

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ Российской Федерации



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ИТОГИ 2016 г.





За последние годы удалось добиться существенных изменений к лучшему, и ключевой показатель – это, безусловно, рост продолжительности жизни: он сегодня составляет почти 72 года.

Мы должны и дальше идти вперёд. Есть все возможности для того, чтобы к 2025 году увеличить продолжительность жизни в России до 76 лет, значительно снизить смертность в трудоспособном возрасте.

И сегодня наши врачи спасают новорождённых в самых трудных случаях. И по этим показателям мы вышли на позиции передовых стран мира.

Предстоит создать действительно современную систему здравоохранения, причём на всех уровнях: от первичного звена до федеральных клиник, – систему, которая соответствует самым высоким мировым стандартам.

Нужно повышать престиж, статус, материальное положение медицинских работников, укреплять их защиту, в том числе правовую. Здравоохранение, как и образование – это не просто сфера услуг: врачи, учителя выполняют важнейшую для будущего страны и общества работу.

Главный критерий успеха всех проектов в сфере здравоохранения – значимые, ощутимые результаты, которых ждут люди: это точная и быстрая диагностика и действенное лечение, доброжелательное, человеческое отношение к пациенту, доступность, качество и эффективность лекарственных препаратов.



«Мы должны основываться на новых, самых современных методах и технологиях, но при этом нельзя забывать, что мы работаем прежде всего для людей, для граждан нашей страны»

**В 2016 ГОДУ РАЗРАБОТАНО
И УТВЕРЖДЕНО**

12 Федеральных законов
28 постановлений Правительства Российской Федерации
160 ведомственных нормативных правовых актов

Федеральные законы Российской Федерации

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

создания централизованной системы государственного контроля за качеством работы медицинских и фармацевтических организаций (от 05.04.2016 № 93-ФЗ)

закрепления за Минздравом России полномочий по организации обеспечения 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 (от 26.04.2016 № 112-ФЗ)

Внесены изменения в Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» в части:

установления требований к ввозу в Российскую Федерацию физическими лицами в целях личного использования лекарственных препаратов, содержащих сильнодействующие вещества (от 02.06.2016 № 163-ФЗ)

Внесены изменения в Федеральный закон от 29.10.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации» в части

продления до 31.12.2017 сроков реализации программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации (от 28.12.2016 № 472-ФЗ)

Федеральный закон от 23.06.2016 № 180-ФЗ «О биомедицинских клеточных продуктах»

Постановления Правительства Российской Федерации

«О порядке финансового обеспечения медицинской деятельности, связанной с донорством органов человека в целях трансплантации (пересадки), за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета» (от 23.01.2016 № 33)

«Об утверждении Правил использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования» (от 21.04.2016 № 332)

«О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» (от 19.12.2016 № 1403)

«Об утверждении Положения об организации обеспечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С, антивирусными лекарственными препаратами для медицинского применения и Положения об организации обеспечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами для медицинского применения» (от 28.12.2016 № 1512)

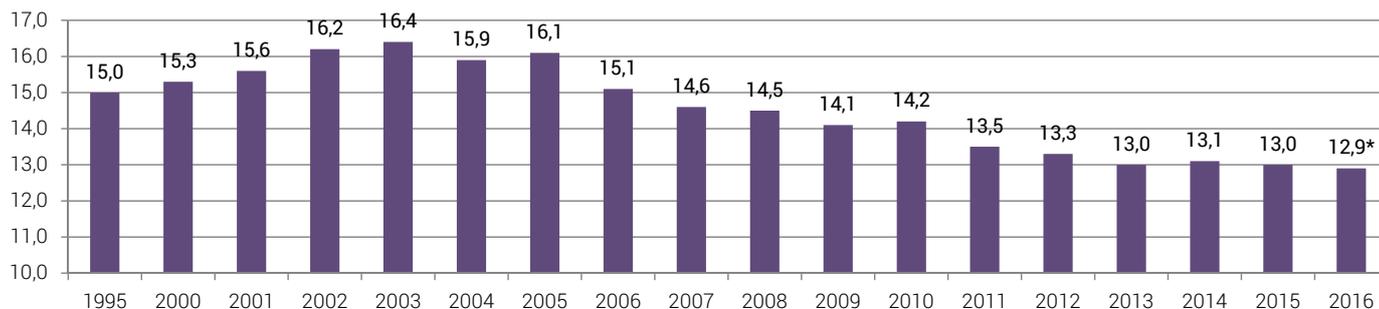


ДЕМОГРАФИЯ

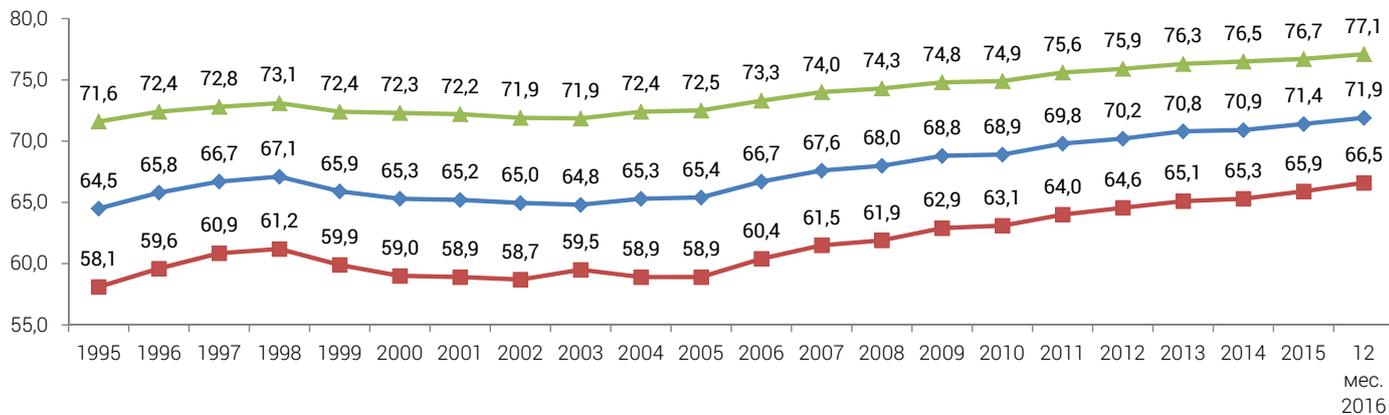


Динамика основных демографических показателей за 1995 – 2016 годы

ОБЩАЯ СМЕРТНОСТЬ (на 1000 населения)



ДИНАМИКА ОЖИДАЕМОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ПРИ РОЖДЕНИИ, лет



— Оба пола — Мужчины — Женщины

* - предварительные данные Росстата



СИСТЕМА ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА

МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ (на 100 тыс. родившихся живыми)



*- предварительные данные

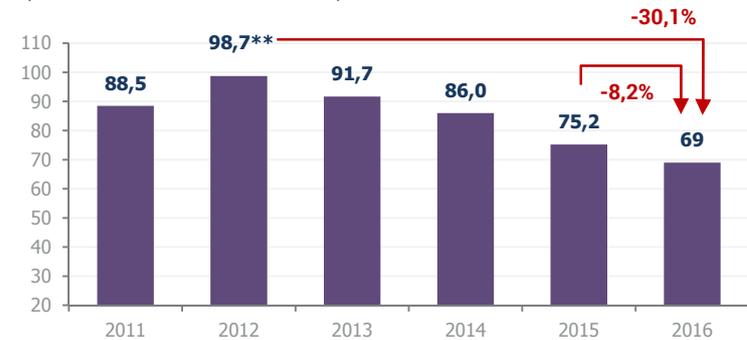
КОЛИЧЕСТВО ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ЦЕНТРОВ ТРЕТЬЕГО УРОВНЯ



МЛАДЕНЧЕСКАЯ СМЕРТНОСТЬ (на 1000 родившихся живыми)



СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-17 ЛЕТ (на 100 тыс. человек)

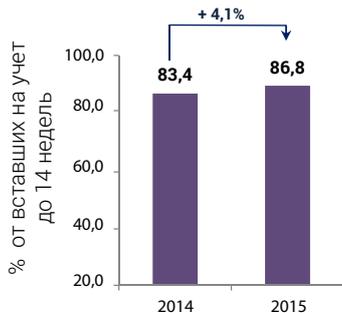


** - переход в 2012 г. на регистрацию младенческой смертности с 500 г и 22 недель беременности (международные критерии живорождения)

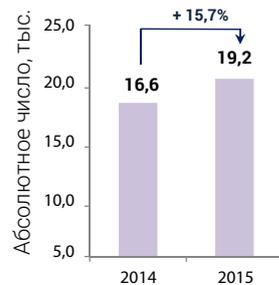


КОМПЛЕКСНАЯ ПРЕНАТАЛЬНАЯ (ДОРОДОВАЯ) ДИАГНОСТИКА

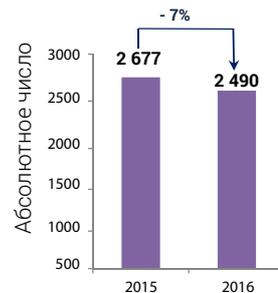
Обследовано беременных в сроке 11-14 недель



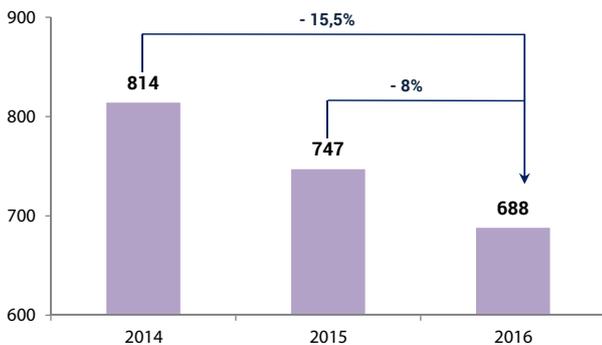
Выявлено плодов с врожденными аномалиями



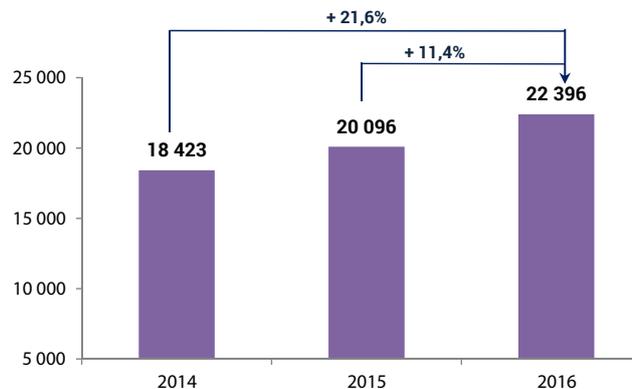
Число детей, умерших в возрасте до 1 года от врожденных аномалий



ЧИСЛО АБОРТОВ (тыс.)



ЧИСЛО РОДОВ ПОСЛЕ ЭКО (абс.)

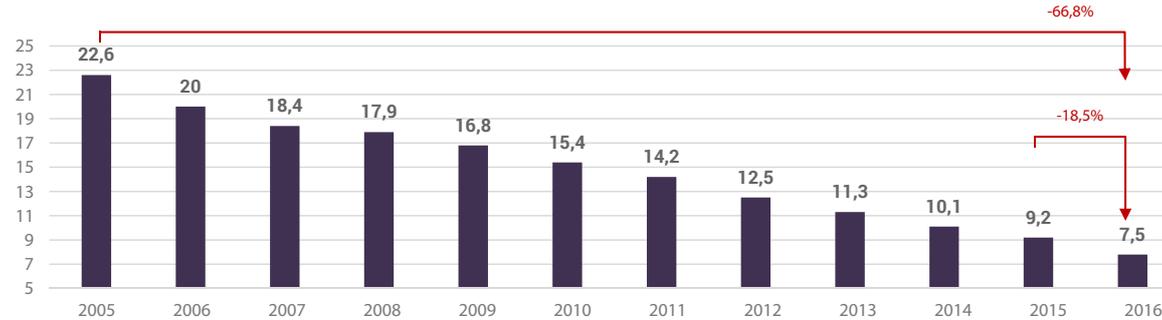


Неонатальный скрининг

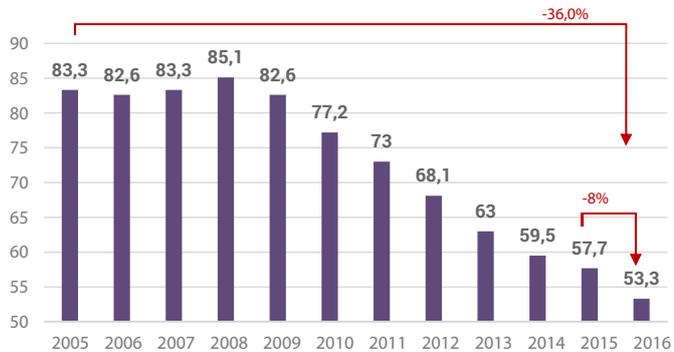
В 2016 году продолжены скрининговые программы. Обследовано более **1 884** тыс. новорожденных (более 95% от числа родившихся, что отвечает требованиям ВОЗ и свидетельствует об эффективности мероприятия), из них выявлено **1 376** детей с заболеваниями. Все дети взяты на диспансерный учет и получают необходимое лечение.

Заболеваемость и смертность от туберкулеза

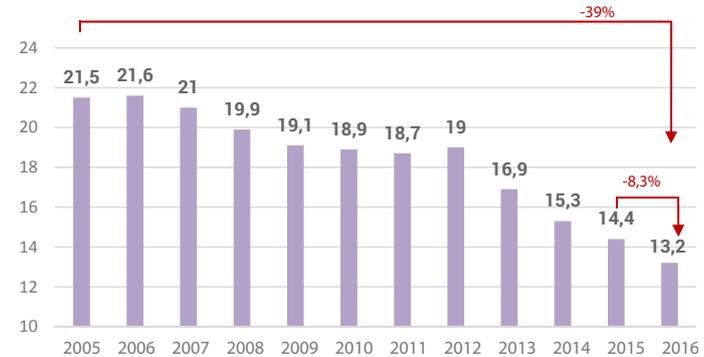
СМЕРТНОСТЬ ОТ ТУБЕРКУЛЕЗА (на 100 тыс. населения)



ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗОМ (на 100 тыс. населения)



ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДЕТЕЙ (на 100 тыс. детей)



ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ



Широкомасштабные профилактические осмотры и скрининги здоровья

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ СОВРЕМЕННОГО ТИПА:

ВЗРОСЛЫЕ: 1 РАЗ В 3 ГОДА С УЧЕТОМ ПОЛА И ВОЗРАСТА

ДЕТИ: ЕЖЕГОДНО С УЧЕТОМ ВОЗРАСТА

Доля населения, прошедшего диспансеризацию, (от всего населения) увеличилась с **24,5%** в 2013 году до **32,2%** в 2016 году.

Число лиц, прошедших профилактические осмотры (взрослые и дети), млн человек

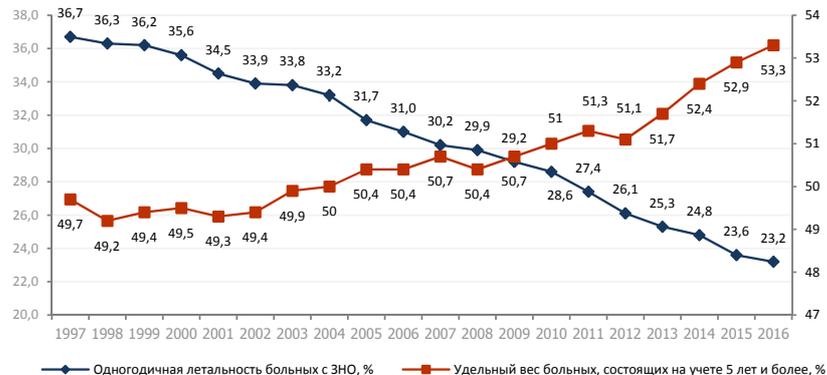


ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Динамика доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %

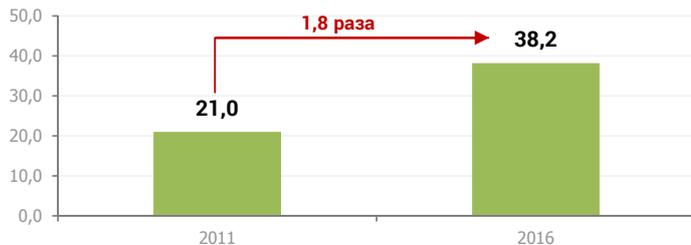


Динамика одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году, в %) и удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более (%)



ОХВАТ НАСЕЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ПРИВИВКАМИ

Доля населения, вакцинированного от сезонного гриппа (%)

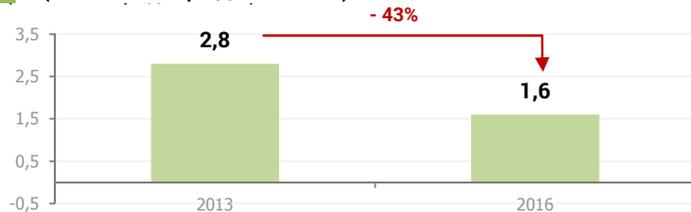


Заболеваемость гриппом (на 100 тыс. населения)

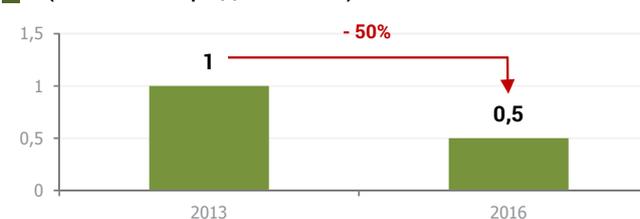


ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

Смертность детей первого года жизни от пневмоний (на 10 тыс. родившихся)



Смертность детей первого года жизни от гриппа и ОРЗ (на 10 тыс. родившихся)



Вакцинация против пневмококковой инфекции введена в 2014 году. В 2016 году против пневмококковой инфекции привито 2,2 млн человек, в том числе 1,8 млн детей



КОММУНИКАЦИОННЫЕ КАМПАНИИ



Более **1700** материалов по деятельности Минздрава России в СМИ

Количество подписчиков в соцсетях и микроблогах Минздрава России превысило **87 000**



Всероссийская акция «Стоп ВИЧ/СПИД» собрала более **2 000 000** участников



Более **1 800** материалов по профилактике ВИЧ, инфекционных заболеваний, развитию системы донорства органов в целях трансплантации размещены в ведущих СМИ

Сайт takzdorovo.ru - более **21 000** посетителей ежедневно

Сайт o-spide.ru - более **2 600** посетителей ежедневно

Сайт rosminzdrav.ru - около **60 000** посетителей ежедневно



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

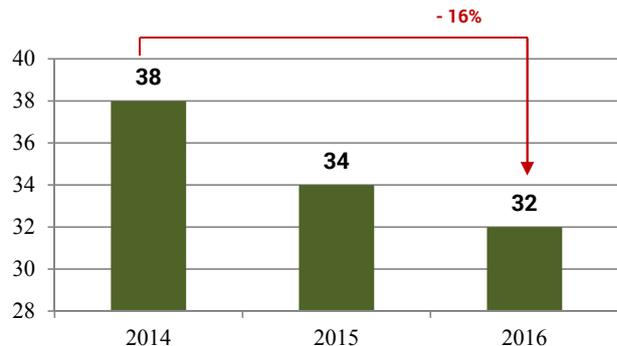


ПРОФИЛАКТИКА
ВИЧ/СПИДа
в РОССИИ

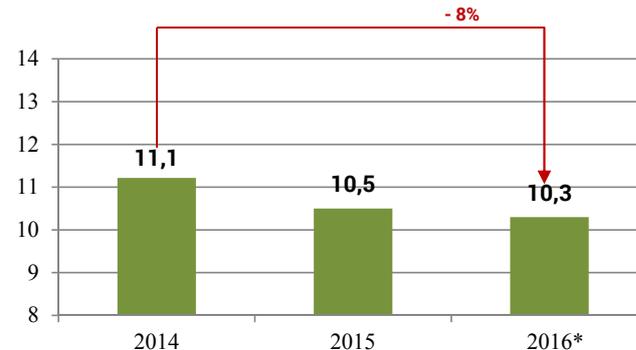


Реализация мер по борьбе с основными факторами риска развития заболеваний

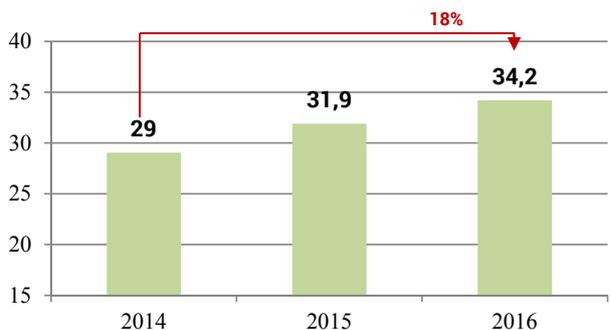
Распространенность потребления табачной продукции среди населения старше 18 лет (%), данные ВЦИОМ



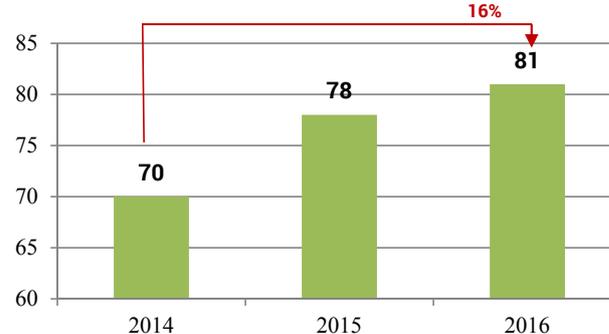
Объем потребления алкогольной продукции (литров на душу населения)



Доля лиц, систематически занимающихся физической культурой и спортом в общей численности населения (%), данные Минспорта России



Уровень информированности населения по проблемам ВИЧ-инфекции в общей численности населения (%)



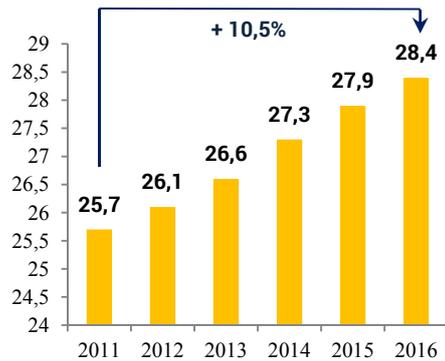
МИНЗДРАВОМ РОССИИ РАЗРАБАТЫВАЮТСЯ ПРОГРАММЫ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НАИБОЛЕЕ УСПЕШНЫХ КОРПОРАТИВНЫХ ПРАКТИК, НАПРАВЛЕННЫХ НА УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН

ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

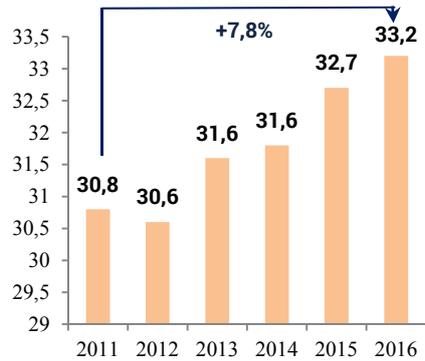


ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СТАЦИОНАРОВ*

Оборот койки круглосуточного стационара, (форма 47)



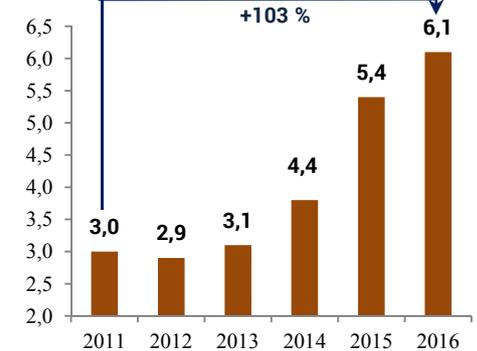
Оперативная активность круглосуточных стационаров, % (форма 14)



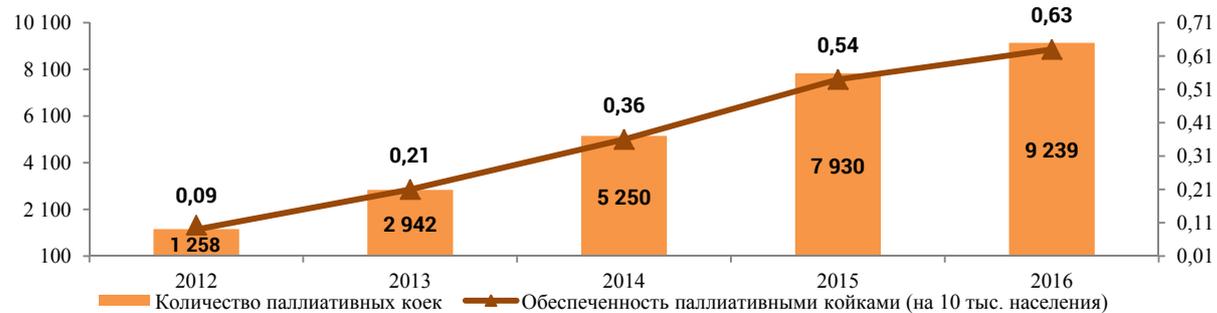
Число пролеченных больных в дневных стационарах +1 821 тыс.



Оперативная активность дневных стационаров, %



Паллиативные койки (форма 47)



Обеспечение доступности медицинской помощи разных видов

Единые требования к размещению медицинской инфраструктуры

Геоинформационная система

Доформирование 3-х уровневой региональной системы организации медицинской помощи

Сокращение сроков ожидания медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий

МАЛОНАСЕЛЕННЫЕ ПУНКТЫ (менее 100 человек)

- ▶ выезды мобильных бригад специалистов не реже 2 раз в год;
- ▶ обеспечение времени доезда скорой медицинской помощи до 20 минут



Доезд скорой медицинской помощи в течение 20 минут от момента вызова (% от всех вызовов)

Доезд скорой медицинской помощи в течение 20 минут до места ДТП (% от всех вызовов)

ТРУДНОДОСТУПНЫЕ РАЙОНЫ
СО СЛОЖНЫМИ
КЛИМАТИЧЕСКИМИ И
ТРАНСПОРТНЫМИ УСЛОВИЯМИ



развитие
санитарной авиации

2017 – 2018 ГГ. Электронная запись на прием к врачу
Выписка электронных больничных листов и рецептов

2019 Г. Формирование системы телемедицинских консультаций
между медицинскими организациями разного уровня

2020 – 2025 ГГ. Круглосуточный электронный мониторинг здоровья
пациентов из групп «риска» с использованием персональных устройств



Экстренная специализированная медицинская помощь больным с жизнеугрожающими состояниями

РАЗМЕЩЕНЫ НА МЕЖРАЙОННОМ (МЕЖМУНИЦИПАЛЬНОМ) УРОВНЕ 2070 ЦЕНТРОВ

ГЕОИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА



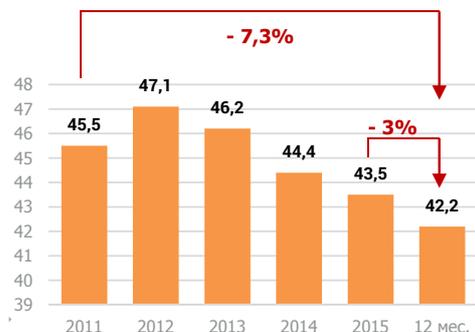
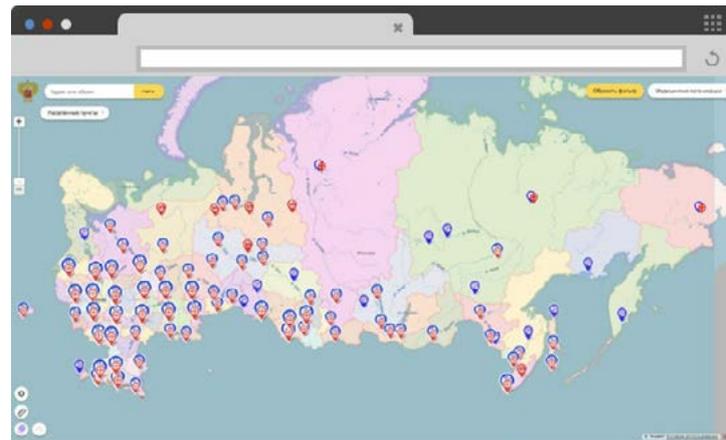
546 межрайонных
сосудистых центров

(130 региональных сосудистых центров
и 416 первичных сосудистых отделений)



1 524 травмоцентра

1 уровня – 169 травмоцентров
2 уровня – 462 травмоцентра
3 уровня – 893 травмоцентра



Смертность от инфарктов
миокарда, на 100 тыс. населения



Смертность от инсультов,
на 100 тыс. населения



Смертность от дорожно-транспортных
происшествий, на 100 тыс. населения



РАЗВИТИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

КОЛИЧЕСТВО ПОСТРОЕННЫХ И ОТРЕМОНТИРОВАННЫХ ОБЪЕКТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ*

Наименование	Количество построенных объектов здравоохранения					Количество отремонтированных объектов здравоохранения				
	2011-2013	2014	2015	2016	Σ (2011-2016)	2011-2013	2014	2015	2016	Σ (2011-2016)
Всего построенных объектов здравоохранения	153	601	783	556	2 093	12 544	3 470	1 455	2 650	20 119
в т.ч.: ФАПы и ФП	90	369	557	420	1 436	963	1 076	296	634	2 969
офисы врача общей практики	3	44	58	55	160	363	73	14	88	538
поликлиники и амбулатории	20	102	85	48	255	1 066	910	280	950	3 206
стационары	40	86	83	33	242	9 641	1 312	166	1 011	12 130

Независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями

ЦЕЛЬ:

**ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ГРАЖДАМ ИНФОРМАЦИИ
О КАЧЕСТВЕ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ И ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

ОХВАТ – 100% КАЖДЫЕ 3 ГОДА

медицинские организации, участвующие в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

- ▶ анкетирование на официальных сайтах органов государственной власти и медицинских организаций
- ▶ информирование граждан на официальных сайтах органов государственной власти и медицинских организаций



Ведомственный план работ по независимой оценке качества оказания услуг медицинскими организациями на 2016-2018 годы (приказ Минздрава России от 3 марта 2016 г. № 136)

Порядок рассмотрения результатов независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями (приказ Минздрава России от 31 марта 2016 г. № 197)

11 окружных совещаний в центрах федеральных округов

Контрольные мероприятия в 372 медицинских организациях Центрального (г. Москва, Московская, Ивановская, Костромская, Липецкая, Воронежская, Курская, Орловская, Рязанская, Ярославская области), Северо-Западного (г. Санкт-Петербург, Ленинградская и Калининградская области), Южного (Астраханская, Волгоградская, Ростовская области, Республика Крым, г. Севастополь), Приволжского (Нижегородская область, Республика Башкортостан, Удмуртская Республика, Пермский край), Дальневосточного (Приморский, Хабаровский края, Еврейская АО), Уральского (Свердловская область), Северо-Кавказского (Ставропольский край) и Сибирского (Республика Алтай, Алтайский край, Новосибирская область) федеральных округов

Открытые заседания Общественного совета при Министерстве здравоохранения Российской Федерации в режиме видеоселектора с подключением всех субъектов Российской Федерации (ежеквартально – 16 марта, 29 июня, 27 сентября, 19 декабря 2016 г.)

Независимая оценка качества оказания услуг проведена в 6782 медицинских организациях

ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНКУРС «ВЕЖЛИВАЯ РЕГИСТРАТУРА»

ЦЕЛЬ:

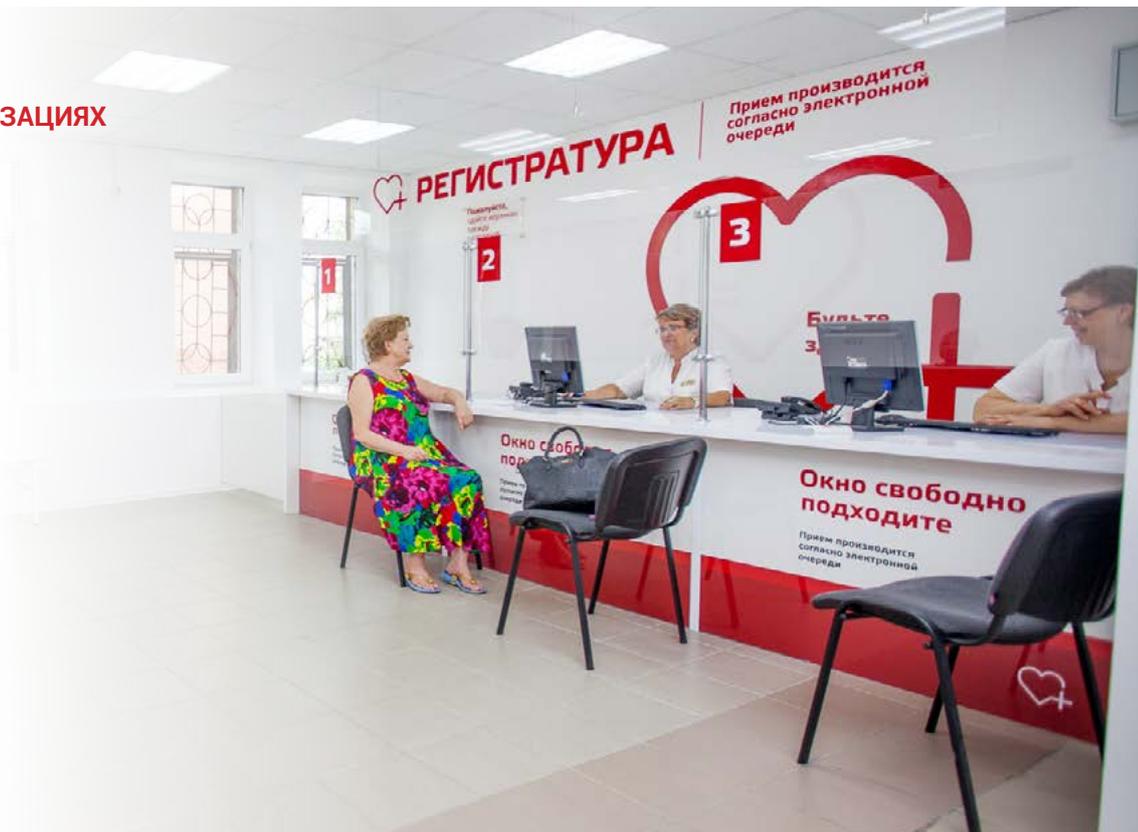
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПОРЯДКА ОРГАНИЗАЦИИ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РЕГИСТРАТУР ПОЛИКЛИНИК

ЗАДАЧИ:

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ КОМФОРТНОСТИ И
ДОБРОЖЕЛАТЕЛЬНОСТИ ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ
ЛИКВИДАЦИЯ ОЧЕРЕДЕЙ ПРИ ЗАПИСИ НА ПРИЕМ К ВРАЧУ

ЛУЧШИЕ РЕГИСТРАТУРЫ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Республика Башкортостан,
Кировская область,
Свердловская область,
Тюменская область,
Республика Карелия,
Смоленская область,
Томская область,
Вологодская область,
Кемеровская область,
Калужская область



ПРОЕКТ «БЕРЕЖЛИВАЯ ПОЛИКЛИНИКА»

ЦЕЛЬ:

ПОВЫШЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ
ЗА СЧЕТ ОПТИМИЗАЦИИ ПРОЦЕССОВ И УСТРАНЕНИЯ ПОТЕРЬ

НАПРАВЛЕНИЯ И ПИЛОТНЫЕ ПРОЕКТЫ:

- Перераспределение нагрузки между врачами и средним медицинским персоналом
- Оптимизация внутренней логистики поликлиник, разделение потоков пациентов
- Переход на электронный документооборот, сокращение объема бумажной документации
- Открытая регистратура и новый облик поликлиники
- Организация профосмотров и диспансеризации на принципах непрерывного потока пациентов с соблюдением нормативов времени приема одного пациента

РЕЗУЛЬТАТЫ В ПИЛОТНЫХ ПОЛИКЛИНИКАХ

- Увеличение времени работы врача непосредственно с пациентами в 2 раза
- Сокращение времени оформления записи на прием к врачу в 5 раз
- Сокращение очередей до 8 раз, времени ожидания пациентом приема врача у кабинета – в 12 раз
- Комфортная и доступная среда для пациентов поликлиник
- Сокращение сроков прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров

2016

**ТРИ ПИЛОТНЫХ РЕГИОНА:
ЯРОСЛАВЛЬ,
КАЛИНИНГРАД,
СЕВАСТОПОЛЬ**

**Начало работ
в 6 поликлиниках**

**Отработка модели
30 пилотных поликлиник
второй очереди**



ЦЕЛЬ 2017-2020

Создание образцов во всех федеральных округах

Тиражирование модели «Бережливая поликлиника»

Охват – более 200 поликлиник по всей стране



ИНСТИТУТ СТРАХОВЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ В СИСТЕМЕ ОМС

6 527
ЧЕЛОВЕК

Количество страховых представителей 1-2 уровней

140

Количество федеральных и региональных контакт-центров

ДО 20 СЕК.

Время ожидания ответа

В 2 РАЗА

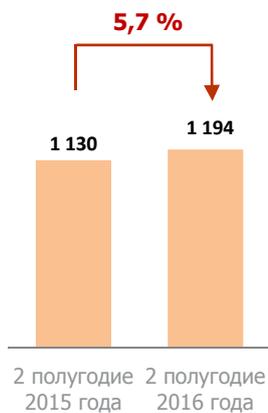
Сокращено время ответа (за счет типизации)

36,5%

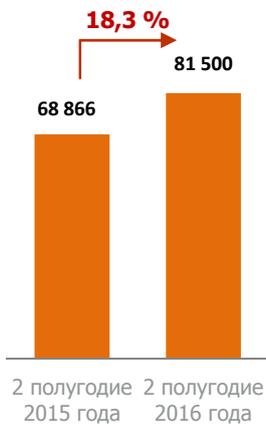
Отклик граждан на sms-оповещения о диспансеризации

ИЗМЕНЕНИЕ СТРУКТУРЫ ОБРАЩЕНИЙ В СТРАХОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ПОВОДУ:

обеспечения полисами ОМС (тыс.)



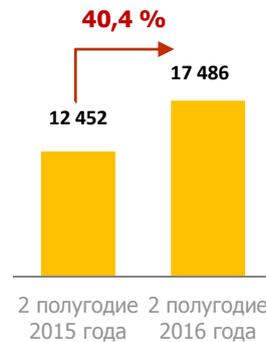
организации работы медицинских организаций



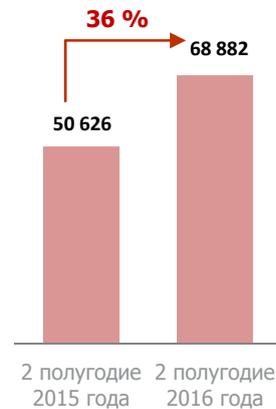
качества медицинской помощи



взимания денежных средств за медицинскую помощь по программам ОМС



видов, качества и условий предоставления медицинской помощи по программам ОМС



УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



ЭЛЕМЕНТЫ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ



2017 – 2020 гг.

Созданы **Клинические рекомендации**, содержащие основанную на доказанном клиническом опыте информацию, включающие в себя схемы диагностики и лечения в зависимости от течения заболевания

Актуализация утвержденных клинических рекомендаций по основным заболеваниям с включением новых методов диагностики и лечения

Утверждены **Критерии качества** медицинской помощи, применяющиеся в целях контроля и экспертизы качества медицинской помощи

Формирование и утверждение критериев качества медицинской помощи по основным группам заболеваний на основе клинических рекомендаций

Разработан **Электронный рубрикатор** клинических рекомендаций, содержащий быстрый поиск

Оцифровка и включение клинических рекомендаций в электронный рубрикатор с последующим проведением опытной эксплуатации и внедрения

Сформированы **Образовательные модули**, используемые для непрерывного повышения квалификации специалистов

Разработка образовательных модулей на основе клинических рекомендаций, размещение на портале непрерывного медицинского образования в целях подготовки и переподготовки специалистов

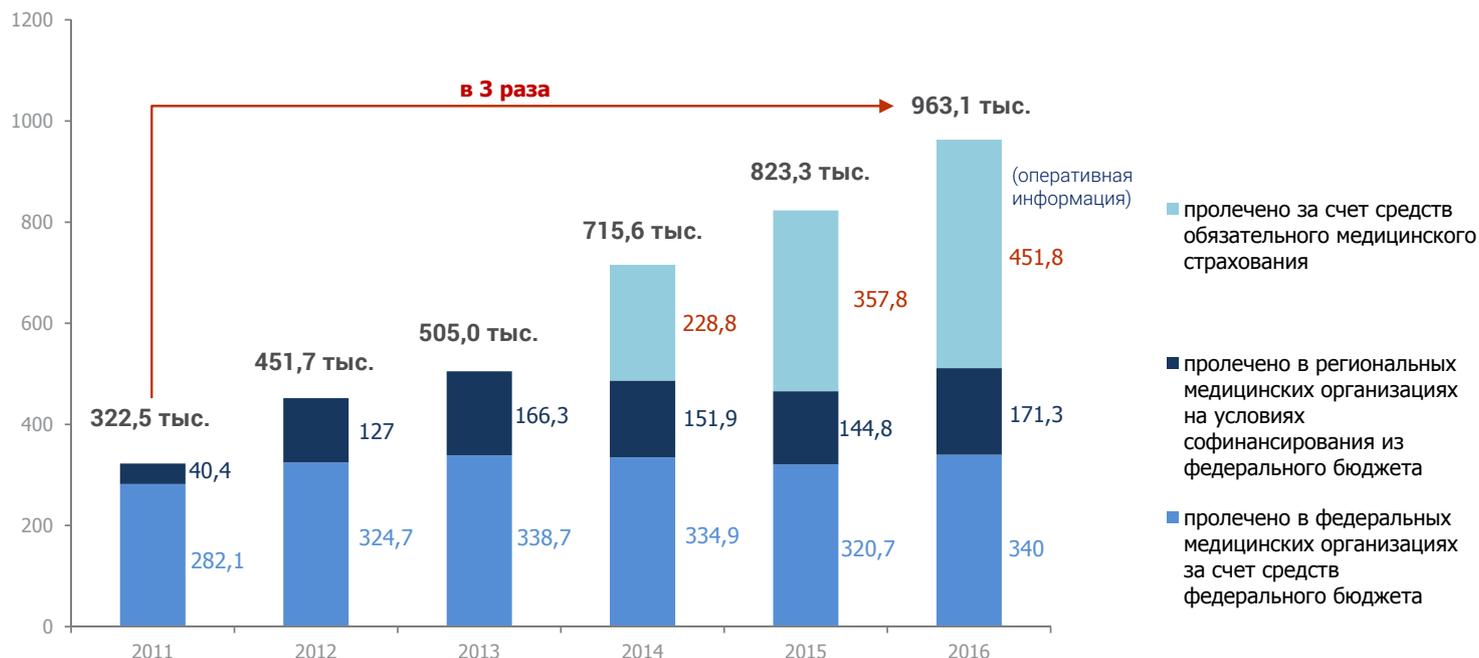


ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ



ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

ДИНАМИКА ОБЪЕМА ОКАЗАННОЙ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ВМП) НАСЕЛЕНИЮ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Количество медицинских организаций, выполняющих ВМП, увеличилось с 2011 года в 3,7 раза – с 251 до 932 медицинских организаций



Исполненные объемы и стоимость высокотехнологичной медицинской помощи по профилям в рамках базовой программы ОМС

Оказанные объемы ВМП по профилям



Финансовое обеспечение оказанной ВМП по профилям

Более 80% направлено на оплату ВМП

Сердечно-сосудистая хирургия
22,4 млрд рублей

Травматология и ортопедия
10,4 млрд рублей

Онкология
7,6 млрд рублей

Неонатология
5,7 млрд рублей

Нейрохирургия
3,3 млрд рублей

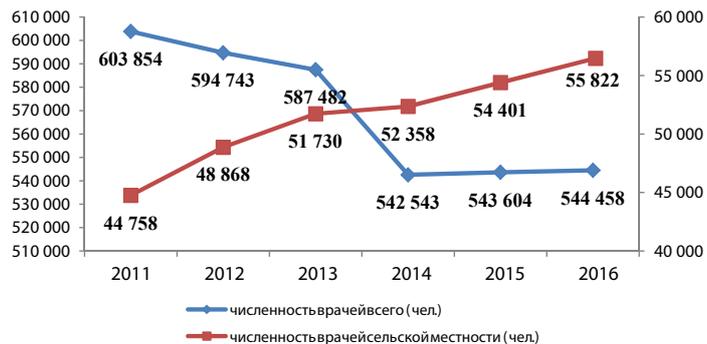


КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ



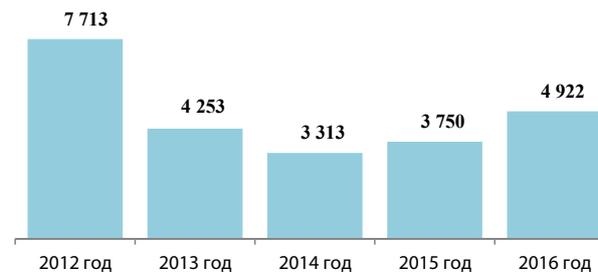
КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Численность врачей в Российской Федерации

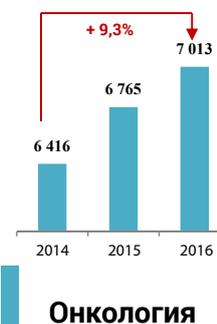
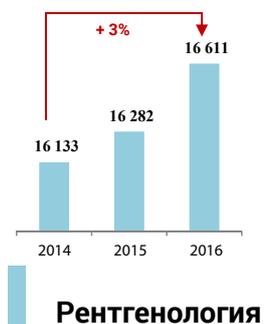


Реализация программы «Земский доктор»

Число участников программы, человек



ЧИСЛЕННОСТЬ ВРАЧЕЙ ПО «ДЕФИЦИТНЫМ» СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ (чел.)



КОЭФФИЦИЕНТ СОВМЕСТИТЕЛЬСТВА ВРАЧЕЙ

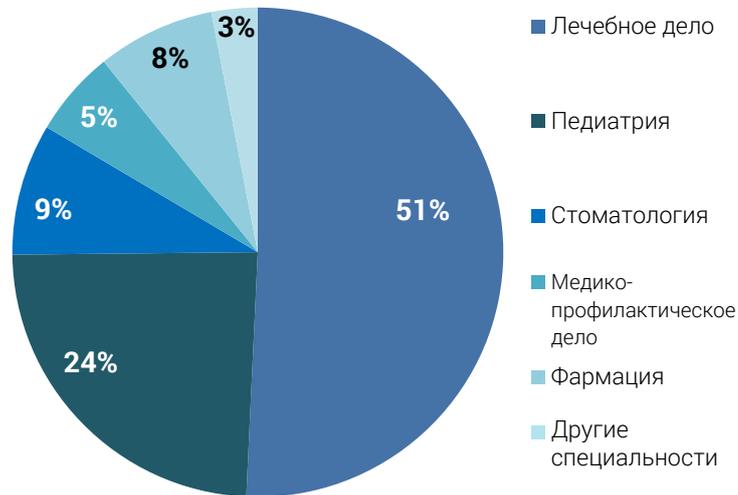
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Российская Федерация	1,52	1,52	1,53	1,52	1,53	1,43	1,54	1,54	1,46	1,43	1,4

ПОДГОТОВКА КАДРОВ

Средний балл ЕГЭ в 2016 г.



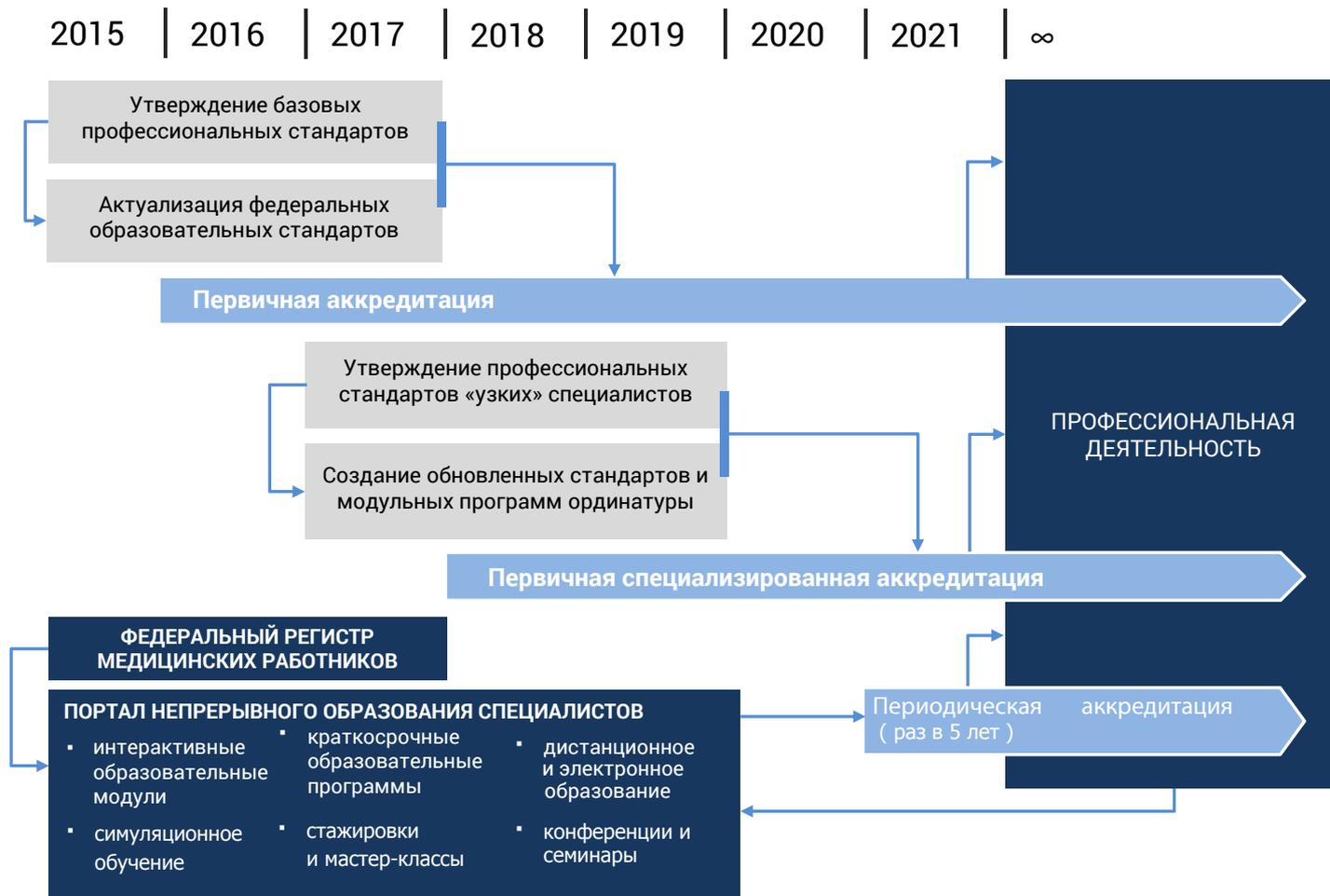
Распределение контрольных цифр приема по специальностям высшего образования



Квота целевого приема по программам специалитета, тыс. человек



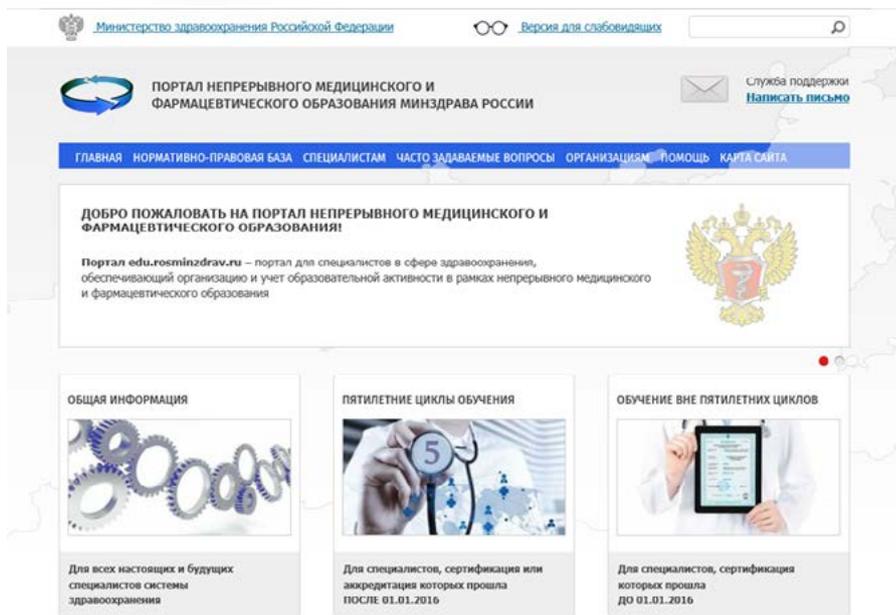
Непрерывное повышение квалификации медицинских работников



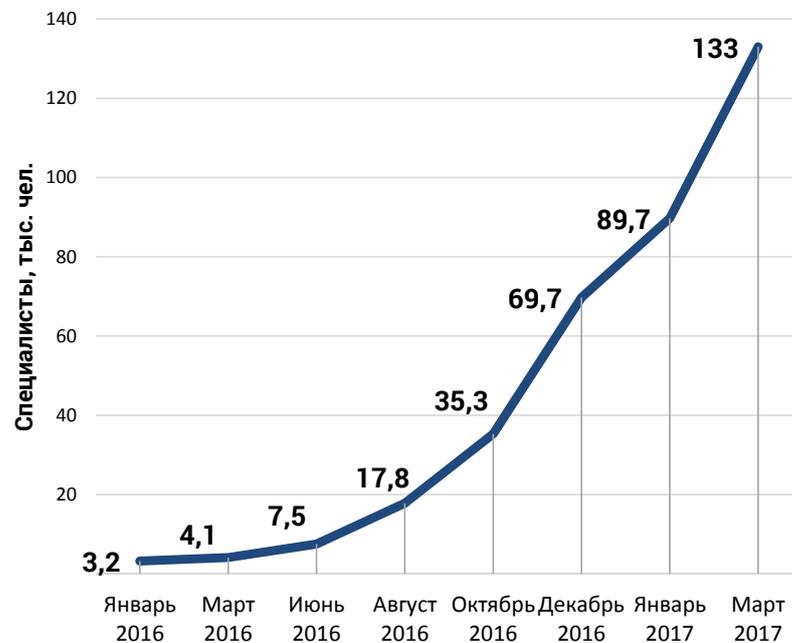
Портал непрерывного медицинского образования (edu.rosminzdrav.ru)



Внесена информация на портал о более чем 11 тыс. программ повышения квалификации, более 3500 образовательных мероприятиях и более 600 дистанционных модулях



Создание личных кабинетов специалистов здравоохранения на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России

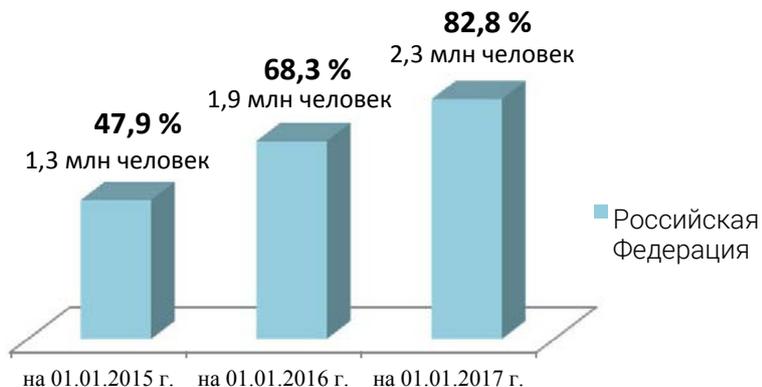


ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Среднемесячная заработная плата медицинских работников, тыс. руб.

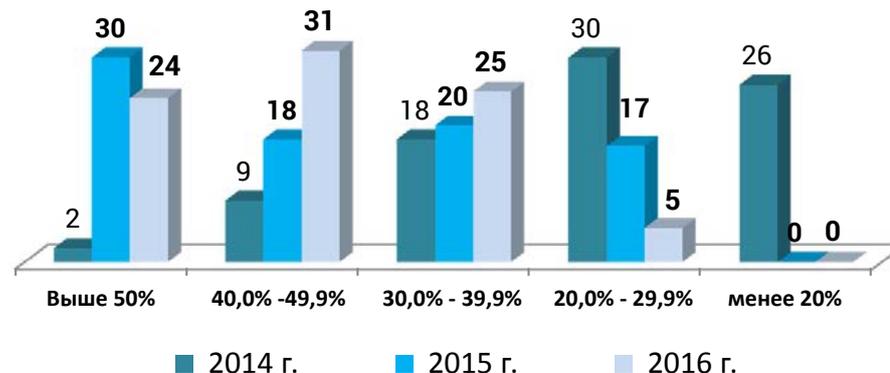


Перевод работников на эффективный контракт



Новые системы оплаты труда

Доля оклада в структуре заработной платы в субъектах Российской Федерации



ИНФОРМАТИЗАЦІЯ ЗДРАВООХРАНЕННЯ



Развитие Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) в 2016 году

РАЗВИТИЕ ЕГИСЗ В СУБЪЕКТАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

65

субъектов Российской Федерации, в которых медицинские организации используют медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России

84

субъекта Российской Федерации, в которых медицинские организации подключены к Федеральной электронной регистратуре

83

субъекта Российской Федерации, в которых медицинские организации подключены к федеральной подсистеме «Интегрированная электронная медицинская карта»

63

субъекта Российской Федерации обеспечивают передачу рецептов льготного лекарственного обеспечения в электронном виде в аптечные организации

74

субъекта Российской Федерации используют автоматизированные системы диспетчеризации санитарного автотранспорта

ПОДКЛЮЧЕНИЕ К СЕТИ ИНТЕРНЕТ

68%

медицинских организаций подключено к сети Интернет

34

ИТОГИ 2016 г.



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РАЗВИТИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Автоматизированные рабочие места медицинских работников, подключенные к медицинским информационным системам

70%

57%

Медицинские организации имеют доступ к защищенной сети передачи данных

64%

61%

Медицинские организации, предоставляющие электронную запись на прием к врачу

78%

63%

Медицинские организации, имеющие телемедицинские системы или комплексы

54%

38%

Медицинские организации, имеющие доступ к центральному архиву медицинских изображений

22%

12%

■ 2016 год ■ 2015 год

ПРИОРИТЕТНЫЙ ПРОЕКТ «ЭЛЕКТРОННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

ПРИОРИТЕТНЫЙ ПРОЕКТ «СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОЦЕССОВ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ОСНОВЕ ВНЕДРЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ»

ЗАДАЧИ НА 2017 Г.

Нормативное правовое закрепление статуса электронных медицинских документов и телемедицинских консультаций

Запуск Личного кабинета пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг

ПЛАНОВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ НА 2017 Г.

30%

медицинских организаций участвуют в электронном медицинском документообороте

40%

граждан, застрахованных в системе ОМС, имеют электронные медицинские карты

50%

медицинских организаций подключены к системе мониторинга возможности записи граждан на прием к врачу



ТЕЛЕМЕДИЦИНА

ФОРМИРОВАНИЕ СИСТЕМЫ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЙ

2016 г.

Формирование Федеральных телемедицинских консультационных центров на базе 21 ведущего ФГБУ Минздрава России

Разработка подсистемы «Телемедицина» в составе Федеральной электронной регистратуры ЕГИСЗ

2017 г.

Нормативное правовое обеспечение телемедицинских консультаций

Организационное и методологическое обеспечение многоуровневой системы телемедицинских консультаций

Подключение медицинских организаций 3-го уровня к федеральному сегменту телемедицинской системы

Организация проведения телемедицинских консультаций по профилям и трансляции знаний

2017-
2018 г.

Апробация дистанционного мониторинга здоровья пациентов из групп риска с помощью индивидуальных медицинских устройств



ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

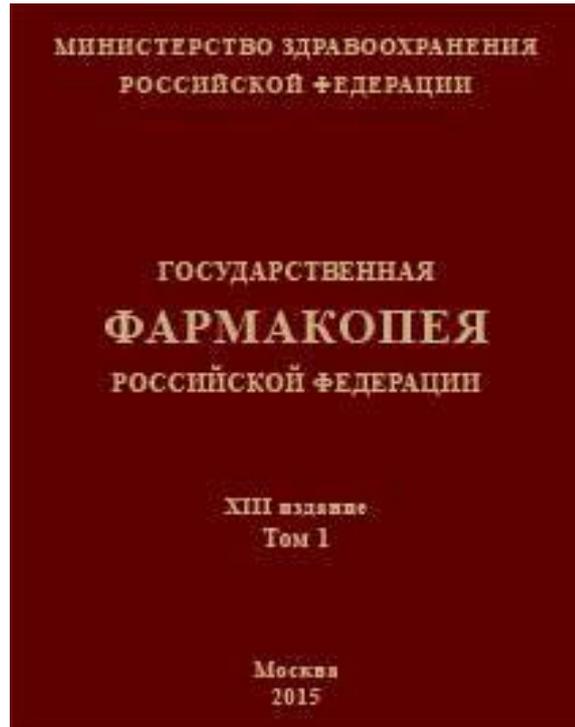


ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

	Мероприятия	Дополнительные организационные мероприятия	
Централизация закупок	<p>Сохранены полномочия по закупке лекарственных препаратов по 7 высокочатратным нозологиям, Федеральный закон от 26.04.2016 № 112-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (на 01.01.2016 численность 162 142 человек, финансирование на 2016 год – 39,3 млрд руб.; на 01.01.2017 численность – 175 205 человек, финансирование на 2017 год – 43,6 млрд руб.)</p> <p>Переданы на федеральный уровень полномочия по закупке ЛП по ВИЧ+Гепатит В и С, а также туберкулезу, Федеральный закон от 03.07.2016 № 286-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации» (финансирование на 2017 год: ВИЧ + гепатит В и С – 17,6 млрд руб., туберкулез – 2,9 млрд руб.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - определение потребности в лекарственных препаратах с регионами; - перераспределение лекарственных препаратов между регионами; - проведение селекторов с регионами 	
Экономия средств федерального бюджета в 2016 году	<p>При закупке лекарственных препаратов по 7 высокочатратным нозологиям – 1,704 млрд руб. При закупке противовирусных препаратов и диагностических средств для выявления и лечения ВИЧ – 282,4 тыс. руб. При закупке лекарственных препаратов в рамках Национального календаря профилактических прививок – 22,2 тыс. руб. Сэкономленные денежные средства были направлены на дополнительную закупку лекарственных препаратов</p>		
Федеральный закон от 29.12.2015 № 383-ФЗ количество получателей льгот на 01.01.2016 – 3 370 042 человека	<p>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</p>	<p>Норматив на 2017 г. – 807,2 руб. на 2016 г. – 758 руб. Объем субвенции 2016 г. – 33,005 млрд руб. + 12,3 млрд руб. трансферт</p>	<p>Расчет на 2016 г. производился исходя из коэффициента инфляции 6,4%</p>
<p>Общие затраты на лекарственное обеспечение регионов из средств регионального бюджета в 2016 году составили 70 542 054,0 тыс. руб., по сравнению с 2015 годом рост более 20 млрд руб, финансирование пациентов с орфанными заболеваниями увеличилось почти на 2 млрд рублей (2016 г. – 13 658 583, 0 тыс. руб., 2015 г. – 12 005 895, 1 тыс. руб., 2014 г. - 7 440 068 тыс. руб.).</p> <p>Всего по Российской Федерации за 2016 год для отдельных категорий граждан выписано 48 149 599 рецептов, по которым бесплатно или со скидкой отпущено лекарственных препаратов на сумму 64 758 877 тыс. руб., доля рецептов, находящихся на отсроченном обслуживании составила 0,01 %, средняя стоимость рецепта – 1 348,45 руб.</p>			
Дополнительный межбюджетный трансферт октябрь 2016 г.	<p>В рамках антикризисных мер приняты следующие распоряжения Правительства Российской Федерации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - от 07.10.2016 № 2117-р «О распределении в 2016 году иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г. Байконура на реализацию отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения в соответствии с Правилами, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 30.12.2010 № 1199»; - от 29.10.2016 № 2294-р «О распределении в 2016 году иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение закупок противовирусных препаратов для профилактики и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С» 		6,08 млрд руб.



ГОСУДАРСТВЕННАЯ ФАРМАКОПЕЯ



С 1 января 2016 года введены в действие общие фармакопейные статьи и фармакопейные статьи, включенные в Государственную фармакопею Российской Федерации XIII издания.

Ведется работа по подготовке XIV издания Государственной фармакопеи Российской Федерации, в которую планируется впервые включить общие фармакопейные статьи (ОФС) и фармакопейные статьи (ФС), регламентирующие качество биологических лекарственных препаратов. Часть указанных ОФС и ФС не содержится в зарубежных фармакопеях и впервые планируются к введению в практику не только отечественного, но и мирового фармакопейного анализа.

В Государственную фармакопею XIII издания вошло **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 в Государственную фармакопею XIII издания введено **99 общих фармакопейных статей**, среди которых **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.



РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ И ИННОВАЦИЙ

TUE 12:00 PM



Управление, оценка и формирование приоритетов развития медицинской науки и инновационного здравоохранения

НАУЧНЫЙ СОВЕТ МИНЗДРАВА РОССИИ

14 научных платформ

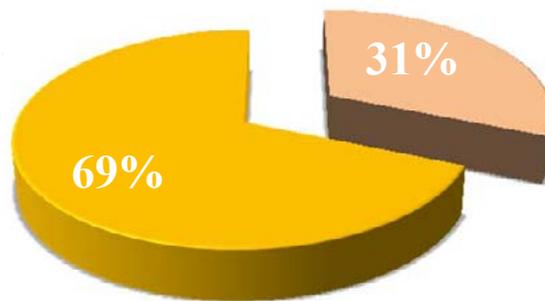
- регенеративная медицина
- микробиология
- профилактическая среда
- репродуктивное здоровье
- инновационные фундаментальные технологии в медицине
- эндокринология
- фармакология
- кардиология и ангиология
- иммунология
- педиатрия
- неврология
- инвазивные технологии
- онкология
- психиатрия и зависимости

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

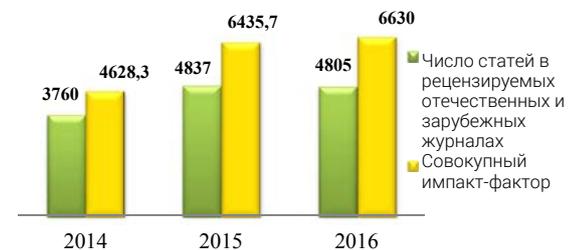
96 организаций Минздрава России осуществляют научные исследования и разработки в рамках государственного задания:

в 2016 г. выполнялось 1116 научных проекта

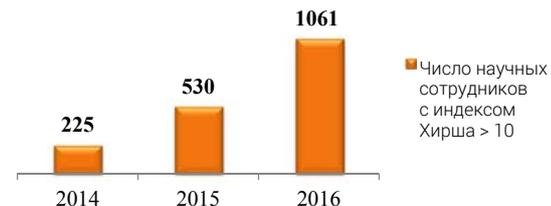
- Фундаментальные исследования
- Прикладные исследования



Публикационная активность



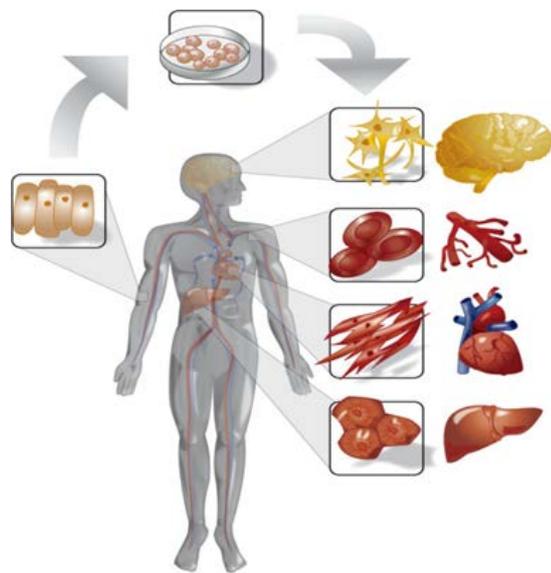
Кадровый потенциал



РАЗВИТИЕ БИМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ И ИНФРАСТРУКТУРЫ

С принятием Федерального закона от 23 июня 2016 г. № 180-ФЗ «О биомедицинских клеточных продуктах» открыт новый этап в развитии как биомедицинских технологий, так и биомедицины в стране в целом

Открытие на базе ФГБУ «Северо-Западный федеральный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Минздрава России **центра доклинических трансляционных исследований**



37 биомедицинских клеточных продуктов готовы к регистрации

Мониторинг и необходимые изменения нормативного правового регулирования

Создание университетских центров компетенций, объединяющих развитие науки, бизнеса и профессионального образования



Дорожная карта Научной технологической инициативы Хелснет для концентрации отрасли на развитии инноваций в здравоохранении

Потребности здравоохранения

Новые технологии, создаваемые при поддержке научных платформ

Направления Хелснет

Информационные технологии в медицине	Медицинская генетика	Спортивное здоровье
Биомедицина	Здоровое долголетие	Превентивная медицина

МИНЗДРАВ РОССИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОТВЕТСТВЕННЫМ ФЕДЕРАЛЬНЫМ ОРГАНОМ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ ЗА РЕАЛИЗАЦИЮ ПЛАНА МЕРОПРИЯТИЙ («ДОРОЖНОЙ КАРТЫ») «ХЕЛСНЕТ» НАЦИОНАЛЬНОЙ ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЙ ИНИЦИАТИВЫ, УТВЕРЖДЕННОЙ ПРЕЗИДИУМОМ СОВЕТА ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО МОДЕРНИЗАЦИИ ЭКОНОМИКИ И ИННОВАЦИОННОМУ РАЗВИТИЮ РОССИИ

Формирование безбарьерного нормативного поля для внедрения новых технологий

Площадка для диалога производителей медицинской инновационной продукции и клинической практики

Научно-методическое обеспечение формирования новых стандартов для сегментов Хелснет

Совершенствование системы образования для устранения кадровых препятствий

Внедрение и трансляция результатов разработок в клиническую практику: разработка порядков и стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций

ФИНАНСИРОВАНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



150,24

404,90

555,147

41,099,415

559,871,695

178,865

6,860,553

0

15,069,859

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

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 пред. года	2016 год	% от пред. года	2014 год	2015 год	% от пред. года	2016 год	% от пред. года	2017 год	% от пред. 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	3 488,6	100
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	8 896,0	105,4
Итого	1 733,0	1 985,8	114,6	2 062,4	103,9	10 294,4	11599,1	112,7	11 927,5	102,8	12 384,6	103,8



Реализация программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год

ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 19.12.2015 № 1382

УСТАНОВЛЕНЫ ПРЕДЕЛЬНЫЕ СРОКИ ОЖИДАНИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:

прием врача участкового (24 часа)
прием врача специалиста (14 дней)
диагностика (14 дней)
компьютерная томография, ангиография,
магнитно-резонансная томография (30 дней)
доезд скорой медицинской помощи (20 мин)

ОПТИМИЗИРОВАН НОРМАТИВ ОБЪЕМА скорой медицинской помощи (с 0,318 до 0,3 вызовов)

В базовую программу ОМС дополнительно погружено 54 метода ВМП

КОНКРЕТИЗИРОВАН ПЕРЕЧЕНЬ заболеваний и состояний «Болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования)»

УВЕЛИЧЕН НОРМАТИВ ОБЪЕМА ПОСЕЩЕНИЙ с профилактической целью (с 2,30 до 2,35 посещений)

Установлены нормативы объема медицинской помощи по видам и условиям оказания отдельно: базовая программа ОМС и бюджеты субъектов Российской Федерации

Установлен один случай лечения в дневном стационаре (вместо пациенто-дня)



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 амбулаторно-поликлинические учреждения, дневные стационары
- увеличение доли сложных случаев лечения в структуре оказания медицинской помощи, в том числе повышение оперативной активности в стационарах



Развитие государственно-частного партнерства (ГЧП) в здравоохранении

МИНЗДРАВОМ РОССИИ В ЧАСТИ КОМПЕТЕНЦИИ РЕАЛИЗОВАН КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА РАЗВИТИЕ ИНФРАСТРУКТУРЫ И ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОГО ПАРТНЕРСТВА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ, НА 2015-2016 ГОДЫ

76

проектов ГЧП реализуется в здравоохранении (включая проекты, в которых частный инвестор участвует не только в создании, но и в последующей эксплуатации)

61

млрд рублей инвестиций планируется привлечь в рамках реализуемых проектов ГЧП в здравоохранении, при этом общий объем частных инвестиций в проектах ГЧП достигает 57 млрд рублей

10%

инвестиций частного сектора аккумулировано в сфере здравоохранения в расчете от общего объема частных инвестиций на рынке проектов ГЧП

2

федеральных проекта с использованием механизма концессии реализуется в здравоохранении на основании распоряжений Правительства Российской Федерации от 19.03.2015 №454-р о заключении концессионного соглашения в отношении объекта здравоохранения – здания, расположенного в г. Новосибирске, Первомайский район, ул. Одоевского, д. 3 (полномочия концедента осуществляет Минздрав России) и от 21.10.2016 № 2212-р о заключении концессионного соглашения в отношении объекта здравоохранения Центр спортивной медицины в г. Сочи (полномочия концедента осуществляет ФМБА России)

25

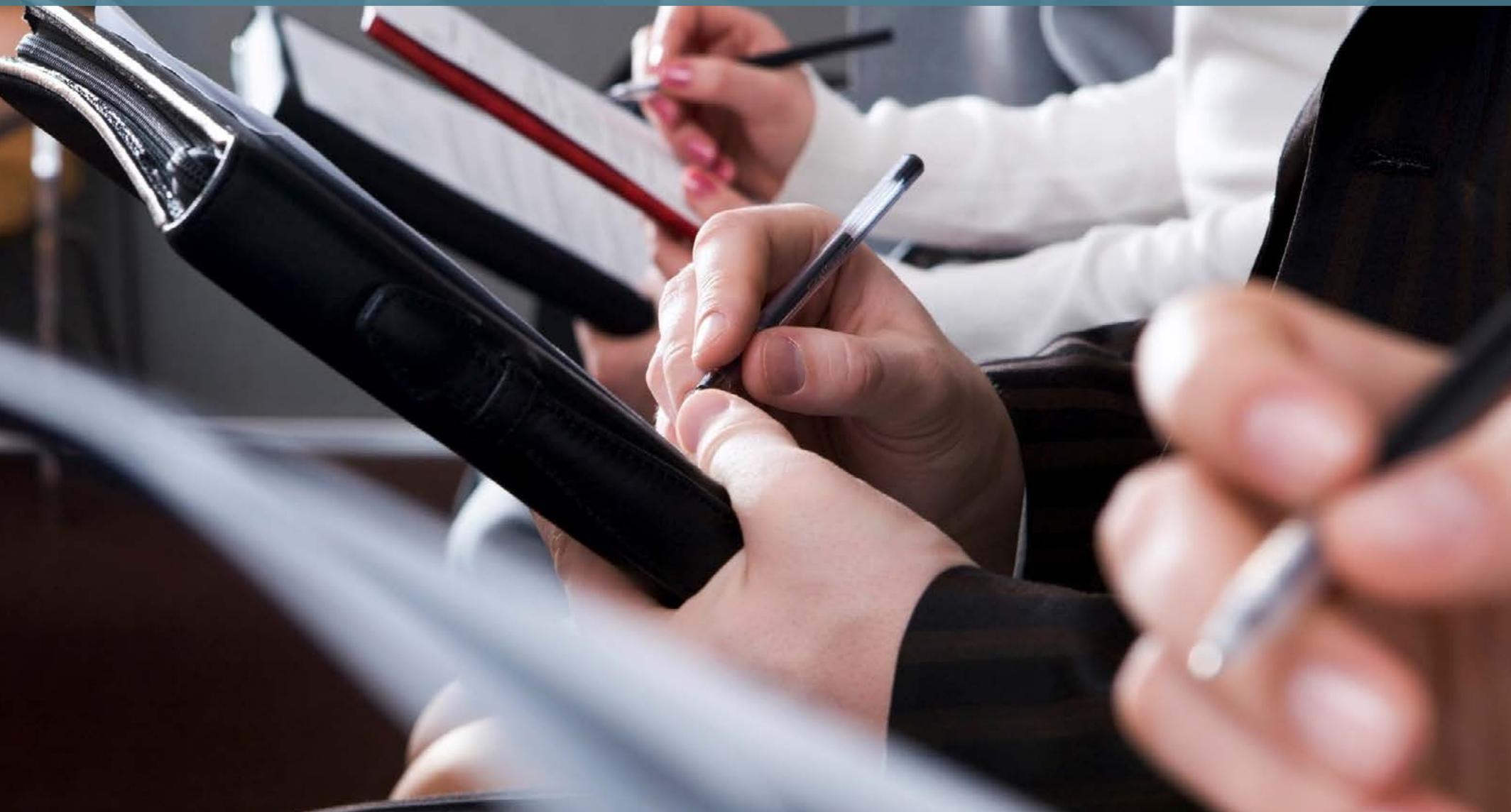
по заключению концессионных соглашений в сфере здравоохранения было подано в официальном порядке и рассмотрено органами власти

Субъекты Российской Федерации с высоким уровнем развития ГЧП в здравоохранении:

Самарская, Новосибирская, Московская, Ульяновская области, г. Москва и г. Санкт-Петербург



КОНТРОЛЬНО-НАДЗОРНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ РОСЗДРАВНАДЗОРА



КОНТРОЛЬНО-НАДЗОРНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ РОСЗДРАВНАДЗОРА

За 2016 год Росздравнадзором проведено 21910 проверок

18741

контрольных (надзорных) мероприятий в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей

1556

в рамках осуществления лицензионного контроля

1613

органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья

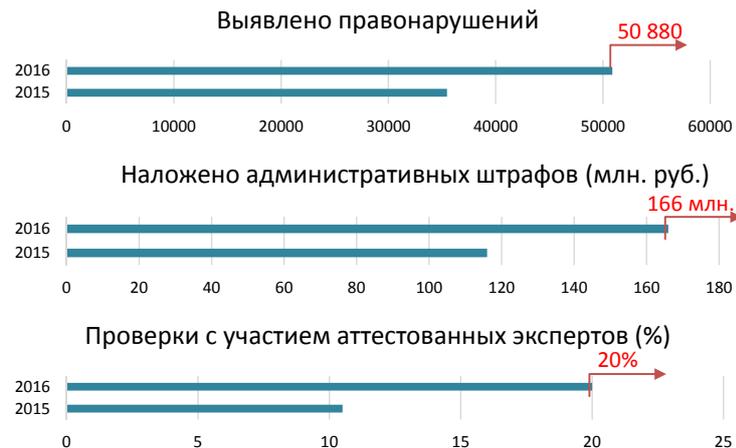
ИЗЪЯТО

из обращения **7 243 018** упаковок недоброкачественных и фальсифицированных лекарственных средств

ОГРАНИЧЕНО

обращение **1 149 410** единиц недоброкачественных, фальсифицированных и контрафактных медицинских изделий

По итогам проверок в 2016 году



ОБЕСПЕЧЕНО

восстановление прав более **85 тысяч граждан** на получение лекарственной помощи, около **15 тысяч граждан** на получение качественной и безопасной медицинской помощи

Защищены права около 8,5 миллионов граждан

Направления совершенствования контрольной и надзорной деятельности в сфере здравоохранения до 2025 года:

- Внедрение риск-ориентированного подхода
- Разработка и внедрение системы оценки результативности и эффективности контрольно-надзорной деятельности
- Систематизация, сокращение количества и актуализация обязательных требований
- Внедрение системы комплексной профилактики нарушений обязательных требований

Государственный контроль (надзор) за обращением лекарственных средств

ДОСТИЖЕНИЯ:

- Правила надлежащей лабораторной практики
- Правила надлежащей клинической практики
- Правила надлежащей производственной практики
- Правила надлежащей практики хранения и перевозки лекарственных препаратов для медицинского применения
- Правила надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения
- Порядок осуществления выборочного контроля качества лекарственных средств для медицинского применения

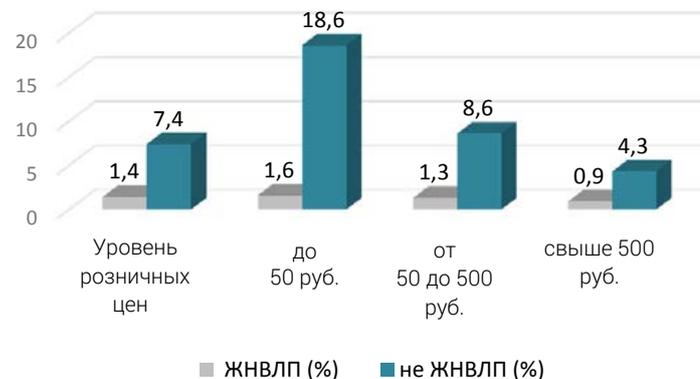
Проведенные мероприятия в 2016 году

Проверено количество образцов	32 000
Проверено количество образцов в рамках выборочного контроля	1938 серий лекарственных средств (0,81% от общего объема)
Изъято из обращения по причине несоответствия качества	7 243 018 упаковок
Пресечен ввоз	84 558 упаковок 6 торговых наименований 36 серий

ЗАДАЧИ:

- Порядок осуществления фармаконадзора
- Ратификация Конвенции Совета Европы «Медикрим»
- Проведение эксперимента по маркировке и мониторингу движения лекарственных препаратов (01.02.2017 – 31.12.2017)
- Выпускной контроль (ввод лекарственного препарата в гражданский оборот)

Динамика цен на лекарственные препараты в 2016 году



Обращение медицинских изделий на территории Российской Федерации

**ПО СОСТОЯНИЮ
НА 31.12.2016**

Зарегистрировано
31 311 медицинских изделий, из них:

- ▶ отечественного производства – **11 412**
- ▶ зарубежного производства – **19 899**

Динамика регистрации медицинских изделий



Результаты контрольно-надзорных мероприятий



Сумма наложенных штрафов (млн руб.)



Государственный контроль за обращением медицинских изделий



Доля информационных писем о незарегистрированных медицинских изделиях по видам и областям применения



МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО



МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО

СОТРУДНИЧЕСТВО С ВОЗ

- Российская Федерация является членом Исполнительного комитета ВОЗ на период 2014-2017 годов
- Реализуется проект по укреплению систем здравоохранения в целях профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями на период 2014-2018 годов
- Реализуется Страновая стратегия сотрудничества на период 2014-2020 годов
- В рамках указанной стратегии в 2016 году был запущен проект по развитию сети школьной медицины в странах Восточной Европы и Центральной Азии.

УЧАСТИЕ В РАЗВИТИИ ЕАЭС

- Участие в заседаниях высокого уровня Генассамблеи ООН (г. Нью-Йорк, США) по:
 - ВИЧ/СПИДу (июнь 2016 г.)
 - ЭКОСОС (июль 2016 г.)
 - устойчивости к противомикробным препаратам (сентябрь 2016 г.)

МЕЖДУНАРОДНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

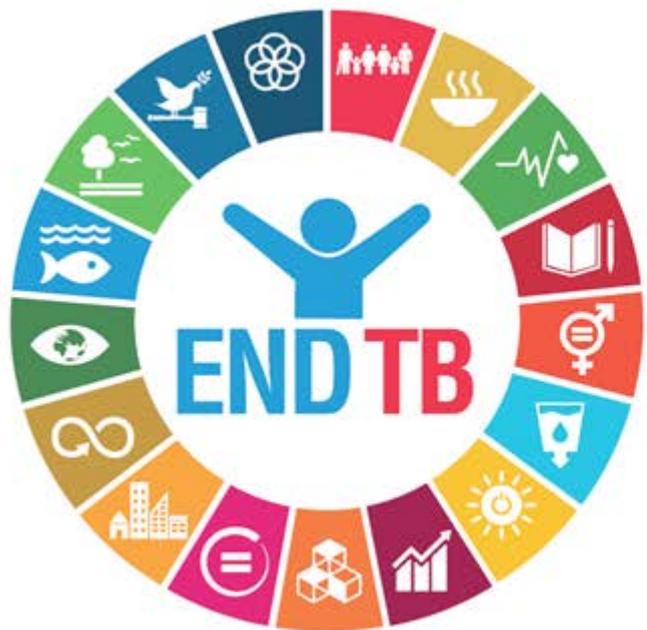
- Международная конференция Минздрава России и Совета Европы «Права человека и биомедицина: этические и правовые аспекты донорства органов человека» (г. Москва, апрель 2016 г.)
- Открытие совместного российско-никарагуанского предприятия по производству иммунобиологических препаратов в Республике Никарагуа (г. Манагуа, октябрь 2016 г.)
- Председательство во встрече министров здравоохранения ЧЭС (г. Москва, июнь 2016 г.)
- Участие во встрече министров здравоохранения БРИКС (г. Нью-Дели, Индия, ноябрь 2016 г.)
- Участие в Глобальной конференции по укреплению здоровья (г. Шанхай, КНР, ноябрь 2016 г.)
- Участие в Седьмой Конференции сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе с табаком (г. Нью-Дели, Индия, ноябрь 2016 г.)

АКТИВНАЯ РАБОТА НА МЕЖДУНАРОДНЫХ ПЛОЩАДКАХ

- СНГ, ШОС, БРИКС, ЧЭС, АТЕС, ЕС, ОЭСР, Совет Европы, Северное измерение, площадки Балтийского, Баренцева и Арктического регионов



МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Всемирная
организация здравоохранения

Первая глобальная Министерская конференция ВОЗ **Остановить туберкулёз в эпоху устойчивого развития: многосекторальный подход** *

16 - 17 НОЯБРЯ 2017, МОСКВА, РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

* Глобальная Министерская Конференция по туберкулезу в контексте глобального здравоохранения и целей в области устойчивого развития. Распоряжение Правительства РФ от 09 сентября 2016 года №1891-р

Глобальная Министерская конференция "Остановить туберкулез в эпоху устойчивого развития: **многосекторальный подход**" призвана ускорить осуществление странами Стратегии ВОЗ по ликвидации туберкулеза с целью достижения показателей по ТБ, установленных Всемирной ассамблеей здравоохранения и Целями в области Устойчивого Развития (ЦУР) Организации Объединенных Наций (ООН). Итоги Конференции на уровне министров будут приняты к сведению Совещанием высокого уровня по туберкулезу Генеральной Ассамблеей ООН в 2018 году.



Развитие системы регистрации лекарственных препаратов на основе системных изменений в сфере обращения лекарственных средств в рамках ЕАЭС



**ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 31.01.2016 № 5-ФЗ
РАТИФИЦИРОВАНО СОГЛАШЕНИЕ О ЕДИНЫХ ПРИНЦИПАХ
И ПРАВИЛАХ ОБРАЩЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ
В РАМКАХ ЕВРАЗИЙСКОГО ЭКОНОМИЧЕСКОГО СОЮЗА
(ЗАКЛЮЧЕНО 23.12.2014 В МОСКВЕ)**

21

ПРИНЯТО

5

**акт Совета Евразийской
экономической комиссии**

**актов Коллегии Евразийской
экономической комиссии**

в т.ч.: 9 общих документов, включая Правила регистрации и экспертизы лекарственных средств для медицинского применения, 2 документа по вопросам безопасности, 3 документа по вопросам эффективности, 9 документов по контролю и обеспечению качества лекарственных средств

67

документов Комиссии подготовлено: производство, требования к растительным и гомеопатическим лекарственным препаратам, доклиническому и клиническому изучению, по ряду общих вопросов



ОТКРЫТЫЙ ДИАЛОГ

совместно с СО НКО, основной деятельностью которых является содействие развитию паллиативной помощи:

- ▶ подготовлены изменения в нормативные правовые акты по доступности обезболивающих препаратов,

- ▶ разработаны порядки оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям,

- ▶ разработан план мероприятий («Дорожная карта») «Повышение доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях» (утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 1 июля 2016 года № 1403-р),

- ▶ проведены совместные конференции, семинары, круглые столы (по вопросам развития паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому, реализации прав граждан на совместное пребывание родителей с детьми в отделениях реанимации)

ОБЩЕСТВЕННОЕ ОБСУЖДЕНИЕ

с участием Общественной палаты Российской Федерации, Экспертного совета при Правительстве Российской Федерации, референтных групп и средств массовой информации:

- ▶ проектов федеральных законов, нормативных правовых актов в сфере охраны здоровья граждан

- ▶ хода реализации Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»



ОБЩЕСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ

с участием Общественного совета разработано:

- ▶ 6 проектов федеральных законов,

- ▶ 3 проекта актов Правительства Российской Федерации,

- ▶ 15 проектов приказов Минздрава России,

- ▶ 3 проекта приказов Федерального фонда обязательного медицинского страхования,

- ▶ 2 проекта методических рекомендаций,

- ▶ проекты изменений Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» и программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Общественной палатой Российской Федерации и Экспертным советом при Правительстве Российской Федерации сформирован новый состав Общественного совета при Министерстве здравоохранения Российской Федерации



