



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

КОНЦЕПЦИЯ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ДО 2020 ГОДА

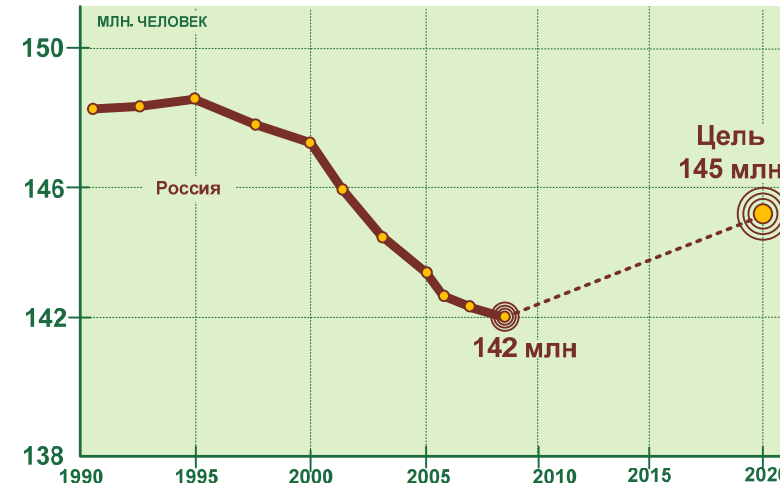
РОССИЯ 2009

ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ПОЛИТИКА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Популяция: 142 миллиона
Площадь: 17 миллионов км²
Рождаемость: 11,3 на 1 000
Общая смертность: 14,6 на 1 000



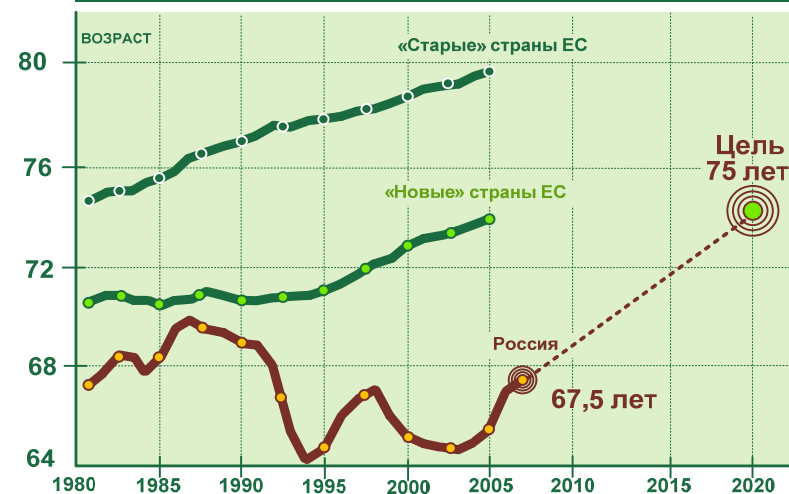
ИЗМЕНЕНИЕ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ



СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ РФ



ДИНАМИКА ОЖИДАЕМОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ В
РОССИИ И В СТРАНАХ ЕВРОСОЮЗА



КОНЦЕПЦИЯ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ДО 2020 ГОДА

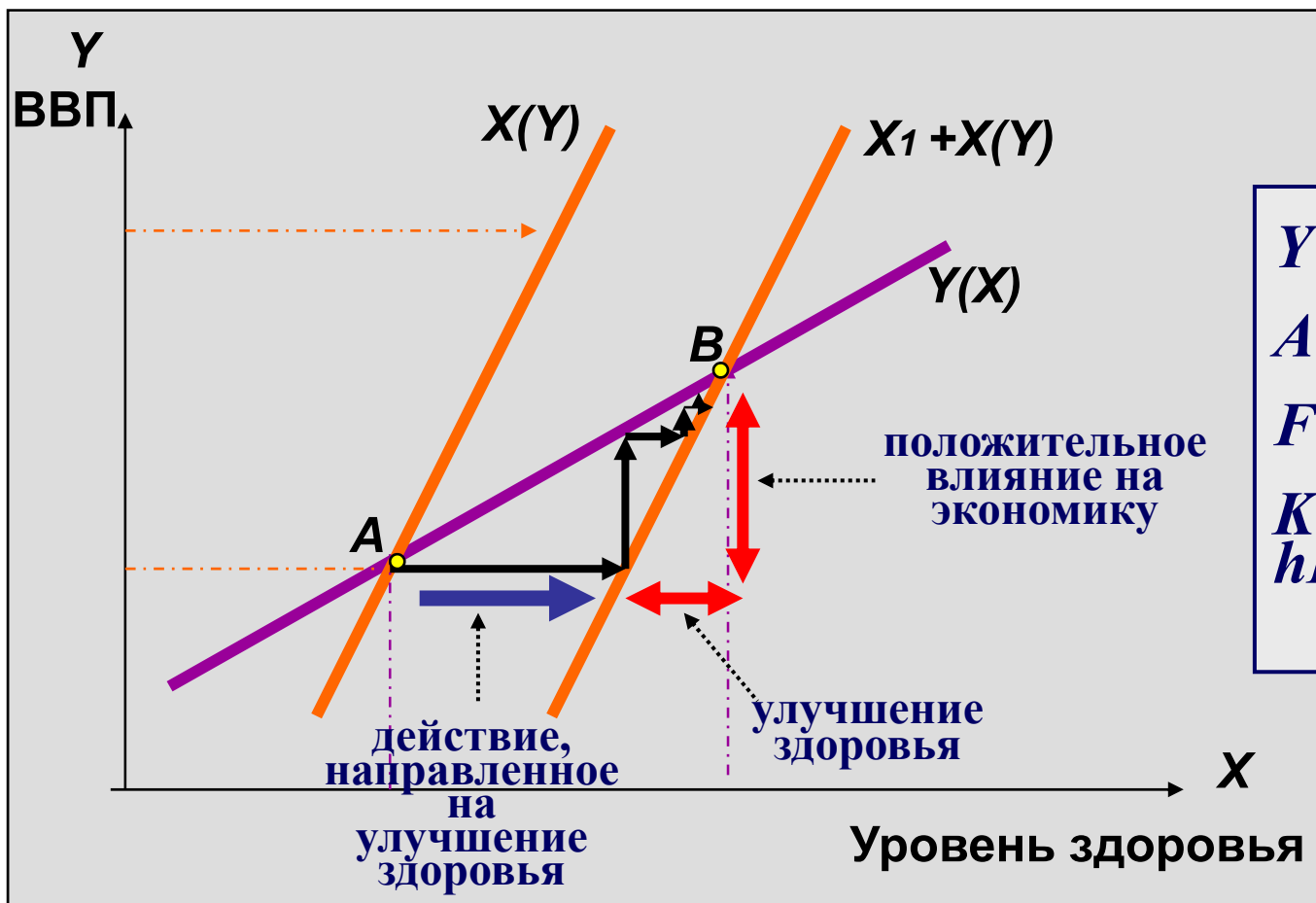
УСТАНОВЛЕНА ПРЯМАЯ КОРРЕЛЯЦИОННАЯ СВЯЗЬ ($R=0,6$) МЕЖДУ УРОВНЯМИ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ ВКЛАД В УРОВЕНЬ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ:

- СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ – 38,5%
- СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА – 32,0%
- ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ НАСЕЛЕНИЯ – 29,5%

РЕЗУЛЬТАТЫ МАТЕМАТИЧЕСКОГО МОДЕЛИРОВАНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ, ЧТО ЗА СЧЕТ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОЖНО ОБЕСПЕЧИТЬ СНИЖЕНИЕ УРОВНЕЙ СМЕРТНОСТИ И ИНВАЛИДНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ

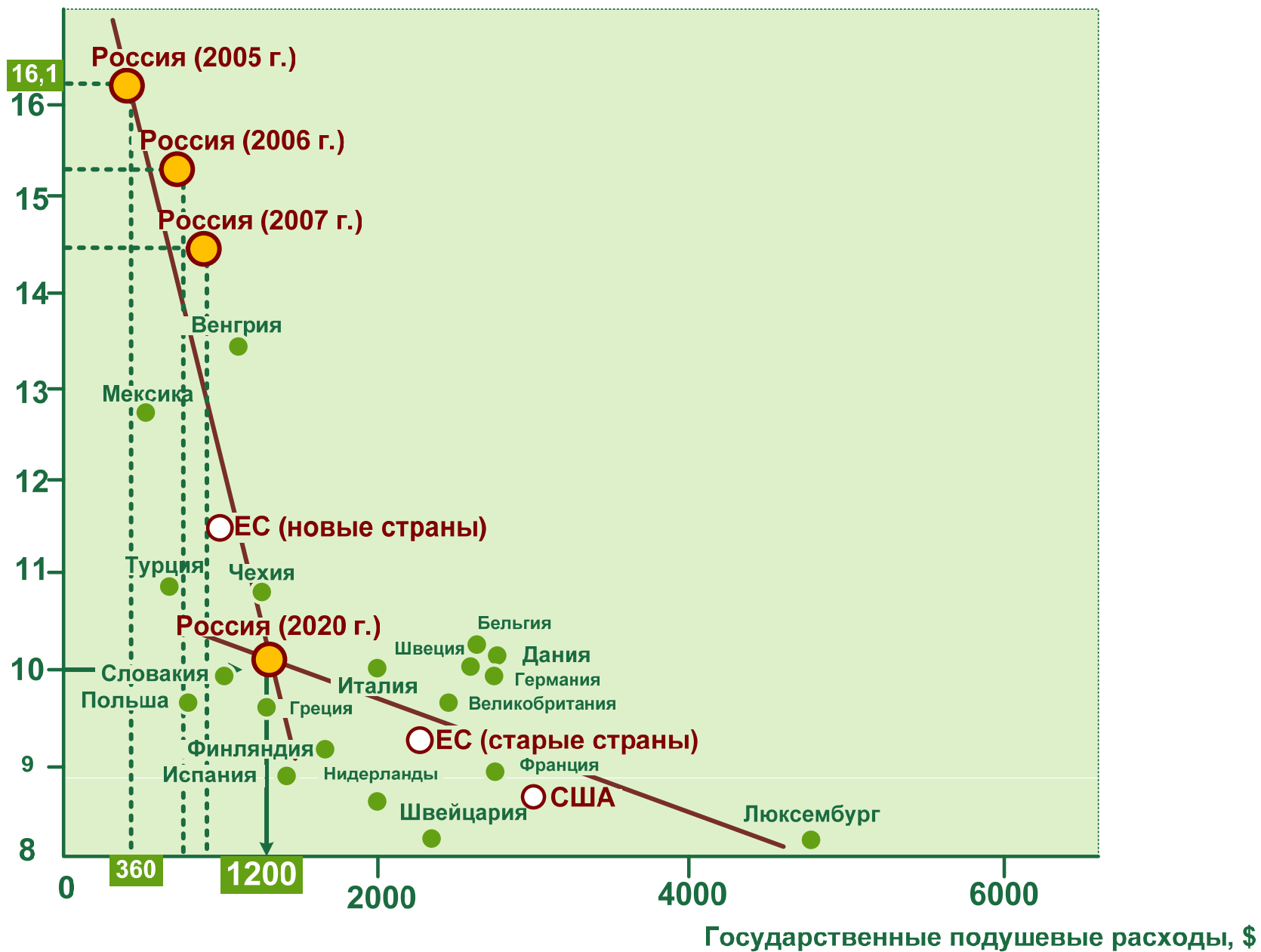
БАЛАНС СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ И УРОВНЯ ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ



$$Y = A \times F(K, hL)$$

Y – экономический продукт,
 A – производительность факторов производства,
 F – производственная функция,
 K – физический капитал,
 hL – человеческий капитал (качество рабочей силы)

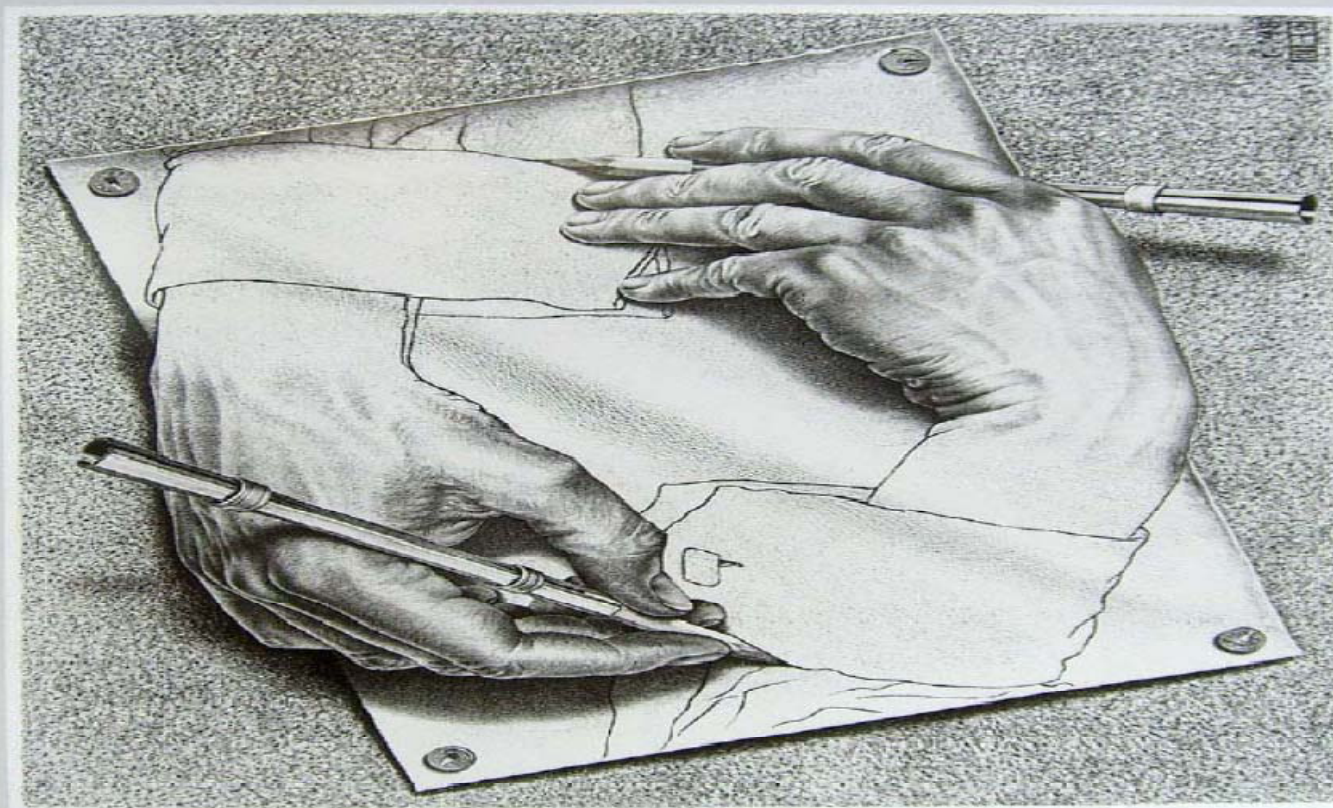
Общий коэффициент смертности



**социально-
экономическое
развитие**



**здоровье
населения**



КОНЦЕПЦИЯ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ДО 2020 ГОДА

**В ЦЕЛЯХ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО
СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ОДНИМ ИЗ ПРИОРИТЕТОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ
ПОЛИТИКИ ДОЛЖНЫ ЯВЛЯТЬСЯ СОХРАНЕНИЕ И
УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ НА ОСНОВЕ
ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И
ПОВЫШЕНИЯ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**



КОНЦЕПЦИЯ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ДО 2020 ГОДА



ЦЕЛИ КОНЦЕПЦИИ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ДО 2020 ГОДА

УВЕЛИЧЕНИЕ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ДО 145 МЛН. ЧЕЛОВЕК

УВЕЛИЧЕНИЕ ОЖИДАЕМОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ
ДО 75 ЛЕТ

СНИЖЕНИЕ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ ДО 7,5 НА 1 ТЫС. РОДИВШИХСЯ
ЖИВЫМИ (НА 20% ОТ 2007 Г.)

СНИЖЕНИЕ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ ДО 18,6 НА 100 ТЫС. РОДИВШИХСЯ
ЖИВЫМИ (НА 15,7% ОТ 2007 Г.)

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ, В Т.Ч. СНИЖЕНИЕ
ПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА И АЛКОГОЛЯ

ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА И ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,
ГАРАНТИРОВАННОЙ НАСЕЛЕНИЮ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАДАЧИ КОНЦЕПЦИИ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ДО 2020 ГОДА

СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ, ВОЗМОЖНОСТЕЙ И МОТИВАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ВЕДЕНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

КОНКРЕТИЗАЦИЯ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

УЛУЧШЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГРАЖДАН В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ В РАМКАХ СИСТЕМЫ ОМС

СОЗДАНИЕ ЭФФЕКТИВНОЙ МОДЕЛИ УПРАВЛЕНИЯ ФИНАНСОВЫМИ РЕСУРСАМИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ

ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ И СОЗДАНИЕ СИСТЕМЫ МОТИВАЦИИ ИХ К КАЧЕСТВЕННОМУ ТРУДУ

РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ И ИННОВАЦИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

ИНФОРМАТИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

КОНЦЕПЦИЯ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ДО 2020 ГОДА

**ОСНОВНЫЕ
НАПРАВЛЕНИЯ
МЕРОПРИЯТИЙ**

**ФОРМИРОВАНИЕ
ЗДОРОВОГО
ОБРАЗА ЖИЗНИ**

**ГАРАНТИРОВАННОЕ
ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ
КАЧЕСТВЕННОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ**

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ
МЕДИКО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО
ОБРАЗОВАНИЯ И ВОСПИТАНИЯ

СОЗДАНИЕ ЭФФЕКТИВНОЙ СИСТЕМЫ
МЕР ПО БОРЬБЕ С ВРЕДНЫМИ
ПРИВЫЧКАМИ

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ

РАЗВИТИЕ МАССОВОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ И
СПОРТА

СНИЖЕНИЕ РИСКА ВОЗДЕЙСТВИЯ
НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ФАКТОРОВ
ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ

СОЗДАНИЕ СИСТЕМЫ МОТИВИРОВАНИЯ
РУКОВОДИТЕЛЕЙ УЧРЕЖДЕНИЙ ШКОЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ К ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ И
ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА
ЖИЗНИ ШКОЛЬНИКОВ

СОЗДАНИЕ СИСТЕМЫ МОТИВИРОВАНИЯ
ГРАЖДАН К ВЕДЕНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА
ЖИЗНИ И УЧАСТИЮ В ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ
МЕРОПРИЯТИЯХ

СОЗДАНИЕ СИСТЕМЫ МОТИВИРОВАНИЯ
РАБОТОДАТЕЛЕЙ К УЧАСТИЮ В ОХРАНЕ
ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ

МАССОВАЯ ПРОФИЛАКТИКА ФАКТОРОВ РИСКА
НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ



ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

СОЗДАНИЕ СИСТЕМЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ РФ

РЕШЕНИЕ

СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД К ОРГАНИЗАЦИИ



ПРОБЛЕМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ России является комплексной проблемой и появляется в:

КРИЗИСЕ ИДЕНТИФИКАЦИИ, УТРАТЕ ЖИЗНЕННЫХ ПЕРСПЕКТИВ, ОТСУТСТВИИ ЦЕЛИ И СМЫСЛА ЖИЗНИ У ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ ЧАСТИ НАСЕЛЕНИЯ;

МАССОВОЙ БЕДНОСТИ И ЗНАЧИТЕЛЬНОМ РАЗРЫВОМ МЕЖДУ САМОЙ БОГАТОЙ И САМОЙ БЕДНОЙ ЧАСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ РФ;

МАССОВОМ ХАРАКТЕРЕ РАЗРУШИТЕЛЬНЫХ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ПРИСТРАСТИЙ И ЗАВИСИМОСТЕЙ: НАРКОМАНИИ, ПЬЯНСТВА, КУРЕНИЯ, ИГРОМАНИИ, И Т.П.;

НЕДОСТАТОЧНОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ;

НЕДОСТАТОЧНО ЗДОРОВОМ ПИТАНИИ

Основные направления работы

Научные исследования и разработки

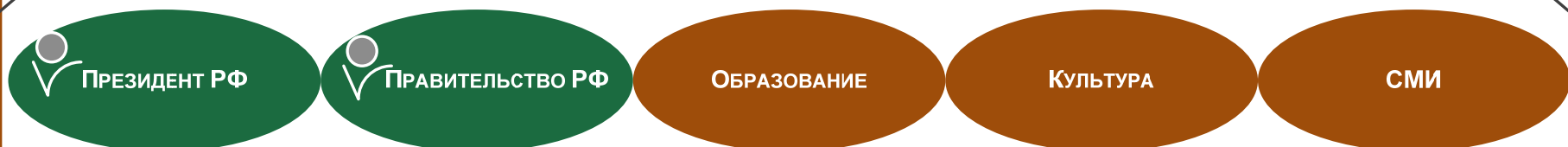
Формирование культуры здоровья

Развитие институтов и инфраструктур здоровья

Национальные программы по профилактике алкоголизма и табакокурения

Медицинские факторы охраны здоровья и достижение санитарно-эпидемиологического благополучия населения

Программа формирования здорового образа жизни должна иметь широкую поддержку от



ГАРАНТИРОВАННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ

КОНКРЕТИЗАЦИЯ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОКАЗАНИЯ БЕСПЛАТНОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

СТАНДАРТИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ

ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ЕДИНОЙ КАДРОВОЙ ПОЛИТИКИ

ИННОВАЦИОННОЕ РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИНФОРМАТИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МОДЕРНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОКАЗАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЕ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

ПРИНЦИПЫ ФОРМИРОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОКАЗАНИЯ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ОКАЗАНИЯ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ (ПГГ) НА ТРИ ГОДА С ЕЖЕГОДНОЙ КОРРЕКТИРОВКОЙ

СОЗДАНИЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ НА ОСНОВАНИИ УТВЕРЖДЕННОЙ ПРАВИТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПГГ, УСТАНОВЛИВАЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЕ ФИНАНСОВЫЕ НОРМАТИВЫ

СВЯЗЬ ФИНАНСОВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ С КАЧЕСТВОМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

СТАНДАРТИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



ОБЕСПЕЧЕНИЕ КАЧЕСТВА И ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ТРЕБУЕТ СОЗДАНИЯ ОРГАНИЗАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩЕЙ:

МАКСИМАЛЬНО БЫСТРУЮ ДОСТАВКУ ПАЦИЕНТА В
ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ,
= ОСНАЩЕННОЕ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ОБОРУДОВАНИЕМ,
= УКОМПЛЕКТОВАННОЕ ПОДГОТОВЛЕННЫМИ МЕДИЦИНСКИМИ КАДРАМИ,
= ОБЕСПЕЧЕННОЕ НЕОБХОДИМЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ И
ИЗДЕЛИЯМИ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ

СОГЛАСНО СООТВЕТСТВУЮЩИМ **СТАНДАРТАМ**

ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ, ПОЭТАПНОЕ ПРОДОЛЖЕНИЕ ЛЕЧЕНИЯ
В ДРУГИХ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ
(ПРЕЕМСТВЕННЫЕ ДОЛЕЧИВАНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ,
ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА,
САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ) ИЛИ НА ДОМУ,
В СООТВЕТСТВИИ С **ПОРЯДКОМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ**
КОНКРЕТНОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ИЛИ СОСТОЯНИИ, ДО ДОСТИЖЕНИЯ НАИЛУЧШЕГО
РЕЗУЛЬТАТА (ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ, ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ВОССТАНОВЛЕНИЕ)

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

СОЗДАНИЕ ПРАВОВЫХ И ЭКОНОМИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЙ МОТИВИРОВАННУЮ ЭФФЕКТИВНУЮ РАБОТУ МЕДИЦИНСКИХ СЛУЖБ КАЖДОГО УРОВНЯ, ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ ИХ ДЕЙСТВИЙ НА ВСЕХ ЭТАПАХ ЛЕЧЕНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ НАИЛУЧШЕГО РЕЗУЛЬТАТА

РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ РАБОТЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ОПТИМИЗАЦИЮ РАБОТЫ УЧРЕЖДЕНИЙ СТАЦИОНАРНОГО УРОВНЯ

РАЗВИТИЕ ПАТРОНАЖНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

РАСШИРЕНИЕ ОБЪЕМОВ И ВНЕДРЕНИЕ НОВЫХ ВИДОВ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

РАЗРАБОТКА И ВНЕДРЕНИЕ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ОСНОВЕ ПОРЯДКОВ И СТАНДАРТОВ ЕЕ ОКАЗАНИЯ

УНИФИКАЦИЯ ОСНАЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОБОРУДОВАНИЕМ В СООТВЕТСТВИИ СО СТАНДАРТАМИ И ПОРЯДКАМИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

РАСШИРЕНИЕ ХОЗЯЙСТВЕННОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ПОВЫШЕНИЕ ИХ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ЭКОНОМИЧЕСКИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ СВОЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ 2009 - 2010 ГГ

СОЗДАНИЕ СИСТЕМЫ ОПЕРАТИВНОГО УЧЕТА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ

ЭФФЕКТИВНОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ КАДРОВЫХ, ФИНАНСОВЫХ И ИНЫХ МАТЕРИАЛЬНЫХ И НЕМАТЕРИАЛЬНЫХ РЕСУРСОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НАДЛЕЖАЩЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ПЛАНИРОВАНИЕ РАЗВИТИЯ СЕТИ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ С ИХ ПРОФИЛИЗАЦИЕЙ, ПЕРЕРАСПРЕДЕЛЕНИЕМ КАДРОВ И ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МОЩНОСТЕЙ, ФОРМИРОВАНИЕМ МАРШРУТОВ ДВИЖЕНИЯ БОЛЬНЫХ, СОЗДАНИЕМ СИСТЕМЫ ПОЭТАПНОЙ ПРЕЕМСТВЕННОЙ ПОМОЩИ

РЕАЛИЗАЦИЯ НАЦИОНАЛЬНОГО ПРИОРИТЕТНОГО ПРОЕКТА «ЗДОРОВЬЕ», В Т.Ч.

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ И ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ

ПОВЫШЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ПОЭТАПНОЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С СОСУДИСТЫМИ, ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЯХ, БОЛЬНЫМ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, СЛУЖБЫ КРОВИ

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МАТЕРЯМ И ДЕТАМ



НАПРАВЛЕНИЯ ПНП «ЗДОРОВЬЕ» В 2009-2012 ГОДАХ

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

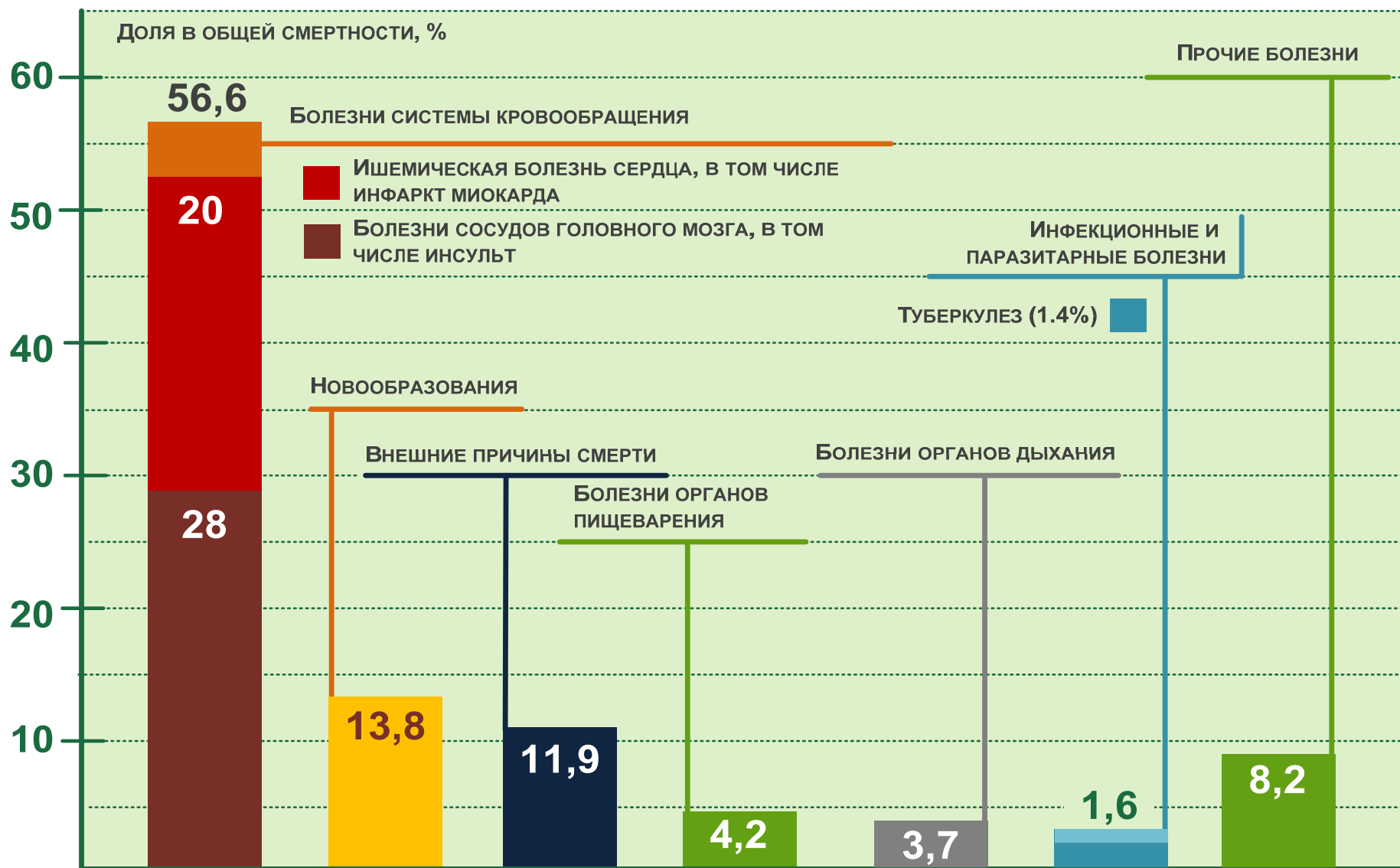
**РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ И
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

**ПОВЫШЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ
ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МАТЕРЯМ И
ДЕТЯМ**



СТРУКТУРА ПРИЧИН СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ



СОЗДАНИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПО ТЕРРИТОРИАЛЬНОМУ ПРИНЦИПУ

Численность населения менее 2 млн. человек

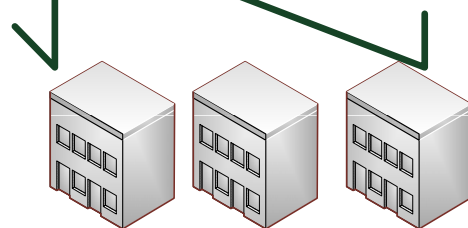
РЕГИОН «А»



Региональный
сосудистый центр

«1 + 3»

ТЕЛЕМЕДИЦИНСКАЯ СВЯЗЬ



Первичные отделения

Численность населения более 2 млн. человек

РЕГИОН «Б»



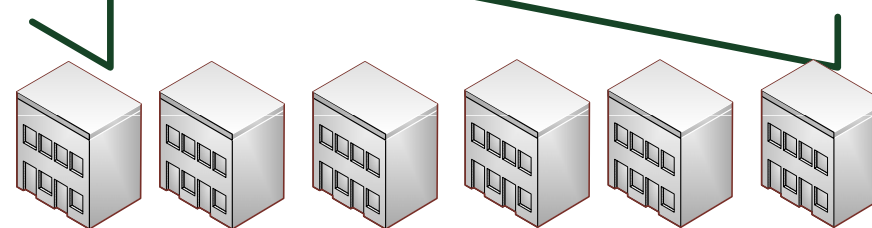
Региональный
сосудистый центр

«1 + 6»

или

«2 + 6»

ТЕЛЕМЕДИЦИНСКАЯ СВЯЗЬ



Первичные отделения



ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ 2010 - 2015 ГГ: СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ (1)

ДОУКОМПЛЕКТОВАНИЕ УЧРЕЖДЕНИЙ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО УРОВНЯ КВАЛИФИЦИРОВАННЫМИ МЕДИЦИНСКИМИ КАДРАМИ (ВРАЧАМИ И СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ)

РАЗВИТИЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНО-УЧАСТКОВОГО ПРИНЦИПА ОКАЗАНИЯ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ,

В ТОМ ЧИСЛЕ УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ПРИКРЕПЛЕННОГО ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ДО 1,2 – 1,5 ТЫС. ЧЕЛОВЕК НА 1 УЧАСТОК, ДЕТСКОГО – ДО 600–800 ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ НА 1 УЧАСТОК С УМЕНЬШЕНИЕМ НАГРУЗКИ НА ОДНОГО УЧАСТКОВОГО ВРАЧА

В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ И ТРУДНО ДОСТУПНЫХ РАЙОНАХ – РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОБЩЕВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

ВНЕДРЕНИЕ ПОРЯДКОВ И СТАНДАРТОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ УРОВНЕ

ДООСНАЩЕНИЕ УЧРЕЖДЕНИЙ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО УРОВНЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ И РАСШИРЕНИЕ СТАЦИОНАРЗАМЕЩАЮЩИХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СЛУЖБЫ АКТИВНОГО ПАТРОНАЖА, ФОРМИРОВАНИЕ СИСТЕМЫ «СТАЦИОНАРА НА ДОМУ» С ОСНАЩЕНИЕМ НЕОБХОДИМЫМ ИНСТРУМЕНТАРИЕМ И МОБИЛЬНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ОБОРУДОВАНИЕМ

РАЗВИТИЕ АМБУЛАТОРНОЙ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ СЛУЖБЫ

ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ 2010 - 2015 ГГ: СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ (2)

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ (ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ, СКРИНИНГОВЫЕ ОСМОТРЫ, ВАКЦИНАЦИИ, УГЛУБЛЕННЫЕ ОСМОТРЫ И ДР.)

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ НАСЕЛЕНИЯ СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ И ТРУДНО ДОСТУПНЫХ РАЙОНОВ С ПОМОЩЬЮ ФОРМИРОВАНИЯ МОБИЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ БРИГАД, ОСНАЩЕННЫХ НЕОБХОДИМЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ ОБОРУДОВАНИЕМ

РАЗВИТИЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСТАНЦИОННОЙ КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

ВНЕДРЕНИЕ ЦЕЛЕВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РАБОТЫ УЧРЕЖДЕНИЙ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ЗВЕНА, ОТРАЖАЮЩИХ ДОЛЮ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ СРЕДИ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ И ПРОЦЕНТ РАННИХ СТАДИЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ ВСЕХ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ТАРИФНОЙ ПОЛИТИКИ ОПЛАТЫ ТРУДА, ОТРАЖАЮЩЕЙ ПРИОРИТЕТ РАБОТЫ УЧАСТКОВОГО ВРАЧА – КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ

ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ 2010 - 2015 ГГ: СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ РАБОТЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ОПТИМИЗАЦИЯ МАРШРУТОВ ДОСТАВКИ БОЛЬНЫХ В СТАЦИОНАР В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВИДА ПАТОЛОГИИ, ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО

ВНЕДРЕНИЕ СТАНДАРТОВ ДОГОСПИТАЛЬНОГО ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С РАЗНЫМИ ВИДАМИ ПАТОЛОГИИ

ОБЕСПЕЧЕНИЕ БРИГАД СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МОБИЛЬНОЙ СВЯЗЬЮ

ДООСНАЩЕНИЕ СЛУЖБЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СОГЛАСНО СТАНДАРТУ

ДОУКОМПЛЕКТОВАНИЕ СЛУЖБЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОДГОТОВЛЕННЫМИ КАДРАМИ

ВНЕДРЕНИЕ ЦЕЛЕВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РАБОТЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ВРЕМЯ ПРИЕЗДА НА ВЫЗОВ, ВРЕМЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ В СТАЦИОНАР, ДОГОСПИТАЛЬНАЯ ЛЕТАЛЬНОСТЬ)

ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ 2010 - 2015 ГГ: ОПТИМИЗАЦИЯ РАБОТЫ УЧРЕЖДЕНИЙ СТАЦИОНАРНОГО УРОВНЯ (1)

РАЦИОНАЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ СТАЦИОНАРОВ:

МУНИЦИПАЛЬНЫЕ (ГОРОДСКИЕ И РАЙОННЫЕ) – для оказания первичной помощи при неотложных состояниях

МЕЖРАЙОННЫЕ – для оказания специализированной помощи, в том числе при неотложных состояниях и состояниях, требующих восстановительного лечения и реабилитации

СУБЪЕКТОВЫЕ И ФЕДЕРАЛЬНЫЕ – для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, помощи

ПОЭТАПНОЕ СОЗДАНИЕ ГОЛОВНЫХ РЕГИОНАЛЬНЫХ ЦЕНТРОВ, КООРДИНИРУЮЩИХ ВЕСЬ ОБЪЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ, ДИАГНОСТИЧЕСКИХ И ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫМ МЕДИЦИНСКИМ ПРОБЛЕМАМ

ОБЕСПЕЧЕНИЕ РАБОТЫ КРУГЛОСУТОЧНОЙ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОЙ СВЯЗИ МЕЖДУ СТАЦИОНАРАМИ МУНИЦИПАЛЬНОГО И СУБЪЕКТОВОГО ПОДЧИНЕНИЯ

ВНЕДРЕНИЕ В ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКИХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ СТАЦИОНАРОВ ПРОТОКОЛОВ ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ И СТАНДАРТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, РЕГИСТРОВ СТАЦИОНАРНЫХ БОЛЬНЫХ И СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ДООСНАЩЕНИЕ СТАЦИОНАРОВ СОГЛАСНО СТАНДАРТАМ

ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ 2010 - 2015 ГГ: ОПТИМИЗАЦИЯ РАБОТЫ УЧРЕЖДЕНИЙ СТАЦИОНАРНОГО УРОВНЯ (2)

РАСШИРЕНИЕ ОБЪЕМОВ И ВНЕДРЕНИЕ НОВЫХ ВИДОВ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

ДОУКОМПЛЕКТОВАНИЕ СТАЦИОНАРОВ КВАЛИФИЦИРОВАННЫМИ КАДРАМИ СОГЛАСНО СТАНДАРТАМ

ВНЕДРЕНИЕ ЭТАПНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И РАЗРАБОТАННЫХ МАРШРУТОВ ТРАНСПОРТИРОВКИ БОЛЬНЫХ, СОЗДАНИЕ В КАЖДОМ СТАЦИОНАРЕ СЛУЖБЫ, ОТВЕТСТВЕННОЙ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ ДОЛЕЧИВАНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ВЫПИСЫВАЮЩИХСЯ БОЛЬНЫХ – ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЕ НАПРАВЛЕНИЕ:

В «СТАЦИОНАР НА ДОМУ» ЧЕРЕЗ СВЯЗЬ С ПАТРОНАЖНОЙ СЛУЖБОЙ УЧРЕЖДЕНИЯ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ЗВЕНА В СООТВЕТСТВИИ С МЕСТОМ ЖИТЕЛЬСТВА БОЛЬНОГО

В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ СТАЦИОНАРЫ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ, РЕАБИЛИТАЦИИ, МЕДИЦИНСКОГО УХОДА

ИНТЕНСИФИКАЦИЯ РАБОТЫ СТАЦИОНАРНОЙ КОЙКИ ЗА СЧЕТ ВНЕДРЕНИЯ СТАЦИОНАРЗАМЕЩАЮЩИХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ НА АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ УРОВНЕ И ОРГАНИЗАЦИИ ПОЭТАПНОГО ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЦЕЛЕВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РАБОТЫ УЧРЕЖДЕНИЙ СТАЦИОНАРНОГО УРОВНЯ, ОТРАЖАЮЩИХ КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ЛЕТАЛЬНОСТЬ, СТЕПЕНЬ ВОССТАНОВЛЕНИЯ НАРУШЕННЫХ ФУНКЦИЙ)

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ТАРИФНОЙ ПОЛИТИКИ, ОСНОВАННОЙ НА УЧЕТЕ НЕ ТОЛЬКО ВИДА И ОБЪЕМА ОКАЗАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НО И ЕЕ КАЧЕСТВА

ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ 2010 - 2015 ГГ: СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ПОЭТАПНОГО ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ

СОЗДАНИЕ СЕТИ УЧРЕЖДЕНИЙ (ОТДЕЛЕНИЙ) ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ (ДОЛЕЧИВАНИЯ), РЕАБИЛИТАЦИИ, МЕДИЦИНСКОГО УХОДА, В ТОМ ЧИСЛЕ ЗА СЧЕТ ПЕРЕПРОФИЛИЗАЦИИ ЧАСТИ РАБОТАЮЩИХ СТАЦИОНАРОВ И САНАТОРНО-КУРОРТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

РАСШИРЕНИЕ СЕТИ ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРОВ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ

УКОМПЛЕКТОВАНИЕ УЧРЕЖДЕНИЙ (ОТДЕЛЕНИЙ) ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ (ДОЛЕЧИВАНИЯ), РЕАБИЛИТАЦИИ, МЕДИЦИНСКОГО УХОДА КВАЛИФИЦИРОВАННЫМИ КАДРАМИ СОГЛАСНО СТАНДАРТАМ

ОСНАЩЕНИЕ УЧРЕЖДЕНИЙ (ОТДЕЛЕНИЙ) ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ (ДОЛЕЧИВАНИЯ), РЕАБИЛИТАЦИИ, МЕДИЦИНСКОГО УХОДА СОГЛАСНО СТАНДАРТАМ

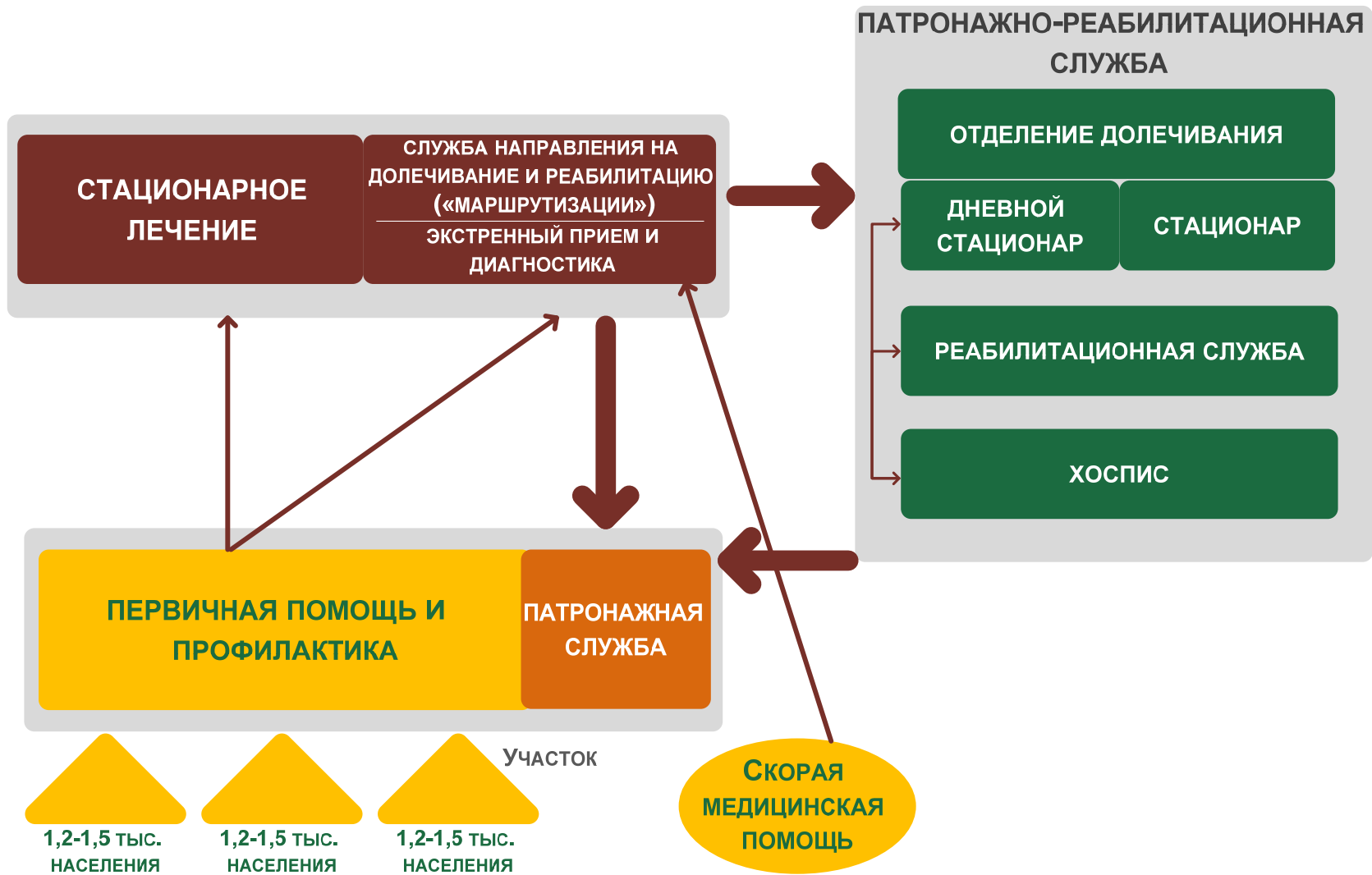
ВНЕДРЕНИЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНЫХ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

СОЗДАНИЕ СИСТЕМЫ ЦЕЛЕВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РАБОТЫ УЧРЕЖДЕНИЙ ПАТРОНАЖНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО УРОВНЯ, ОТРАЖАЮЩИХ КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (СТЕПЕНЬ ВОССТАНОВЛЕНИЯ НАРУШЕННЫХ ФУНКЦИЙ, ПОКАЗАТЕЛИ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ И УТЯЖЕЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ)

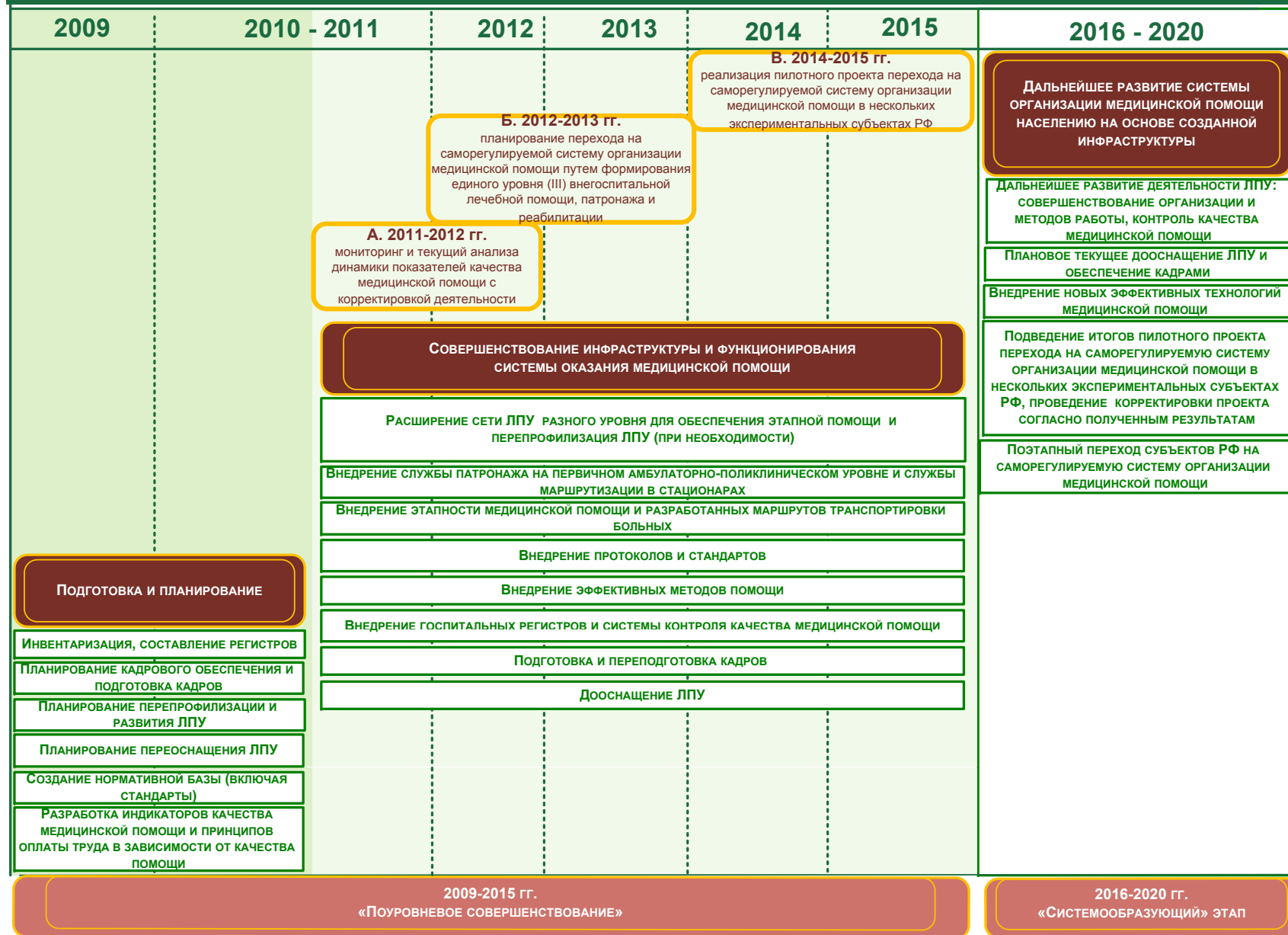
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ТАРИФНОЙ ПОЛИТИКИ, ОСНОВАННОЙ НА УЧЕТЕ НЕ ТОЛЬКО ВИДА И ОБЪЕМА ОКАЗАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НО И ЕЕ КАЧЕСТВА



РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



ПИЛОТНЫЙ ПРОЕКТ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

ДОСТУПНОСТЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ И ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ДОСТУПНОСТЬЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ТО ЕСТЬ ЦЕНОВЫМ РЕГУЛИРОВАНИЕМ И КОМПЕНСАЦИЕЙ ЗАТРАТ НАСЕЛЕНИЯ НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ЧЕРЕЗ СИСТЕМУ ОМС

НЕДОСТАТОЧНЫЙ УРОВЕНЬ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ И ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ НА ФОНЕ НЕКОНТРОЛИРУЕМОГО ОТПУСКА РЕЦЕПТУРНЫХ ПРЕПАРАТОВ И НИЗКОЙ КУЛЬТУРЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НАСЕЛЕНИЕМ СТРАНЫ ИНТЕНСИФИЦИРУЮТ ТАК НАЗЫВАЕМОЕ САМОЛЕЧЕНИЕ ГРАЖДАН, ПРИВОДЯЩЕЕ К УВЕЛИЧЕНИЮ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, СНИЖЕНИЮ ПРОИЗВОДИТЕЛЬНОСТИ ТРУДА, А ТАКЖЕ СОКРАЩЕНИЮ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ



ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

ВНЕДРЕНИЕ ПРОГРАММЫ ВСЕОБЩЕГО ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО СТРАХОВАНИЯ, НАПРАВЛЕННОЙ НА ОПТИМАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ И СТОИМОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ РАЦИОНАЛЬНОМ РАСХОДОВАНИИ РЕСУРСОВ

ЦЕЛЬ –
ПОВЫШЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ, КАЧЕСТВА И ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.

ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ –
НА ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ДЛЯ ВСЕХ ГРАЖДАН, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ПАЦИЕНТОВ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ДОРОГОСТОЯЩЕЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ.

ПРЕИМУЩЕСТВЕННАЯ ОРИЕНТИРОВАННОСТЬ –
НА СОХРАНЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, НЕ УТРАТИВШЕГО ЧАСТИЧНО ИЛИ ПОЛНОСТЬЮ ТРУДОВУЮ ФУНКЦИЮ

ПРИНЦИПЫ ПРОГРАММЫ ЛЕКАРСТВЕННОГО СТРАХОВАНИЯ, РЕАЛИЗУЕМОГО ЧЕРЕЗ СИСТЕМУ ОМС

ВСЕОБЩНОСТЬ – ПРОГРАММА ОХВАТЫВАЕТ ВСЕХ ГРАЖДАН РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ЗАСТРАХОВАННЫХ В СИСТЕМЕ ОМС.

ОБЯЗАТЕЛЬНОСТЬ – ГРАЖДАНЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НЕ ВПРАВЕ ОТКАЗАТЬСЯ ОТ УЧАСТИЯ В ПРОГРАММЕ.

ЦЕЛЕВАЯ ОРИЕНТАЦИЯ НА СОХРАНЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ТРУДОВОГО ПОТЕНЦИАЛА НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ОБЕСПЕЧЕНИЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ ЗАСТРАХОВАННЫМ ПО ОМС ГРАЖДАНАМ, НЕ УТРАТИВШИМ ТРУДОВУЮ ФУНКЦИЮ, ЗА СЧЕТ ПОВЫШЕНИЯ ДОСТУПНОСТИ СОВРЕМЕННОЙ ВЫСОКОЭФФЕКТИВНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ.

ИНКОРПОРИРОВАНИЕ ПРОГРАММЫ ЛЕКАРСТВЕННОГО СТРАХОВАНИЯ В СИСТЕМУ ОМС КАК ОДНОГО ИЗ РАЗДЕЛОВ ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ И НЕОТЪЕМЛЕМОЙ ЧАСТИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ.

СОЛИДАРНОЕ УЧАСТИЕ ОСНОВАНО НА СОФИНАНСИРОВАНИИ ГРАЖДАНАМИ СТОИМОСТИ ФАКТИЧЕСКИ ОТПУЩЕННЫХ ИМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ.

ОТДЕЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ ПРЕДПОЛАГАЕТ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РАВНЫХ УСЛОВИЙ ДОСТУПА К ЛЕКАРСТВЕННОЙ ПОМОЩИ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ СОЦИАЛЬНОГО СТАТУСА ЗАСТРАХОВАННОГО ГРАЖДАНИНА.

СИСТЕМА СОГЛАСОВАННОЙ КАДРОВОЙ ПОЛИТИКИ И НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ



ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ЕДИНОЙ КАДРОВОЙ ПОЛИТИКИ

ПРИВЕДЕНИЕ ЧИСЛЕННОСТИ И СТРУКТУРЫ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ В СООТВЕТСТВИЕ С ОБЪЕМАМИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕРСОНАЛА И ПЕРСПЕКТИВНЫМИ ЗАДАЧАМИ; УСТРАНЕНИЕ ДУБЛИРОВАНИЯ ФУНКЦИЙ, ПЕРЕРАСПРЕДЕЛЕНИЕ ФУНКЦИЙ МЕЖДУ РАЗЛИЧНЫМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ ГРУППАМИ (ВРАЧИ И СЕСТРИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ, МЕДИЦИНСКИЕ СЕСТРЫ И МЛАДШИЕ МЕДИЦИНСКИЕ СЕСТРЫ)

ПОВЫШЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА ОСНОВЕ ДАЛЬНЕЙШЕГО РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ УСЛОВИЙ ТРУДА И ЕГО ОПЛАТЫ; ПРИВЕДЕНИЕ СИСТЕМЫ ОПЛАТЫ ТРУДА В СООТВЕТСТВИЕ СО СЛОЖНОСТЬЮ, КОЛИЧЕСТВОМ И КАЧЕСТВОМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ; МОДЕРНИЗАЦИЯ РАБОЧИХ МЕСТ, ПОВЫШЕНИЕ ТЕХНИЧЕСКОЙ ОСНАЩЕННОСТИ ТРУДА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЙ БАЗЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ПЕРСОНАЛА

РАЗРАБОТКА КОМПЛЕКСА МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПОВЫШЕНИЕ СТАТУСА ВРАЧА И СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, НА ОСОЗНАНИЕ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ ПОТЕНЦИАЛА ПРОФЕССИИ И ЕЕ ПЕРСПЕКТИВ, ЗНАЧИМОСТИ ДЛЯ ОБЩЕСТВА

ПОДГОТОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ В СФЕРЕ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ



ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ КАДРОВ (1)

РАЗРАБОТКА КОМПЛЕКСА МЕРОПРИЯТИЙ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ С ВЫСШИМ И СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ СОГЛАСНО ГОСУДАРСТВЕННЫМ ПРИОРИТЕТАМ

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЦЕЛЕВОЙ ФОРМЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩЕЙ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ТРЕХСТОРОННЕГО ДОГОВОРА МЕЖДУ ОБУЧАЮЩИМСЯ, ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ УЧРЕЖДЕНИЕМ И АДМИНИСТРАЦИЕЙ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ С ПРЕДОСТАВЛЕНИЕМ СТУДЕНТАМ И МОЛОДЫМ СПЕЦИАЛИСТАМ ОПРЕДЕЛЕННЫХ СОЦИАЛЬНЫХ ГАРАНТИЙ

СОЗДАНИЕ УЧЕБНО-НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКИХ КОМПЛЕКСОВ, ОБЪЕДИНЯЮЩИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ (МЕДИЦИНСКИЙ ВУЗ, УЧИЛИЩЕ), ПРОФИЛЬНЫЕ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЕ ИНСТИТУТЫ И КЛИНИЧЕСКИЕ БАЗЫ

ОПТИМИЗАЦИЯ ПРАВОВЫХ И ЭКОНОМИЧЕСКИХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МЕЖДУ МЕДИЦИНСКИМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ И ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ В РАМКАХ СОЗДАНИЯ ЕДИНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БАЗЫ

РАЗВИТИЕ ИНФОРМАТИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ: ФОРМИРОВАНИЕ ЭЛЕКТРОННЫХ БИБЛИОТЕК И СПРАВОЧНО-ИНФОРМАЦИОННЫХ БАЗ ДАННЫХ, ВНЕДРЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И СИСТЕМ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС



ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ КАДРОВ (2)

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ:

ПЕРЕСМОТР ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ СТАНДАРТОВ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ (5–6 ЛЕТ ОБУЧЕНИЯ С ВЫДАЧЕЙ ДИПЛОМА И ПРЕДОСТАВЛЕНИЕМ ПРАВА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ ОБЩЕГО ПРОФИЛЯ)

РАНЖИРОВАНИЕ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ОРДИНАТУРЫ (1–2 ГОДА – ДЛЯ ВРАЧЕЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ, 3–5 ЛЕТ – ДЛЯ ВРАЧЕЙ ХИРУРГИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ) В УЧРЕЖДЕНИЯХ, ИМЕЮЩИХ ЛИЦЕНЗИЮ НА ПРАВО ВЕДЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, С ВЫДАЧЕЙ ДОКУМЕНТА ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗЦА (ЛИЦЕНЗИИ) И ПРЕДОСТАВЛЕНИЕМ ПРАВА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ОДНОЙ ИЗ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ)

ФОРМИРОВАНИЕ И ВНЕДРЕНИЕ СИСТЕМЫ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДОПУСКОВ К ОТДЕЛЬНЫМ ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

РАЗВИТИЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ПРОГРАММ МЕЖДУНАРОДНОГО ОБМЕНА В РАМКАХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ; ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОДДЕРЖКА ПЕРЕКРЕСТНЫХ СТАЖИРОВОК СТУДЕНТОВ И СПЕЦИАЛИСТОВ В ВЕДУЩИХ КЛИНИКАХ МИРА И ИНОСТРАННЫХ УЧАЩИХСЯ – В ВЕДУЩИХ КЛИНИКАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПОДГОТОВКИ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ КАДРОВ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ И СПЕЦИАЛИСТОВ КАДРОВЫХ СЛУЖБ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОСНОВАННЫХ НА СОВРЕМЕННЫХ ПРИНЦИПАХ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ И СТАНДАРТИЗАЦИИ, МНОГОПРОФИЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗНАНИЯХ (ЮРИДИЧЕСКИХ, ЭКОНОМИЧЕСКИХ, ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ, СОЦИОЛОГИЧЕСКИХ И ДР.) И НАВЫКАХ УПРАВЛЕНИЯ КАДРАМИ

СИСТЕМА НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ



ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ КАДРОВ (3)

РАЗРАБОТКА ЕДИНЫХ КРИТЕРИЕВ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СООБЩЕСТВА ПО МЕДИЦИНСКИМ СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ (ГРУППАМ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ), РАЗВИТИЕ МЕХАНИЗМОВ ИХ УЧАСТИЯ В РАЗРАБОТКЕ СТАНДАРТОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, КЛИНИЧЕСКИХ ПРОТОКОЛОВ, В ЛИЦЕНЗИРОВАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И СЕРТИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ

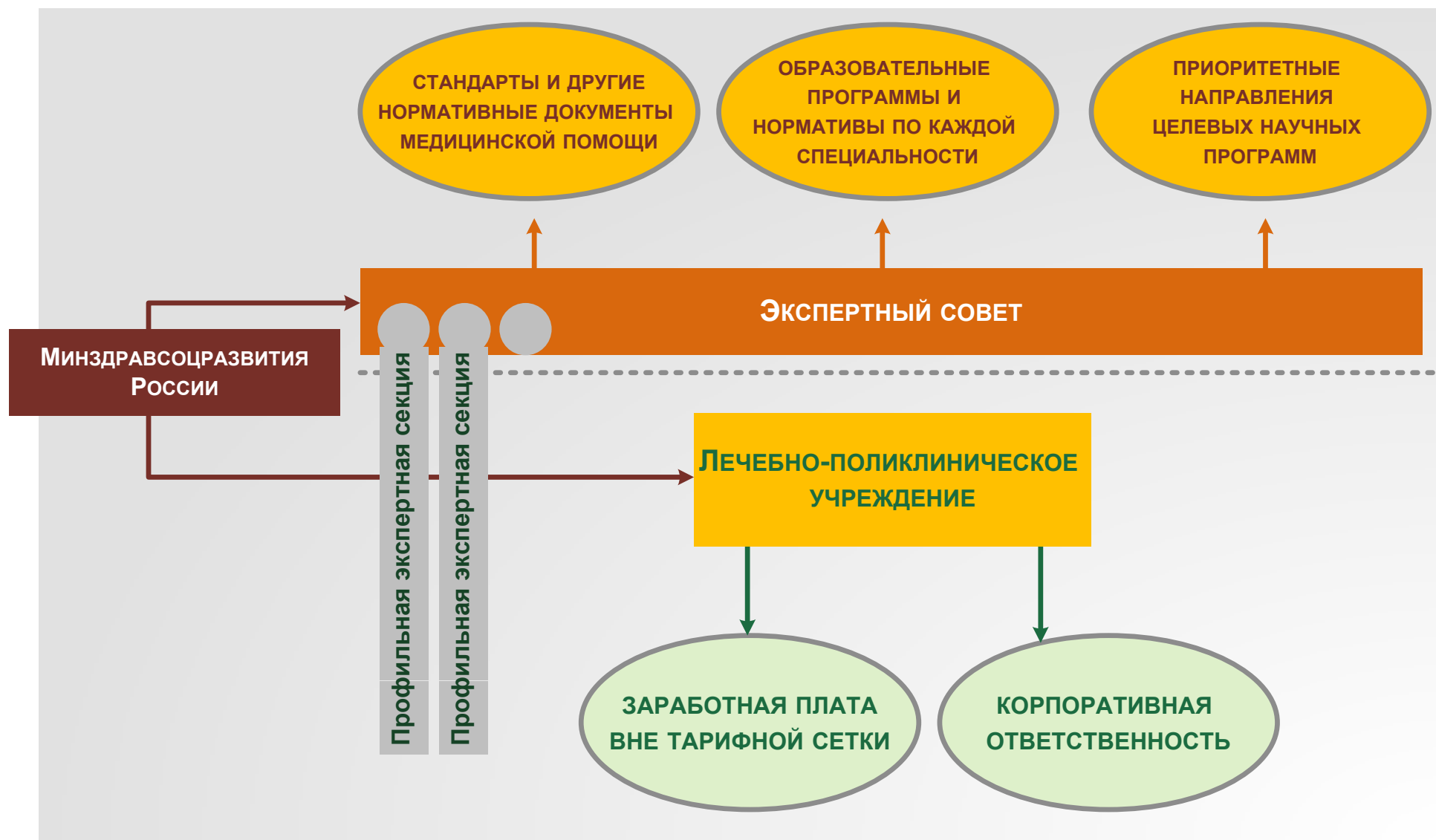
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ РАБОТЫ АППАРАТА ГЛАВНЫХ ВНЕШТАТНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ С УЧАСТИЕМ СПЕЦИАЛИСТОВ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, РУКОВОДИТЕЛЕЙ ПРОФИЛЬНЫХ НАУЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ВЕДУЩИХ УЧЕНЫХ РАН И РАМН, ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЩЕСТВ И АССОЦИАЦИЙ И ДР.

ПОВЫШЕНИЕ РОЛИ НАУЧНЫХ, АКАДЕМИЧЕСКИХ, ЭКСПЕРТНЫХ И КОНСУЛЬТАТИВНЫХ ОРГАНОВ

РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЩЕСТВ И АССОЦИАЦИЙ

РАЗРАБОТКА СИСТЕМЫ СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ НА СЛУЧАЙ ОШИБКИ И ПРИ НАЛИЧИИ СТЕПЕНИ РИСКА МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, А ТАКЖЕ ЛИЧНОГО СТРАХОВАНИЯ В СЛУЧАЕ, КОГДА ИСПОЛНЕНИЕ СЛУЖЕБНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ СОПРЯЖЕНО С УГРОЗОЙ ДЛЯ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ

РАЗВИТИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СООБЩЕСТВ



**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ
ВОЗМОЖНО ЛИШЬ ПРИ УСЛОВИИ
ИННОВАЦИОННОГО РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
НА ОСНОВЕ ДОСТИЖЕНИЙ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ НАУКИ,
СОЗДАНИЯ И ВНЕДРЕНИЯ НОВЫХ ЭФФЕКТИВНЫХ
ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ И
ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В МЕДИЦИНСКУЮ ПРАКТИКУ**

**НЕПРЕРЫВНЫЙ ПОСТУПАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ОБНОВЛЕНИЯ
МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ И ЛЕЧЕБНЫХ СУБСТАНЦИЙ,
ТРЕБУЕТ ФОРМИРОВАНИЯ И
АДЕКВАТНОГО ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
ЦЕЛЕВЫХ НАУЧНЫХ ПРОГРАММ
ПО ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ РАЗВИТИЯ
МЕДИЦИНЫ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**



ИННОВАЦИОННАЯ МОДЕЛЬ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



ИННОВАЦИОННОЕ РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ И ПРИКЛАДНЫХ БИМЕДИЦИНСКИХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ПЛАНИРОВАНИЯ И ПРОГНОЗИРОВАНИЯ БИМЕДИЦИНСКИХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ВЫБОР ПРИОРИТЕТНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ

КОНЦЕНТРАЦИЯ ФИНАНСОВЫХ СРЕДСТВ И КАДРОВЫХ РЕСУРСОВ НА ПРИОРИТЕТНЫХ И ИННОВАЦИОННЫХ НАПРАВЛЕНИЯХ РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ

ФОРМИРОВАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЗАДАНИЯ НА РАЗРАБОТКУ НОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРОФИЛАКТИКИ, ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ И РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ, ОБОСНОВАНИЕ ОБЪЕМОВ ИХ РЕАЛИЗАЦИИ, АЛГОРИТМОВ ВНЕДРЕНИЯ И КОНТРОЛЯ ЗА ПРИМЕНЕНИЕМ

РАЗРАБОТКА НАУЧНЫХ ПРОГРАММ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ВЫПОЛНЯЕМЫХ НА ОСНОВЕ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ НАУЧНЫХ КОЛЛЕКТИВОВ, УЧРЕЖДЕНИЙ РАН И РАМН

СОЗДАНИЕ СИСТЕМЫ ВНЕДРЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПРАКТИКУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОГО ПАРТНЕРСТВА, ПОДДЕРЖКОЙ МАЛОГО И СРЕДНЕГО БИЗНЕСА В МЕДИЦИНСКОЙ НАУКЕ

ИННОВАЦИОННОЕ РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

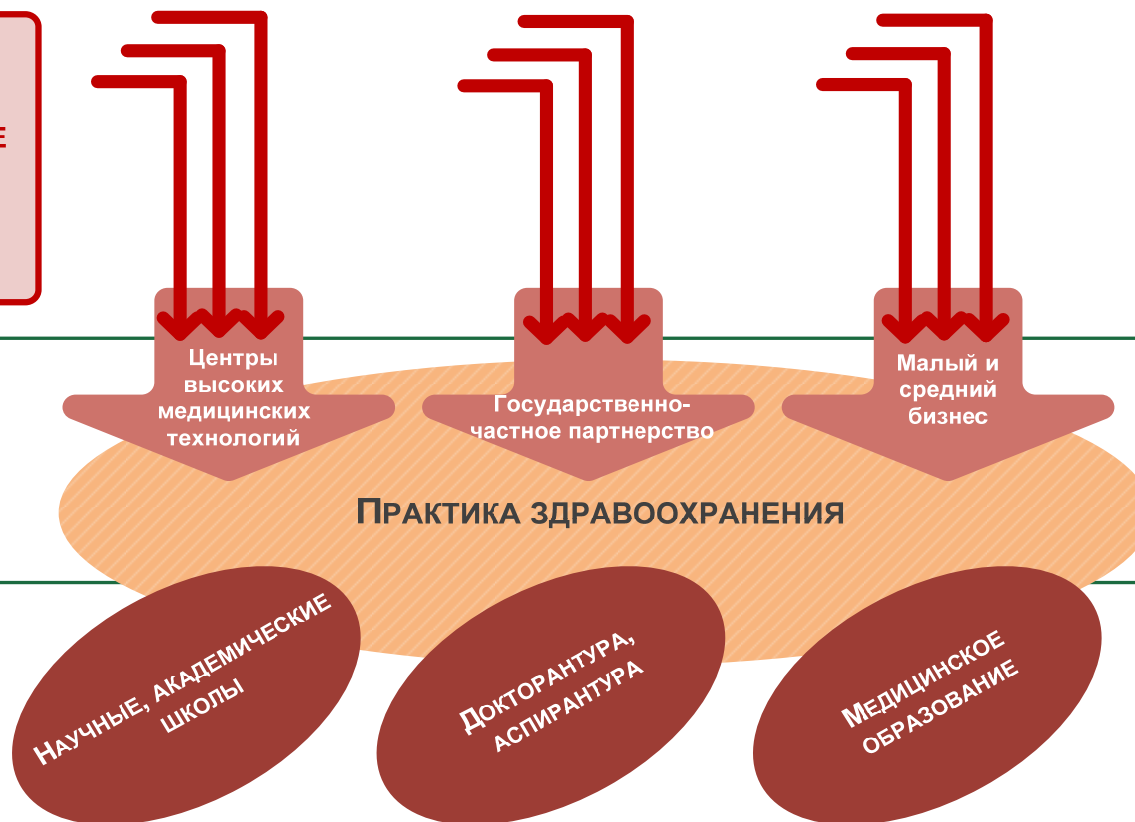
СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ПРИОРИТЕТЫ

- технологии ранней диагностики, профилактики, лечения и реабилитации
- технологии поддержания здоровья и здорового образа жизни
- технологии фармацевтической и медицинской промышленности

МЕЖВЕДОМСТВЕННЫЕ ЦЕЛЕВЫЕ НАУЧНЫЕ ПРОГРАММЫ

ИНСТИТУТЫ ВНЕДРЕНИЯ

ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЙ РЕСУРС



УСЛОВИЯ ДЛЯ РАЗВИТИЯ НОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

СОЗДАНИЕ НА ОСНОВЕ ДОСТИЖЕНИЙ **БИМЕДИЦИНСКИХ И НАНО-ТЕХНОЛОГИЙ**, **ФАРМАЦЕВТИКИ** ПРИНЦИПИАЛЬНО НОВЫХ ЭФФЕКТИВНЫХ МЕТОДОВ ПРОФИЛАКТИКИ, ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ, ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ И МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ, СРЕДСТВ ГЕННОЙ ТЕРАПИИ И АДРЕСНЫХ ТРАНСПОРТНЫХ СИСТЕМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ИННОВАЦИОННОГО РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ФОРМИРОВАНИЕ **ИННОВАЦИОННОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ** МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ, РАЗВИТИЕ **КОММЕРЦИАЛИЗАЦИИ РЕЗУЛЬТАТОВ НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

ФОРМИРОВАНИЕ **РЫНКА НАУЧНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ** НА ОСНОВЕ КОНКУРЕНЦИИ НАУЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ВСЕХ ФОРМ СОБСТВЕННОСТИ

КОНЦЕПЦИЯ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ДО 2020 ГОДА

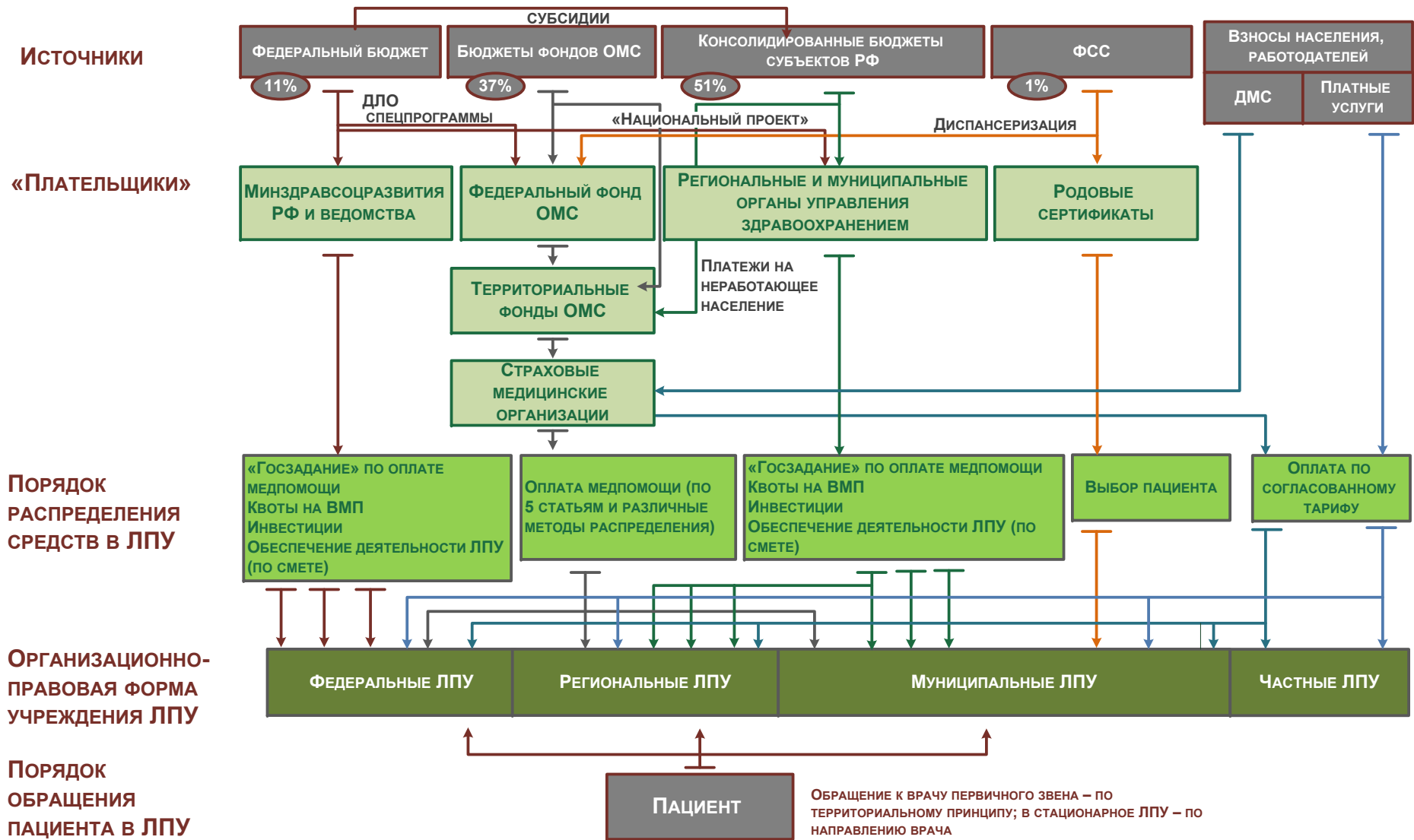




**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ФИНАНСОВОЕ, ИНФОРМАЦИОННОЕ И ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ КОНЦЕПЦИИ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ДО 2020 ГОДА

СЕГОДНЯ В РОССИИ: ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ ПГГ И ИНЫЕ ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЛПУ



ФАКТИЧЕСКИЙ ТАРИФ НА 1 ЗАСТРАХОВАННОГО В РАМКАХ ПГГ В 2007 ГОДУ (БЕЗ УЧЕТА СРЕДСТВ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТА)

Минимальный тариф	Республика Ингушетия	1 723, 5 руб.
Максимальный тариф	Чукотский АО	26 918, 1 руб.
Средневзвешенный тариф по России		5 150, 4 руб.

В 58 субъектах РФ тариф ниже среднего по России

КОЛИЧЕСТВО СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО КАТЕГОРИЯМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РАЗМЕРА ТАРИФА:

Тариф (руб.)	Количество субъектов РФ
От 1723,5 до 3000	9
От 3001 до 6000	59
От 6000 до 22377,13	19

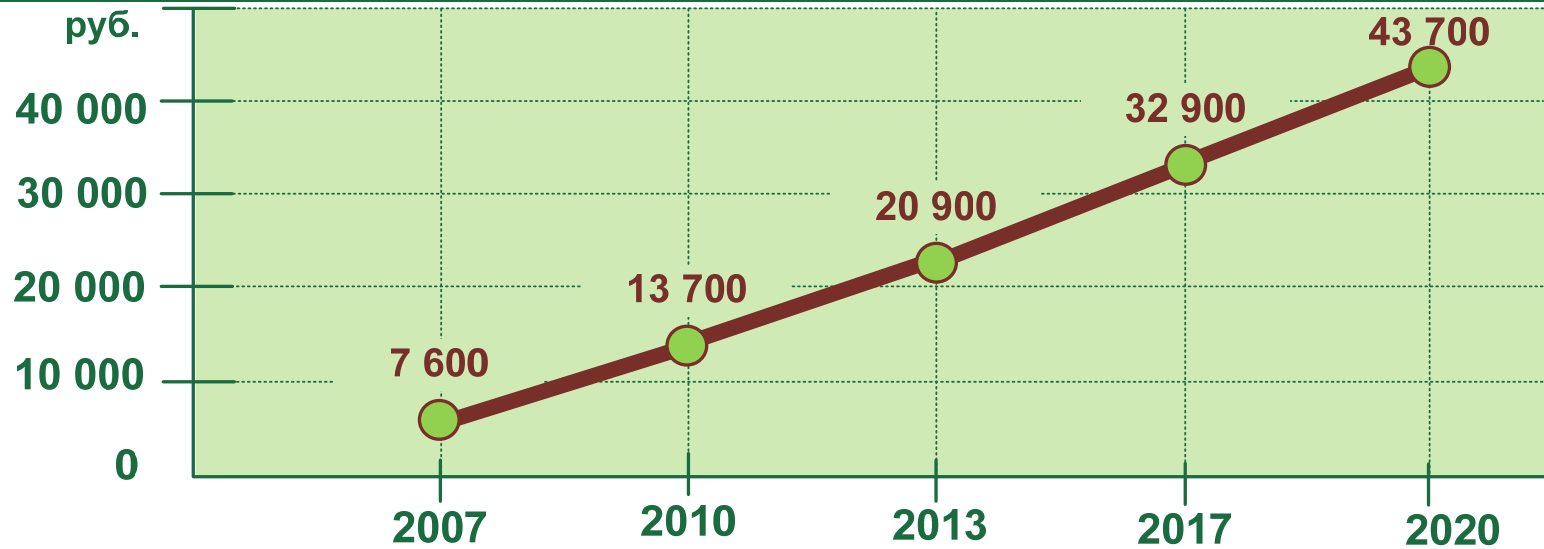
ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ГАРАНТИИ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



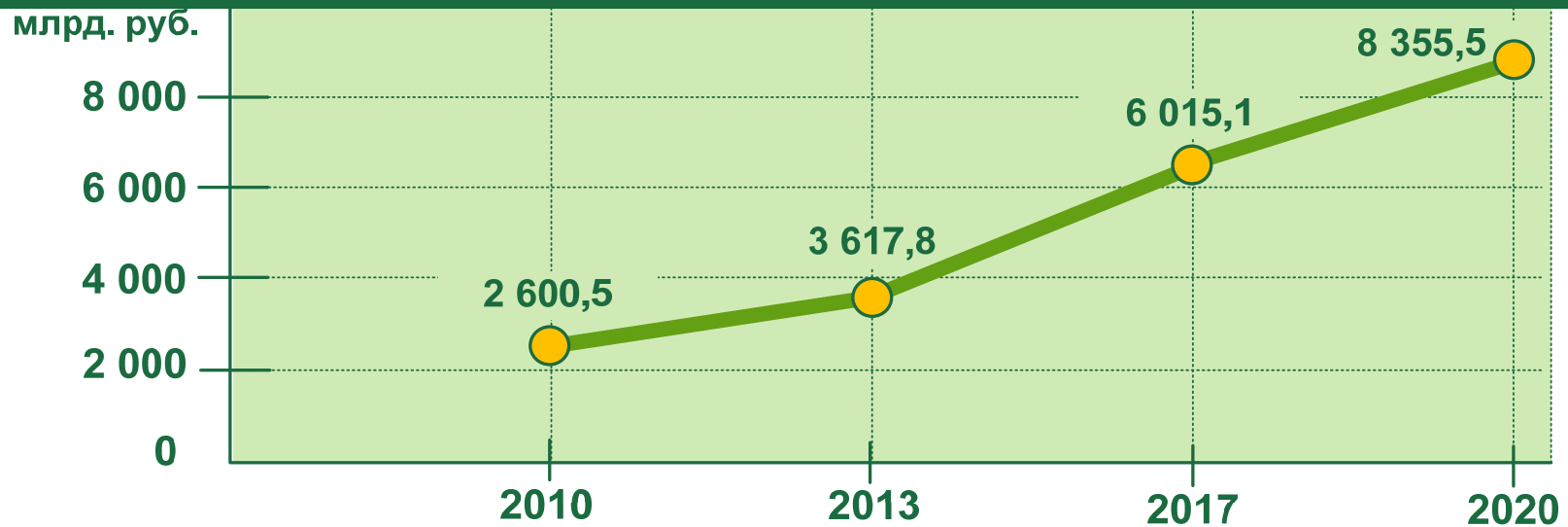
ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ГАРАНТИИ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



ПОДУШЕВОЙ НОРМАТИВ ТПГГ



ОБЩИЕ РАСХОДЫ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ*



СПОСОБЫ ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ЭКСТРЕННАЯ ПОМОЩЬ, ПАТРОНАЖНО-РЕАБИЛИТАЦИИ СЛУЖБА

**СТАЦИОНАРНОЕ
ЛЕЧЕНИЕ**

ТАРИФЫ, ОСНОВАННЫЙ НА СТАНДАРТАХ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

НАПРАВЛЕНИЕ НА
ДОЛЕЧИВАНИЕ И
РЕАБИЛИТАЦИЮ

ЭКСТРЕННЫЙ ПРИЕМ И
ДИАГНОСТИКА

СМП и
ПАТРОНАЖНАЯ СЛУЖБА

ОПЛАТА ЗА ВЫЗОВ

**ПРОФИЛАКТИКА И
ПЕРВИЧНАЯ ПОМОЩЬ**

МНОГОКОМПОНЕНТНЫЕ ТАРИФЫ, ПОДУШЕВОЙ ПРИНЦИП

ПАТРОНАЖНАЯ СЛУЖБА

ОТДЕЛЕНИЕ ДОЛЕЧИВАНИЯ

ДНЕВНОЙ
СТАЦИОНАР

СТАЦИОНАР

РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ СЛУЖБА

ХОСПИС

ОПЛАТА ЗА КОЙКО-ДНИ, ОСНОВАННАЯ НА
СТАНДАРТАХ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



ИНФОРМАТИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ТЕКУЩЕГО И СТРАТЕГИЧЕСКОГО ПЛАНИРОВАНИЯ РЕСУРСОВ, УВЕЛИЧЕНИЯ ДОСТУПНОСТИ И ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ

2008

1. ФОРМИРОВАНИЕ ТЕХНИЧЕСКОГО ЗАДАНИЯ НА РАЗРАБОТКУ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ.

2. РАЗРАБОТКА ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ.

3. ЗАКУПКА ОБОРУДОВАНИЯ.

4. ЗАПУСК ПИЛОТНЫХ ПРОЕКТОВ В НЕСКОЛЬКИХ РЕГИОНАХ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩИЙ:

- СОЗДАНИЕ ЗАЩИЩЁННОЙ СЕТИ ПЕРЕДАЧИ ДАННЫХ И ПОДКЛЮЧЕНИЕ К НЕЙ ВСЕХ ЛПУ, АПТЕЧНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ И СМО;
- СОЗДАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ИНФОРМАЦИОННОГО И ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПОРТАЛА, РАЗМЕЩЕНИЕ НА НЁМ РЕСУРСОВ И БАЗОВЫХ СЕРВИСОВ, ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ЗАЩИЩЁННОГО ДОСТУПА ДЛЯ ЛПУ;
- РАЗРАБОТКУ МИНИМАЛЬНОГО НАБОРА ТРЕБОВАНИЙ, СПЕЦИФИКАЦИЙ И ТЕХНИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ НА ХРАНЕНИЕ И ПЕРЕДАЧУ ИНФОРМАЦИИ;
- БАЗОВУЮ АВТОМАТИЗАЦИЮ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА;
- ОРГАНИЗАЦИЮ ЗАЩИЩЁННОГО ОБМЕНА ПЕРСОНИФИЦИРОВАННЫМИ УЧЁТНЫМИ ДАННЫМИ ОБ ОКАЗАННЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГАХ И ЛЕКАРСТВЕННОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ В СИСТЕМЕ ОМС.

2011

ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПЕРЕХОДА К КОМПЛЕКСНОЙ ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК ОТРАСЛИ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩЕЙ:

- РАЗРАБОТКУ ОБЩИХ ИНФОРМАЦИОННЫХ СЕРВИСОВ ДЛЯ НУЖД ГОСУДАРСТВЕННОГО УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ (СЕРВИСЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКИ НА БАЗЕ ДЕПЕРСОНИФИЦИРОВАННЫХ УЧЁТНЫХ ДАННЫХ, А ТАКЖЕ ДАННЫХ ИСТОРИЙ БОЛЕЗНИ);
- СЕРВИСЫ ТАРИФИКАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, В Т.Ч. НА ОСНОВЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ;
- СЕРВИСЫ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗА И ОТБОРА ДАННЫХ ДЛЯ УГЛУБЛЁННОЙ МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ;
- СЕРВИСЫ МОДЕЛИРОВАНИЯ И ПЛАНИРОВАНИЯ ГОСГАРАНТИЙ; СОЗДАНИЕ ЕДИНОЙ НАЦИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЭЛЕКТРОННЫХ ИСТОРИЙ БОЛЕЗНИ;
- ВКЛЮЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О ДМС В ИНФОРМАЦИОННУЮ СИСТЕМУ;
- СОЗДАНИЕ РЕГИОНАЛЬНЫХ ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИХ ЦЕНТРОВ.

2012-2020

СОЗДАТЬ ЕДИНЫЙ РЕГИСТР ЗАСТРАХОВАННЫХ ГРАЖДАН по ОМС;

ИСКЛЮЧИТЬ ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ И ДВОЙНОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ;

ПРОСЛЕДИТЬ ЗА ФИНАНСОВЫМИ ПОТОКАМИ В УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, КАК НА ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТА РФ, ТАК И ЗА ЕГО ПРЕДЕЛАМИ;

УПОРЯДОЧИТЬ ВЗАИМОРАСЧЕТЫ МЕЖДУ СУБЪЕКТАМИ РФ ЗА МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, ОКАЗАННУЮ ГРАЖДАНАМ НА ТЕРРИТОРИИ СТРАХОВАНИЯ И ЗА ЕЕ ПРЕДЕЛАМИ;

ОПРЕДЕЛИТЬ ПОТОКИ ЗАСТРАХОВАННЫХ ГРАЖДАН В УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ;

ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ УЧЕТ ЗА НАЗНАЧЕНИЕМ И ПОЛУЧЕНИЕМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПО ПРОГРАММЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО СТРАХОВАНИЯ;

ОПРЕДЕЛЯТЬ ПОТРЕБНОСТЬ В ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВАХ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ КОНТИНГЕНТА И ХАРАКТЕРА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НА ТЕРРИТОРИЯХ;

ОПРЕДЕЛЯТЬ ЗАТРАТЫ ПО ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И КОНТИНГЕНТАМ НАСЕЛЕНИЯ;

РАЦИОНАЛЬНО И ЭФФЕКТИВНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ФИНАНСОВЫЕ РЕСУРСЫ КАК СИСТЕМЫ ОМС, ТАК И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ЦЕЛОМ.



СИСТЕМА ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО УЧЕТА ГРАЖДАН РФ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

