Мониторинг реализации региональных планов по снижению смертности от основных причин

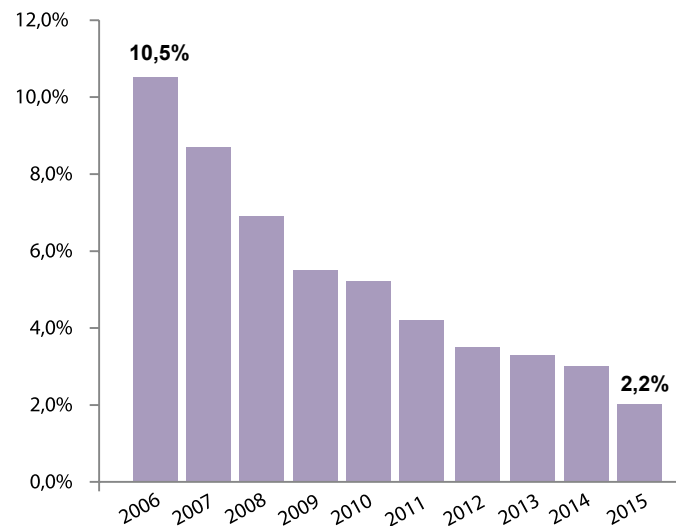


Ранняя диагностика и профилактика передачи ВИЧ-инфекции

Число лиц, в крови которых выявлены антитела к вирусу иммунодефицита человека и число лиц с впервые в жизни установленным диагнозом ВИЧ-инфекции, тыс. человек

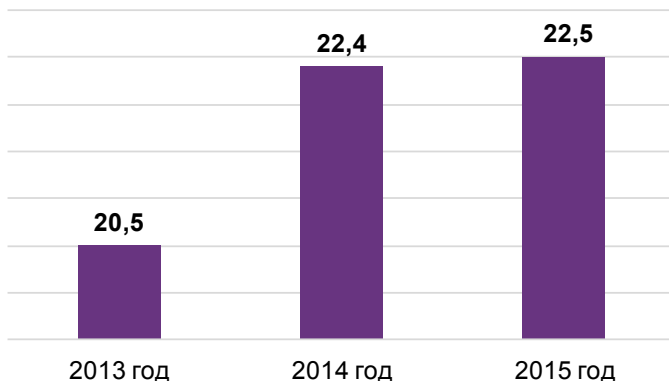


Риск вертикальной передачи ВИЧ-инфекции новорожденным (в %) от женщин с ВИЧ-инфекцией в период беременности и в родах



Диспансеризация

Количество прошедших диспансеризацию
(млн человек)



заболевание системы кровообращения – у каждого **4** обследованного

патология органов дыхания – у каждого **35** обследованного

сахарный диабет или подозрение на сахарный диабет – у каждого **50** обследованного

злокачественное новообразование или подозрение на злокачественное новообразование – у каждого **150** обследованного

Результаты диспансеризации 2015 года



25,4 % граждан впервые назначено лечение

2,6 % граждан направлено на санаторно-курортное лечение

0,3 % граждан направлено на специализированное, в том числе высокотехнологичное, лечение

В 2015 году

Подготовлен новый Порядок диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденный приказом Минздрава России от 3 февраля 2015 г. № 36ан. Проведение диспансеризации по новому порядку началось с 1 апреля 2015 года

Обновлены и расширены методические рекомендации для врачей по организации и проведению диспансеризации

Приказом Минздрава России от 6 марта 2015 г. № 87н оптимизирована медицинская документация, используемая при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров



ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Коммуникационные кампании

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ: ПРОФИЛАКТИКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОФИЛАКТИКА РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ/СПИДА

ТВ

Телепрограммы и сюжеты на федеральном телевидении: 14 каналов, 6 форматов, более 2300 минут, участие более 100 экспертов.

Телепрограммы на региональном телевидении: около 5 тыс. видеороликов, более 1,5 тыс. радиопередач с ведущими специалистами, более 4 тыс. массовых и 60 тыс. информационно-образовательных мероприятий

Единая федеральная телефонная справочная служба по вопросам здорового образа жизни 8-800-200-0-200: принято около 25 тыс. вызовов

ИНТЕРНЕТ

ИНТЕРНЕТ-ПОРТАЛ О ЗДОРОВОМ ОБРАЗЕ ЖИЗНИ

takzdorovo.ru

средняя посещаемость: 30 тыс. пользователей в сутки

ИНТЕРНЕТ-ПОРТАЛ ПО ТЕМЕ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ/СПИДА

o-spide.ru:

средняя посещаемость: 60 тыс. пользователей в месяц

МЕРОПРИЯТИЯ

Информационные материалы в аэропортах «Внуково», «Шереметьево» и «Домодедово», в бортовых журналах «Ютейр»

Информирование в московском метрополитене и операторами сотовой связи «МТС» и «Билайн»

Издан почтовый конверт, посвященный Году борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, тираж 1 млн штук

Краудсорсинговый проект «Фабрика здоровья»: более 6000 участников, около 1000 решений,

более 10 млн посетителей сайта фабриказдоровья2015.рф

Конкурс «Поликлиника начинается с регистратуры» - более 1000 участников из 73 регионов, 3 победителя

Всероссийский День тестирования на ВИЧ с участием звезд телевидения и экспертов

«Вирусные» ролики в сети интернет собрали более 1,2 млн просмотров



Снижение потребления алкоголя и табака

более 95% организаций общественного питания соблюдают запреты, установленные антитабачным законодательством, 83% респондентов поддерживают запрет курения в общественных местах

установлен запрет на розничную и оптовую торговлю табака сосательного (снюс)

увеличены акцизные ставки на сигареты на 28%

на табачную продукцию нанесены единые для всех стран Евразийского экономического союза “ужасные картинки”

на пачки сигарет впервые нанесен номер горячей линии по отказу от курения 8-800-200-0-200

масштабные коммуникационные кампании профилактики алкогольной и табачной зависимости

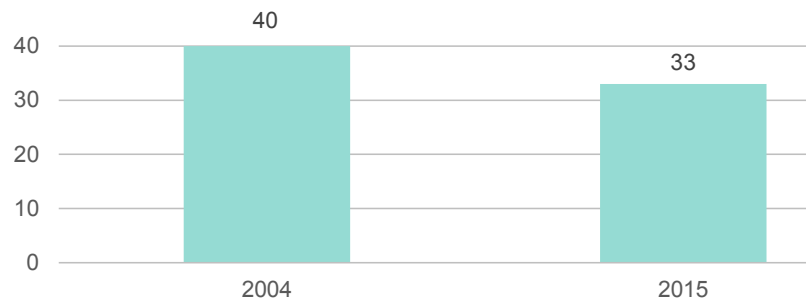
информирование населения о вреде злоупотребления алкоголем

установление требований к объему тары выпускаемых спиртосодержащих лекарственных средств

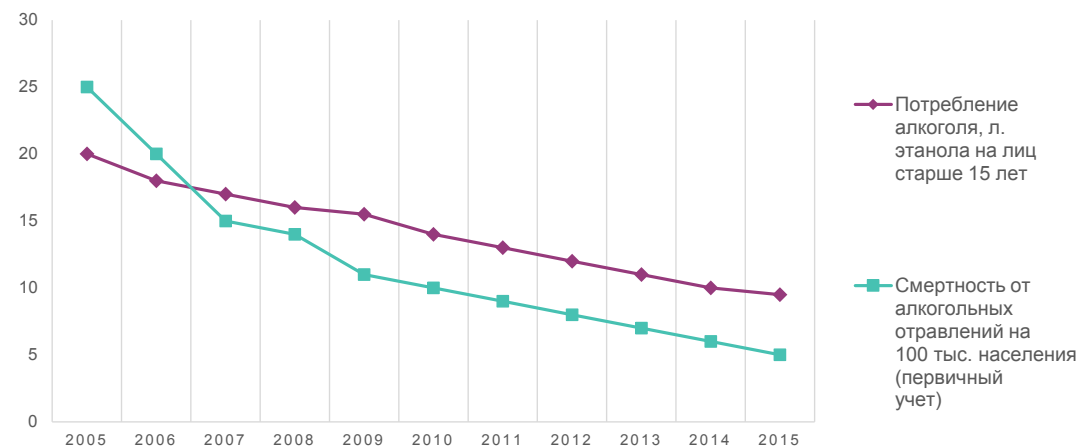
установление ответственности за незаконную реализацию алкогольной продукции дистанционным способом

запрет продажи «сухого алкоголя»

Распространенность потребления табака среди взрослых в Российской Федерации (2004 -2015 гг.), %

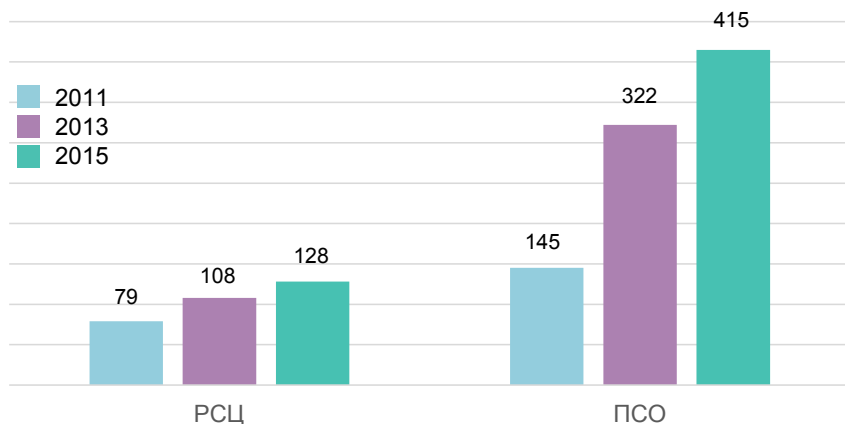


Потребление алкоголя и смертность от алкогольного отравления



Год борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Развитие сети региональных сосудистых центров (РСЦ) и первичных сосудистых отделений (ПСО)



Научно-практические мероприятия, в том числе с международным участием, посвященные проблемам сердечно-сосудистых заболеваний

Информирование населения по вопросам формирования здорового образа жизни и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний

Более 67 тыс. школ больных с артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца и инсультом, школ родственников больных с инсультом

Нормативные правовые акты субъектов Российской Федерации по организации оказания медицинской помощи больным артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца и инсультом в субъектах Российской Федерации

Развитие сети региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений



ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

«Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»

(в редакции приказа Минздрава России от 23.06.2015 г. №361 н)

Число жителей, чел.	Расстояние от других медицинских организаций	
	менее 6 км	более 6 км
менее 100	Домовые хозяйства, выездные формы (вне зависимости от расстояния)	
100-300	Домовые хозяйства, выездные формы	Фельдшерский здравпункт, фельдшерско-акушерский здравпункт
300-1 000	Фельдшерский здравпункт, фельдшерско-акушерский здравпункт (вне зависимости от расстояния)	
1 000-2 000	Фельдшерский здравпункт, фельдшерско-акушерский здравпункт	Отделение общей врачебной практики, врачебная амбулатория
более 2 000	Отделение общей врачебной практики, врачебная амбулатория (вне зависимости от расстояния)	

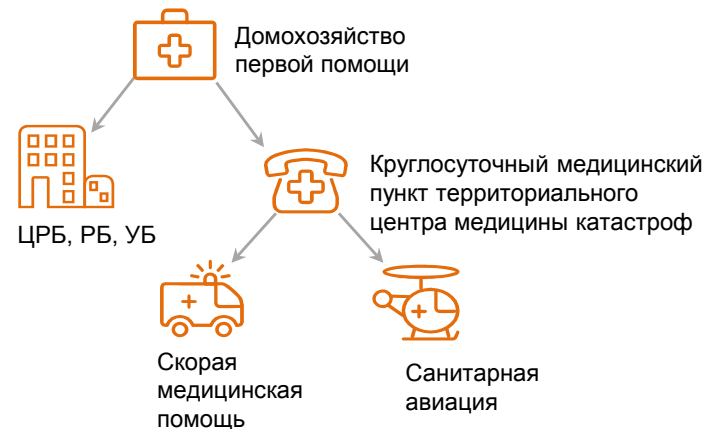
Для вновь открывающихся ФАПов транспортная доступность 30 мин. (с использованием транспорта). СП 42.13330.2011. Свод правил. Градостроительство. Планировка и застройка городских и сельских поселений (Приказ Минрегиона России от 28.12.2010 г. № 820).

Схема организации медицинской помощи для труднодоступных и малонаселенных сельских районов

Для оказания первичной медико-санитарной помощи жителям населенных пунктов, расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих неудовлетворительную транспортную доступность с учетом климато-географических условий используются выездные формы работы, в том числе с использованием мобильных медицинских комплексов

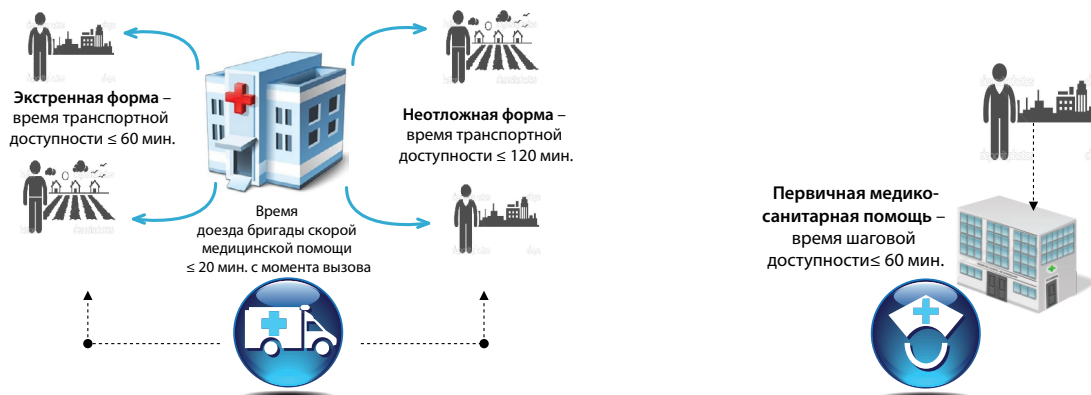
ОРГАНИЗАЦИЯ СЕТИ ДОМОВЫХ ХОЗЯЙСТВ

- Аптечка, укладка, набор и комплект для оказания первой помощи
- Средства связи
- Доступ в «Интернет»
- Обучение навыкам оказания первой помощи
- Методические пособия, памятки



Требования к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения (приказ Минздрава России от 27.02.2016 № 132 н)

Схема организации медицинской помощи для труднодоступных и малонаселенных сельских районов



Основные виды медицинских организаций в зависимости от численности населения

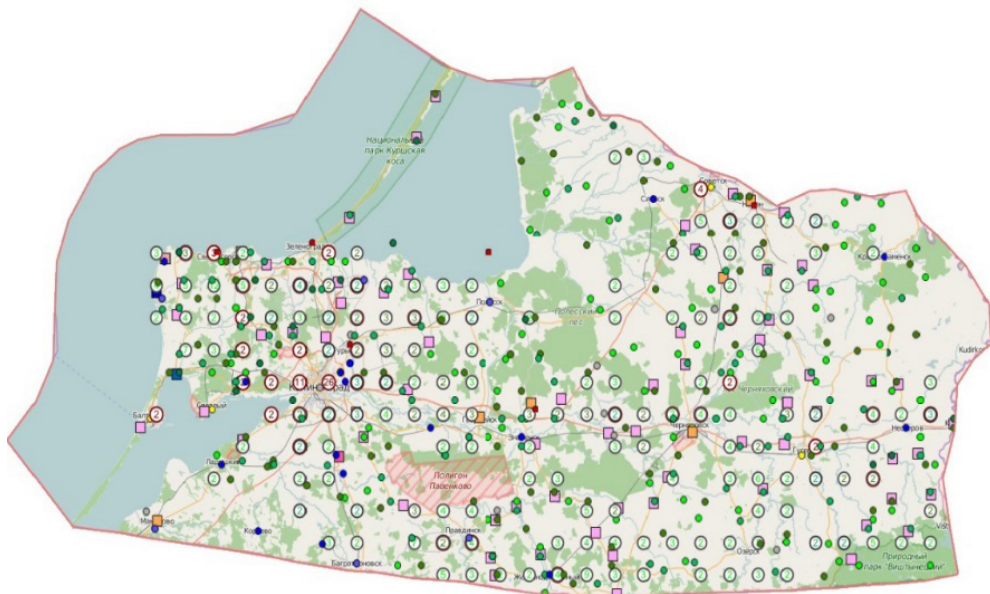
Рекомендуемая численность обслуживаемого населения, при которой создается медицинская организация

Медицинские организации

2–10 тыс. человек	Амбулатория, в том числе врачебная, или центр (отделение) общей врачебной практики (семейной медицины)
5–20 тыс. человек	Участковая больница
20–50 тыс. человек	Поликлиника
10-30 тыс. детей	Детская поликлиника
20-300 тыс. человек	Городская больница
20-200 тыс. детей	Детская городская больница
не менее 1 на субъект Российской Федерации	Диспансеры: психоневрологический, наркологический, кожно-венерологический, противотуберкулезный, онкологический краевая (республиканская, областная, окружная) больница, больница инфекционная



Мониторинг доступности медицинской помощи на основе геоинформационной системы



- Ввод данных о населенных пунктах и медицинских организациях в Систему мониторинга
- Проверка корректности данных совместно с Росздравнадзором и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования
- Анализ доступности оказания медицинской помощи населению Российской Федерации

Пример отображения на геопортале населенных пунктов и медицинских организаций Калининградской области

В СИСТЕМУ МОНИТОРИНГА ПОКАЗАТЕЛЕЙ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ВВЕДЕНО

68 661*

медицинских организаций

157 337

населенных пунктов

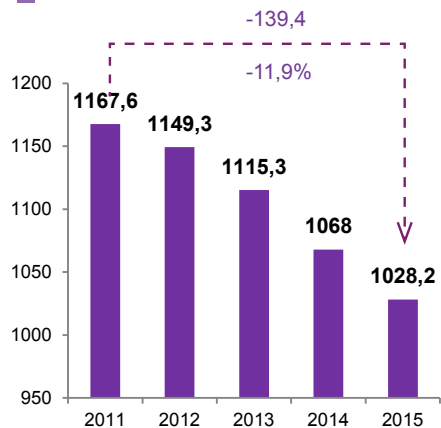
ОПТИМИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

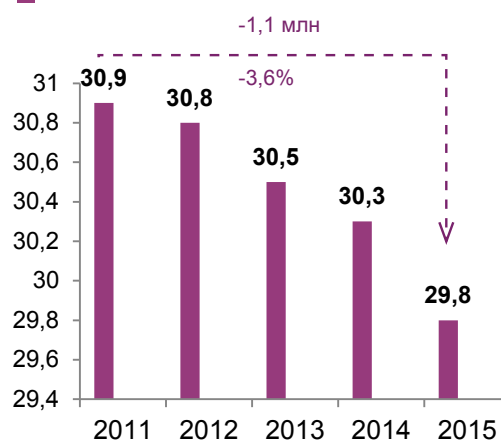
Оптимизационные преобразования в сфере здравоохранения

Койки круглосуточного стационара*, тыс. (форма 47)

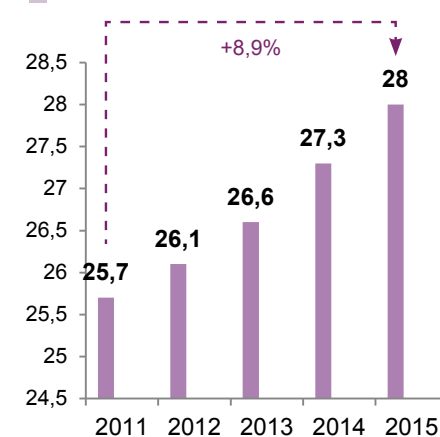


* Без учета медицинских организаций федерального подчинения

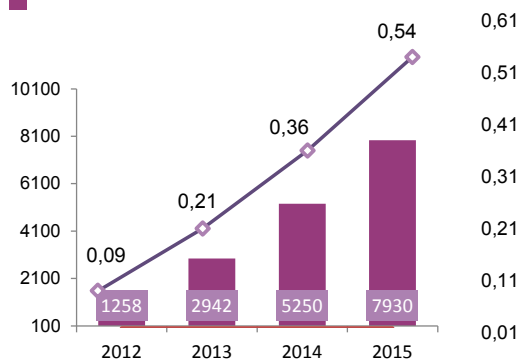
Объем медицинской помощи, оказанной в круглосуточных стационарах, млн чел. (форма 14)



Оборот койки круглосуточного стационара, разы (форма 47)

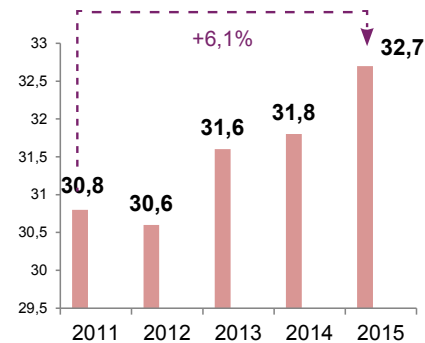


Паллиативные койки (форма 47)



■ - количество паллиативных коек
 ◇ - обеспеченность на 10 тыс. населения

Оперативная активность круглосуточных стационаров, % (форма 14)



* 2014-2015 гг. без учета Крымского федерального округа



Оптимизация здравоохранения

Дневные стационары и их деятельность



Число лиц, пролеченных в стационарах, тыс. чел.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2011 к 2005	2012	2013	2014	2014 к 2012	2015	2015 к 2014
Дневной стационар	5 565,3	5 581,1	5 804,4	6 032,9	5 777,2	5 928,3	6 160,9	+10,7% (+595,6)	6 228,3	6 577,7	7 328,5	+17,7% (+1 100,2)	7 750,9	+5,8% (+422,4)
Круглосуточный стационар	30 978,5	30 926,1	31 280,9	25 785,3	31 436,1	31 317,8	30 883,9	-0,3% (-94,6)	30 799,9	30 548,8	30 282,6	-1,7% (-517,3)	29 775,8	-1,7% (-506,8)

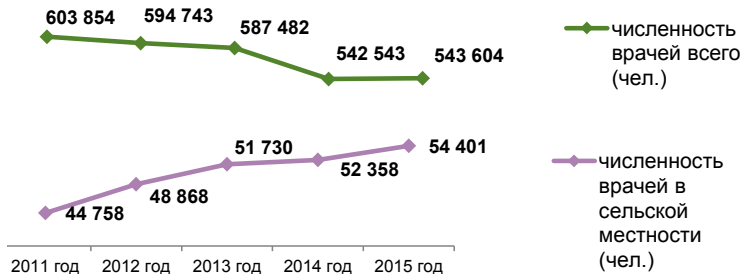
КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ



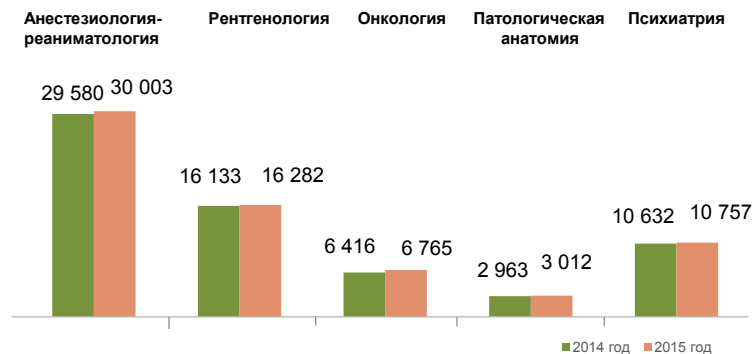
МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кадровое обеспечение системы здравоохранения

Численность врачей в государственной системе здравоохранения



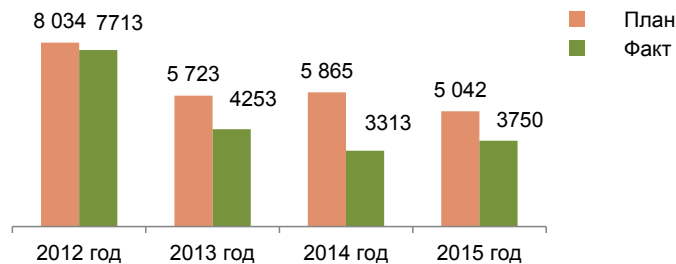
Численность врачей по «дефицитным» специальностям



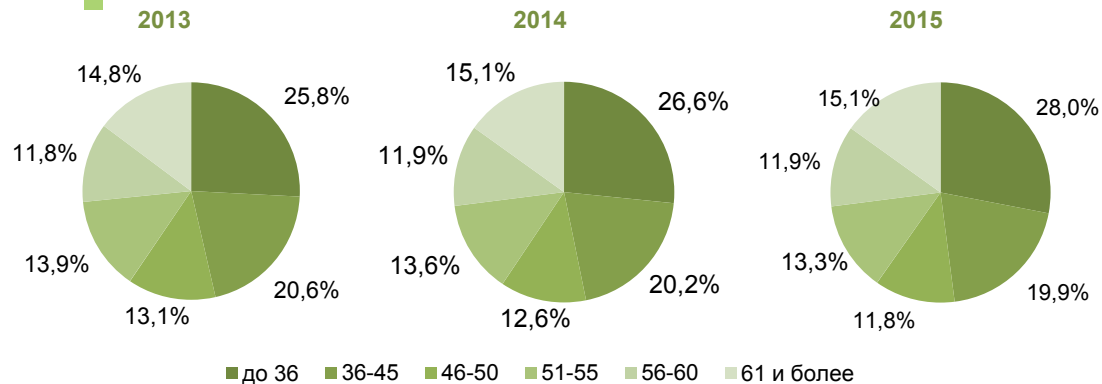
Коэффициент совместительства врачей

	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Российская Федерация	1,52	1,52	1,53	1,52	1,53	1,43	1,54	1,54	1,46	1,43

Число участников программы «Земский доктор»

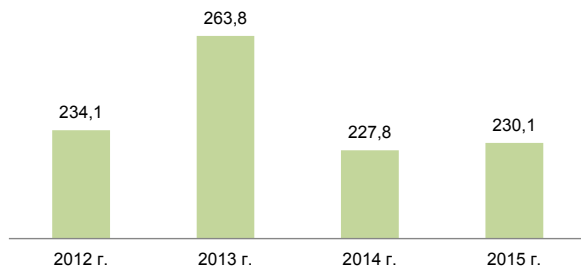


Распределение врачей по возрасту



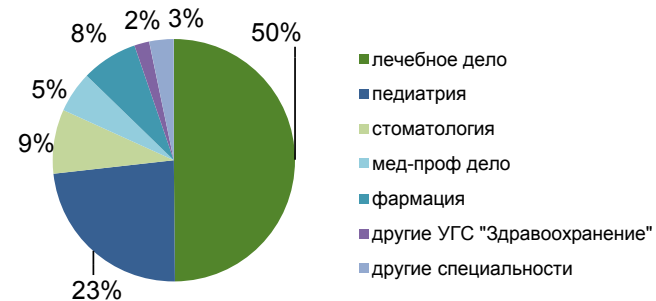
Целевая подготовка по программам высшего образования

Динамика поступления заявлений от абитуриентов, тыс.

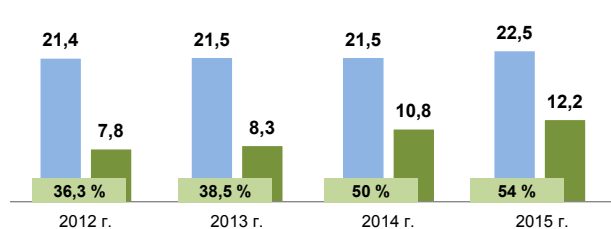


	Выделено	Зачислено
Всего по всем специальностям	54%	50%
Укрупненная группа специальностей (УГС) «Здравоохранение»	55,4%	51,3%
Ведущие специальности: лечебное дело, педиатрия, стоматология, медико-профилактическое дело, фармация	56%	52%

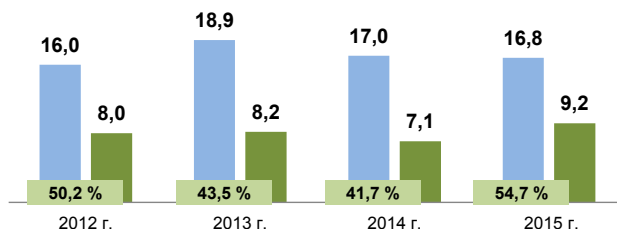
Детализация контрольных цифр приема



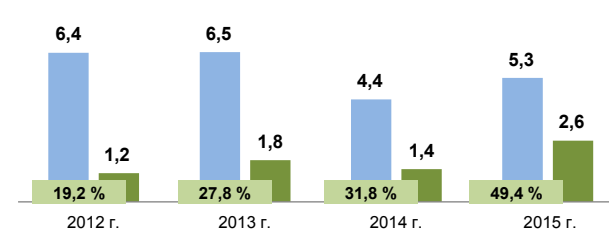
Квота целевого приема по программам высшего образования, тыс.



Квота целевого приема по программам интернатуры, тыс.



Квота целевого приема по программам ординатуры, тыс.



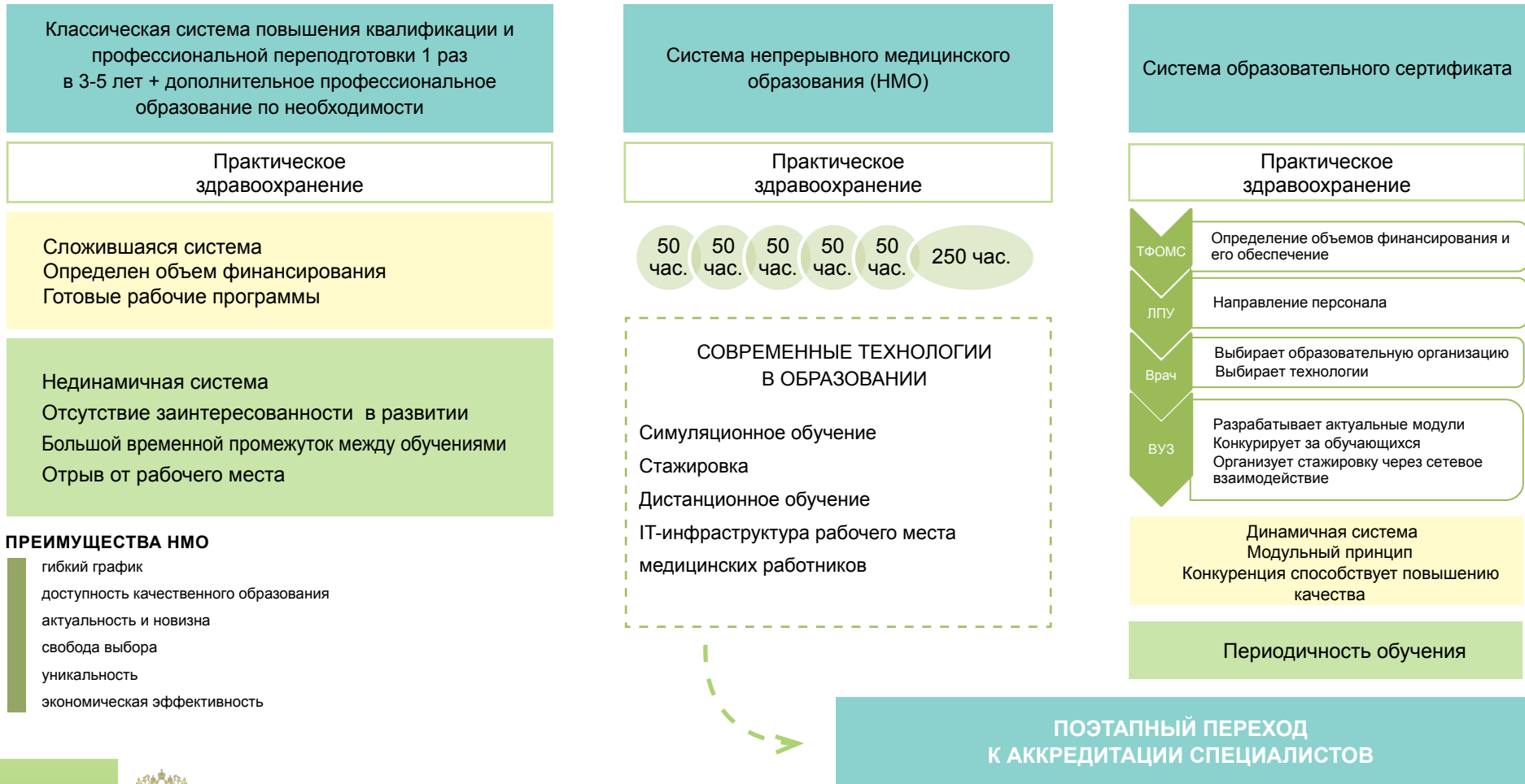
■ Контрольные цифры приема

■ Квота целевого приема



Модернизация профессионального образования

Высшее образование в соответствии с ФГОС-3 по специальностям «Здравоохранение и медицинские науки»



Непрерывное медицинское образование



Обучение

Обучение в вузах,
электронные модули,
конференции,
симуляционные курсы

Высокое качество
материалов и мероприятий



Выбор

Врач сам выбирает форму,
время обучения
и образовательную организацию

Удобство и
технологичность



Контроль

Он-лайн контроль обучения
и формирование отчетов
перед аккредитацией

Персонализированное
обучение



Конференции



Программы вузов и стажировки



Электронные модули

Портал непрерывного медицинского образования Министерства здравоохранения Российской Федерации

Разработан для организации внедрения новой модели непрерывного медицинского образования в Российской Федерации.

Основные функции: организация и регистрация образовательной активности медицинских работников, в том числе с использованием виртуального образовательного сертификата.



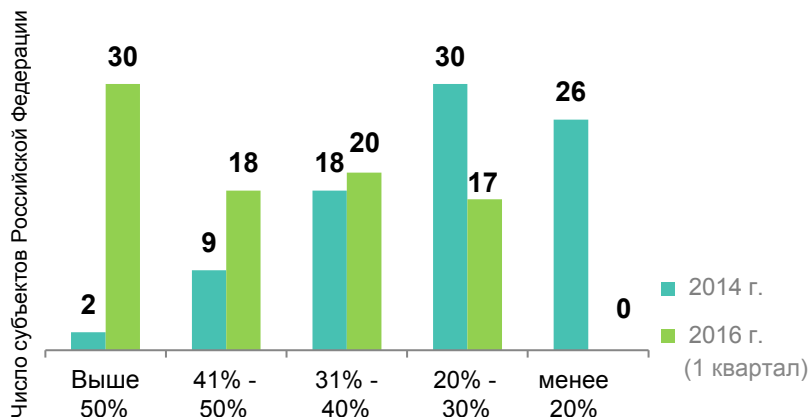
Научно-образовательные медицинские кластеры (НОМК)

Приказ Минздрава России от 26 ноября 2015 №844 «Об организации работы по формированию научно-образовательных медицинских кластеров»

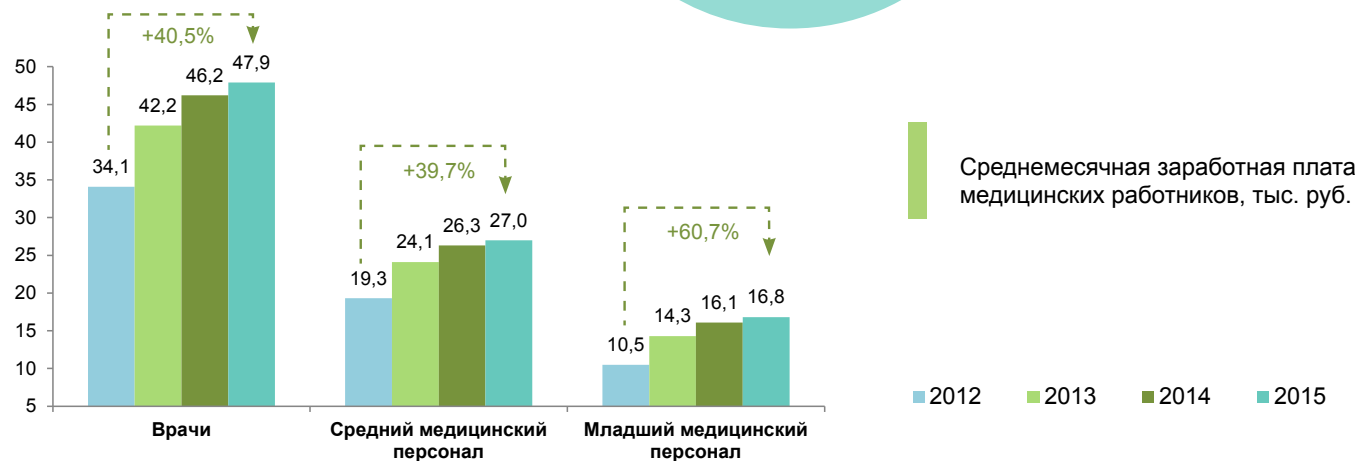
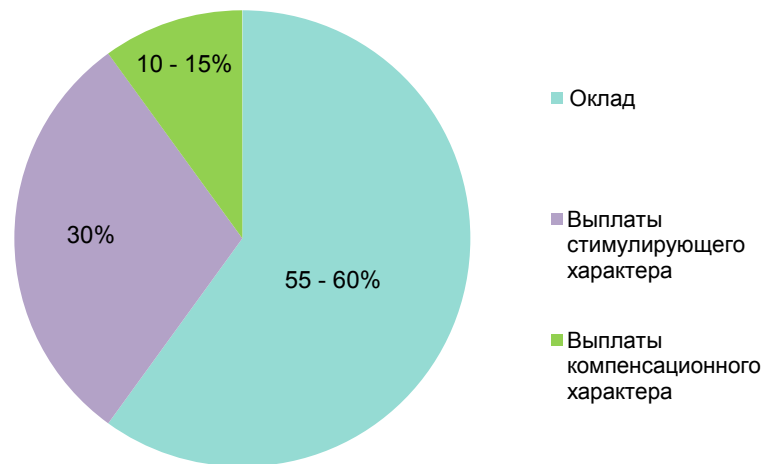


Зарботная плата медицинских работников

Доля оклада в структуре заработной платы



Рекомендованная структура заработной платы



ИНФОРМАТИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ИТОГИ 2015 ГОДА

81

СУБЪЕКТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ВНЕДРИЛ МЕДИЦИНСКИЕ
ИНФОРМАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ

57%*

АВТОМАТИЗИРОВАННЫХ РАБОЧИХ
МЕСТ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА
ПОДКЛЮЧЕНЫ К МЕДИЦИНСКИМ
ИНФОРМАЦИОННЫМ СИСТЕМАМ

61%

МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ
ИМЕЮТ ДОСТУП К ЗАЩИЩЕННОЙ
СЕТИ ПЕРЕДАЧИ ДАННЫХ

83

СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ ИМЕЮТ ВОЗМОЖНОСТЬ
ЗАПИСИ НА ПРИЕМ К ВРАЧУ В
ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ

75

СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ
ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ

АВТОМАТИЗИРОВАННАЯ СИСТЕМА ДИСПЕТЧЕРИЗАЦИИ САНИТАРНОГО АВТОТРАНСПОРТА

66

СУБЪЕКТОВ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ВНЕДРИЛИ СИСТЕМУ

94%

ДОЛЯ ОСНАЩЕНИЯ
ГЛОНАССМАШИН
СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

62%

ДОЛЯ ОСНАЩЕНИЯ
СИСТЕМОЙ СТАНЦИЙ
СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

76

СУБЪЕКТОВ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ВНЕДРИЛИ СИСТЕМУ

79%

МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

74%

АПТЕК РАБОТАЮТ С ЭЛЕКТРОННЫМИ
ЛЪГОТНЫМИ РЕЦЕПТАМИ

33%

ВЫПИСАНО ЭЛЕКТРОННЫХ
РЕЦЕПТОВ

АВТОМАТИЗИРОВАННАЯ СИСТЕМА ЛЬГОТНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

* - от необходимого количества, запланированного субъектами Российской Федерации

«ДОРОЖНАЯ КАРТА» развития Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в субъектах Российской Федерации одобрена 13.04.2015 г. Подкомиссией по развитию электронного здравоохранения при Правительственной комиссии по использованию информационных технологий для улучшения качества жизни и условий ведения предпринимательской деятельности.

Содержит мероприятия по

- Организационному обеспечению
- Нормативному обеспечению
- Инфраструктурному обеспечению
- Развитию прикладных информационных систем

**СОГЛАШЕНИЯ О РЕАЛИЗАЦИИ «ДОРОЖНОЙ КАРТЫ»
В 2015- 2018 ГОДАХ ЗАКЛЮЧЕНЫ С 82 СУБЪЕКТАМИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРОЕКТНЫЙ ОФИС ДЛЯ КООРДИНАЦИИ ДЕЙСТВИЙ
СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО РЕАЛИЗАЦИИ «ДОРОЖНОЙ КАРТЫ»**

**ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА МОНИТОРИНГА ПОКАЗАТЕЛЕЙ
ИСПОЛНЕНИЯ «ДОРОЖНОЙ КАРТЫ» (ЕЖЕКВАРТАЛЬНО)**



«Дорожная карта» развития Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в субъектах Российской Федерации



ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ



Обеспечение доступности лекарственных препаратов для льготных категорий граждан

205-ФЗ от 21 июля 2014 г.

Пролонгированы полномочия Минздрава России по закупке лекарственных препаратов по 7 высокочатратным нозологиям (7 ВЗН) до 1 января 2018 года

01.01.2015 г. – 148 027 чел. – 44,1 млрд руб.
01.01.2016 г. – 162 142 чел. – 39,25 млрд руб.

383-ФЗ от 29 декабря 2015 г.

количество получателей льгот
на 01.01.2016 – 3 370 042 человека
количество получателей льгот
на 01.01.2015 – 3 548 504 человека

Установлен норматив финансовых затрат в месяц на одного гражданина, получающего государственную социальную помощь в виде социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов

Норматив
на 2016 г. – 758 руб.
на 2015 г. – 707 руб.

Объем субвенции
2016 г. – 30,65 млрд руб.+ 13,7 млрд руб. трансферт
2015 г. – 32,1 млрд руб.+ трансферт 14 млрд руб. + 4* млрд руб.

Общие затраты на лекарственное обеспечение регионов из средств регионального бюджета в 2015 году составили 41,7 млрд руб. + 12,0 млрд руб. на финансирование пациентов с орфанными заболеваниями**

Дополнительный межбюджетный трансферт июль 2015 г.

**Постановление Правительства Российской Федерации от 19.06.2015 № 609 «О предоставлении в 2015 году из федерального бюджета иных межбюджетных трансфертов бюджетам субъектов Российской Федерации в целях улучшения лекарственного обеспечения граждан»
*Распоряжение Правительства Российской Федерации от 19.06.2015 № 1141-р «О распределении в 2015 году иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых в целях улучшения лекарственного обеспечения граждан, в том числе имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг»

16 млрд руб.
(12 + 4 млрд руб.)

Мероприятия в рамках Национального календаря профилактических прививок

10,25 млрд руб.

Финансовое обеспечение мероприятий по выявлению, профилактике и лечению ВИЧ и гепатитов

2,93 млрд руб.
17,48 млрд руб.
(межбюджетный трансферт)



Развитие аптечных организаций государственной и частной форм собственности и надлежащей аптечной практики отпуска лекарственных препаратов

Одна аптечная организация обслуживает в

Российской Федерации 800 жителей

Германии 3,9 тыс. жителей

Великобритании 3,8 тыс. жителей

США 4,5 тыс. жителей

Всего аптечных организаций 55 621, из них:

25 043 аптеки

26 895 аптечные пункты

260 аптечные киоски

3 423 аптеки, находящиеся в медицинских организациях

Государственных аптечных организаций 6 392

Прирост с 2008 по 2015 гг. на 41 %

В сельских населенных пунктах розничную торговлю лекарственными препаратами осуществляют более 28 500 структурных подразделений государственных медицинских организаций

* 2015 год – в перечень ЖНВЛП дополнительно включены 50 наименований лекарственных препаратов (Распоряжение Правительства Российской Федерации от 30.12.2014 № 2782-р)

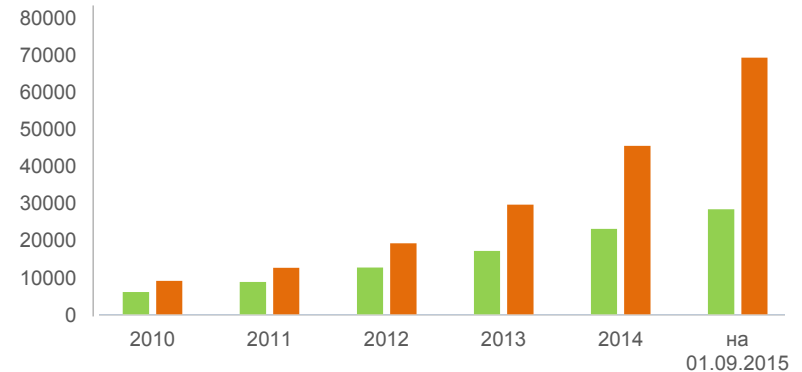
* 2016 год – в перечень ЖНВЛП дополнительно включены 43 наименования лекарственных препаратов (Распоряжением Правительства Российской Федерации от 26.12.2015 № 2724-р)

Динамика развития аптечных организаций в Российской Федерации

Государственная форма собственности



Частная форма собственности



Обеспечение доступности обезболивающих препаратов

1

ЗАКОНОДАТЕЛЬНАЯ БАЗА: ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОТ 08.01.1998 № 3-ФЗ «О НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВАХ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВАХ»

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН от 31.12.2014 № 501-ФЗ

Упрощает требования к перевозке наркотических средств и психотропных веществ (далее – вещества)
право отпуска веществ медицинскими организациями и обособленными подразделениями медицинских организаций, расположенных в сельских и удаленных населенных пунктах
Увеличивает срок действия рецептов до 15 дней
Запрещает требования о возврате использованных первичных упаковок веществ при выписке новых рецептов
Вводит новые понятия «отпуск веществ» и «реализация веществ»

ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 06.08.2015 № 807

Упрощает требования к хранению веществ
Предоставляет право медицинским и аптечным организациям перевозить наркотические вещества без специальной охраны
Увеличивает нормативы запасов на вещества для аптек и медицинских организаций
Упрощает требования к лицензированию
Снижает срок хранения журналов регистрации

ПРИКАЗ МИНЗДРАВА РОССИИ от 20.12.2012 № 1175Н

Предоставляет право врачам самостоятельно выписывать наркотические препараты и возможность выдачи препаратов на 5 дней при выписке из стационара
Увеличивает нормы выписки на 1 рецепт (Морфин до 40 ампул)
Предоставляет право увеличивать нормы выписки наркотических препаратов для всех пациентов, которым требуется длительная лекарственная терапия

2

ОБУЧЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ

Учебный модуль «Терапия острой и хронической боли», включен в учебные программы повышения квалификации и профессиональной переподготовки медицинских специалистов (более 35 тыс. специалистов ежегодно)

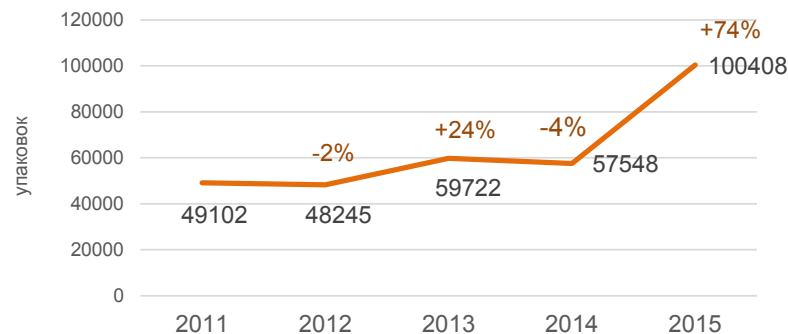
2015 г. – отпуск осуществляется по 9 038 лицензиям на 25280 объектах

3

«Горячая линия» Росздравнадзора для приема обращений граждан о нарушении порядка назначения и выписки лекарственных препаратов открыта 07.04.2015 г.

4

Обеспечение онкологических больных неинвазивными анальгетиками центрального действия



Рынок медицинских изделий

Постановление Правительства Российской Федерации от 5 февраля 2015 г. № 102

«Об установлении ограничения допуска отдельных видов медицинских изделий, происходящих из иностранных государств, для целей осуществления закупок для обеспечения государственных и муниципальных нужд»

Постановление Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2015 г. № 1042

«Об утверждении перечня медицинских товаров, реализация которых на территории Российской Федерации и ввоз которых на территорию Российской Федерации и иные территории, находящиеся под ее юрисдикцией, не подлежат налогообложению (освобождаются от налогообложения)»

Приказ Минздрава России от 15 октября 2015 г. № 724н

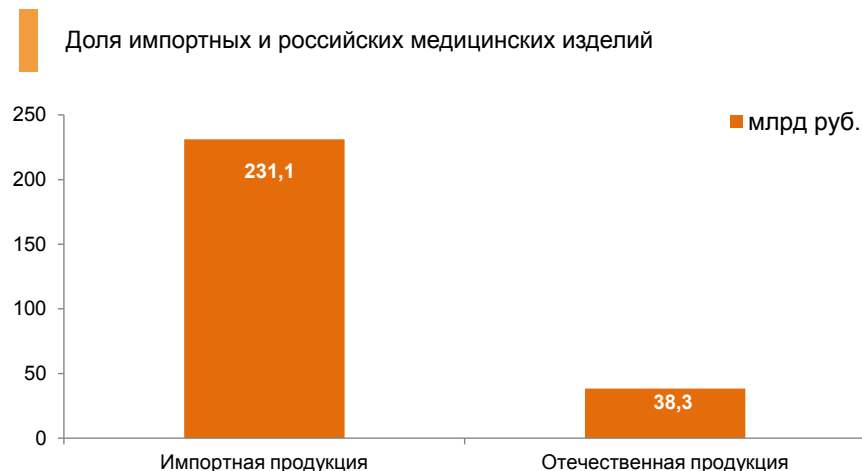
«Об утверждении типового контракта на поставку медицинских изделий, ввод в эксплуатацию медицин-

ских изделий, обучение правилам эксплуатации специалистов, эксплуатирующих медицинские изделия, и специалистов, осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий»

Распоряжение Правительства Российской Федерации от 12 мая 2015 г. № 855-р

об определении ООО «Стентекс» единственным поставщиком стентов для коронарных артерий не покрытых металлическими, стентов для коронарных артерий, выделяющих лекарственное средство (с нерассасывающимся полимерным покрытием), катетеров баллонных стандартных для коронарной ангиопластики, катетеров аспирационных для эмболизэктомии (тромбоэктомии), закупаемых федеральными государственными бюджетными учреждениями и государственными бюджетными учреждениями субъектов Российской Федерации при оказании медицинской помощи, с 2017 года по 2022 год включительно (в редакции от 26 ноября 2015 г. № 2398-р)

Доля импортных и российских медицинских изделий



Объем рынка потребления медицинских изделий в 2015 году



Правила государственной регистрации предельных отпускных цен производителей на имплантируемые медицинские изделия

Реализация п. 57 плана первоочередных мероприятий по обеспечению устойчивого развития экономики и социальной стабильности в 2015 году (утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 27 января 2015 г. № 98-р)

Федеральный закон от 25.11.2013 № 317-ФЗ (ред. от 08.03.2015)
«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»

Постановление Правительства Российской Федерации от 22.09.2014 № 968 «О порядке формирования перечней медицинских изделий»

Федеральный закон от 08.03.2015 № 33-ФЗ
«О внесении изменений в статью 80 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Постановление Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2015 № 1517 «О государственном регулировании цен на медицинские изделия, включенные в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»

Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2014 г. № 2762-р:

перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи – 205 видов (22,7 % от общего количества имплантируемых медицинских изделий)

перечень медицинских изделий, отпускаемых по рецептам на медицинские изделия при предоставлении набора социальных услуг – 3 вида

Правила государственной регистрации предельных отпускных цен производителей на медицинские изделия, включенные в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Правила ведения государственного реестра предельных отпускных цен производителей на медицинские изделия, включенные в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Методика определения предельных отпускных цен производителей на медицинские изделия, включенные в перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также предельных размеров оптовых надбавок к фактическим отпускным ценам на указанные медицинские изделия

Обращение медицинских изделий в Евразийском экономическом союзе

Реализации статьи 31 и пункта 2 статьи 100 Договора о Евразийском экономическом союзе от 29 мая 2014 года

СОГЛАШЕНИЕ

о единых принципах и правилах обращения медицинских изделий
(изделий медицинского назначения и медицинской техники)
в рамках Евразийского экономического союза



РЕШЕНИЯ СОВЕТА ЕВРАЗИЙСКОЙ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ КОМИССИИ

Правила регистрации и экспертизы безопасности, качества и эффективности медицинских изделий (распоряжение Коллегии от 22.12.2015 № 171)

Порядок применения уполномоченными органами государств-членов Евразийского экономического союза мер по приостановлению или запрету применения медицинских изделий, представляющих опасность для жизни и (или) здоровья людей, недоброкачественных, контрафактных или фальсифицированных медицинских изделий и изъятию их из обращения на территории Союза (распоряжение Коллегии от 01.03.2016 № 17)

О специальном знаке обращения медицинских изделий на рынке Евразийского экономического союза (распоряжение Коллегии от 22.12.2015 № 163)

Общие требования безопасности и эффективности медицинских изделий, требования к их маркировке и эксплуатационной документации на них (распоряжение Коллегии от 22.12.2015 № 165)

Правила проведения технических испытаний медицинских изделий (распоряжение Коллегии от 22.12.2015 № 179)

Правила проведения исследований (испытаний) по оценке биологического действия медицинских изделий (распоряжение Коллегии от 01.03.2016 № 16)

Правила проведения клинических и клинико-лабораторных испытаний (исследований) медицинских изделий (распоряжение Коллегии от 29.12.2015 № 183)

Перечень видов медицинских изделий, подлежащих отнесению при их регистрации к средствам измерений (распоряжение Коллегии от 22.12.2015 № 180)

Порядок формирования и ведения информационной системы в сфере обращения медицинских изделий (распоряжение Коллегии от 29.12.2015 № 184)

РЕШЕНИЯ КОЛЛЕГИИ ЕВРАЗИЙСКОЙ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ КОМИССИИ

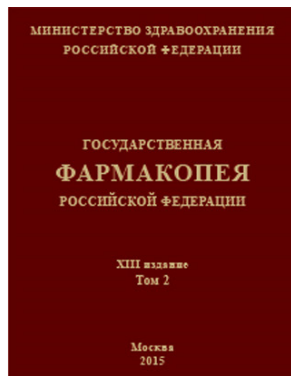
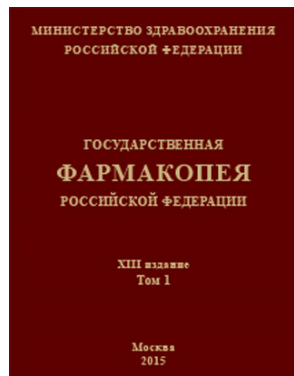
Правила классификации медицинских изделий в зависимости от потенциального риска применения от 22.12.2015 № 173

Правила проведения мониторинга безопасности, качества и эффективности медицинских изделий от 22.12.2015 № 174



Государственная фармакопея

Государственную фармакопею XIII издания составляют общие фармакопейные статьи и фармакопейные статьи, утвержденные приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.11.2014 № 768 и от 29.10.2015 № 771



229 общих фармакопейных статей и **179** фармакопейных статей (гармонизированных с требованиями международной фармакопеи, аналогичных зарубежных монографий, а также учитывающих уровень развития отечественной фармацевтической промышленности)

Впервые вводится: **99** общих фармакопейных статей

30 – на методы анализа, 5 – на лекарственные формы и 12 – на методы определения фармацевтико-технологических показателей лекарственных форм, 2 – на лекарственное растительное сырье и 3 – на методы его анализа, 7 – на группы иммунобиологических лекарственных препаратов и 28 – на методы их испытаний, 3 – на группы лекарственных препаратов из крови и плазмы крови человека и животных, 9 – на методы анализа лекарственных препаратов, полученных из крови и плазмы крови человека и животных.



Совершенствование процедуры государственной регистрации лекарственных препаратов

В результате организационных мероприятий и регламентации административных и экспертных процедур за последние 3 года

- **исключены случаи нарушения сроков регистрации, составлявшие в 2012 году около 70%**
- **число отказов в государственной регистрации лекарственных препаратов сократилось более чем в 2 раза**

Федеральный закон от 22.12.2014 № 429-ФЗ
«О внесении изменений в Федеральный закон
«Об обращении лекарственных средств»

Постановления Правительства
Российской Федерации:

от 03.06.2015 № 536
от 16.06.2015 № 591
от 15.09.2015 № 979
от 28.10.2015 № 1154

оптимизированы процедуры регистрации лекарственных препаратов на основе разделения процедуры регистрации и процедуры получения разрешения на проведение клинического исследования лекарственного препарата

предусмотрена возможность проведения ускоренной процедуры регистрации для отдельных лекарственных препаратов (первых трех регистрируемых воспроизведенных лекарственных препаратов, лекарственных препаратов для педиатрии, орфанных лекарственных препаратов – экономия до 40 рабочих дней)

гармонизированы нормы в соответствии с международным законодательством по надлежащим практикам доклинических и клинических исследований, формирования регистрационного досье, фармаконадзора и др.

созданы условия для выведения с рынка неэффективных или малоэффективных лекарственных препаратов

устранены пробелы в области терминологии и процедурных вопросов регистрации биологических лекарственных препаратов и биоаналогов, референтного лекарственного препарата, установления взаимозаменяемости лекарственных препаратов



Совершенствование процедуры государственной регистрации лекарственных препаратов

Реализация п. 57 плана первоочередных мероприятий по обеспечению устойчивого развития экономики и социальной стабильности в 2015 году (утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 27 января 2015 г. № 98-р)

Федеральный закон от 08.03.2015 № 34-ФЗ «О внесении изменений в статью 61 Федерального закона «Об обращении лекарственных средств»

Постановление Правительства Российской Федерации от 15.09.2015 № 979

введение линейки понижающего коэффициента для воспроизведенных лекарственных препаратов относительно зарегистрированных цен на референтные (оригинальные) лекарственные препараты с учетом международного опыта от 20 до 40%

исключается возможность увеличения цены при изменении фасовки лекарственного препарата исходя из стоимости одной лекарственной формы

исключается возможность увеличения цены на лекарственный препарат, ранее исключенный из государственного реестра предельных отпускных цен производителей на лекарственные препараты (в течение трех лет)

перерегистрация цен российских производителей на уровне выше прогнозируемого уровня инфляции при существенном росте издержек производства с одновременным ограничением уровня рентабельности. Механизм снимет напряжение с нижнесреднего стоимостного сегмента (до 500 руб.)

введение для иностранных производителей ежегодной заявительной индексации цен не выше уровня инфляции и не выше минимальной отпускной цены в референтных странах, не выше среднего курса национальной валюты и с учетом средневзвешенной цены ввоза лекарственного препарата

в целях снижения избыточного административного барьера внесение изменений в государственный реестр цен без проведения процедуры экспертизы цены производителя, если такие изменения не влияют на уровень ранее зарегистрированной цены (изменение торгового наименования, штрихового кода и др.)

возможность снижения ранее зарегистрированной цены по заявлению производителя

пересмотр перечня референтных стран и обязательное документальное подтверждение цен производителями в референтных странах и стране производителя

РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ И ИННОВАЦИЙ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Развитие медицинской науки и инноваций

НАУЧНЫЙ СОВЕТ МИНЗДРАВА РОССИИ

14 научных платформ

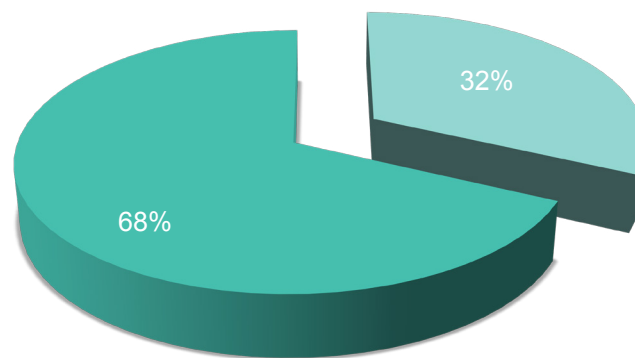
- регенеративная медицина
- микробиология
- профилактическая среда
- репродуктивное здоровье
- инновационные фундаментальные технологии в медицине
- эндокринология
- фармакология
- кардиология и ангиология
- иммунология
- педиатрия
- неврология
- инвазивные технологии
- онкология
- психиатрия и зависимости

- Актуализация научных платформ Научного совета Минздрава России
- Формирование государственных заданий на осуществление научных исследований и разработок
- Применение принципов трансляционной медицины
- Внедрение проектного метода финансирования

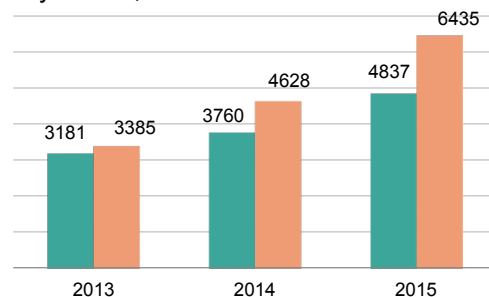
96 организаций Минздрава России осуществляют научные исследования и разработки в рамках государственного задания:

В 2015 г. выполнялось **1203** научных проекта

- Фундаментальные исследования
- Прикладные исследования

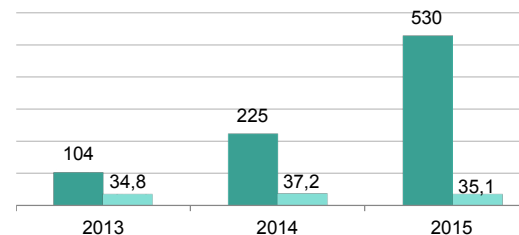


Публикационная активность



- Число статей в рецензируемых отечественных и зарубежных журналах
- Совокупный импакт-фактор

Кадровый потенциал



- Число научных сотрудников с индексом Хирша > 10
- Доля научных сотрудников до 39 лет



Разработка вакцин для профилактики лихорадки Эбола



МИНЗДРАВ
РОССИИ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ
ЗАДАНИЕ

ОРГАНИЗАЦИОННО-
АДМИНИСТРАТИВНЫЙ
МЕХАНИЗМ
ПРОЕКТНЫЙ МЕТОД
ФИНАНСИРОВАНИЯ

ФГБУ ФНИЦЭМ
им. Н.Ф.
Гамалеи

Проведение
доклинических
исследований

Проведение
клинических
исследований

Регистрация на
территории РФ



МИНИМАЛЬНО КОРОТКИЙ СРОК
ПРОРЫВНОЙ РЕЗУЛЬТАТ



**ВКЛАД РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
В МИРОВОЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ**

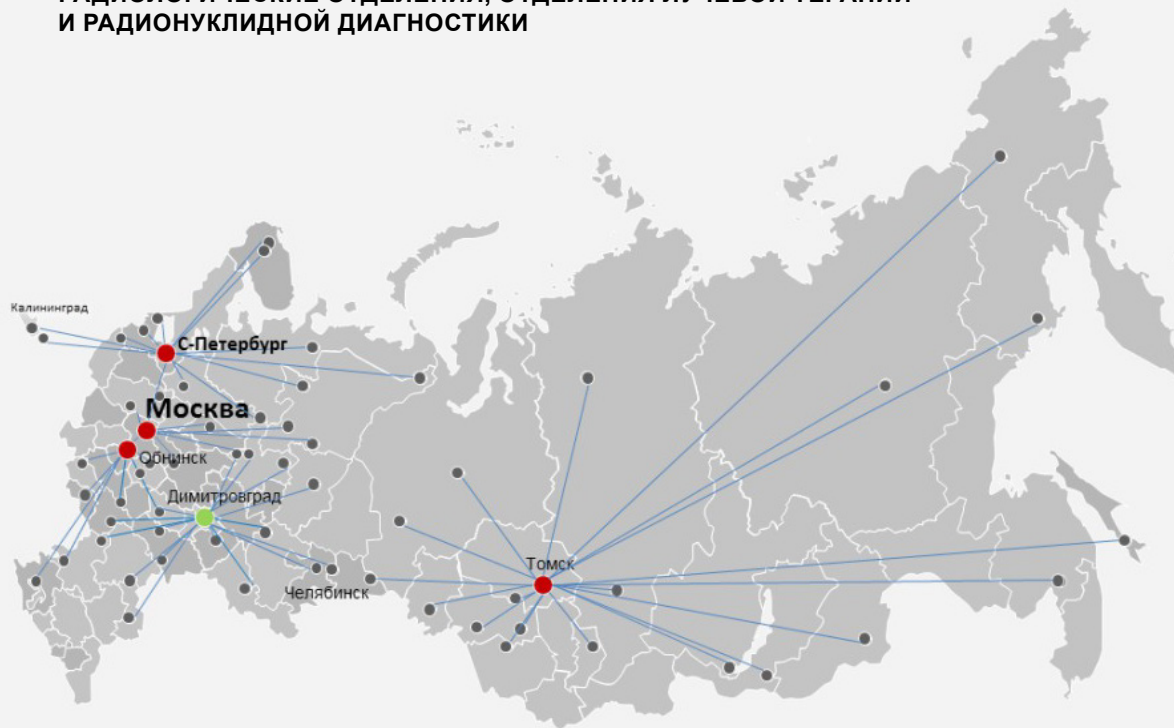
Получены серии двух векторных
кандидатных вакцин против
лихорадки Эбола:

- Эбола ГамЭвак Вакцина векторная
против лихорадки Эбола
- ГамЭвак-Комби Комбинированная
векторная вакцина против
лихорадки Эбола



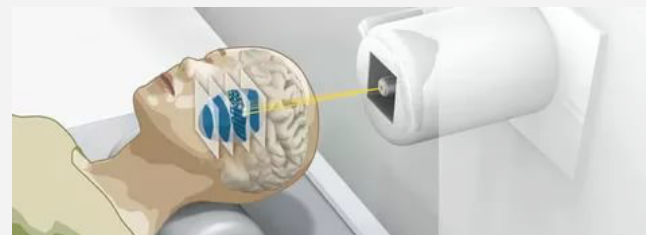
Формирование инфраструктурной карты центров ядерной медицины в Российской Федерации

РАДИОЛОГИЧЕСКИЕ ОТДЕЛЕНИЯ, ОТДЕЛЕНИЯ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ И РАДИОНУКЛИДНОЙ ДИАГНОСТИКИ



- Действующие производители
- Потенциальные производители

Распоряжение Правительства Российской Федерации от 23 октября 2015 года №2144р Об утверждении Плана мероприятий («дорожная карта») «Развитие центров ядерной медицины»



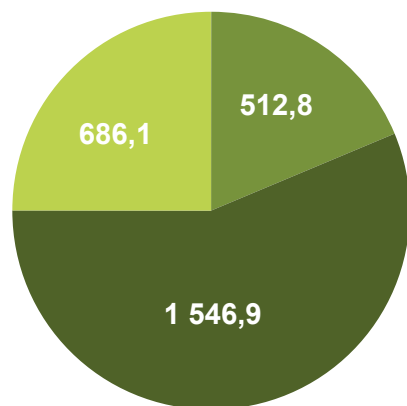
ФИНАНСИРОВАНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

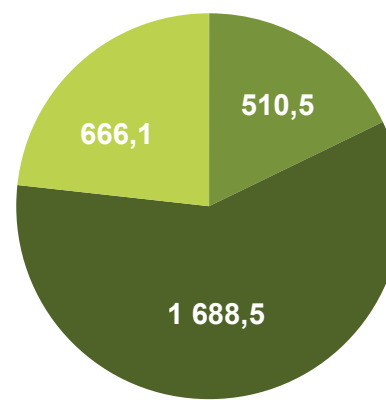
Финансирование здравоохранения

Расходы консолидированного бюджета Российской Федерации на здравоохранение



2015 год -
2 745,8 млрд рублей

- Федеральный бюджет
- Обязательное медицинское страхование
- Бюджет субъектов



2016 год -
2 865,1 млрд рублей

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Источник финансового обеспечения	Стоимость программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, млрд рублей					Подушевые нормативы финансирования, на 1 жителя (1 застрахованное лицо), рублей				
	2014 год	2015 год	% от предыдущего года	2016 год	% от предыдущего года	2014 год	2015 год	% от предыдущего года	2016 год	% от предыдущего года
Средства бюджета субъектов Российской Федерации	558,8	571,6	102,3	603,8	105,6	3331,9	3 338,4	100,2	3 488,6	104,5
Средства ОМС	1 174,2	1 414,2	120,4	1 458,6	103,1	6962,5	8 260,7	118,6	8 438,9	102,2
ИТОГО	1 733,0	1 985,8	114,6	2 062,4	103,9	10 294,4	11 599,1	112,7	11 927,5	102,8



Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Основные принципы формирования

Подушевое планирование государственных расходов на медицинскую помощь

Нормативный метод планирования объема медицинской помощи

Сбалансированность территориальных программ государственных гарантий

Единые подходы к тарификации и оплате медицинской помощи с использованием эффективных методов, ориентированных на конечный результат деятельности медицинской организации

Единые критерии оценки эффективности реализации территориальных программ государственных гарантий, отражающие доступность и качество медицинской помощи

Особенности 2016 года

увеличено количество методов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования

конкретизирован Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно путем обособления в рамках класса «Болезни органов пищеварения» болезней полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования)

в качестве норматива объема медицинской помощи в условиях дневного стационара введен 1 случай лечения в дневном стационаре

установлены предельные сроки ожидания:

первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме (не более 2 часов с момента обращения)

приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми (не более 24 часов с момента обращения)

проведения диагностических исследований (рентгенографические исследования, УЗИ и др.) при оказании первичной медико-санитарной помощи (не более 14 календарных дней со дня назначения)

проведения КТ, МРТ и др. сложных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи (не более 30 календарных дней со дня назначения)

установлено время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме (не более 20 минут с момента ее вызова). При этом в территориальных программах время доезда бригад скорой медицинской помощи может быть обоснованно скорректировано с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей регионов



Объемы оказания бесплатной медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий за 2014-2016 гг.

Наименование показателей	Единица измерения	2014 год	2015 год** (утверждено)	2016 год** (прогноз)
Скорая медицинская помощь	количество вызовов, ед.	43 440 378	46 515 860	44 026 304
Объемы скорой и неотложной медицинской помощи	количество случаев	76 439 767	119 654 004	126 208 738
Медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещение в рамках диспансеризации	123 057 884	150 500 000	148 300 000
	количество посещений с профилактической целью без диспансеризации	468 230 608	375 701 235	385 425 324
	количество обращений в связи с заболеваниями	289 829 384	314 494 019	319 924 476
	количество посещений, вошедших в обращения в связи с заболеваниями	840 505 214	912 032 656	927 780 982
	количество посещений в неотложной форме	32 999 389	73 138 144	82 182 434
	посещения - всего	1 464 793 094	1 511 372 035	1 543 688 740
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	количество пациентов	29 109 285	28 231 324	28 344 135
Высокотехнологичная медицинская помощь в ФГУ	количество пациентов	715 616	777 600	780 000
Медицинская помощь в условиях дневного стационара	количество пациентов	8 772 405	9 361 682	9 392 278
Паллиативная медицинская помощь	количество пациентов	250 657	448 581	450 047
Объемы медицинской помощи в стационаре и дневном стационаре		38 847 963	38 819 187	38 996 459
Общее количество случаев оказания медицинской помощи	количество обращений	1 547 081 435	1 596 707 081	1 626 681 503

** - с учетом численности населения Республики Крым и г. Севастополя



Развитие модели Клинико-статистических групп (КСГ)



Основные принципы

- группировка заболеваний в рамках одного профиля в группы, сходные по стоимости лечения и структуре затрат
- отсутствие нормирования средней длительности пребывания в стационаре (ориентация на результат лечения)
- выполнение определенной медицинской технологии, хирургической операции - основной критерий отнесения к КСГ
- использование единой классификации случаев лечения в качестве инструмента сравнительной оценки субъектов Российской Федерации и единых подходов к применению поправочных коэффициентов

Результаты

- снижение средней длительности пребывания в стационаре и соответствующее увеличение показателей работы койки
- оптимизация числа госпитализаций в круглосуточный стационар за счет перераспределения потоков пациентов в разрезе трех уровней оказания медицинской помощи, а также в стационарзамещающие и амбулаторные условия
- увеличение доли сложных случаев лечения в структуре оказания медицинской помощи, в том числе повышение оперативной активности стационаров



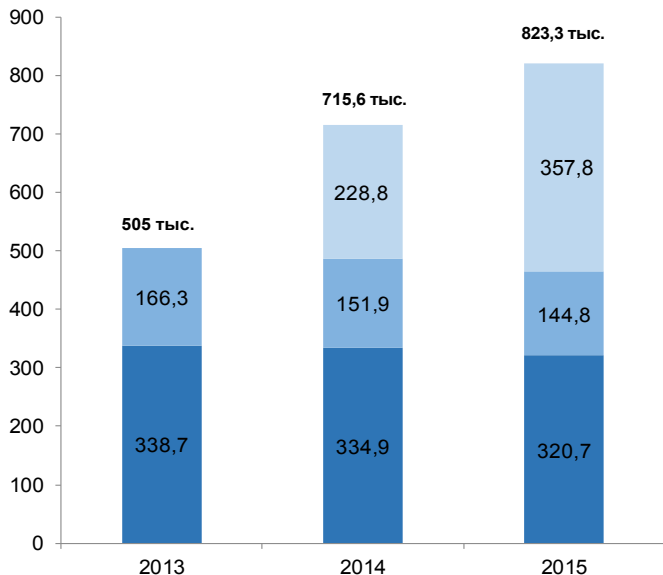
ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

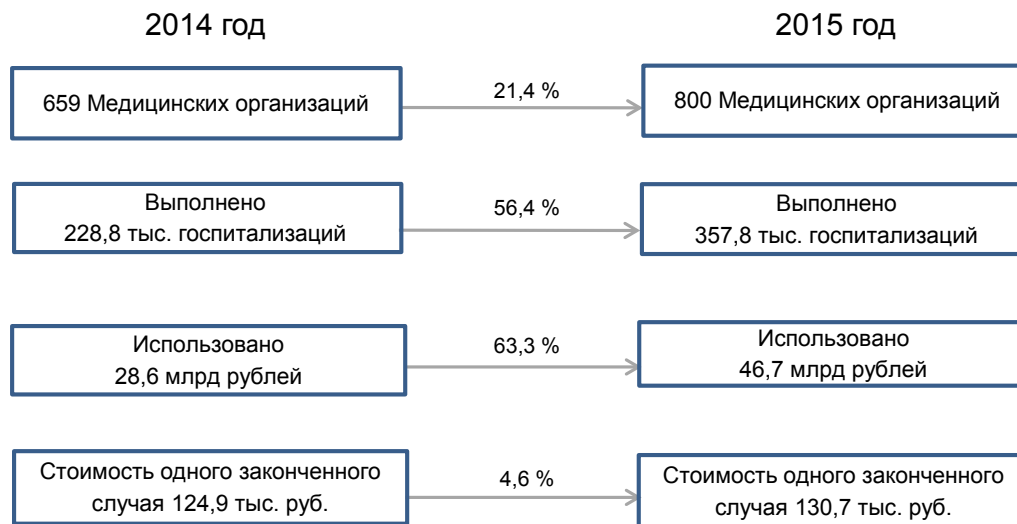
Высокотехнологичная медицинская помощь

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи населению Российской Федерации в 2013 – 2015 годах, тыс. госпитализаций



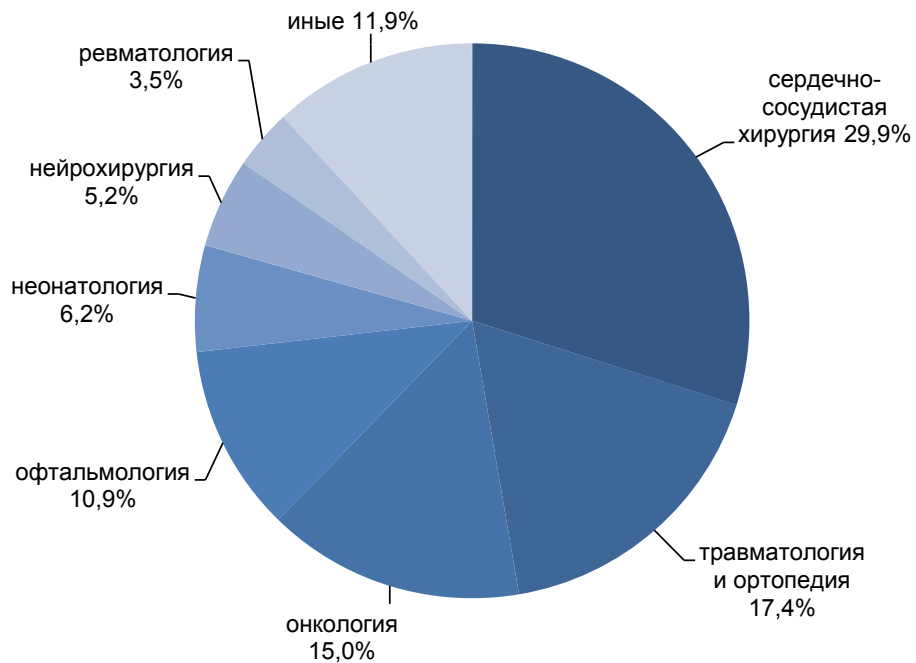
- пролечено за счет средств обязательного медицинского страхования
- пролечено в региональных медицинских организациях на условиях софинансирования из федерального бюджета
- пролечено в федеральных медицинских организациях за счет средств федерального бюджета

Утвержденные и исполненные объемы в рамках базовой программы ОМС и стоимость ВМП



Исполненные объемы высокотехнологичной медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС

Оказанные объемы ВМП по профилям



Финансовое обеспечение оказанной ВМП по профилям

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ

17,9 МЛРД РУБЛЕЙ

ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ

7,5 МЛРД РУБЛЕЙ

ОНКОЛОГИЯ

5,9 МЛРД РУБЛЕЙ

НЕОНАТОЛОГИЯ

5,4 МЛРД РУБЛЕЙ

НЕЙРОХИРУРГИЯ

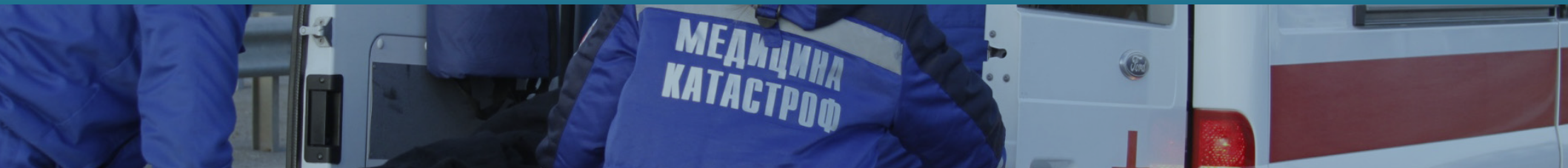
2,6 МЛРД РУБЛЕЙ

ДРУГИЕ

7,4 МЛРД РУБЛЕЙ



Ликвидация чрезвычайных ситуаций



В 2015 году зарегистрировано 2,5 тыс. чрезвычайных ситуаций в которых:

- пострадало более 15,5 тыс. человек
- погибло 3779 человек

Медицинская помощь оказана 10233 пострадавшим, их них:

- госпитализировано 7454 человека
- амбулаторная помощь оказана 2779 пострадавшим

В оказании медицинской помощи участвовали

- **4600** выездных медицинских бригад, в том числе свыше
- **3600** бригад СМП
- **300** бригад специализированной медицинской помощи
- **597** бригад территориальных центров медицины катастроф.

Авиакатастрофа самолета Airbus A-321 авиакомпании «Когалымавиа» на территории Синайского полуострова Арабской Республики

На борту самолета находилось 217 пассажиров, включая 7 членов экипажа.

При ликвидации медико-санитарных последствий ЧС:

- организовано дежурство бригад СМП и психологов в аэропорту, гостинице «Краун Плаза», оказана адресная медицинская и психологическая помощь родственникам погибших в регионах
- зарегистрировано 1052 обращения за медицинской помощью
- психологическая помощь оказана 897 родственникам и близким погибших
- для проведения судебно-медицинских экспертиз было привлечено 44 судебно-медицинских эксперта из городских и федеральных медицинских организаций, сформированы бригады для круглосуточной работы

Столкновение

рейсового пассажирского автобуса и грузового автомобиля с возгоранием на месте ДТП в Красноярском крае, пострадало 54 человека, 11 человек погибло

Столкновение на железнодорожном переезде маршрутного автобуса и локомотива в Ленинградской области, пострадало 35 человек

Падение в пропасть пассажирского микроавтобуса «Газель» в Чеченской республике, пострадало 18 человек, 10 человек погибло

ДТП в Ленинградской области с участием грузового автомобиля и микроавтобуса, пострадало 13 человек, погибло 3 человека



КОНТРОЛЬНО-НАДЗОРНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ РОСЗДРАВНАДЗОРА



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности

Соблюдение медицинскими и фармацевтическими организациями прав граждан в сфере охраны здоровья

Показатель	2014 г.	2015 г.	Динамика (в %)
Проведено проверок	5561	7700	+38,4
Проверено юридических лиц	5166	6836	+32,3
Процент юридических лиц, в деятельности которых выявлены нарушения	47,0	48,6	+1,6
Выдано предписаний	2304	3320	+44,1
Составлено протоколов	471	659	+40,0

Соблюдение порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи

В 2015 году Росздравнадзором проведены 7177 проверок соблюдения медицинскими организациями порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в отношении 6655 юридических лиц

В структуре нарушений порядков преобладающее количество составили профили:

Акушерство и гинекология

Оториноларингология

Кардиология

Офтальмология

Косметология

Педиатрия

Наркология

Скорая медицинская помощь

Неврология

Материалы проверок направлены:

979 случаев – в органы государственной власти субъектов Российской Федерации

730 случаев – органы прокуратуры

110 случаев – правоохранительные органы

Государственный контроль за обращением лекарственных средств

Динамика изъятия лекарственных средств из обращения за период 2011 – 2015 гг.

Группы лекарственных средств	Количество изъятых серий в 2011 г.	Количество изъятых серий в 2012 г.	Количество изъятых серий в 2013 г.	Количество изъятых серий в 2014 г.	Количество изъятых серий в 2015 г.
Недоброкачественные лекарственные средства	847	380	388	553	701
Лекарственные средства, отозванные производителями (импортерами)	545	549	585	511	952
Фальсифицированные фармацевтические субстанции	67	32	10	-	2
п препараты, изготовленные из них	140	127	53	-	2
Фальсифицированные препараты	23	33	19	5	23
Контрафактные лекарственные средства	20	27	48	40	33
ИТОГО	1642	1148	1103	1109	1713

Показатель	Динамика цен ЖНВЛП (%)	Динамика цен на не ЖНВЛП (%)
Амбулаторный сегмент		
Уровень розничных цен на ЖНВЛП	+8.8	+19.5
Уровень цен ЖНВЛП ценовой категории до 50 руб.	+16	+35.3
Уровень цен ЖНВЛП ценовой категории от 50 до 500 руб.	+6.9	+22.9
Уровень цен ЖНВЛП ценовой категории свыше 500 руб.	+2.6	+11.6
Госпитальный сегмент		
Уровень закупочных цен на ЖНВЛП	+8.9	

В 2015 году Росздравнадзором изъято из обращения 0,9% серий лекарственных средств, качество которых не отвечает установленным требованиям, от общего количества серий, поступивших в обращение.

Динамика цен на ЛП в 2015 году

Показатель несоответствия качества лекарственных средств	Доля, %
Количественное определение	21,9
Маркировка	13,9
Растворение	13,1
Описание	9,8
Упаковка	9,4
Механические включения	6,0
Подлинность	5,6
Посторонние примеси	4,1
Другие показатели	16,4



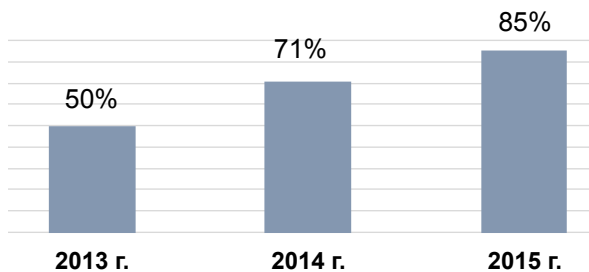
Государственный контроль за обращением медицинских изделий

Статистика регистрации медицинских изделий (МИ)

№ п/п	Процедура	2013 год	2014 год	2015 год
1	Зарегистрировано впервые	1145 (отечественные МИ – 400, зарубежные МИ – 745)	720 (отечественные МИ – 368, зарубежные МИ – 352)	1052 (отечественные МИ – 447, зарубежные МИ – 605)
2	Отказано в регистрации	1003 (отечественные МИ – 344, зарубежные МИ – 659)	1016 (отечественные МИ – 425, зарубежные МИ – 591)	526 (отечественные МИ – 174, зарубежные МИ – 352)
3	Общее процентное соотношение по подготовленным отказам	48,5%	31,4%	14,3%

Государственный контроль за обращением медицинских изделий

Соотношение медицинских изделий, не соответствующих установленным требованиям по результатам экспертизы, к общему числу медицинских изделий, направленных на экспертизу



Предотвращено обращение 4 749 350 единиц медицинских изделий (незарегистрированных, недоброкачественных, фальсифицированных, контрафактных, отозванных, приостановленных)



Контрольно-надзорная деятельность Росздравнадзора

**ЗА 2015 ГОД
СОТРУДНИКАМИ
РОСЗДРАВНАДЗОРА
ПРОВЕДЕНО 24 694
ПРОВЕРКИ, ИЗ НИХ**

- 18 982 контрольных (надзорных) мероприятия в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей
- 3500 проверок в рамках осуществления лицензионного контроля
- 2063 проверки органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья
- 93 проверки территориальных фондов ОМС
- 56 проверок фондов социального страхования

РЕЗУЛЬТАТЫ

выявляемость правонарушений составила 48,63% (2014 г. – 47%)

доля организаций, в которых выявлены нарушения – 63,8% (2014 г. – 61%)

выявлено 35 460 правонарушений (2014 г. – 22 550)

у 2892 (38%) ЮЛ – допущенные нарушения явились причиной причинения вреда жизни и здоровью граждан

ПО ИТОГАМ ПРОВЕРОК

возбуждены дела об административных правонарушениях по результатам 4024 проверок ЮЛ и ИП (43,5%) (2014 г. – 39,4%);

назначены административные штрафы на сумму свыше 116 млн руб, что в 1,6 раза больше по сравнению с 2014 годом (2014 г. – 73 млн руб.)

доля собираемости штрафов сохраняет тенденцию к росту и составляет в 2015 году – 93% (2014 г. – 81%)

увеличение количества проверок с участием аттестованных экспертов до 2004 проверок (10,5%) (2014 г. – 7,7%)

Восстановлено право на получение качественной и безопасной медицинской помощи 5086 гражданам,

Защищены права 366,1 тыс. граждан

Защищены права 86 681 гражданина на получение качественной лекарственной помощи

Восстановлены права 4 022 человек на получение бесплатных лекарственных препаратов

Восстановлены права 675 граждан на получение лекарственных препаратов в целях обезболивания

Изъято из обращения более 2,2 млн упаковок недоброкачественных и фальсифицированных лекарственных средств

Изъято из обращения 4,7 млн единиц медицинских изделий, не соответствующих установленным требованиям, чем предотвращена возможность причинения вреда жизни и здоровью граждан



МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Международное сотрудничество в сфере здравоохранения

СОТРУДНИЧЕСТВО С ВОЗ

Российская Федерация является членом Исполнительного комитета ВОЗ на период 2014-2017 годов

Впервые обеспечено председательство Российской Федерации от лица Европейского региона в Президиуме Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака. Реализуется проект по укреплению систем здравоохранения в целях профилактики и борьбы с инфекционными заболеваниями на период 2014-2018 годов

Реализуется Страновая стратегия сотрудничества на период 2014-2020 годов. Обеспечен запуск работы Географически удаленного офиса ВОЗ по инфекционным заболеваниям (г. Москва). Открыт новый сотрудничающий центр ВОЗ на базе Первого МГМУ им. И.М.Сеченова

УЧАСТИЕ В РАЗВИТИИ ЕАЭС

Ратифицированы Соглашение о единых принципах и правилах обращения медицинских изделий и Соглашение о единых принципах и правилах обращения лекарственных средств

МЕЖДУНАРОДНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

Встреча министров здравоохранения ШОС (7 июля 2015 г.)

Встреча министров здравоохранения БРИКС (30 октября 2015 г.)

Участие во встрече министров здравоохранения стран ЧЭС (5 июня 2015 г.)

Международные практические семинары для специалистов стран Азии, Африки 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 В МЕЖДУНАРОДНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Обеспечено представительство России в руководящих и рабочих органах международных организаций МАИР (в научном совете), «Северное измерение» (экспертные группы)

Проведена работа по присоединению к Конвенции Совета Европы против торговли человеческими органами

АКТИВНАЯ РАБОТА НА МЕЖДУНАРОДНЫХ ПЛОЩАДКАХ

СНГ, ШОС, БРИКС, ЧЭС, АТЭС, ЕС, ОЭСР, Совет Европы, «Северное измерение», площадки Балтийского, Баренцева и Арктического регионов



Открытое Министерство

ОТКРЫТЫЙ ДИАЛОГ

Первое открытое заседание Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Российской Федерации с участием органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья и общественных организаций по защите прав пациентов, приуроченное к Международному дню редких заболеваний «Редкие заболевания в России – от проблемы к решению»

ОБЩЕСТВЕННОЕ ОБСУЖДЕНИЕ

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

ОБЩЕСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ

Общественный совет при Министерстве здравоохранения Российской Федерации впервые провел выборочный анализ работы Минздрава России с обращениями граждан, включая анализ качества ответов, механизмов реагирования на предложения и жалобы граждан и общественных организаций

«Обращения граждан в Министерство здравоохранения Российской Федерации – это индикатор эффективности принимаемых решений в сфере охраны здоровья, и, чем совершеннее механизмы обратной связи, тем выше доверие к государственной политике в области здравоохранения», – отмечает Владимир Семенов, председатель Общественного совета при Министерстве здравоохранения Российской Федерации



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

НОВОСТИ МИНИСТЕРСТВО - БАНК ДОКУМЕНТОВ ОБЩЕСТВЕННАЯ ПРИЕМНАЯ - МЕРОПРИЯТИЯ - ОПРОСЫ КОНТАКТЫ - АНОНСЫ

Версия для слабовидящих RSS Карта сайта Вход

Читать

Приложение для iPhone

Поиск по сайту



Открытое министерство

- ОБЩЕСТВЕННОЕ ОБСУЖДЕНИЕ
- ОТКРЫТЫЙ ДИАЛОГ
- ОБЩЕСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ
- ОТКРЫТЫЕ ДАННЫЕ

Независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями



НЕЗАВИСИМАЯ ОЦЕНКА
КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ УСЛУГ
МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ
УЧАСТВОВАТЬ В ГОЛОСОВАНИИ

Государственный доклад о реализации государственной политики в сфере охраны здоровья за 2014 год

Доклад о состоянии здоровья населения и организации здравоохранения по итогам деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации за 2014 год

Полезные ресурсы



Государственная программа РФ «Развитие здравоохранения»

Стандарты медицинской помощи

Государственная фармакология Российской Федерации XIII издания



Министр Вероника Скворцова приняла участие в Форуме студентов медицинских и фармацевтических вузов России

08 апреля 2016

Региональные новости

Хакасия: в родильном доме Абакана открылось отделение реанимации новорожденных

Энгельс: состоялся праздник здоровья и позитива

ХМАО: пятая по счету родственная пересадка почки выполнена в окружной больнице Югры

Кемеровская область: проведены операции 22 жителям Тяжинского района по областной программе «Доступное зрение»

Ульяновск: На развитие здравоохранения Ульяновской области дополнительно направлено 264 миллиона рублей из федерального бюджета

Сургут: В день здоровья массовой зарядкой!

Томск: С начала 2016 года доноры пополнили областной банк крови на

Горячая линия по вопросам оплаты труда работников бюджетных учреждений

Аккредитация специалиста

Социологические опросы

Вопросы обезболивания

Противодействие коррупции

Государственно-частное партнерство

Информатизация здравоохранения

План деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации на 2013–2018 годы

Публичная декларация целей и задач



Независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями

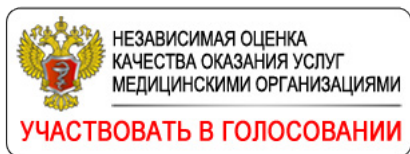
Общественные советы созданы при органах государственной власти в сфере охраны здоровья во всех субъектах Российской Федерации

На официальных сайтах Минздрава России, органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья и медицинских организаций, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, размещены

Единый баннер «Независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями»

Интерактивная «Анкета для оценки качества оказания услуг медицинскими организациями в амбулаторных условиях»

Интерактивная «Анкета для оценки качества оказания услуг медицинскими организациями в стационарных условиях»



Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597
«О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»

Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ
«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

ЦЕЛЬ

информирование граждан о качестве оказания услуг медицинскими организациями и повышение качества деятельности медицинских организаций

Оценка медицинских организаций, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

открытость и доступность информации о медицинской организации

комфортность условий предоставления медицинских услуг и доступность их получения

время ожидания предоставления медицинской услуги

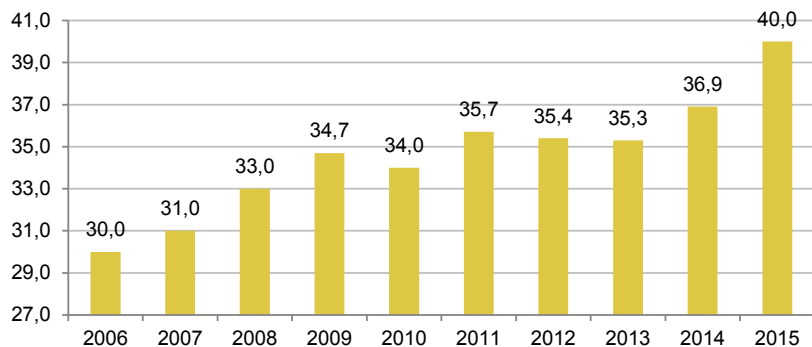
доброжелательность, вежливость и компетентность работников медицинской организации

удовлетворенность оказанными услугами

ПРОВОДЯТ общественные советы
УЧАСТВУЮТ граждане Российской Федерации

Удовлетворенность медицинской помощью

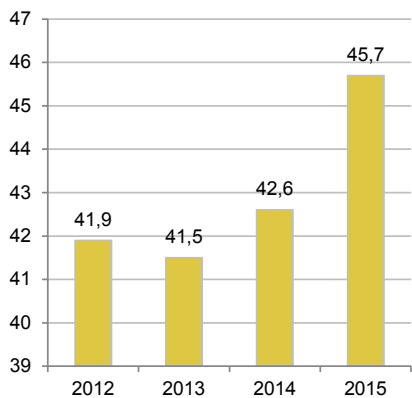
Динамика удовлетворенности населения Российской Федерации медицинской помощью (в %)



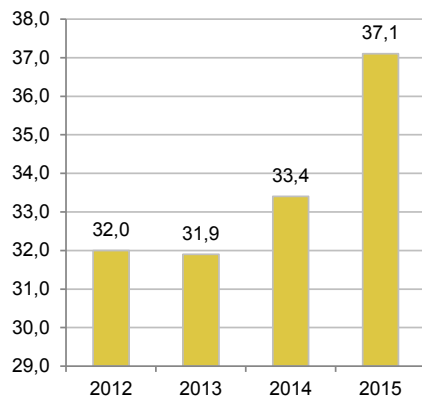
Удовлетворенность населения медицинской помощью в разрезе субъектов Российской Федерации (в %)

Субъект Российской Федерации	%	Субъект Российской Федерации	%
Ямало-Ненецкий АО	63,0	Амурская область	21,8
Республика Ингушетия	58,8	Республика Северная Осетия - Алания	23,4
Белгородская область	56,6	Карачаево-Черкесская Республика	27,6
Псковская область	55,6	Новгородская область	28,9
Кабардино-Балкарская Республика	51,7	Челябинская область	29,0

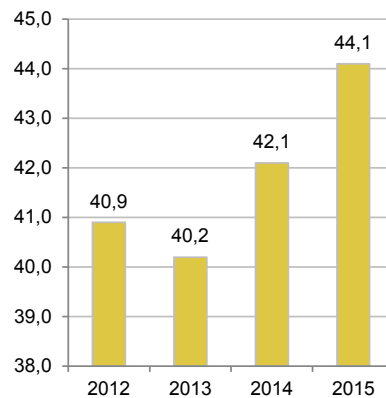
Удовлетворенность качеством медицинской помощи, оказываемой участковым врачом (в %)



Удовлетворенность качеством медицинской помощи, оказываемой врачами специалистами поликлиники (в %)



Удовлетворенность качеством скорой медицинской помощи (в %)



Удовлетворенность качеством стационарной медицинской помощи (в %)

