



**PGDAY'16
RUSSIA**

РЕФОРМИРОВАНИЕ И ИННОВАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

**МОРДОВСКИЙ ЭДГАР АРТУРОВИЧ
К.М.Н., ДОЦЕНТ**

ПЛАН

- **Здоровье - Охрана здоровья - Система здравоохранения**
- **Система здравоохранения Российской Федерации**
 - Федеральные органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья
 - Медицинские организации
 - Номенклатура медицинских организаций
- **Реформирование здравоохранения**
- **Телемедицина**
- **Инновации в здравоохранении**



**ЗДОРОВЬЕ - ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ - СИСТЕМА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

ЗДОРОВЬЕ - ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ - СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ЗДОРОВЬЕ
(индивидуальное)

- здоровье - состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма
Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

**ОХРАНА
ЗДОРОВЬЯ**
(здравоохранение)

- **СИСТЕМА МЕР** политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти РФ, ... субъектов РФ, ... местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами **в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи**
Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

**СИСТЕМА
ЗДРАВООХРАНЕ
НИЯ**

*Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ
«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»*

НЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЯ !!!

- **совокупность** всех видов **ресурсов, институтов** (организаций), реализующих мероприятия по охране здоровья граждан с определёнными целями

The background is a dark blue gradient with a field of small white stars. On the right side, there are several technical diagrams: a large circular scale with numbers from 80 to 210, a smaller circular scale with numbers from 100 to 140, and a dashed circular arrow. On the left side, there are also some faint circular diagrams and arrows.

СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

Статья 41 Конституции Российской Федерации

1. Каждый имеет **право на охрану здоровья и медицинскую помощь**. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам **бесплатно за счет средств** соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений
2. В Российской Федерации финансируются **федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения**, принимаются меры по развитию государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения, поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию

[ГОСУДАРСТВЕННАЯ] СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
– МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ КОНСУТИТУЦИОННОГО ПРАВА ГРАЖДИНА ПОЛУЧАТЬ
ОГРАНИЧЕННЫЙ ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БЕСПЛАТНО

НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

БАЗОВЫЙ ЗАКОН:

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

СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Статья 29. Организация охраны здоровья

2. Организация охраны здоровья основывается на функционировании и развитии:

ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МУНИЦИПАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

(de facto упразднена; в 2019 г. в РФ оставалось > 200 МУЗ)

ЧАСТНОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Статья 29. Организация охраны здоровья

3. Государственную систему здравоохранения составляют:

- 1) **федеральные органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья и их территориальные органы**
- 2) **исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, органы управления в сфере охраны здоровья иных федеральных органов исполнительной власти (за исключением федеральных органов исполнительной власти, указанных в пункте 1 настоящей части)**
- 3) **подведомственные федеральным органам исполнительной власти и исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации медицинские организации и фармацевтические организации, организации здравоохранения по обеспечению надзора в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, судебно-экспертные учреждения, иные организации и их обособленные подразделения, осуществляющие деятельность в сфере охраны здоровья**

СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Государственная система здравоохранения:

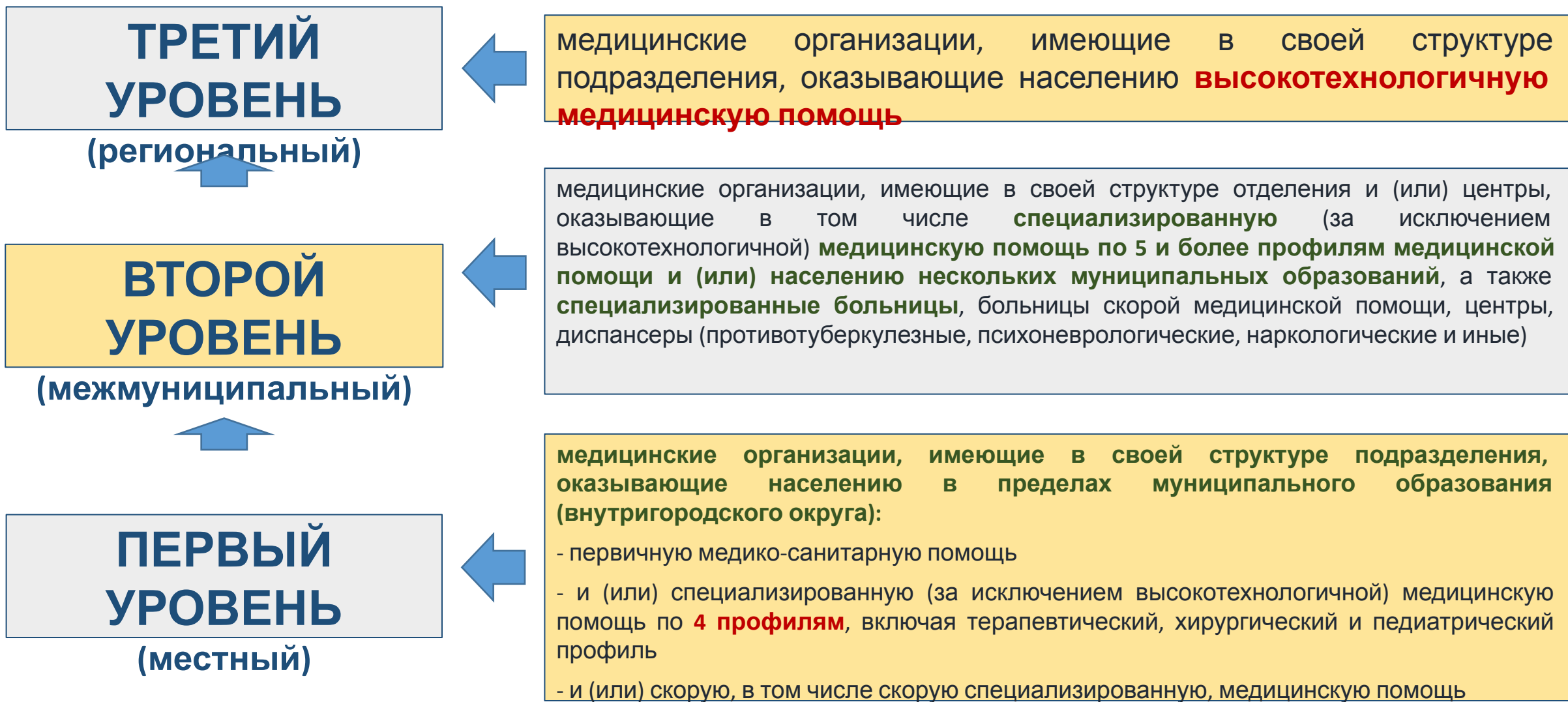
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ

- федеральные органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья
- федеральные медицинские / фармацевтические организации

РЕГИОНАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ

- исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья
- региональные медицинские организации

Трёхуровневая система оказания медицинской помощи / государственная система здравоохранения



СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Статья 29. Организация охраны здоровья

4. Муниципальную систему здравоохранения составляют:

- 1) органы местного самоуправления муниципальных районов и городских округов, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья
- 2) подведомственные органам местного самоуправления медицинские организации и фармацевтические организации

**(de facto
упразднена)**

СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Статья 29. Организация охраны здоровья

5. Частную систему здравоохранения составляют:

создаваемые юридическими и физическими лицами **медицинские организации, фармацевтические организации и иные организации**, осуществляющие деятельность в сфере охраны здоровья

ВИДЫ, УСЛОВИЯ И ФОРМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Статья 32. Медицинская помощь

1. Медицинская помощь оказывается медицинскими организациями и классифицируется по:

- *видам,*
- *условиям и*
- *форме оказания такой помощи*

**Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ
«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»**

ВИДЫ, УСЛОВИЯ И ФОРМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ	УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ	ФОРМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
<p>ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ доврачебная врачебная врачебная специализированная</p>	<p>Амбулаторно Дневной стационар</p>	<p>Плановая Неотложная</p>
<p>СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ, В Т. Ч. ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ</p>	<p>Стационарно Дневной стационар</p>	-
<p>СКОРАЯ, В Т. Ч. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ</p>	<p>Вне медицинской организации Амбулаторно Стационарно</p>	<p>Экстренная Неотложная</p>
<p>ПАЛЛИАТИВНАЯ первичная (в т.ч. доврачебная, врачебная) специализированная</p>	<p>Амбулаторно (в т.ч. на дому) Дневной стационар Стационар</p>	-

Статья 37. Организация оказания медицинской помощи

1. Медицинская помощь, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации, организуется и оказывается:

1) **в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи** по видам медицинской помощи, которое утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти

2) **в соответствии с порядками оказания медицинской помощи**, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями

3) **на основе клинических рекомендаций** (вступает в силу с 01.01.2022)

4) **с учетом стандартов медицинской помощи**, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти

**ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ОРГАНЫ
ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ
В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ**

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ОРГАНЫ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

- **Министерство здравоохранения Российской Федерации**
- **Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор):** контроль и надзор в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей и потребительского рынка
- **Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор):** контроль и надзор в сфере здравоохранения
- **Федеральное медико-биологическое агентство (ФМБА):** контроль и надзор в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия работников организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда (в том числе при подготовке и выполнении космических полетов по пилотируемым программам, проведении водолазных и кессонных работ) и населения отдельных территорий

Министерство здравоохранения Российской Федерации - федеральный орган исполнительной власти

Правительство Российской Федерации

Постановление

от 19 июня 2012 г. № 608

Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Министерство здравоохранения Российской Федерации

1. Выработка и реализация государственной политики и нормативно-правовое регулирование в сфере:

- здравоохранения,
- обязательного медицинского страхования,
- обращения лекарственных средств для медицинского применения,
- медицинской помощи,
- медицинской реабилитации
- медицинских экспертиз,
- фармацевтической деятельности,
- санитарно-эпидемиологического благополучия населения,
- медико-санитарного обеспечения работников отдельных отраслей экономики,
- медико-биологической оценки воздействия на организм человека особо опасных факторов физической и химической природы,
- курортного дела,
- управления государственным имуществом
- оказание государственных услуг в сфере здравоохранения

Министерство здравоохранения Российской Федерации

2. Министерство здравоохранения Российской Федерации осуществляет координацию и контроль деятельности находящихся в его ведении Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, Федерального медико-биологического агентства, федеральных государственных учреждений и федеральных государственных унитарных предприятий, а также координацию деятельности Федерального фонда обязательного медицинского страхования

Министерство здравоохранения Российской Федерации

- Департамент организации экстренной медицинской помощи и экспертной деятельности
 - Департамент организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела
 - Департамент медицинской помощи детям и службы родовспоможения
 - Департамент медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении
 - Департамент государственного регулирования обращения лекарственных средств
 - Департамент лекарственного обеспечения и регулирования обращения медицинских изделий
 - Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения
-
- Департамент науки, инновационного развития и управления медико-биологическими рисками здоровью
 - Департамент цифрового развития и информационных технологий
 - Департамент общественного здоровья и коммуникаций
 - Департамент инфраструктурного развития и государственно-частного партнерства
 - Департамент международного сотрудничества и связей с общественностью
 - Финансово-экономический департамент

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

[О СЛУЖБЕ](#) [ДОКУМЕНТЫ](#) [СЕРВИСЫ](#) [ОБЩЕСТВЕННОЕ ОБСУЖДЕНИЕ](#) [ВАКАНСИИ](#)



[ENG](#)



[RSS](#)

[ЛИЧНЫЙ КАБИНЕТ](#)



[Перейти на сайт Территориального органа](#)



[Медицинская деятельность](#) [Медицинские изделия](#) [Лекарственные средства](#) [Биомедицинские клеточные продукты](#) [Контроль и надзор](#)



ПОСТУПИЛО **61778** НА РАССМОТРЕНИИ **3453** РЕШЕНО **58325**

[ВРАЧУ](#)



[ПАЦИЕНТУ](#)



[ЗАЯВИТЕЛЮ](#)



[ПОДАТЬ ОБРАЩЕНИЕ](#)



[«Горячая линия» Росздравнадзора по соблюдению прав граждан в сфере охраны здоровья 8 800 500 18 35](#)

НОВОСТИ

06.09.2018

Посол Пакистана в России посетил Центр хирургии имени А.В.Вишневского

04.09.2018

Росздравнадзор рекомендует: защитите свою семью от гриппа и пневмококка – сделайте

31.08.2018

В связи с поступающими запросами СМИ относительно наличия в регионах

ОСТАВЬТЕ ОТЗЫВ

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 30 июня 2004 г. N 323

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОЛОЖЕНИЯ
О ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЕ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения

5.1. осуществляет:

5.1.2. государственный контроль за обращением медицинских изделий

5.1.3. государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности

5.1.4. федеральный государственный надзор в сфере обращения лекарственных средств

5.1.6.3. контроль за реализацией региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации ...

5.1.6.4. контроль за достоверностью первичных статистических данных, предоставляемых медицинскими организациями и индивидуальными предпринимателями, осуществляющими медицинскую деятельность

5.1.8. контроль за деятельностью медицинских организаций, оказывающих психиатрическую помощь, стационарных учреждений социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами (в части оказания психиатрической помощи);

5.1.9. контроль за использованием наркотических средств и психотропных веществ, хранящихся в аптечках первой помощи на морских и воздушных судах международного сообщения и в поездах международных линий;

5.1.10. государственный контроль за деятельностью в сфере обращения биомедицинских клеточных продуктов

5.1.11. выборочный контроль качества биомедицинских клеточных продуктов

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения

- 5.2.1. **проводит** мониторинг ассортимента и цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты
- 5.2.2. проводит мониторинг безопасности медицинских изделий, регистрацию побочных действий, нежелательных реакций при применении медицинских изделий, фактов и обстоятельств, создающих угрозу причинения вреда жизни и здоровью людей при обращении зарегистрированных медицинских изделий
- 5.2.3. проводит мониторинг безопасности биомедицинских клеточных продуктов;
- 5.3.1.8. **осуществляет** в соответствии с законодательством Российской Федерации лицензирование отдельных видов деятельности, отнесенных к компетенции Службы 5.4(1).1. выдает разрешение для получения лицензии на право ввоза в Российскую Федерацию и вывоза из Российской Федерации сильнодействующих веществ, не являющихся прекурсорами наркотических средств и психотропных веществ
- 5.4(1).2. **выдает** разрешение на ввоз в Российскую Федерацию медицинских изделий в целях их государственной регистрации
- 5.5. осуществляет государственную регистрацию медицинских изделий

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Телефонная справочная линия

Отправить обращение

Карта сайта

RSS лента

16+



Версия для слабовидящих [Eng](#)



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

Поиск



РОСПОТРЕБНАДЗОР

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

ДОКУМЕНТЫ

КОНТРОЛЬ И НАДЗОР

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ УСЛУГИ

ДЛЯ ГРАЖДАН



На что обратить внимание, покупая арбуз

Внешние признаки качества



- Среднего размера, но не тяжелый.
- Без надрезов и трещин.
- Сухие усик и плодоножка.
- Полосатая корка — яркая и контрастная.
- Пятно на боку от земли ярко-желтое или оранжевое.

О рекомендациях Роспотребнадзора по выбору арбузов и дынь

Исполнение указов Президента Российской Федерации от 07.05.2012

Открытые данные Роспотребнадзора

[О профилактике гриппа](#)

[О профилактике ВИЧ-инфекции](#)

Противодействие коррупции

Планы плановых проверок

Единый реестр проверок

Перечень обязательных требований

НОВОСТИ

О лихорадке долины Рифт в Уганде

08.09.2018 06:00 г.

О всероссийской видео-конференции по вопросам диагностики и профилактики кори

07.09.2018 15:00 г.

[ДОКУМЕНТЫ](#)

[СТАТИСТИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ](#)

[РЕКОМЕНДАЦИИ ГРАЖДАНАМ](#)

Письмо Роспотребнадзора от 29.08.2018 № 01/11265-2018-32 «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации о противодействии коррупции»

ОСТАВЬТЕ ОТЗЫВ.

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ
ПРАВ
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
(РОСПОТРЕБНАДЗОР)**

Анна Юрьевна Попова

Руководитель Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека - **Главный государственный санитарный врач Российской Федерации**



Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 30 июня 2004 г. N 322

О УТВЕРЖДЕНИИ ПОЛОЖЕНИЯ
О ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЕ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА



Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

5.1. осуществляет:

5.1. надзор и контроль за исполнением обязательных требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей и в области потребительского рынка, в том числе:

5.1.1. федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за соблюдением санитарного законодательства;

5.1.2. федеральный государственный надзор за соблюдением законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, регулирующих отношения в области защиты прав потребителей

5.1.3. федеральный государственный надзор за соблюдением правил продажи отдельных предусмотренных законодательством Российской Федерации видов товаров;

5.1.4. санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации;

5.2. осуществляет в соответствии с законодательством Российской Федерации лицензирование отдельных видов деятельности, отнесенных к компетенции Службы

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

5.3. регистрирует:

5.3.1. впервые внедряемые в производство и ранее не использовавшиеся химические, биологические вещества и изготавливаемые на их основе препараты, потенциально опасные для человека (кроме лекарственных средств)

5.3.2. отдельные виды продукции, представляющие потенциальную опасность для человека (кроме лекарственных средств)

5.3.3. отдельные виды продукции, в том числе пищевые продукты, впервые ввозимые на территорию Российской Федерации

5.3.4. лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов

5.3.5. товары в случае, если они включены в раздел II Единого перечня товаров, подлежащих санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю) на таможенной границе и таможенной территории Таможенного союза, а также в случаях, предусмотренных техническими регламентами Таможенного союза

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

- 5.4. **устанавливает** причины и выявляет условия возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений);
- 5.5. **информирует** органы государственной власти Российской Федерации, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления и население о санитарно-эпидемиологической обстановке и о принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- 5.6. **готовит предложения** о введении и об отмене на территории Российской Федерации, субъектов Российской Федерации ограничительных мероприятий (карантина) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- 5.7. **организует** в установленном порядке ведение социально-гигиенического мониторинга;
- 5.8. **организует** деятельность системы государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации

и т.д.

Федеральное медико-биологическое агентство



ФМБА РОССИИ

Федеральное медико-биологическое агентство

ФМБА России ▾



[ПОДАТЬ ОБРАЩЕНИЕ](#)

[О ФМБА РОССИИ](#) ▾

[ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ](#) ▾

[ДОКУМЕНТЫ](#) ▾

[ПРИЕМНАЯ](#) ▾

[ПРЕСС-ЦЕНТР](#) ▾

[КОНТАКТЫ](#)

[ПЕРЕЧЕНЬ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ТРЕБОВАНИЙ](#)

[РЕФОРМА КОНТРОЛЬНО-НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ](#)

[СТАТУС ОБРАЩЕНИЯ](#)

[ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ КОРРУПЦИИ](#)

АНОНС МЕРОПРИЯТИЙ

28 августа 2018 г.

IV всероссийская научно-практическая школа-конференция «Аллергология и клиническая иммунология» состоится в Сочи с 30 сентября по 6 октября 2018 г.

[ПОДРОБНЕЕ](#)

21 августа 2018 г.

В Центральной клинической больнице восстановительного лечения Федерального медико-биологического агентства 5-6 сентября 2018 г. пройдут торжественные мероприятия, посвященные 50-летию клиники

[ПОДРОБНЕЕ](#)

Идёт определение хоста



17:49
09.09.2018

РУС

Федеральное медико-биологическое агентство

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 11 апреля 2005 г. N 206

О ФЕДЕРАЛЬНОМ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОМ АГЕНТСТВЕ



Федеральное медико-биологическое агентство

5.1. осуществляет:

5.1. федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор в обслуживаемых организациях и на обслуживаемых территориях, в том числе на объектах и территориях закрытых административно-территориальных образований

5.1.1. государственное регулирование безопасности при использовании атомной энергии

5.1.2. государственный контроль за обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов

5.2. устанавливает медико-санитарные требования в отношении продукции (работ, услуг), ее характеристик, процессов ее производства, эксплуатации, хранения, перевозки, реализации и утилизации, сведения о которых составляют государственную тайну или относятся к охраняемой в соответствии с законодательством Российской Федерации информации ограниченного доступа

Федеральное медико-биологическое агентство

5.3. организует:

5.3.1. проведение мероприятий по выявлению и устранению влияния особо опасных факторов физической, химической и биологической природы на здоровье работников обслуживаемых организаций и населения обслуживаемых территорий

5.3.2. проведение медико-санитарных мероприятий по предупреждению, выявлению причин, локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, радиационных, химических и биологических аварий и инцидентов, распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)

5.3.3. ведение социально-гигиенического мониторинга

5.3.4. реализацию мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, ликвидацию медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, информирование населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и о принимаемых мерах

МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ

МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ

Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе

МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ:

- юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности

с 01.09.2014 г. **юридическим лицом** признается организация, которая имеет обособленное имущество и ***отвечает им по своим обязательствам***

юридическое лицо (ЮЛ) должно быть зарегистрировано в едином государственном реестре юридических лиц (ЕГРЮЛ)

МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ

МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ:

1. Некоммерческие

- учреждения (казенные, бюджетные, автономные)
- автономная некоммерческая организация (АНО)
- фонд

2. Коммерческие

- государственные и муниципальные унитарные предприятия
- товарищества
- ООО
- ПАО
- ЗАО

- Федеральный закон от 03.11.2006 N 174-ФЗ «Об автономных учреждениях»
- Федеральный закон от 08.05.2010 N 83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений»



Правовое обоснование создания новых типов учреждений:
автономных и **казенных**,
изменение правового статуса **бюджетных** учреждений

Три «подтипа» учреждений (автономные, бюджетные и казенные)
существуют
в рамках **единой организационно-правовой формы** юридического лица –
учреждения

ИДЕОЛОГИЯ СТРАТИФИКАЦИИ УЧРЕЖДЕНИЙ

ФИНАНСОВАЯ
САМОСТОЯТЕЛЬНО
СТЬ

АВТОНОМНЫЕ
УЧРЕЖДЕНИЯ
БЮДЖЕТНЫЕ
УЧРЕЖДЕНИЯ

КАЗЕННЫЕ
УЧРЕЖДЕНИЯ

ФИНАНСОВАЯ
ОТВЕТСТВЕННО
СТЬ

Краткая сравнительная характеристика казенных, бюджетных и автономных учреждений

	КАЗЕННЫЕ	БЮДЖЕТНЫЕ	АВТОНОМНЫЕ
ФИНАНСОВАЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОСТЬ	Сметное финансирование из бюджета	Самостоятельно разрабатывают план финансово-хозяйственной деятельности, в т.ч. распоряжаются доходом от приносящей доход деятельности (оказания платных услуг)	
ФИНАНСОВАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ	Субсидиарная ответственность собственника Отвечает по своим обязательствам денежными средствами	Нет субсидиарной ответственности собственника Отвечает по своим обязательствам всем имуществом, за исключением закрепленного на праве оперативного управления особо ценного движимого имущества, а также недвижимого имущества	

НОМЕНКЛАТУРА МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

НОМЕНКЛАТУРА МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 г. N 529н "Об утверждении номенклатуры медицинских организаций"

**I. Номенклатура
медицинских организаций
по виду медицинской
деятельности**

**1. Лечебно-профилактические
медицинские организации**

**2. Медицинские организации
особого типа**

**3. Медицинские организации по
надзору
в сфере защиты прав потребителей
и благополучия человека**

НОМЕНКЛАТУРА МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 г. N 529н "Об утверждении номенклатуры медицинских организаций"

**II. Номенклатура
медицинских организаций
государственной и
муниципальной систем
здравоохранения по
территориальному
признаку**

4.1. Федеральные

4.2. Краевые, республиканские,
областные, окружные

4.3. Муниципальные

4.4. Межрайонные

4.5. Районные

4.6. Городские

НОМЕНКЛАТУРА МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 г. N 529н "Об утверждении номенклатуры медицинских организаций"

1. Лечебно-профилактические медицинские организации

- 1.1. Больница (в том числе детская)
- 1.2. Больница скорой медицинской помощи
- 1.3. Участковая больница
- 1.4. Специализированные больницы
- 1.5. Родильный дом
- 1.6. Госпиталь
- 1.7. Медико-санитарная часть, в том числе центральная
- 1.8. Дом (больница) сестринского ухода
- 1.9. Хоспис

1.10. Лепрозорий

- 1.11. Диспансеры
- 1.12. Амбулатория, в том числе врачебная
- 1.13. Поликлиники (в том числе детские)
- 1.14. Женская консультация
- 1.15. Дом ребенка, в том числе специализированный
- 1.16. Молочная кухня
- 1.17. Центры (в том числе детские)
- 1.18. Медицинские организации скорой медицинской помощи и переливания

крови

НОМЕНКЛАТУРА МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 г. N 529н "Об утверждении номенклатуры медицинских организаций"

2. Медицинские организации особого типа

2.1. Центры:

- медицинской профилактики
- медицины катастроф
- медицинский мобилизационных резервов "Резерв"
- медицинский информационно-аналитический
- медицинский биофизический
- военно-врачебной экспертизы
- судебно-медицинской экспертизы

2.2. Бюро:

- медико-социальной экспертизы
- медицинской статистики
- патолого-анатомическое
- судебно-медицинской экспертизы

2.3. Лаборатории:

- клинико-диагностическая
- бактериологическая, в том числе по диагностике туберкулеза

2.4. Медицинский отряд, в том числе специального назначения (военного округа, флота)

НОМЕНКЛАТУРА МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 г. N 529н "Об утверждении номенклатуры медицинских организаций"

3. Медицинские организации по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

- 3.1. Центры гигиены и эпидемиологии**
- 3.2. Противочумный центр (станция)**
- 3.3. Дезинфекционный центр (станция)**
- 3.4. Центр гигиенического образования населения**
- 3.5. Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора**

The background is a deep blue gradient with a subtle pattern of white stars and technical diagrams. On the right side, there are several circular diagrams resembling gauges or dials with numerical scales (e.g., 100, 110, 120, 130, 140, 150, 160, 170, 180, 190, 200, 210) and arrows. There are also dashed lines and other geometric shapes scattered across the scene.

РЕФОРМИРОВАНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

РЕФОРМЫ И РЕФОРМИРОВАНИЕ

РЕФОРМА (лат. *reformatio*) — изменение в какой-либо сфере жизни, **не затрагивающее функциональных основ**, или преобразование, **вводимое законодательным путем**

«Не дай Вам Бог жить
в эпоху перемен!»

Конфуций (Кун Цю, Кун Чжунни) (551-479 гг. до н.э.) - древний мыслитель и философ Китая. Его учение оказало глубокое влияние на жизнь Китая и Восточной Азии, став основой философской системы, известной как конфуцианство



СОВЕТСКАЯ СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (Н.А. Семашко)

- Единые принципы организации системы здравоохранения
(ФАП – участковая поликлиника – районная больница – областная больница – специализированные институты)
- Централизация (управления) здравоохранения
Наркомат здравоохранения
- Равная доступность здравоохранения для всех граждан
- Первоочередное внимание материнству и детству
- Единство профилактики и лечения
- Ликвидация социальных основ болезней
- Привлечение общественности к делу здравоохранения

СОВЕТСКАЯ СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Финансирование: государственный бюджет, централизованное планирование

Медицинские организации: государственная собственность

Медицинские работники: государственные служащие

Категории населения: все граждане (общедоступность)

Управление здравоохранением: государственное, органы исполнительной власти

Медицинская помощь для населения: бесплатная

Экономическая эффективность: **низкая ???**


Использование принципов рыночной экономики: нет



Средняя заработная плата в отраслях народного хозяйства СССР, руб./мес.

	1940	1960	1970	1980	1985	1986
Все народное хозяйство	33,1	80,6	122,0	168,9	190,1	195,6
Здравоохранение, физкультура и социальное обеспечение	25,5	58,9	92,0	126,8	132,8	134,9
Народное образование	33,1	72,3	108,1	135,9	150,0	155,7
Культура	22,3	49,2	84,8	111,3	117,3	118,1
Искусство	39,1	63,7	94,8	134,8	145,3	147,8
Наука и научное обслуживание	47,1	110,7	139,5	179,5	202,4	208,2
Кредитование и государственное страхование	33,4	70,7	111,4	162,2	180,9	190,9
Аппарат органов управления	39,0	86,4	124,5	159,6	168,8	176,0

Предпосылки реформирования здравоохранения в 1990-е гг.

- 
1. Отказ от концепции «социального государства» в пользу «либерального»
 2. Изменение экономических условий, отказ от плановой экономики
 3. Строительство страховой медицины
 4. Негативные демографические процессы

ПРЕДПОСЫЛКИ РЕФОРМИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В НАЧАЛЕ XXI ВВ.

- Негативные демографические процессы
- Низкая экономическая эффективность системы, отдельных учреждений
- Кадровый кризис (низкая з/п, постарение кадров, нет стимулов к повышению уровня квалификации)
- Старение основных фондов
- Неудовлетворенность населения оказанной медицинской помощью

ЭТАПЫ РЕФОРМИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В XXI ВЕКЕ



ЭТАПЫ РЕФОРМИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В XXI ВЕКЕ

**ПРИОРИТЕТНЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ
«ЗДОРОВЬЕ»**



2006 – 2010 гг. (наст. время)

Концепция долгосрочного развития России до 2020 года
Концепция развития здравоохранения до 2020 года

**ПРОГРАММА МОДЕРНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**



2008 г.

2011-2012 гг. (2017 г.)

«МАЙСКИЕ» УКАЗЫ ПРЕЗИДЕНТА РОССИИ

ИННОВАЦИОННЫЕ ПРОЕКТЫ



2012 – 2018 гг.

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА «РАЗВИТИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»**

**УКАЗ ПРЕЗИДЕНТА РОССИИ № 204 (07.05.2018 г.)
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

Постановление Правительства РФ от 09.10.2019 N 1304

"Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и Правил проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения"



2018 – 2025 гг.

с 2019 г.

ПРИОРИТЕТНЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДОРОВЬЕ»

Цели и задачи проекта:

1. Укрепление здоровья населения России, снижение уровня заболеваемости, инвалидности, смертности
2. Повышение доступности и качества медицинской помощи
3. Укрепление первичного звена здравоохранения, создание условий для оказания эффективной медицинской помощи на догоспитальном этапе
4. Развитие профилактической направленности здравоохранения
5. Удовлетворение потребности населения в высокотехнологичной медицинской помощи

ЭКОНОМИЧЕСКОЕ СОДЕРЖАНИЕ ПРОЕКТА: РЕСУРСНАЯ НАКАЧКА ОТРАСЛИ

ПРИОРИТЕТНЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДОРОВЬЕ»

НАПРАВЛЕНИЕ «Развитие первичной медико-санитарной помощи»

- подготовка и переподготовка врачей общей (семейной) практики, участковых врачей-терапевтов и педиатров
- увеличение заработной платы медицинским работникам первичного звена, фельдшерско-акушерских пунктов и «скорой помощи»
- укрепление материально-технической базы диагностической службы амбулаторно-поликлинических учреждений, скорой медицинской помощи, женских консультаций
- профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение ВИЧ-инфицированных
- дополнительная иммунизация населения в рамках национального календаря прививок
- введение новых программ обследования новорожденных детей
- дополнительная диспансеризация работающего населения
- оказание медицинской помощи женщинам в период беременности и родов в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения **(+ «родовые сертификаты»)**

ПРИОРИТЕТНЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДОРОВЬЕ»

НАПРАВЛЕНИЕ «Обеспечение населения высокотехнологичной медицинской помощью»

- увеличение объемов оказания высокотехнологичной медицинской помощи
- строительство новых центров высоких медицинских технологий, подготовка для этих центров высококвалифицированных врачей и среднего медицинского персонала

ПРИОРИТЕТНЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДОРОВЬЕ»

НАПРАВЛЕНИЕ «Совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях» (с 2008 г.)

- оснащение 1130 государственных и муниципальных учреждений здравоохранения санитарным автотранспортом (610 единиц)

НАПРАВЛЕНИЕ «Совершенствование медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (с 2008 г.)

- создание региональных сосудистых центров малоинвазивной хирургии в учреждениях здравоохранения субъектов Российской Федерации и муниципальных образований

ПРИОРИТЕТНЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДОРОВЬЕ»

НАПРАВЛЕНИЕ «Развитие новых высоких медицинских технологий на базе федеральных медицинских учреждений, а также медицинских учреждений, находящихся в ведении субъектов Российской Федерации и муниципальных образований» (с 2008 г.)

- оснащение государственных и муниципальных учреждений здравоохранения медицинским оборудованием (4182 единиц)

НАПРАВЛЕНИЕ «Формирование у россиян здорового образа жизни» (с 2009 г.)

- масштабная информационная кампания, направленная на борьбу с алкоголизмом и табакокурением, на формирование здорового образа жизни

НАПРАВЛЕНИЕ «Снижение заболеваемости и смертности от туберкулеза» (с 2009 г.)

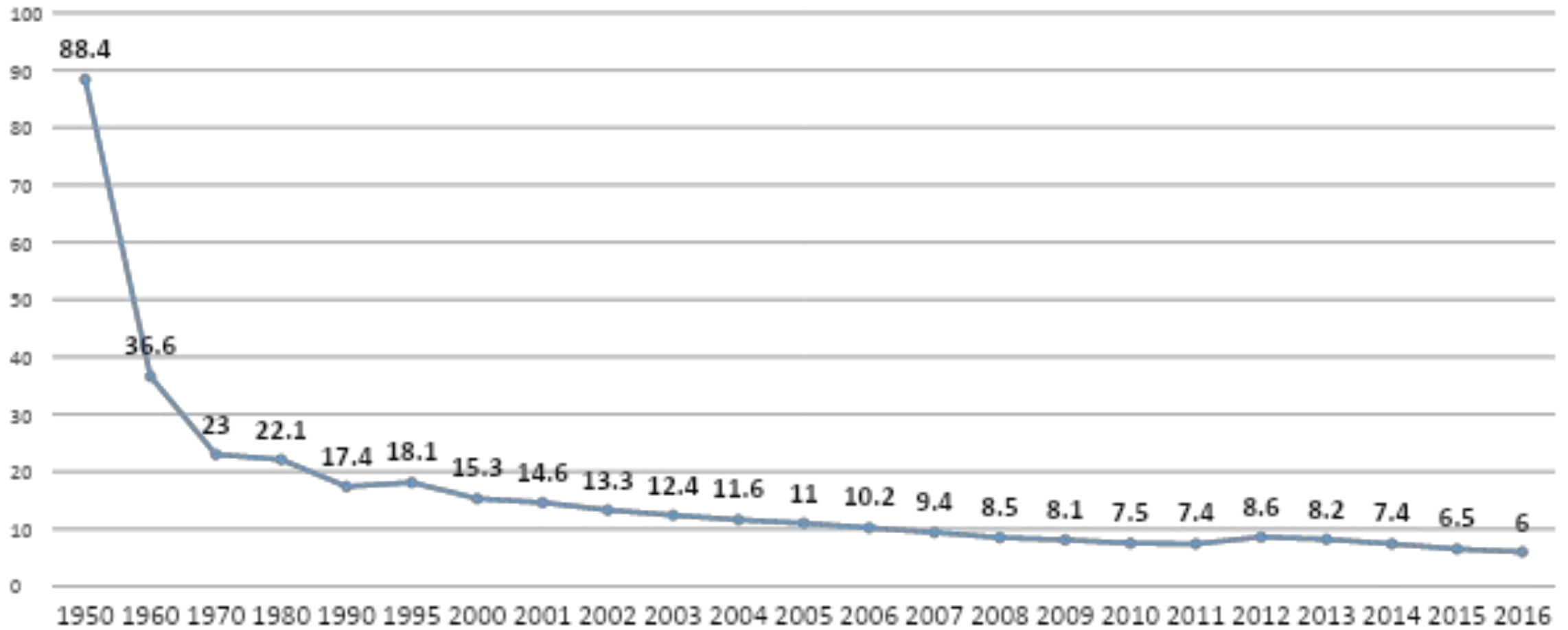
- внедрение современных методов диагностики и профилактики туберкулеза, лечения и реабилитации больных

Некоторые итоги ПНП «Здоровье»

Медицинский эффект от внедрения родовых сертификатов:

- Показатель младенческой смертности в целом по Российской Федерации снизился с 11,0 на 1000 родившихся живыми в 2005 году до 7,5 на 1000 родившихся живыми – в 2010 году
- Показатель ранней неонатальной смертности снизился на 5% (с 4,49 до 4,27 на 1000 родившихся живыми) и перинатальной смертности на 5% (с 10,17 до 9,66 на 1000 родившихся живыми и мертвыми)
- Количество посещений беременными женских консультаций увеличилось в среднем с 10 до 12 за период наблюдения
- Охват беременных женщин пренатальным скринингом с целью выявления пороков развития плода увеличился в среднем на 7% (с 81,5 до 87%)
- Объемы стационарозамещающей помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе увеличились с 14 до 16%
- Доля женщин, вставших на учет по беременности в ранние сроки, увеличилась в среднем на 9% (с 74 до 79%)

Коэффициент младенческой смертности в России в 1970-2016 гг., на 1000 живорождённых



Проблемы при реализации ПНП «Здоровье»

- Селективность доплат и разница в оплате труда специалистов одного квалификационного уровня более чем в 2,5 раза
- Острота кадровой проблемы сместилась из первичного звена в сторону «узких» специалистов
- Проблемы с доступностью медицинской помощи (график работы поликлиник, организация работы регистратур, администраторов)
- Профилактическое направление не стало первостепенным
- Актуальны проблемы этики и деонтологии в системе «врач-пациент»

ЭТАПЫ РЕФОРМИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В XXI ВЕКЕ

**ПРИОРИТЕТНЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ
«ЗДОРОВЬЕ»**



2006 – 2010 гг. (наст. время)

Концепция долгосрочного развития России до 2020 года
Концепция развития здравоохранения до 2020 года

**ПРОГРАММА МОДЕРНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**



2008 г.

2011-2012 гг. (2017 г.)

«МАЙСКИЕ» УКАЗЫ ПРЕЗИДЕНТА РОССИИ

ИННОВАЦИОННЫЕ ПРОЕКТЫ



2012 – 2018 гг.

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА «РАЗВИТИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»**

**УКАЗ ПРЕЗИДЕНТА РОССИИ № 204 (07.05.2018 г.)
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

Постановление Правительства РФ от 09.10.2019 N 1304

"Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и Правил проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения"



2018 – 2025 гг.

с 2019 г.

Программа модернизации здравоохранения

- **Модернизация** (от англ. modern - современный, передовой, обновлённый) - обновление объекта, приведение его в соответствие с новыми требованиями и нормами, техническими условиями, показателями качества
- Процесс полной или частичной реконструкции общественной системы с целью *ускорения развития*

Дисбалансы системы здравоохранения

Амбулаторная
медицинская
помощь

Профилактика

Село



Стационарная
медицинская
помощь

Лечение

Город

Программа модернизации – выравнивание дисбалансов системы здравоохранения

Цель программы модернизации здравоохранения

обеспечение доступности
и повышение качества медицинской помощи

Основные задачи программы модернизации

Повышение качества оказания ПМСП

УКРЕПЛЕНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ

Развитие службы скорой медицинской помощи

Стационарная медицинская помощь

Развитие специализированной медицинской помощи

Совершенствование медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями

Совершенствование оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях

Совершенствование медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями

Совершенствование медицинской помощи больным

с офтальмологическими заболеваниями

Профилактика и лечение социально-значимых заболеваний

Развитие противотуберкулезной помощи

Совершенствование медицинской помощи при ВИЧ/СПИДе, инфекциях, передаваемых половым путем

Совершенствование наркологической помощи

Совершенствование психиатрической помощи

Развитие специализированной, в том числе высокотехнологичной помощи

Совершенствование охраны материнства и детства

ИНФОРМАТИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

(внедрение информационных технологий в леч.-диагн. процесс, строительство защищенных сетей, приобретение инф.-выч. техники)

ВНЕДРЕНИЕ СТАНДАРТОВ ОКАЗАНИЯ МП

**Региональная программа модернизации здравоохранения
Архангельской области
на 2011-2012 годы**

**Цель программы: Повышение качества и доступности медицинской помощи
для жителей Архангельской области**

Всего - 7,0 млрд. руб.
2011 – 2,7 млрд. руб.
2012 – 4,3 млрд. руб.

**Укрепление материально-
технической базы**

**Внедрение современных
информационных систем
в
здравоохранении**

**Внедрение стандартов
медицинской помощи,
повышение доступности
амбулаторной медицинской
помощи**



Реформирование системы здравоохранения

**Передача муниципальных учреждений здравоохранения
на областной уровень**

**Укрупнение учреждений здравоохранения,
создание модели «Один район - одна ЦРБ»**

**Межрайонные центры
Развитие института врача общей практики
Домохозяйства**

Строительство перинатального центра

**Совершенствование медицинской помощи при сердечно-
сосудистых и онкологических заболеваниях, ДТП**

Профилактика, ЗОЖ

Переход на одноканальное финансирование

Создание отделений (пунктов) неотложной помощи

ИТОГ Создание трехуровневой системы здравоохранения

ЭТАПЫ РЕФОРМИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В XXI ВЕКЕ



**Указ Президента РФ от 07.05.2012 №
597 «О мероприятиях
по реализации государственной
социальной политики»**

**Указ Президента РФ от 07.05.2012 № 598
«О совершенствовании
государственной политики
в сфере здравоохранения»**

Указ Президента РФ от 07.05.2012 № 597

«О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»

повышение к 2018 году **средней заработной платы врачей до 200 %** от средней заработной платы в регионе

повышение к 2018 году **средней заработной платы младшего медицинского персонала, среднего медицинского (фармацевтического) персонала - до 100 %** от средней заработной платы в регионе

повышение заработной платы работников бюджетного сектора экономики с возможным привлечением на эти цели не менее трети средств, получаемых за счет реорганизации неэффективных организаций

создать **прозрачный механизм оплаты труда руководителей** организаций

**Повышение оплаты труда должно быть обусловлено
достижением конкретных показателей качества и количества оказываемых услуг**

Указ Президента РФ от 07.05.2012 № 598

«О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»

1. СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ К 2018 ГОДУ:

- *снижение смертности от БСК до 649,4* случая на 100 тыс. населения
- *снижение смертности от ЗНО до 192,8* случая на 100 тыс. населения
- *снижение смертности от туберкулеза до 11,8* случая на 100 тыс. населения
- *снижение смертности от ДТП происшествий до 10,6* случая на 100 тыс. населения
- *снижение младенческой смертности до 7,5* на 1 тыс. родившихся живыми

2. ФОРМИРОВАНИЕ ЗОЖ, снижение потребления алкоголя и табака

3. **КАДРОВАЯ ПРОГРАММА** - поэтапное устранение дефицита медицинских кадров

4. МОДЕРНИЗАЦИЯ НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ РФ

Показатели смертности населения АО от основных причин на 100 000 населения

Показатель	Целевое значение	Факт 2016	Динамика 2016г. по сравнению с 2015г.
Общая смертность	12,3	13,6	-90 (+0,1%)
Смертность от болезней системы кровообращения	700,8	786,3	- 28 чел. (+ 0,6 %)
Смертность от новообразований	218,4	237,9	+72 (+3,7%)
Смертность от ДТП	15,8	13,8	+13 (+9,5%)
Смертность от туберкулеза	5,6	4,3	- 1 чел. (0 %)
Младенческая смертность	7,1	5,9	- 7 чел. (- 3,3) %)

ЭТАПЫ РЕФОРМИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В XXI ВЕКЕ



УКАЗ ПРЕЗИДЕНТА РФ № 204 от 07.05.2018 г.

«О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 г.»

Национальные цели:

1. Обеспечение устойчивого естественного роста численности населения Российской Федерации
2. Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет (к 2024 г.) и 80 лет (к 2030 г.)
- 3.....

Национальные проекты (программы) по направлениям:

1. Демография (Минтруда РФ)
2. здравоохранение (Минздрав РФ)
3.

УКАЗ ПРЕЗИДЕНТА РФ № 204 от 07.05.2018 г.

«О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 г.»

Правительству РФ при разработке Национальной программы в сфере демографического развития ... исходить из необходимости обеспечить:

1. Увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет
2. Увеличение суммарного коэффициента рождаемости до 1,7
3. Увеличение доли граждан, ведущих ЗОЖ, увеличение доли граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом до 55%

2 ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВА:

- СТИМУЛИРОВАТЬ РОЖДАЕМОСТЬ = **СОЦИАЛЬНАЯ ПОЛИТИКА**
- СОХРАНЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН (МАТЕРЕЙ) И ДЕВОЧЕК (БУДУЩИХ МАТЕРЕЙ) = **ЗДРАВООХРАНЕНИЕ**

ПРИЛОЖЕНИЕ
к протоколу заседания
президиума Совета при Президенте
Российской Федерации
по стратегическому развитию и
приоритетным проектам
от 20 г. №

П А С П О Р Т
национального проекта «Здравоохранение»

1. Основные положения

Краткое наименование национального проекта	Здравоохранение	Срок начала и окончания	01.10.2018 – 31.12.2024
Куратор национального проекта	Т.А. Голикова – Заместитель Председателя Правительства Российской Федерации		
Руководитель национального проекта	В.И. Скворцова – Министр здравоохранения Российской Федерации		
Администратор национального проекта	Н.А. Хорова – заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации		

2. Цели, целевые и дополнительные показатели национального проекта

№ п/п	Цель, целевой показатель, дополнительный показатель	Уровень контроля	Базовое значение		Период, год							
			Значение	Дата	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
1.	Цель: снижение показателей смертности населения трудоспособного возраста (до 350 случаев на 100 тыс. населения)	Совет										
1.1.	Целевой показатель: смертность населения трудоспособного возраста, на 100 тыс. населения		473,4	31.12. 2017	455	437	419	401	383	365	350	
2.	Цель: снижение показателей смертности от болезней системы кровообращения (до 450 случаев на 100 тыс. населения)	Совет										
2.1.	Целевой показатель: смертность от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения		587,6	31.12. 2017	565	545	525	505	485	465	450	
3.	Цель: снижение показателей смертности от новообразований, в том числе от злокачественных (до 185 случаев на 100 тыс. населения)	Совет										
3.1.	Целевой показатель: смертность от новообразований, в том числе от злокачественных,		200,6	31.12. 2017	198,6	196,3	194,0	191,7	189,4	187,1	185	

№ п/п	Цель, целевой показатель, дополнительный показатель	Уровень контроля	Базовое значение		Период, год							
			Значение	Дата	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
	на 100 тыс. населения											
4.	Цель: снижение показателей младенческой смертности (до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся детей)	Совет										
4.1.	Целевой показатель: младенческая смертность, на 1000 родившихся живыми		5,6	31.12. 2017	5,5	5,4	5,2	5,0	4,8	4,6	4,5	
5.	Цель: ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь	Совет										
5.1.	Целевой показатель: укомплектованность участков медицинских организаций, оказывающих первичную медико- санитарную помощь, врачами- терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейной медицины) (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), %		78,8	31.12. 2017	80,8	82,8	86,3	89,8	93,3	96,8	99	

№ п/п	Цель, целевой показатель, дополнительный показатель	Уровень контроля	Базовое значение		Период, год							
			Значение	Дата	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
	медицинских организаций, оказывающих первичную медико- санитарную помощь											
7.1.	Целевой показатель: число населенных пунктов с численностью населения от 100 до 2000 человек, по данным геоинформационной системы Минздрава России, находящихся вне зоны доступности от медицинской организации или ее структурного подразделения, оказывающих первичную медико- санитарную помощь, единиц		772	01.06. 2018	457	101	70	31	0	0	0	0
8.	Цель: оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико- санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу	Совет										
8.1.	Целевой показатель: доля медицинских организаций,		3	31.12. 2017	5,2	9,2	34,2	36,7	41,7	48,1	54,5	

№ п/п	Цель, целевой показатель, дополнительный показатель	Уровень контроля	Базовое значение		Период, год							
			Значение	Дата	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
	участвующих в создании и тиражировании "Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь" от общего количества медицинских организаций, оказывающих данный вид помощи, %											
9.	Цель: увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом (до 1 млрд. долларов США в год)	Совет										
9.1.	Целевой показатель: объем экспорта медицинских услуг (млн долларов США)		250	31.12. 2017	360	470	580	690	800	900	1000	



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 26 декабря 2017 г. № 1640

МОСКВА

**Об утверждении государственной программы
Российской Федерации "Развитие здравоохранения"**

П А С П О Р Т

Сроки и этапы
реализации
Программы

- 2018 - 2025 годы

цель 1 - увеличение к 2025 году ожидаемой продолжительности жизни при рождении:

к 2017 году - до 73 лет;
к 2018 году - до 74 лет;
к 2019 году - до 74,5 года;
к 2020 году - до 75 лет;
к 2021 году - до 75,1 года;
к 2022 году - до 75,3 года;
к 2023 году - до 75,5 года;
к 2024 году - до 75,8 года;
к 2025 году - до 76 лет;

цель 2 - снижение к 2025 году смертности населения в трудоспособном возрасте:

к 2017 году - до 509,5 на 100 тыс. населения;
к 2018 году - до 493,2 на 100 тыс. населения;
к 2019 году - до 477,2 на 100 тыс. населения;
к 2020 году - до 461,2 на 100 тыс. населения;
к 2021 году - до 444,9 на 100 тыс. населения;
к 2022 году - до 428,6 на 100 тыс. населения;
к 2023 году - до 412,3 на 100 тыс. населения;
к 2024 году - до 396 на 100 тыс. населения;
к 2025 году - до 380 на 100 тыс. населения;

цель 3 - снижение к 2025 году смертности от болезней системы кровообращения:

к 2017 году - до 598,7 на 100 тыс. населения;
к 2018 году - до 583,7 на 100 тыс. населения;
к 2019 году - до 569,1 на 100 тыс. населения;
к 2020 году - до 554,9 на 100 тыс. населения;
к 2021 году - до 545 на 100 тыс. населения;
к 2022 году - до 535 на 100 тыс. населения;
к 2023 году - до 522 на 100 тыс. населения;
к 2024 году - до 510 на 100 тыс. населения;
к 2025 году - до 500 на 100 тыс. населения;

цель 4 - снижение к 2025 году смертности от новообразований (в том числе злокачественных):

к 2017 году - до 196,9 на 100 тыс. населения;
к 2018 году - до 192,8 на 100 тыс. населения;
к 2019 году - до 191,4 на 100 тыс. населения;
к 2020 году - до 190 на 100 тыс. населения;
к 2021 году - до 189,5 на 100 тыс. населения;
к 2022 году - до 188,4 на 100 тыс. населения;
к 2023 году - до 187,3 на 100 тыс. населения;
к 2024 году - до 186,2 на 100 тыс. населения;
к 2025 году - до 185 на 100 тыс. населения;

цель 5 - повышение к 2025 году
удовлетворенности населения качеством
медицинской помощи:

к 2017 году - до 40 процентов;
к 2018 году - до 41,7 процента;
к 2019 году - до 43,4 процента;
к 2020 году - до 45,1 процента;
к 2021 году - до 46,8 процента;
к 2022 году - до 48,5 процента;
к 2023 году - до 50,2 процента;
к 2024 году - до 51,9 процента;
к 2025 году - до 54 процентов

Постановление Правительства РФ от 09.10.2019 N 1304

"Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и Правил проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения"

Постановление Правительства РФ от 09.10.2019 N 1304

2. Высшим исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации:

до 1 июля 2020 г. утвердить **региональные программы модернизации первичного звена здравоохранения**, включающие план мероприятий ("дорожную карту") по реализации таких региональных программ с указанием сроков реализации мероприятий

до 1 марта 2020 г. совместно с Министерством финансов Российской Федерации разработать и **внести в Правительство Российской Федерации в установленном порядке проекты постановлений Правительства Российской Федерации об утверждении:**

- **Правил предоставления и распределения межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на реализацию мероприятий региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения**, предусмотрев условием предоставления таких трансфертов формирование и утверждение субъектами Российской Федерации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи без дефицита их финансового обеспечения

- **Правил финансирования мероприятий, вошедших в состав региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения** в части Федерального медико-биологического агентства

Постановление Правительства РФ от 09.10.2019 N 1304

4. Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации совместно с Министерством здравоохранения Российской Федерации до 15 ноября 2019 г. разработать и внести в Правительство Российской Федерации в установленном порядке

проект постановления Правительства Российской Федерации об утверждении Правил реализации в отдельных субъектах Российской Федерации пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше, включающих в том числе критерии отбора частных медицинских организаций

5. Министерству строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации до 15 ноября 2019 г.:

- разработать и утвердить **нормативы предельной стоимости капитального ремонта медицинских организаций первичного звена здравоохранения**, центральных районных и районных больниц по субъектам Российской Федерации
- сформировать **библиотеку типовых проектов объектов первичного звена здравоохранения, центральных районных и районных больниц, соответствующих современным требованиям и порядкам оказания медицинской помощи, включая модульные объекты**, обеспечив ее постоянное пополнение.

Постановление Правительства РФ от 09.10.2019 N 1304

ПРИНЦИПЫ МОДЕРНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

1. Обеспечение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи и медицинской помощи, оказываемой в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс.

чаповек

1.1.	Организация оказания медицинской помощи с приближением к месту жительства, месту обучения или работы исходя из потребностей всех групп населения с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи
1.2.	Обеспечение транспортной доступности медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья
1.3.	Оснащение медицинских организаций, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, а также центральных районных и районных больниц оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья
1.4.	Устранение дефицита кадров в первичном звене здравоохранения и повышение уровня их квалификации, в том числе в целях обеспечения возможности выбора медицинской организации и врача

Постановление Правительства РФ от 09.10.2019 N 1304

ПРИНЦИПЫ МОДЕРНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

2. Приоритет интересов пациента при оказании первичной медико-санитарной помощи. Соблюдения прав граждан при оказании первичной медико-санитарной помощи и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий

2.1.	Обеспечение потребности в дорогостоящих диагностических исследованиях, проводимых в амбулаторных условиях, и выделение их из подушевого норматива финансирования оказания первичной медико-санитарной помощи
2.2.	Введение коэффициентов дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, расположенных в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах
2.3.	Создание механизма мотивации руководителей и медицинских работников медицинских организаций первичного звена здравоохранения с учетом степени соответствия медицинской организации статусу медицинской организации, внедряющей новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи
2.4.	Разработка и утверждение территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с учетом настоящих принципов и результатов реализации мероприятий по модернизации инфраструктуры и материально-технической базы медицинских организаций

Постановление Правительства РФ от 09.10.2019 N 1304

ПРИНЦИПЫ МОДЕРНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

3. Приоритет профилактики при оказании первичной медико-санитарной помощи

3.1.	Реализация в отдельных субъектах Российской Федерации мероприятий пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше
3.2.	Профилактика осложнений сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов высокого риска путем обеспечения лекарственными препаратами граждан, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания или операции на сосудах и которые получают медицинскую помощь в амбулаторных условиях

Постановление Правительства РФ от 09.10.2019 N 1304

ПРИНЦИПЫ МОДЕРНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

4. Ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан при организации первичной медико-санитарной помощи

4.1.	Проведение мониторинга и контроля реализации мероприятий региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения
4.2.	Сбор и представление отчетности о реализации региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения

The background is a deep blue gradient with a subtle field of white stars. Overlaid on this are several faint, light blue geometric patterns. In the top right, there is a large circular scale with tick marks and numbers from 80 to 210. Below it is a smaller circular graphic with concentric lines and arrows. In the bottom left, there is another circular graphic with concentric lines and arrows. The overall aesthetic is clean, modern, and technical.

ТЕЛЕМЕДИЦИНА

Федеральный закон от 29.07.2017 N 242-ФЗ

"О внесении изменений в отдельные законодательные акты
Российской Федерации по вопросам применения
информационных технологий в сфере охраны здоровья"

Федеральный закон от 29.07.2017 N 242-ФЗ

"О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья"

Внести в Федеральный закон от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" следующие изменения:

1) статью 2 дополнить пунктом 22 следующего содержания:

"22) телемедицинские технологии - информационные технологии, обеспечивающие дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, с пациентами и (или) их законными представителями, идентификацию и аутентификацию указанных лиц, документирование совершаемых ими действий при проведении консилиумов, консультаций, дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента."

Федеральный закон от 29.07.2017 N 242-ФЗ

"О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья"

Внести в Федеральный закон от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" следующие изменения:

4) часть 7 статьи 20 изложить в следующей редакции:

"7. **Информированное добровольное согласие** на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства содержится в медицинской документации гражданина и **оформляется** в виде документа на бумажном носителе, подписанного гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником, либо **формируется в форме электронного документа, подписанного гражданином, одним из родителей или иным законным представителем с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи** посредством применения единой системы идентификации и аутентификации, а также медицинским работником с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства одного из родителей или иного законного представителя лица, указанного в части 2 настоящей статьи, может быть сформировано в форме электронного документа при наличии в медицинской документации пациента сведений о его законном представителе.";

Федеральный закон от 29.07.2017 N 242-ФЗ

"О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья"

Внести в Федеральный закон от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" следующие изменения:

7) дополнить статьей 36.2 следующего содержания:

"Статья 36.2. Особенности медицинской помощи, оказываемой с применением телемедицинских технологий

1. Медицинская помощь с применением телемедицинских технологий организуется и оказывается в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а также в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи

2. **Консультации пациента или его законного представителя медицинским работником с применением телемедицинских технологий осуществляются в целях:**

1) профилактики, сбора, анализа жалоб пациента и данных анамнеза, оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента

2) принятия решения о необходимости проведения очного приема (осмотра, консультации)

3. При проведении консультаций с применением телемедицинских технологий лечащим врачом может осуществляться коррекция ранее назначенного лечения при условии установления им диагноза и назначения лечения на очном приеме (осмотре, консультации)

Федеральный закон от 29.07.2017 N 242-ФЗ

"О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья"

Внести в Федеральный закон от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" следующие изменения:

7) дополнить статьей 36.2 следующего содержания:

"Статья 36.2. Особенности медицинской помощи, оказываемой с применением телемедицинских технологий

4. Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациента назначается лечащим врачом после очного приема (осмотра, консультации). Дистанционное наблюдение осуществляется на основании данных о пациенте, зарегистрированных с применением медицинских изделий, предназначенных для мониторинга состояния организма человека, и (или) на основании данных, внесенных в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения, или государственную информационную систему в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, или медицинскую информационную систему...

5. Применение телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи осуществляется с соблюдением требований, установленных законодательством Российской Федерации в области персональных данных, и соблюдением врачебной тайны

6. В целях идентификации и аутентификации участников дистанционного взаимодействия при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий используется единая система идентификации и аутентификации

7. Документирование информации об оказании медицинской помощи пациенту с применением телемедицинских технологий, включая внесение сведений в его медицинскую документацию, осуществляется с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника."

Федеральный закон от 29.07.2017 N 242-ФЗ

"О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья"

Внести в Федеральный закон от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" следующие изменения:

13) дополнить статьей 91.1 следующего содержания:

"Статья 91.1. Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения

1. В целях обеспечения доступа граждан к услугам в сфере здравоохранения в электронной форме, а также взаимодействия информационных систем в сфере здравоохранения уполномоченным федеральным органом исполнительной власти создается, развивается и эксплуатируется единая государственная информационная система в сфере здравоохранения (далее - единая система)
2. Положение о единой системе, в том числе порядок доступа к информации, содержащейся в ней, порядок и сроки представления информации в единую систему, порядок обмена информацией с использованием единой системы, утверждается Правительством Российской Федерации

...

The background is a deep blue gradient with a subtle pattern of small white dots. Overlaid on this are several faint, white technical diagrams. On the right side, there is a large circular gauge with a scale from 0 to 210 and a needle pointing towards 180. Below it is another circular diagram with concentric circles and arrows. In the bottom left, there are dashed circular lines with arrows. The overall aesthetic is clean, modern, and technical.

ИННОВАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Инновации

- Инновации (нововведения) – внедренное новшество, обеспечивающее качественный рост эффективности процессов и продукции
- Введенный в употребление новый продукт (товар, услуга) или процесс
- Инновация – это не всякое новшество, а только такое, которое серьезно повышает эффективность действующей системы

Термин «инновация» впервые ввел австрийский ученый Йозеф Шумпетер в работе «Теория экономического развития», опубликованной в 1911 г.

Он выделил пять видов нововведений:

1. Использование новой техники, технологических процессов
2. Нового рыночного обеспечения производства
3. Внедрение продукции с новыми свойствами
4. Использование нового сырья, изменение в организации производства и его материально-техническом снабжении
5. Создание новых рынков сбыта

Шумпетер рассматривал инновацию как новую экономическую категорию



**Йозеф
Шумпетер**

Классификация инноваций

1. В зависимости от технологических параметров	2. По предмету и сфере деятельности	3. В зависимости от глубины вносимых изменений	4. По роли в процессе производства	5. По причинам возникновения
<ul style="list-style-type: none">□ предметные – применение новых материалов, полуфабрикатов и комплектующих□ процессные – новые методы организации производства, новые технологии	<ul style="list-style-type: none">□ технологические□ производственные□ экономические□ социальные□ управленческие□ научные	<ul style="list-style-type: none">□ радикальные (базовые)□ улучшающие□ модификационные (частные, псевдомодификации)	<ul style="list-style-type: none">□ основные (создают новые рынки и лежат в основе новых отраслей)□ дополнительные (расширяют рынок в соответствующих отраслях)	<ul style="list-style-type: none">□ реактивные (обеспечивающие выживание фирмы; инновация как реакция на нововведение, осуществленное конкурентом, чтобы быть в состоянии вести борьбу на рынке)□ стратегические (инновации, внедрение которых носит упреждающий характер с целью получения конкурентных преимуществ в перспективе)

Инновации в здравоохранении

В здравоохранении инновации - целенаправленные преобразования в отрасли, в т.ч. в ее организационной структуре и экономическом механизме, направленные на **повышение эффективности использования ресурсов и качества оказания медицинской помощи**, а также **наибольшее удовлетворение потребности населения в услугах здравоохранения**

Инновации в здравоохранении

- Испытание и подготовка к производству **новых медицинских и лабораторных приборов**, устройств и принадлежностей (цифровая рентгенология - возможность передачи изображений в цифровом формате по электронной связи, архивация изображений)
- **Новые фармакологические препараты**
- Внедрение в медицинскую практику **новых методов диагностики, лечения и профилактики** заболеваний
- Создание и **внедрение информационных баз данных, электронного документооборота и автоматизированных систем управления** в здравоохранении, дистанционной передачи данных (телемедицина, ИТ технологии - персональная медицина, электронный рецепт, доступ пациента к базе данных своих медицинских обследований)
- Новые **модели организации медицинской помощи** (амбулаторная хирургия – сокращение времени пребывания; комплексный сервис-центр в больнице – индивидуальное питание, магазин, кафе, библиотека, комнаты для встреч с родственниками, услуги по присмотру за детьми, банкоматы, центр образования пациентов)
- **Государственно-частное партнерство**

Пример топ – 10 лучших инноваций в области медицины

2014 (предметные и процессные инновации)

по данным австралийской клиники Кливленда

1. Инновационный метод протезирования сетчатки
2. Генетическая диагностика опухолей
3. Имплантируемый нейростимулятор при эпилепсии
4. Препарат софосбувир для лечения гепатита С
5. Периоперационная система поддержки принятия решений (запись всех параметров организма – для анестезиолога)
6. Трансплантация фекальной биоты
7. Препарат для лечения ХСН серелаксин
8. Компьютерное персонализированное устройство седации
9. Определение биомаркера инфаркта – ТМАО
10. Препарат Ибрутиниб для лечения онкологических заболеваний (лимфома, хр. лимфолейкоз)

Механизмы государственно-частного взаимодействия в сфере здравоохранения

- концессии
- сделки по привлечению инвестиций в отношении объектов инфраструктуры здравоохранения государственной собственности
- аренду государственного имущества с возложением на арендатора обязательств по проведению текущего и капитального ремонта арендуемого имущества
- лизинг
- создание коммерческих организаций
- участие частных медицинских организаций в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
- аутсорсинг

Развитие службы гемодиализа

Цель: повышение обеспеченности населения области заместительной почечной терапией методом гемодиализа

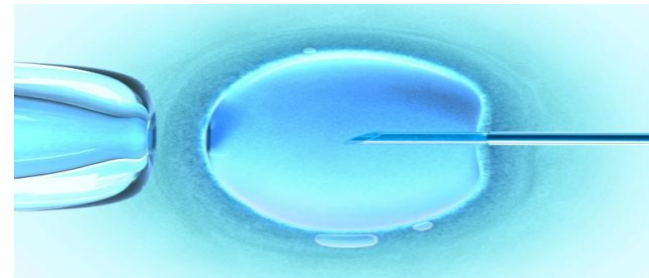


Результат реализации:

1. В феврале 2013 года открыт Центр амбулаторного гемодиализа на 20 аппаратов
2. В 2013 году лечение в Центре получили 87 человек, по состоянию на 01.01.2015 года лечение получают 120 человек
3. Показатель обеспеченности населения Архангельской области диализной помощью в 2014 году составил 293,5 на 1 млн. населения и превышает средние показатели по Российской Федерации и Северо-Западному федеральному округу
4. Для инвестора - гарантированный долгосрочный заказ на объём медицинской помощи по оказанию услуги гемодиализа в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования

Создание центра экстракорпорального оплодотворения

Цель: повышение доступности медицинской помощи с использованием вспомогательных репродуктивных технологий жителям Архангельской области, испытывающим проблемы с зачатием, путем создания в регионе многопрофильного центра репродуктивной медицины для проведения процедуры экстракорпорального оплодотворения (ЭКО)



Результат реализации:

Мощности Центра позволяют ежегодно проводить более 1500 переносов эмбриона

Кроме того, в Центре функционирует криохранилище, в котором обеспечивается длительное хранение биоматериала, как личного, так и донорского, который в дальнейшем может быть использован для проведения процедуры ЭКО

Для инвестора - гарантированный долгосрочный заказ на объём медицинской помощи по оказанию услуги ЭКО в рамках программы обязательного медицинского страхования

Оказание скорой медицинской помощи на территории муниципального образования
«Город Архангельск» в рамках государственно-частного партнерства

Цель: удовлетворение потребности населения города Архангельска в оказании скорой медицинской помощи, повышение ее доступности и качества



Результаты реализации:

Снижение нагрузки на ГБУЗ Архангельской области «Архангельская станция скорой медицинской помощи»

Улучшение оперативных показателей службы скорой медицинской помощи на территории города Архангельска

Развитие сети центров врачей общей практики

Цель: обеспечение приближенности оказания медицинских услуг к месту жительства, работы или учебы населения, повышение доступности и качества оказания медицинских услуг в амбулаторных условиях в рамках программы ОМС



Результат реализации:

создание Центра семейной медицины в территориальном округе Майская горка города Архангельска позволит обеспечить первичной медико-санитарной помощью до 8 тысяч жителей

Аутсорсинг

за **2015** год аутсорсинг в государственных медицинских организациях:

Лабораторные исследования – в **40** ГМО

Техническое обслуживание медицинского оборудования – в **39** ГМО

Обслуживание технологического оборудования: лифтов, водоснабжения, канализации и др. – в **46** ГМО

Организация питания пациентов- в **18** ГМО

Транспортные услуги – в **8** ГМО

Стирка белья – в **24** ГМО

Юридическое сопровождение деятельности учреждения, бухгалтерский учет, делопроизводство – в **18** ГМО

ГЧП – хронический гемодиализ, ЭКО, скорая помощь Шанс, цент Белая Роза



Развитие и модернизация службы скорой медицинской помощи в регионе

Цель: повышение качества оказания государственными учреждениями услуг бесплатной скорой медицинской помощи



Результат реализации:

1. Обновлен автопарк станций скорой медицинской помощи в Архангельске, Северодвинске, Новодвинске на 45 единиц медицинского транспорта
2. Инвестор обеспечил машины скорой помощи оборудованием в соответствии с порядком оказания скорой и неотложной помощи в Северодвинске и Новодвинске.
3. Коммерческая транспортная компания обеспечила трудоустройство водителей ГБУЗ АО «Архангельская станция скорой медицинской помощи»
4. Среднее время доезда бригад скорой медицинской помощи до и после внедрения аутсорсинга транспортных услуг сохранилось на уровне 12 минут
5. Высвобожденный в результате автотранспорт передан в государственные медицинские организации Архангельской области, что позволило частично решить проблему обеспечения автотранспортом медицинских организаций и их структурных подразделений

Проектное управление – инновация в управлении

- В современных условиях эффективным механизмом инновационного развития является проектный менеджмент (Project Management)
- Проект – комплексное, одномоментное, ограниченное по времени, бюджету и ресурсам мероприятие, направленное на достижение цели или системы целей
- Содержанием проектного менеджмента в здравоохранении являются собственно содержание проекта и содержание результата. В свою очередь содержание проекта включает в себя структурный компонент (ресурсное обеспечение) и процессный компонент (технологическое обеспечение). Содержанием результата проекта являются качество здоровья населения и качество оказываемых медицинских услуг населению, которые оцениваются по таким основным показателям, как доступность, безопасность и эффективность
- Реализация проектного менеджмента затрагивает и инфраструктуру здравоохранения (ресурсное обеспечение), и процессный компонент (технологическое обеспечение), и финансово-экономические механизмы, и результирующий компонент, и в целом систему экономических отношений в здравоохранении



РЕФОРМИРОВАНИЕ И ИННОВАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ