



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Перспективы развития здравоохранения РФ

Скворцова Вероника Игоревна
заместитель Министра Минздравсоцразвития
России

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



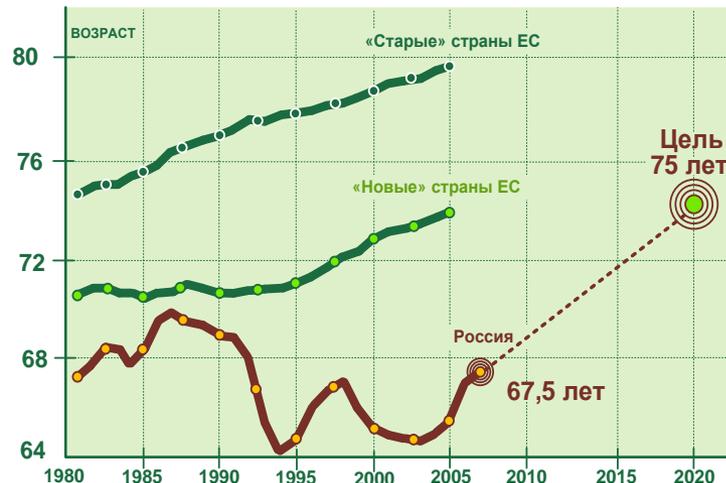
ИЗМЕНЕНИЕ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ



СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ РФ



ДИНАМИКА ОЖИДАЕМОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ В
РОССИИ И В СТРАНАХ ЕВРОСОЮЗА



ОСНОВНЫЕ ИТОГИ ПЕРВОГО ЭТАПА РЕАЛИЗАЦИИ КОНЦЕПЦИИ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ РФ НА ПЕРИОД ДО 2025 ГОДА

ПОКАЗАТЕЛИ	2006 ГОД	2007 ГОД	2008 ГОД	2009 ГОД	2010 ГОД (ОЦЕНКА)
ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ НА 1 ЯНВАРЯ (ТЫС. ЧЕЛ.)	142753,5	142221,0	142008,8	141904,0	141914,5
СУММАРНЫЙ КОЭФФИЦИЕНТ РОЖДАЕМОСТИ	1,30	1,41	1,49	1,56	1,57
ЕСТЕСТВЕННАЯ УБЫЛЬ НАСЕЛЕНИЯ (ТЫС. ЧЕЛ.)	-687	-470	-362	-250	-170
ОЖИДАЕМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ПРИ РОЖДЕНИИ (ЛЕТ)	66,6	67,51	67,88	69,00	69,40

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ВТОРОГО ЭТАПА (2011-2015 гг.) РЕАЛИЗАЦИИ КОНЦЕПЦИИ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ПЕРИОД ДО 2025 ГОДА

ПОКАЗАТЕЛИ	2011 ГОД	2012 ГОД	2013 ГОД	2014 ГОД	2015 ГОД
ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ НА 1 ЯНВАРЯ (ТЫС. ЧЕЛ.)	141 939	142 034	142 151	142 336	142 589
СУММАРНЫЙ КОЭФФИЦИЕНТ РОЖДАЕМОСТИ	1,58	1,61	1,63	1,66	1,69
ЕСТЕСТВЕННАЯ УБЫЛЬ НАСЕЛЕНИЯ (ТЫС. ЧЕЛ.)	-105	-33	+35	+103	+120
ОЖИДАЕМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ПРИ РОЖДЕНИИ (ЛЕТ)	69,6	70,0	70,4	70,6	70,8

ИЗМЕНЕНИЕ ОСНОВНЫХ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОТ 2009 К 2010 ГОДУ

	2009 ГОД	2010 ГОД
РОЖДАЕМОСТЬ (ЯНВАРЬ-МАРТ) РОСТ 1,5%	421 837 ЧЕЛ.	428 300 ЧЕЛ.
УРОВЕНЬ СМЕРТНОСТИ СНИЖЕНИЕ 2%	15/1000 ЧЕЛ.	14,7/1000 ЧЕЛ.
УРОВЕНЬ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ СНИЖЕНИЕ 3,7%	8,2/1000 РОДИВШИХСЯ	7,9/1000 РОДИВШИХСЯ
ПОКАЗАТЕЛЬ СМЕРТНОСТИ ОТ УБИЙСТВ И САМОУБИЙСТВ СНИЖЕНИЕ 14,5%	43,8/ 100 ТЫС. НАС.	41,1/ 100 ТЫС. НАС.

В РЕЗУЛЬТАТЕ МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА СНИЖЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ НАПРЯЖЕННОСТИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ОРГАНИЗАЦИИ В ЛПУ ОТДЕЛЕНИЙ КРИЗИСНЫХ СОСТОЯНИЙ И СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Антикризисные решения в здравоохранении

АДЕКВАТНОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ

Увеличение финансового обеспечения здравоохранения

КОНЦЕНТРАЦИЯ РЕСУРСОВ

Борьба с социально-значимыми проблемами

ЭФФЕКТИВНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕСУРСОВ

Переход от хаотичного насыщения ресурсами к
отраслеобразующему развитию, информатизация



ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРИОРИТЕТНОГО НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДОРОВЬЕ» В 2010 ГОДУ

ПРЕДУСМОТРЕНО НА РЕАЛИЗАЦИЮ
ПРИОРИТЕТНОГО НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДОРОВЬЕ»
144,410 МЛРД. РУБЛЕЙ

- «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»
- «ИНФОРМАЦИОННАЯ ПОДДЕРЖКА И УПРАВЛЕНИЕ ПРОЕКТОМ»



ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ГРАЖДАН, ВКЛЮЧАЯ СОКРАЩЕНИЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ И ТАБАКА

ЭЛЕМЕНТЫ КОММУНИКАЦИОННОЙ КАМПАНИИ

РОЛИКИ СОЦИАЛЬНОЙ РЕКЛАМЫ

ТЕМАТИКА:

- ОБЩАЯ ПРОФИЛАКТИКА,
- БОРЬБА С УПОТРЕБЛЕНИЕМ АЛКОГОЛЯ,
- БОРЬБА С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ТАБАКА.

ТЕЛЕКАНАЛЫ: «ПЕРВЫЙ», «РОССИЯ», «НТВ», «СТС», «ТНТ», «РЕН-ТВ» И ДР.

ОХВАТ АУДИТОРИИ В ВОЗРАСТЕ 14-60 ЛЕТ: 92% ОТ НАСЕЛЕНИЯ РФ

СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА КОНТАКТА С РЕКЛАМНЫМ СООБЩЕНИЕМ:

17 ЗА РЕКЛАМНУЮ КАМПАНИЮ



«ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ»

8 – 800 – 200 – 0 – 200

ОПЕРАТОРЫ ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ ПРЕДОСТАВЛЯЮТ **КОНСУЛЬТАЦИИ ПО ВОПРОСАМ:**

ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ, ОТКАЗА ОТ ТАБАКА, А ТАКЖЕ РАБОТЫ ЦЕНТРОВ ЗДОРОВЬЯ

КОЛ-ВО ЗВОНКОВ В ПЕРИОД ПРОВЕДЕНИЯ РЕКЛАМНОЙ КАМПАНИИ: 35 000 В МЕСЯЦ

КОЛ-ВО ЗВОНКОВ В ПЕРИОД ОТСУТСТВИЯ РЕКЛАМНОЙ КАМПАНИИ: 9 000 В МЕСЯЦ

СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАЗГОВОРА: 4 МИНУТЫ

УРОВЕНЬ СЕРВИСА: 90/10 (90% ЗВОНКОВ ПРИНИМАЮТСЯ В ПЕРВЫЕ 10 СЕКУНД ОЖИДАНИЯ)

НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНЫЙ ЗАПРОС: О СПОСОБАХ ОТКАЗА ОТ ТАБАКА (БОЛЕЕ 50% АБОНЕНТОВ)

АКТИВНОСТЬ АБОНЕНТОВ ПО ОТКАЗУ ОТ ТАБАКА В 10 РАЗ ПРЕВЫШАЕТ АКТИВНОСТЬ ПО ЗДОРОВОМУ ПИТАНИЮ

НАРУЖНАЯ РЕКЛАМА

С 26 ОКТЯБРЯ ПО 10 ДЕКАБРЯ, 21 ГОРОД

КОЛИЧЕСТВО РЕКЛАМНЫХ ПОВЕРХНОСТЕЙ: 1324

ОХВАТ КАМПАНИИ: 20 МЛН ЖИТЕЛЕЙ РФ ОТ 18 ЛЕТ

СРЕДНИЙ ОХВАТ ПО КАЖДОМУ ГОРОДУ: 80% ГОРОДСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ОТ 18 ЛЕТ

ЦЕЛЕВЫЕ ПРОГРАММЫ

- **ДЛЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ:**

ПРОГРАММЫ, СЮЖЕТЫ, РОЛИКИ НА ТЕЛЕКАНАЛЕ «РОССИЯ», ПРОГРАММЫ НА РАДИО «МАЯК» И «РАДИО РОССИИ»

СРЕДНЯЯ ДОЛЯ ПРОГРАММЫ «ПОДАРИ СЕБЕ ЖИЗНЬ»: 19,4%

ОХВАТ ВИДЕОРОЛИКОВ: 84,2% АУДИТОРИИ ОТ 4 ЛЕТ

- **ДЛЯ ПОДРОСТКОВОГО НАСЕЛЕНИЯ:**

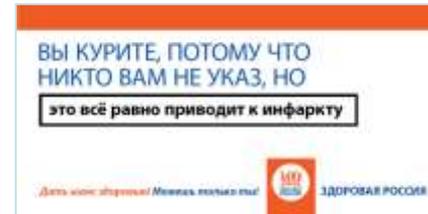
СПЕЦИАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ НА ТЕЛЕКАНАЛЕ «МУЗ-ТВ» «БИТВА ЗА РЕСПЕКТ» О ЗДОРОВОМ ОБРАZE ЖИЗНИ

КОЛИЧЕСТВО ЗРИТЕЛЕЙ ПРОГРАММЫ ЗА ВЕСЬ ПЕРИОД ТРАНСЛЯЦИИ: 13 МЛН ЧЕЛОВЕК

- **ДЛЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ:**

СЕРИЯ МУЛЬТФИЛЬМОВ «СМЕШАРИКИ», ТЕЛЕКАНАЛЫ «СТС» И «ДОМАШНИЙ»

СРЕДНЯЯ ДОЛЯ НА «СТС»: 7,1% НАСЕЛЕНИЯ РФ ОТ 4 ЛЕТ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРОГРАММА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ «ЗДОРОВАЯ РОССИЯ»

2009 Г. -

СОЗДАНА ИНФРАСТРУКТУРА ИЗ 502 ЦЕНТРОВ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

2010 Г. -

СОЗДАНИЕ ЕЩЕ 193 ДЕТСКИХ ЦЕНТРОВ ЗДОРОВЬЯ

СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ ОТ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЕМ:

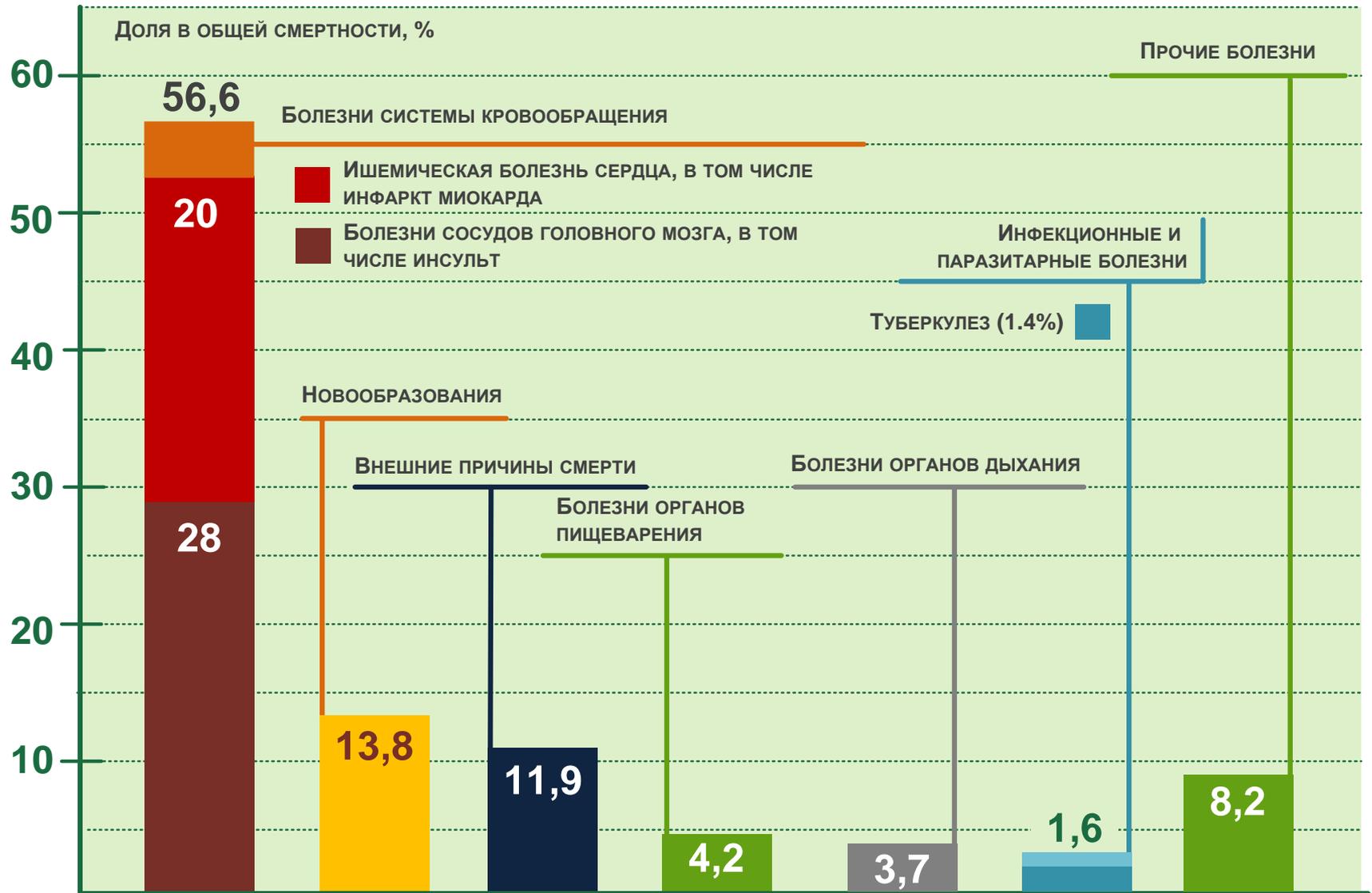
2009 ГОД

32%

2010 ГОД
(ПЕРВЫЙ КВАРТАЛ)

11%

СТРУКТУРА ПРИЧИН СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ



ИТОГИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРИОРИТЕТНОГО НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДОРОВЬЕ»
ЗА I КВАРТАЛ 2010 ГОДА
ПОВЫШЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ
ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Охват населения: **69 262 939 человек**



■ С 2010 участвуют (охват населения – **24 146 986 человек**):

Кемеровская область
Магаданская область
Республика Саха (Якутия)
Краснодарский край
Калужская область
Амурская область
Владимирская область

Пензенская область
Республика Татарстан
Карачаево-Черкесская Республика
Тверская область
Нижегородская область
Тамбовская область
Санкт-Петербург

■ С 2008 года участвуют (охват населения – **26 400 933 человека**):

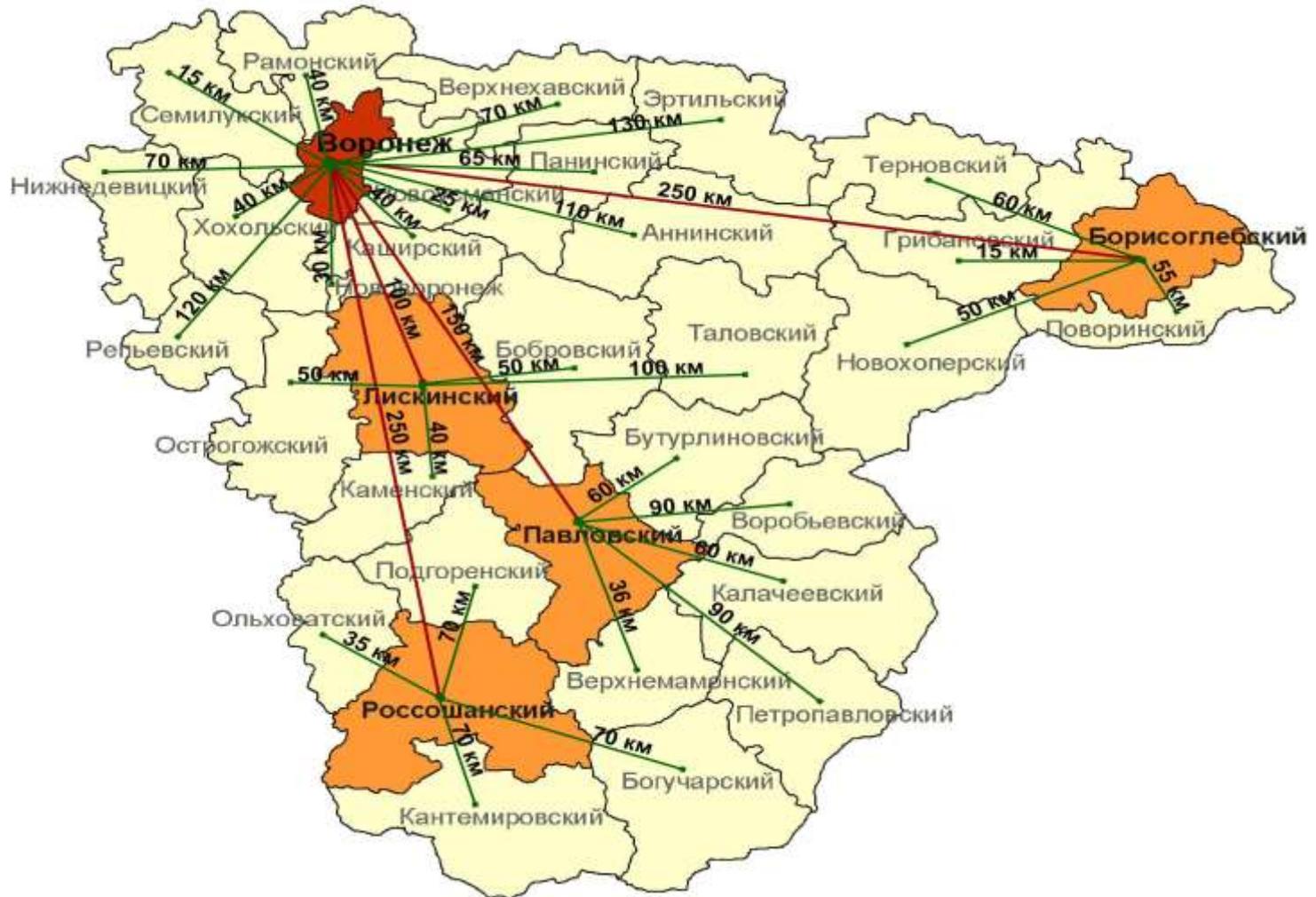
Алтайский край
Белгородская область
Воронежская область
Ивановская область
Иркутская область
Красноярский край
Республика Карелия
Республика Башкортостан
Ставропольский край
Сахалинская область
Свердловская область
Республика Чувашия

■ С 2009 года участвуют (охват населения – **18 715 020 человек**):

Архангельская область
Курская область
Орловская область
Республика Коми
Республика Мордовия
Ростовская область
Рязанская область
Самарская область
Смоленская область
Удмуртская Республика
Ульяновская область
Ярославская область



РЕГИОНАЛЬНЫЕ СОСУДИСТЫЕ ЦЕНТРЫ И ПЕРВИЧНЫЕ МЕЖРАЙОННЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ ГЕОГРАФИЧЕСКИ РАСПОЛАГАЮТСЯ ТАКИМ ОБРАЗОМ, ЧТОБЫ БОЛЬНОЙ ИЗ ЛЮБОЙ ТОЧКИ РЕГИОНА МОГ БЫТЬ ДОСТАВЛЕН В БОЛЬНИЦУ В ТЕЧЕНИЕ 30–40 МИНУТ



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

Численность населения МЕНЕЕ 2 млн. человек

Численность населения БОЛЕЕ 2 млн. человек

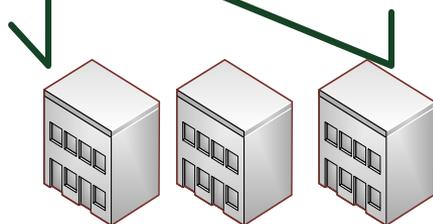
РЕГИОН «А»



Региональный
сосудистый центр

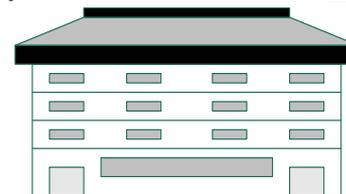
«1 + 3»

ТЕЛЕМЕДИЦИНСКАЯ СВЯЗЬ



Первичные отделения

РЕГИОН «Б»



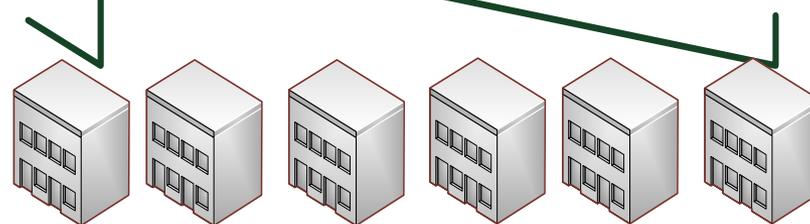
Региональный
сосудистый центр

«1 + 6»

или

«2 + 6»

ТЕЛЕМЕДИЦИНСКАЯ СВЯЗЬ



Первичные отделения



ИТОГИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРИОРИТЕТНОГО НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДОРОВЬЕ»
ЗА I КВАРТАЛ 2010 ГОДА

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

МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
БОЛЬНЫМ С СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

ИЗМЕНЕНИЕ ЧИСЛА УМЕРШИХ ОТ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ В СУБЪЕКТАХ, УЧАСТВУЮЩИХ В
МЕРОПРИЯТИЯХ С 2008 ГОДА, ЗА I КВАРТАЛ 2010 Г. ПО СРАВНЕНИЮ С АНАЛОГИЧНЫМ ПЕРИОДОМ 2009 Г.

РЕСПУБЛИКА БАШКОРТОСТАН	- 19,1%
ЧУВАШСКАЯ РЕСПУБЛИКА	- 15,5%
СВЕРДЛОВСКАЯ ОБЛАСТЬ	- 8,1%
КРАСНОЯРСКИЙ КРАЙ	- 7,2%
СТАВРОПОЛЬСКИЙ КРАЙ	- 6,6%

САХАЛИНСКАЯ ОБЛАСТЬ	- 6,0%
ВОРОНЕЖСКАЯ ОБЛАСТЬ	- 5,6%
РЕСПУБЛИКА КАРЕЛИЯ	- 1,3%
БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	- 1,2%

АЛТАЙСКИЙ КРАЙ
ИВАНОВСКАЯ ОБЛАСТЬ
ИРКУТСКАЯ ОБЛАСТЬ

ИЗМЕНЕНИЕ ЧИСЛА УМЕРШИХ ОТ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ В СУБЪЕКТАХ, УЧАСТВУЮЩИХ В
МЕРОПРИЯТИЯХ С 2009 ГОДА, ЗА I КВАРТАЛ 2010 Г. ПО СРАВНЕНИЮ С АНАЛОГИЧНЫМ ПЕРИОДОМ 2009 Г.

КУРСКАЯ ОБЛАСТЬ	- 10,7%
УДМУРТСКАЯ РЕСПУБЛИКА	- 6,3%
РЕСПУБЛИКА МОРДОВИЯ	- 6,2%
САМАРСКАЯ ОБЛАСТЬ	- 4,0%
РОСТОВСКАЯ ОБЛАСТЬ	- 3,9%

ОРЛОВСКАЯ ОБЛАСТЬ	- 3,2%
СМОЛЕНСКАЯ ОБЛАСТЬ	- 3,2%
АРХАНГЕЛЬСКАЯ ОБЛАСТЬ	- 3,1%
УЛЬЯНОВСКАЯ ОБЛАСТЬ	- 0,4%

РЕСПУБЛИКА КОМИ
РЯЗАНСКАЯ ОБЛАСТЬ
ЯРОСЛАВСКАЯ ОБЛАСТЬ



ИТОГИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРИОРИТЕТНОГО НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДОРОВЬЕ» ЗА I КВАРТАЛ 2010 ГОДА

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

МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЯХ



■ С 2008 года участвуют:

Брянская область
Воронежская область
Калининградская область
Калужская область
Ленинградская область
Липецкая область
г. Москва
Московская область
Новгородская область
Ростовская область
г. Санкт-Петербург
Тверская область
Тульская область
Краснодарский край

М-3 «УКРАИНА»
(МОСКВА-КИЕВ) – 591 км
М-4 «ДОН»
(МОСКВА-НОВОРОССИЙСК) –
1 550 км
М-10 «РОССИЯ»
(МОСКВА-САНКТ-
ПЕТЕРБУРГ) – 680 км

■ С 2010 участвуют:

Рязанская область	Краснодарский край
Оренбургская область	Республика Адыгея
Пензенская область	Республика Дагестан
Республика Башкортостан	Республика Ингушетия
Республика Мордовия	Республика Северная Осетия – Алания
Республика Татарстан	Ставропольский край
Самарская область	Чеченская Республика
Ульяновская область	Свердловская область
Приморский край	Челябинская область
Хабаровский край	Карачаево-Черкесская Республика
Московская область	Кабардино-Балкарская Республика

М-5 «Урал» (МОСКВА-ЧЕЛЯБИНСК) – 1 933 км
М-60 «УССУРИ» – 763 км
М-29 «КАВКАЗ» - 1118 км

■ С 2009 года участвуют:

Республика Адыгея
Республика Башкортостан
Республика Татарстан
Удмуртская Республика
Чувашская Республика
Пермский край
Архангельская область
Владимирская область
Вологодская область
Ивановская область
Ленинградская область
Московская область
Нижегородская область
Ярославская область

М-7 «ВОЛГА»
(МОСКВА-УФА) – 1 363 км

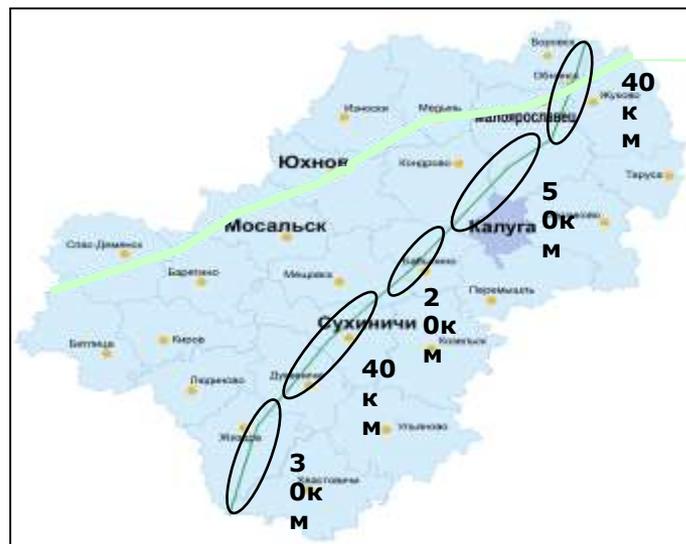
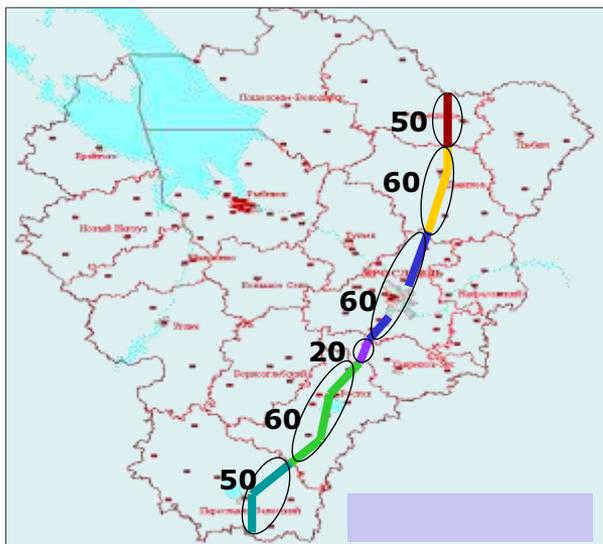
М-8 «ХОЛМОГОРЫ»
(МОСКВА-АРХАНГЕЛЬСК) –
1 243 км

М-10 «СКАНДИНАВИЯ»
(САНКТ-ПЕТЕРБУРГ –
ГРАНИЦА С ФИНЛЯДИЕЙ)



Мероприятия, направленные на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при ДТП

1. Разработка нормативных правовых основ порядка формирования зон ответственности медучреждений по оказанию помощи пострадавшим в результате ДТП, на федеральных автомобильных дорогах независимо от административного деления



ИТОГИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРИОРИТЕТНОГО НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДОРОВЬЕ»
 ЗА I КВАРТАЛ 2010 ГОДА
**ПОВЫШЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ
 ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

**МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
 ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЯХ**

Сведения о деятельности учреждений здравоохранения субъектов Российской Федерации, участвующих в реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, с 2008 года

Показатель	ЗНАЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ЗА I КВАРТАЛ 2010 г. (ЧЕЛОВЕК)	ЗНАЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ЗА I КВАРТАЛ 2009 г. (ЧЕЛОВЕК)	ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ
Число погибших в результате ДТП, всего	817	890	- 8,2 %
Число погибших на месте ДТП	632	702	- 10 %
Число пострадавших с сочетанной травмой, доставленных в травмоцентры	5 589	5 611	- 0,39%
Число выездов, на дорожно-транспортные происшествия, выполненные бригадами скорой медицинской помощи	7 114	7 075	+ 0,55 %
Число пострадавших, которым оказана медицинская помощь бригадами скорой медицинской помощи	6 812	7 067	- 3,61 %
Число оперативных вмешательств, выполненных пострадавшим	1 323	1 103	+ 19,9 %

В ЦЕЛОМ ПО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЧИСЛО ПОГИБШИХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЙ ЗА I КВАРТАЛ 2010 ГОД ПО СРАВНЕНИЮ С АНАЛОГИЧНЫМ ПЕРИОДОМ ПРЕДЫДУЩЕГО ГОДА **СНИЗИЛОСЬ НА 16,3 %**



Реализация мероприятий, направленных на совершенствование онкологической помощи населению



**В 2009 году –
11 субъектов РФ**

**Оснащение 10 региональных, 1 окружного
онкологических диспансеров и 2 ФГУ**

**Выделено средств федерального бюджета
6 805,3 млн.рублей**

**К 2015 году в программу планируется включить
все субъекты Российской Федерации**

ИТОГИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРИОРИТЕТНОГО НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДОРОВЬЕ» ЗА I КВАРТАЛ 2010 ГОДА ПОВЫШЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ

ОБЪЕМ ФИНАНСИРОВАНИЯ В 2010 ГОДУ – 5 760 587,6 ТЫС. РУБЛЕЙ

ПРИРОСТ ЧИСЛА ПАЦИЕНТОВ, ПРОШЕДШИХ ЧЕРЕЗ ПЕРВИЧНЫЕ
ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ КАБИНЕТЫ (ОТДЕЛЕНИЯ) В 11 СУБЪЕКТАХ, НА 11,2% В
СРАВНЕНИИ С АНАЛОГИЧНЫМ ПЕРИОДОМ ПРЕДЫДУЩЕГО ГОДА

ДИАГНОЗ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ БЫЛ ПОДТВЕРЖДЕН У 20,8%
БОЛЬНЫХ (1 КВАРТАЛ 2009Г. – 21,7%), НАПРАВЛЕННЫХ В РЕГИОНАЛЬНЫЙ
(ОКРУЖНОЙ) ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА

ВЫСОКИЙ ПРОЦЕНТ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ЗНО:

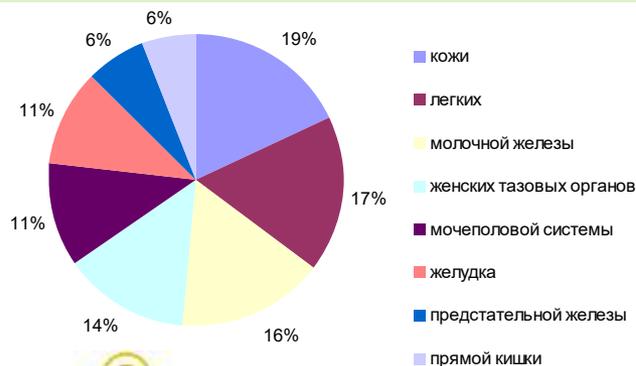
1. ХАБАРОВСКИЙ КРАЙ **64%**
2. ОРЕНБУРГСКАЯ ОБЛАСТЬ **53%**
3. ВОЛГОГРАДСКАЯ ОБЛАСТЬ **50%**

СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ ОТ
ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В I
КВАРТАЛЕ 2010 ГОДА В РОССИИ – 0,9%

С 2010 ГОДА УЧАСТВУЮТ

ХАБАРОВСКИЙ КРАЙ
РЕСПУБЛИКА БАШКОРТОСТАН
РЕСПУБЛИКА ТАТАРСТАН
РЕСПУБЛИКА ЧУВАШИЯ
АЛТАЙСКИЙ КРАЙ
ИВАНОВСКАЯ ОБЛАСТЬ
ЛИПЕЦКАЯ ОБЛАСТЬ
НОВОСИБИРСКАЯ ОБЛАСТЬ
РЯЗАНСКАЯ ОБЛАСТЬ
ЯРОСЛАВСКАЯ ОБЛАСТЬ

СТРУКТУРА ВЫЯВЛЕННЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ



В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЗАКЛЮЧЕНЫ СОГЛАШЕНИЯ МЕЖДУ МИНИСТЕРСТВОМ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
И РУКОВОДИТЕЛЯМИ ВЫСШИХ ОРГАНОВ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ
СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ О РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ В
2010 ГОДУ.

ДЛЯ ОЦЕНКИ ВЫПОЛНЕНИЯ УСЛОВИЙ ЗАКЛЮЧЕННЫХ СОГЛАШЕНИЙ ДО 1
ИЮЛЯ 2010 ГОДА ВСЕ СУБЪЕКТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ВКЛЮЧЕННЫЕ В
РЕАЛИЗАЦИЮ МЕРОПРИЯТИЙ В 2010 ГОДУ, ПОСЕТЯТ КОМИССИИ
МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ.
ПО РЕЗУЛЬТАТАМ РАБОТЫ КОМИССИИ БУДЕТ ПРИНЯТО РЕШЕНИЕ О
ПЕРЕЧИСЛЕНИИ СУБСИДИЙ В СУБЪЕКТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.
СУБСИДИИ ИЗ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТА БЮДЖЕТАМ СУБЪЕКТОВ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА РЕАЛИЗАЦИЮ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ
НА СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
НАСЕЛЕНИЮ, БУДУТ ПЕРЕЧИСЛЕНЫ В ИЮЛЕ 2010 ГОДА.



Повышение доступности и качества высокотехнологичной медицинской помощи

Разработка информационно-аналитической системы

Оперативность подготовки нормативно-правовых документов, необходимых для организации оказания ВМП

Сокращение сроков ожидания оказания ВМП

Прекращение практики необоснованной оплаты отдельных видов обследования и лечения пациентов

Контроль всех этапов оказания ВМП больному

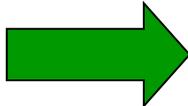
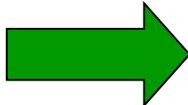
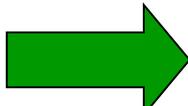
Формирование системы обратной связи между медицинскими учреждениями и органами исполнительной власти субъектов РФ

Контроль финансового обеспечения выполнения государственного задания

Формирование реестра пациентов, нуждающихся в ВМП
Ведение талона на оказание ВМП

открытый интернет - портал для пациентов

Повышение доступности и качества высокотехнологичной медицинской помощи

	2006 год		2009 год
Финансирование из федерального бюджета (млрд.руб.)	9,9		28,2
Количество пролеченных больных (тыс.чел.)	128		227
Расходы на одного больного по ВМП (среднее значение)	77		124
Обеспеченность потребности населения в ВМП	20%		60%

Совершенствование медицинской помощи матерям и детям

«Родовой сертификат»

Сохранение тенденции к снижению материнской и младенческой смертности

Обеспечение естественного прироста населения

Неонатальный скрининг на пять наследственных заболеваний

Диспансеризация детей – сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации

Продолжение строительства 24 перинатальных центров

Аудиологический скрининг

С 2010 г.

Совершенствование диагностики нарушения слуха у детей

Кохлеарная имплантация

Динамика снижения младенческой смертности в Российской Федерации

с 1970г. (23,0) по 1980г. (22,1) – на 4%

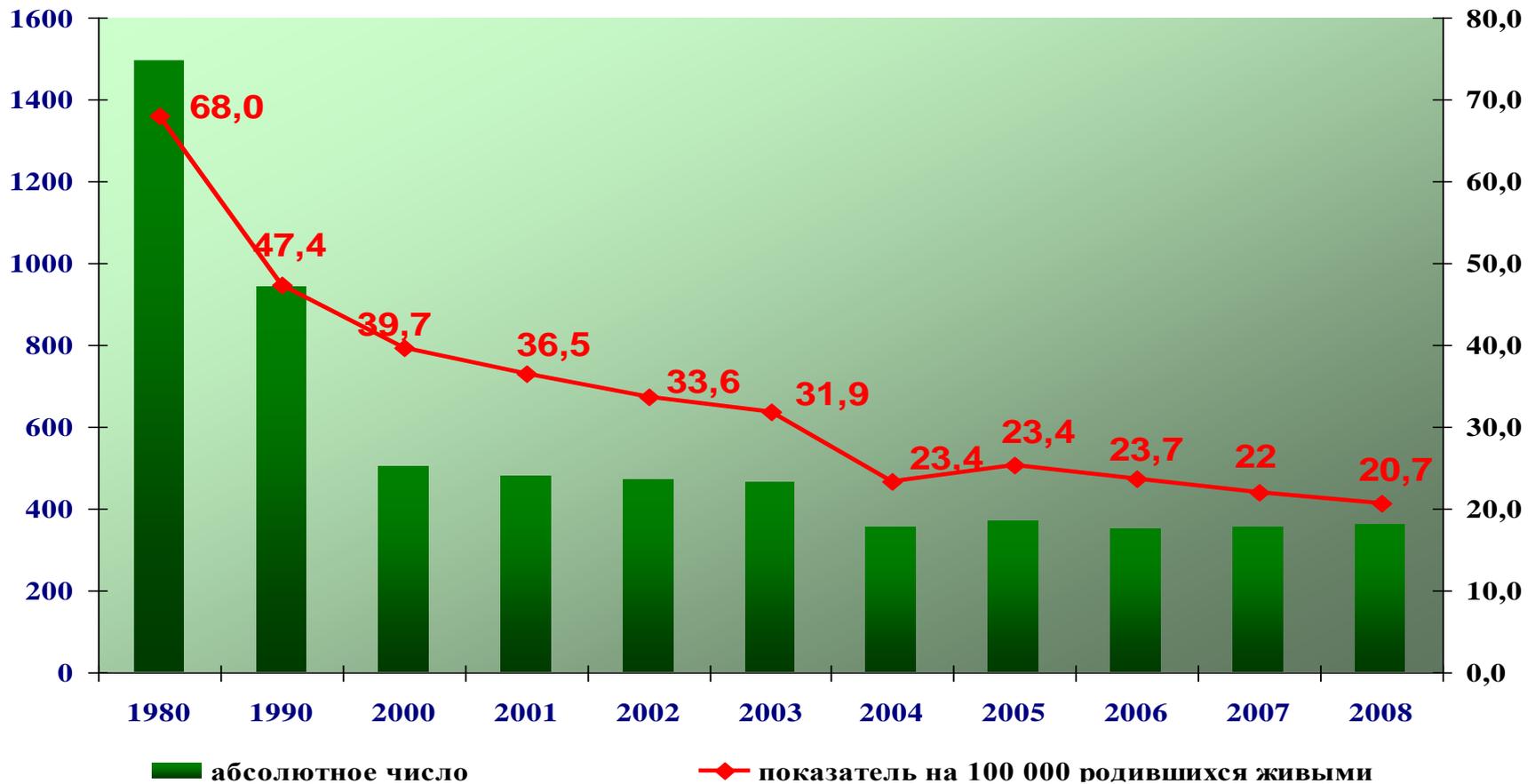
с 1980г. (22,1) по 1990г. (17,4) – на 21,3%

с 1990г. (17,4) по 2000г. (15,3) – на 12,1%

с 2000г.(15,3) по 2008г.(8,5) – на 45,5%



Динамика показателя материнской смертности в Российской Федерации



По данным Росстата



ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЗА I КВАРТАЛ 2010 ГОДА РОЖДАЕМОСТЬ И СМЕРТНОСТЬ

Коэффициент рождаемости



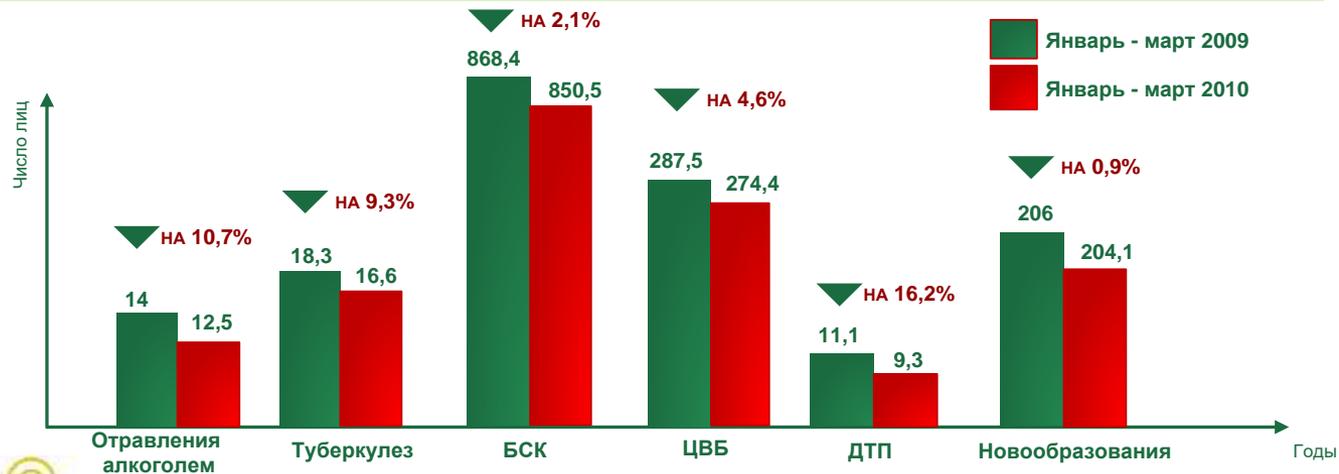
Коэффициент смертности



Коэффициент младенческой смертности



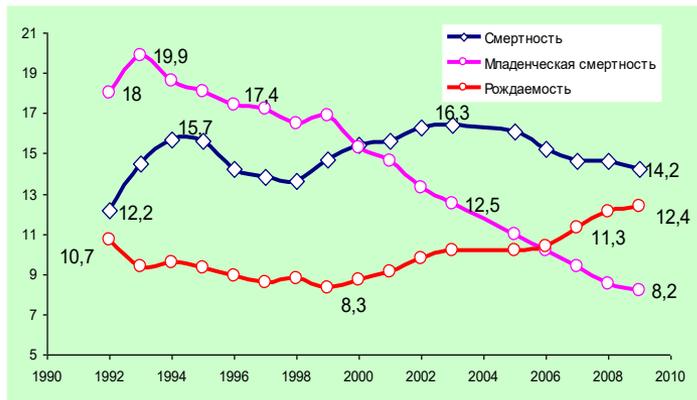
Динамика смертности по причинам смерти (на 100 тыс. населения)



ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЗА I КВАРТАЛ 2010 ГОДА



ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В РФ



СМЕРТНОСТЬ ЗА ПЕРИОД
ЯНВАРЬ-МАРТ 2009 ГОДА
15,0 НА 1000 НАСЕЛЕНИЯ

СМЕРТНОСТЬ ЗА ПЕРИОД
ЯНВАРЬ-МАРТ 2010 ГОДА
14,7 НА 1000 НАСЕЛЕНИЯ

ИЗМЕНЕНИЕ ЧИСЛА РОДИВШИХСЯ ПО ФЕДЕРАЛЬНЫМ ОКРУГАМ ПО СРАВНЕНИЮ С АНАЛОГИЧНЫМ ПЕРИОДОМ ПРЕДЫДУЩЕГО ГОДА

Центральный федеральный округ	98182	+ 3,1%
Приволжский федеральный округ	88903	+ 1,8%
Сибирский федеральный округ	65607	- 0,8%
Уральский федеральный округ	41313	+ 2,3%
Южный федеральный округ	38740	- 2,6%
Северо-Кавказский федеральный округ	38159	+ 2,2%
Северо-Западный федеральный округ	36847	+ 2,9%
Дальневосточный федеральный округ	20585	+ 3,6%

ИЗМЕНЕНИЕ ЧИСЛА УМЕРШИХ ПО ФЕДЕРАЛЬНЫМ ОКРУГАМ ПО СРАВНЕНИЮ С АНАЛОГИЧНЫМ ПЕРИОДОМ ПРЕДЫДУЩЕГО ГОДА

Северо-Кавказский федеральный округ	21275	- 1,7%
Дальневосточный федеральный округ	22259	+ 2,1%
Уральский федеральный округ	40286	- 2,2%
Южный федеральный округ	49460	- 4,7%
Северо-Западный федеральный округ	52542	- 1,0%
Сибирский федеральный округ	71218	+ 1,2%
Приволжский федеральный округ	111646	- 3,6%
Центральный федеральный округ	146952	- 2,4%



РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИНЦИПЫ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ:

РАВНЫЕ ГАРАНТИИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН И ДОСТУПНОЙ КАЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ВСЕЙ ТЕРРИТОРИИ ФЕДЕРАЦИИ:

- ГАРАНТИРОВАННОЕ КАЧЕСТВО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ – НА ОСНОВЕ ЕЕ СТАНДАРТИЗАЦИИ И СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ
- ГАРАНТИРОВАННАЯ ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ – НА ОСНОВЕ ЕДИНЫХ ПОРЯДКОВ ЕЕ ОКАЗАНИЯ И АДЕКВАТНЫХ МЕХАНИЗМОВ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
- ГОСУДАРСТВЕННЫЕ МЕРЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И ВНЕДРЕНИЮ ПОПУЛЯЦИОННОЙ СТРАТЕГИИ ПРОФИЛАКТИКИ

ИННОВАЦИОННОЕ РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И РЕГУЛЯРНОЕ ОБНОВЛЕНИЕ ПОРЯДКОВ И СТАНДАРТОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



МОДЕЛИ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

	БЮДЖЕТНАЯ, В СООТВЕТСТВИИ С РАЗГРАНИЧЕНИЕМ ПОЛНОМОЧИЙ	СОЦИАЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ
РАВНАЯ ДОСТУПНОСТЬ ГРАЖДАН ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНЫХ ГАРАНТИЙ НА ВСЕЙ ТЕРРИТОРИИ РФ	-	+
АВТОНОМНОСТЬ ФИНАНСОВОЙ СИСТЕМЫ (В ТОМ ЧИСЛЕ ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ УПЛАТА ВЗНОСОВ)	-	+
РАВНАЯ СТОИМОСТЬ ЕДИНИЦЫ УСЛУГИ	-	+

**В РОССИИ ОМС НЕ СООТВЕТСТВУЕТ ХАРАКТЕРИСТИКАМ,
ПРИСУЩИМ СОЦИАЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ**



СТОИМОСТЬ ЕДИНИЦЫ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В 2008 ГОДУ (РУБЛИ)

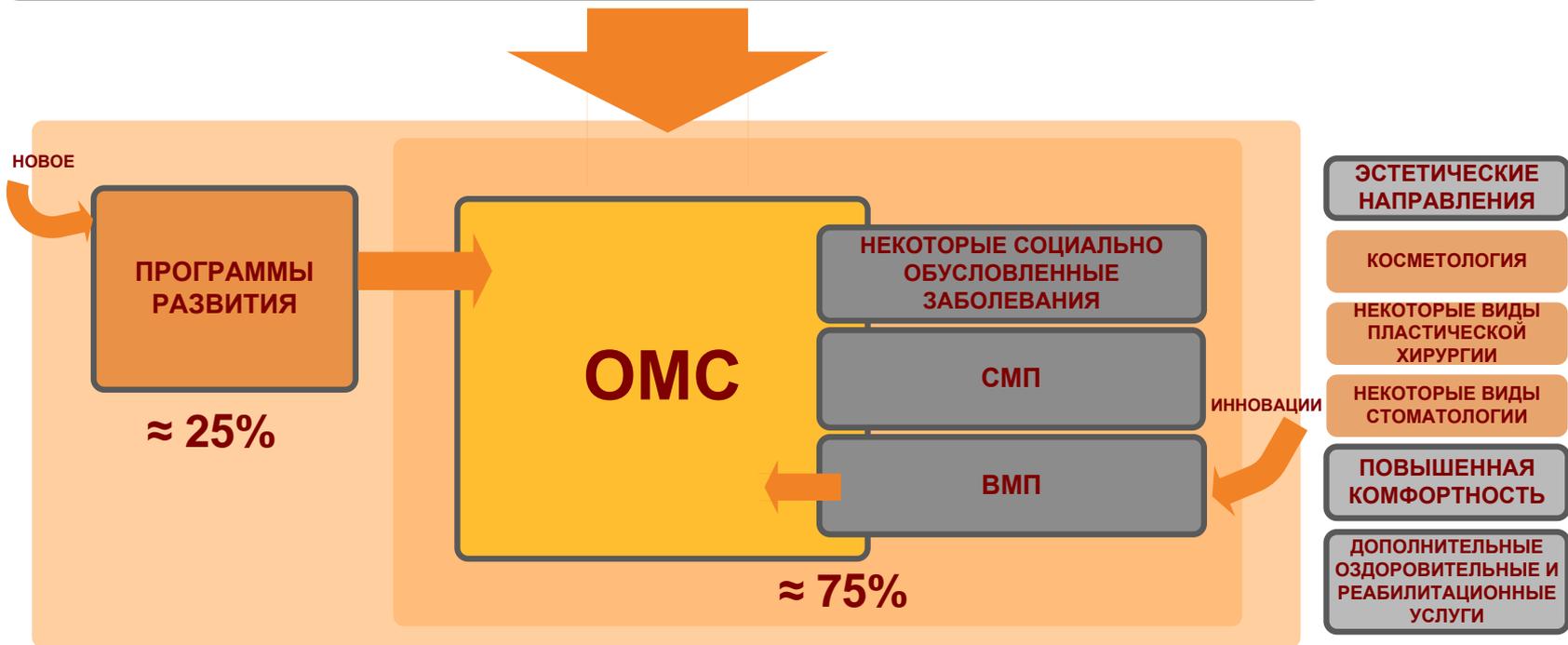
	MIN	MAX	НОРМАТИВ
ВЫЗОВ СМП	372,2 (ЧЕЧЕНСКАЯ РЕСПУБЛИКА)	3369,2 (МОСКВА)	1213
ПОСЕЩЕНИЕ	94,7 (ДАГЕСТАН)	303,25 (ХМАО)	133,3
КОЙКО / ДЕНЬ	498,55 (ТЫВА)	2715,4 (МОСКВА)	758,9
ПАЦИЕНТО / ДЕНЬ	82,2 (КБР)	558,1 (НЕНЕЦКИЙ АО)	268,5

БЕЗ УЧЕТА РАЙОННОГО КОЭФФИЦИЕНТА



СТРУКТУРА ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

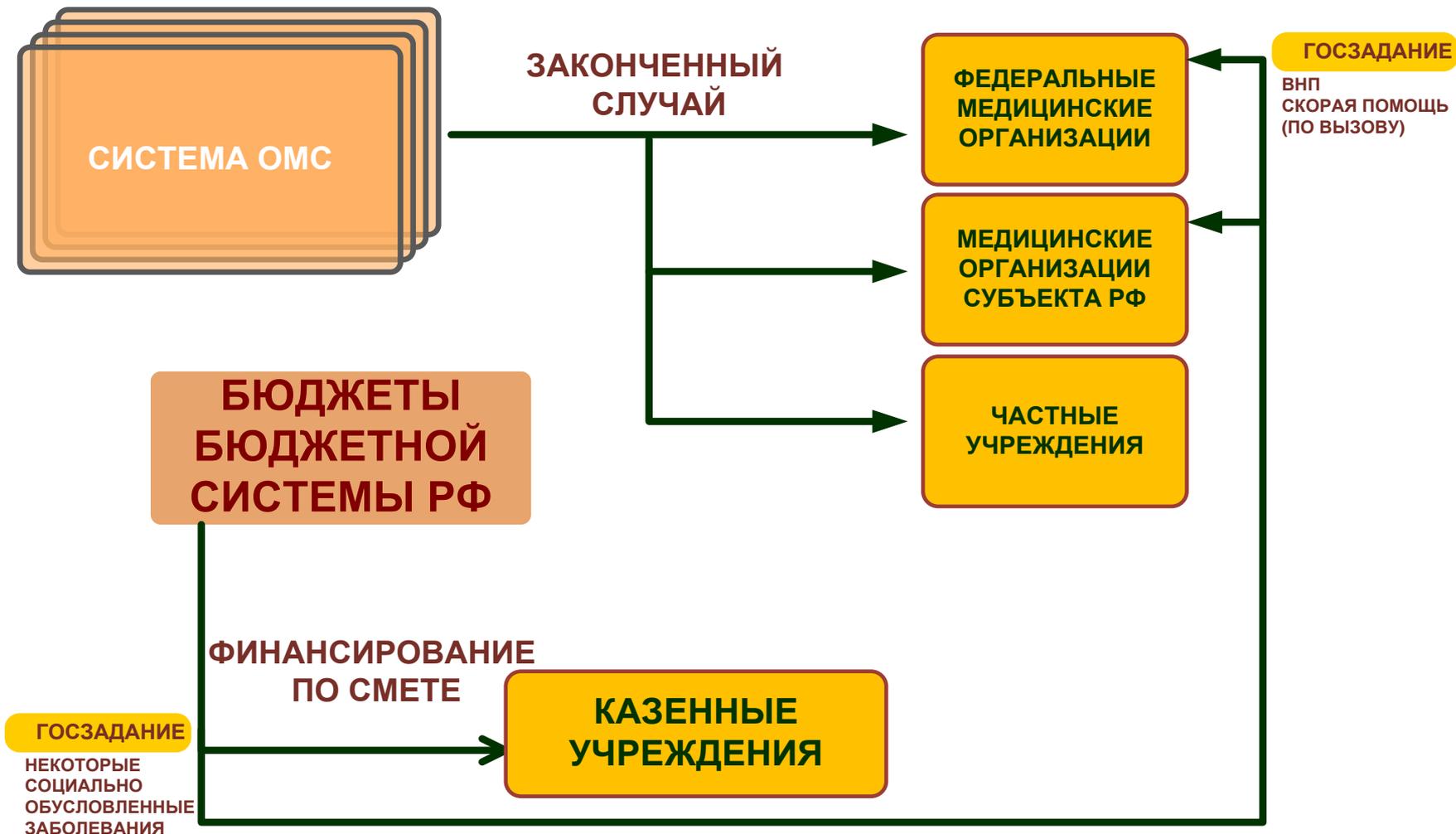
ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



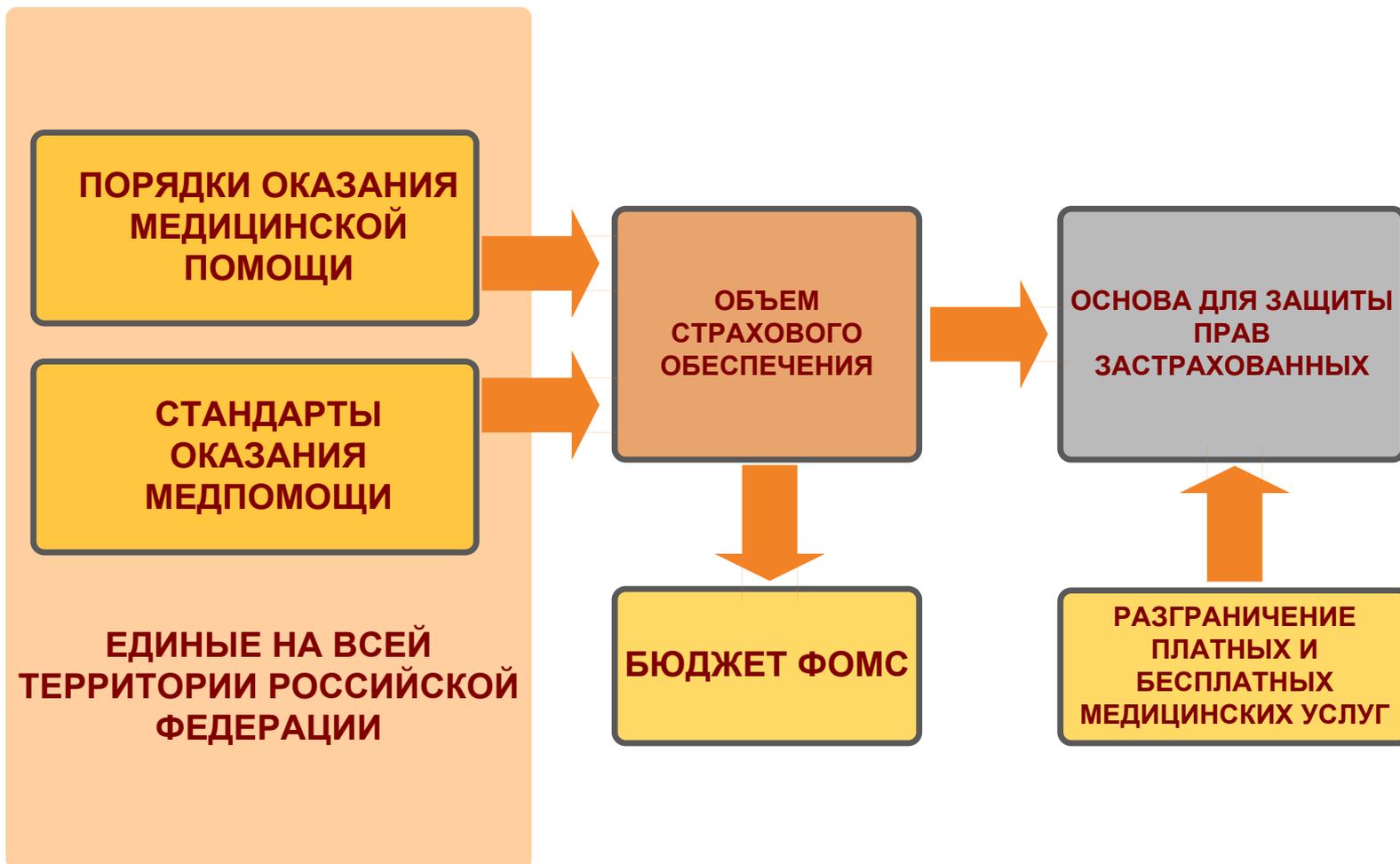
СТАТИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РФ



ПРЕДЛАГАЕМАЯ СИСТЕМА ФИНАНСИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



КОНКРЕТИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ



ЕДИНЫЕ ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ГРУППАХ РОДСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

ЭТАПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

НЕОБХОДИМЫЙ УРОВЕНЬ КОМПЕТЕНЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ И КРИТЕРИИ СМЕНЫ КОМПЕТЕНЦИИ

- ДОВРАЧЕБНАЯ
- ОБЩЕВРАЧЕБНАЯ
- СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ «ВМП»

УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:

- АМБУЛАТОРНАЯ
- ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР
- СТАЦИОНАРНАЯ

СТАНДАРТЫ ОСНАЩЕНИЯ

ШТАТНОЕ РАСПИСАНИЕ

КАЖДОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ



ОСНОВА СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ – ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ (ПМСП)

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ПРИНЦИП (БЛИЗОСТЬ К НАСЕЛЕНИЮ)



НЕ ТОЖДЕСТВЕНЕН АДМИНИСТРАТИВНО-ТЕРРИТОРИАЛЬНОМУ ДЕЛЕНИЮ



УРОВЕНЬ КОМПЕТЕНЦИИ МЕДРАБОТНИКОВ ПМСП ОПРЕДЕЛЯЕТ ОБЩИЙ УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



РАЗНЫЕ УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

АМБУЛАТОРНАЯ

ДНЕВНОЙ
СТАЦИОНАР

СТАЦИОНАРНАЯ



ДОВРАЧЕБНАЯ



ОБЩЕВРАЧЕБНАЯ



ОБЩЕВРАЧЕБНАЯ



СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ



СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ



СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВМП





МОДЕРНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ФОНД МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: АККУМУЛИРОВАНИЕ С 2011 ГОДА СРЕДСТВ, ПОСТУПАЮЩИХ В ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОМС, ПОЛУЧЕННЫХ ОТ УВЕЛИЧЕНИЯ СТАВКИ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ НА ОМС С 3,1 ДО 5,1 ПРОЦЕНТА. ВСЕГО - 460 МЛРД. РУБЛЕЙ ЗА 2 ГОДА

ТРИ НАПРАВЛЕНИЯ МОДЕРНИЗАЦИИ:

136 МЛРД. РУБ.
ОБЕСПЕЧЕНИЕ
СТАНДАРТОВ ОКАЗАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

24 МЛРД. РУБ.
ИНФОРМАТИЗАЦИЯ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

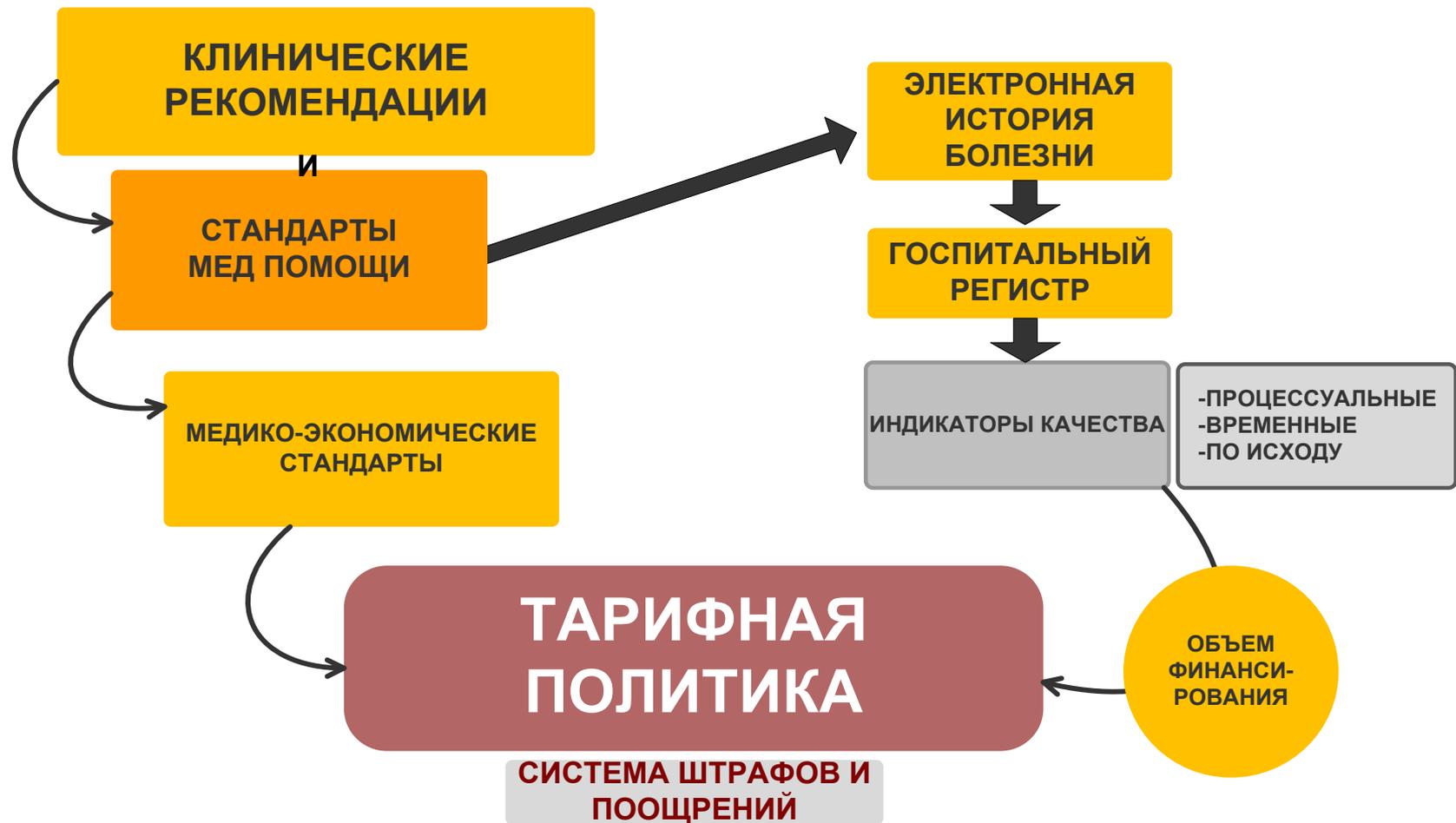
300 МЛРД. РУБ.
МОДЕРНИЗАЦИЯ
МАТЕРИАЛЬНО-
ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ МОДЕРНИЗАЦИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ:

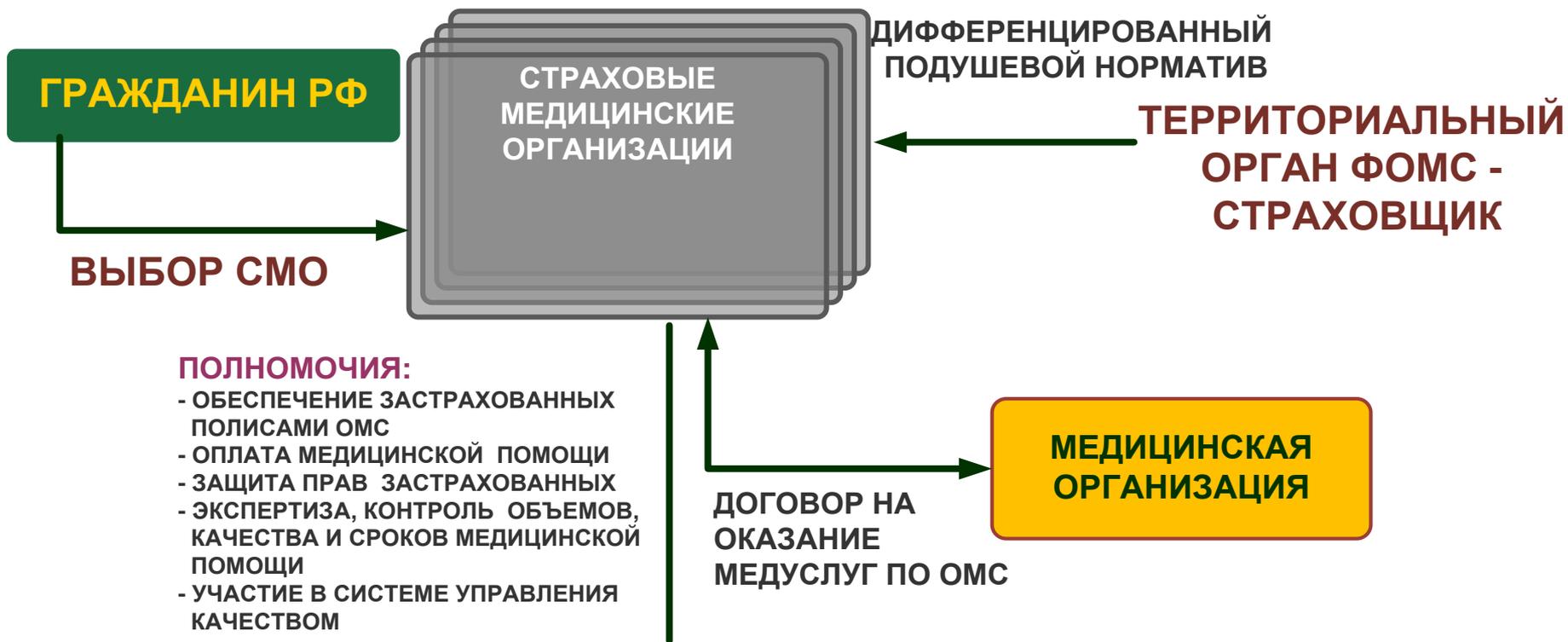
РАССМОТРЕНИЕ И ПРИНЯТИЕ - ДО 1 ДЕКАБРЯ 2010 ГОДА

НАЧАЛО РЕАЛИЗАЦИИ - С 1 ЯНВАРЯ 2011 ГОДА

УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



СТРАХОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ В СИСТЕМЕ ОМС



ГЛАВНАЯ СТРАТЕГИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ - ПРОФИЛАКТИКА

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

ПОПУЛЯЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ

ФИЗКУЛЬТУРА И СПОРТ

ОТКАЗ ОТ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК

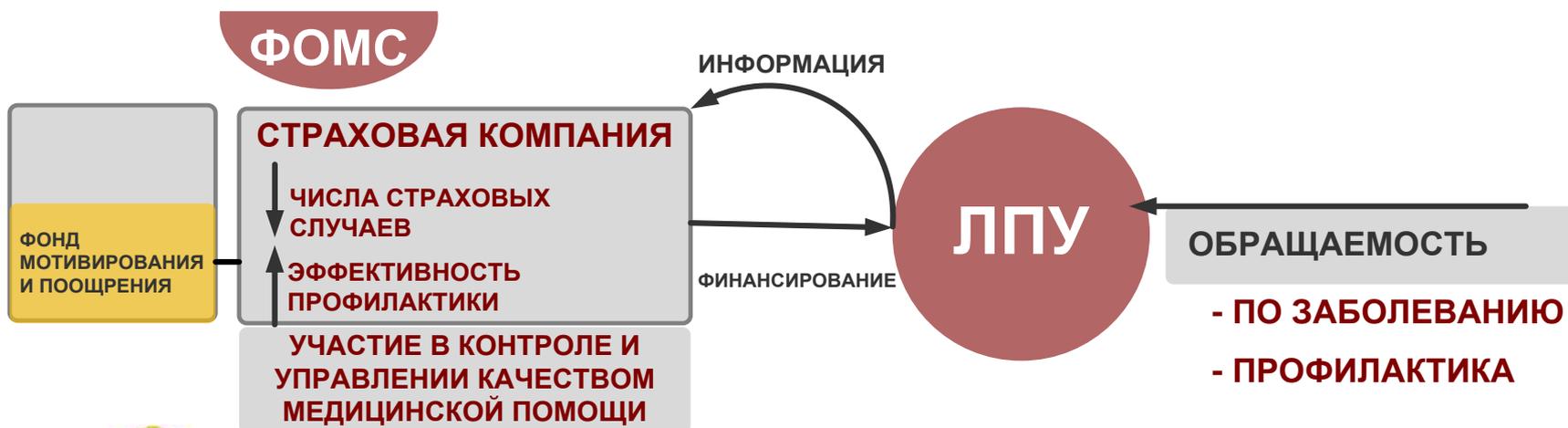
ПОЗИТИВНОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ ЖИЗНИ

МЕЖВЕДОМСТВЕННЫЙ,
МЕЖСЕКТОРНЫЙ
ПОДХОД

СТРАТЕГИЯ «ВЫСОКОГО РИСКА»

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ И ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА У ЛИЦ ИЗ ГРУПП РИСКА

СИСТЕМА
ОБЕСПЕЧЕНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ



ПЕРЕХОД ОТ СИСТЕМЫ РАСЧЕТА НА ОСНОВЕ ФАКТИЧЕСКИХ ЗАТРАТ К НОРМАТИВНОМУ ЦЕНООБРАЗОВАНИЮ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ



КАДРОВАЯ ПОЛИТИКА

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕГИСТР МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

СОЗДАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО КАДРОВОГО КОНТИНУУМА
(ЗАКРЕПЛЕНИЕ ВУЗОВ, ССУЗОВ)

АНАЛИТИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ КАДРОВОЙ ПОЛИТИКИ



НАУЧНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНО-ПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ КОМПЛЕКСЫ

НАУЧНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНО-ПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ КОМПЛЕКСЫ, ОСНОВАННЫЕ НА КЛАСТЕРНОМ ПОДХОДЕ, ПО РАЗВИТИЮ

ИННОВАЦИОННЫХ ЛЕКАРСТВ

ИННОВАЦИОННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ И ИЗДЕЛИЙ
МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ

ЯДЕРНОЙ МЕДИЦИНЫ

БИОМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

СОГЛАСНО ВЫДЕЛЕННЫМ СТРАТЕГИЧЕСКИ-ЗНАЧИМЫМ ПРИОРИТЕТАМ



ГАРАНТИРОВАННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ КАЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ

КОНКРЕТИЗАЦИЯ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОКАЗАНИЯ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

СТАНДАРТИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ 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



ПРОЕКТ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА: «ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН РФ»

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ГРАЖДАН В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

СТАТЬЯ 24	ПРАВО ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ
СТАТЬЯ 25	ПРАВО ГРАЖДАН НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ПОМОЩЬ
СТАТЬЯ 26	ПРАВА ГРАЖДАН НА БЕСПЛАТНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ
СТАТЬЯ 27	ПРАВА ГРАЖДАН НА ИНФОРМАЦИЮ О ФАКТОРАХ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ НА ТЕРРИТОРИИ РФ
СТАТЬЯ 28	ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРАВА ГРАЖДАН, ЗАНЯТЫХ ОТДЕЛЬНЫМИ ВИДАМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ
СТАТЬЯ 29	ПРАВА СЕМЬИ
СТАТЬЯ 30	ПРАВА БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН И МАТЕРЕЙ
СТАТЬЯ 31	ПРАВА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ
СТАТЬЯ 32	ПРАВА ВОЕННОСЛУЖАЩИХ И ГРАЖДАН, ПРОХОДЯЩИХ АЛЬТЕРНАТИВНУЮ ГРАЖДАНСКУЮ СЛУЖБУ, ГРАЖДАН ПОДЛЕЖАЩИХ ПРИЗЫВУ НА ВОЕННУЮ СЛУЖБУ (АЛЬТЕРНАТИВНУЮ ГРАЖДАНСКУЮ СЛУЖБУ) И ПОСТУПАЮЩИХ НА ВОЕННУЮ СЛУЖБУ ПО КОНТРАКТУ
СТАТЬЯ 33	ПРАВА ЛИЦ, ЗАДЕРЖАННЫХ, ЗАКЛЮЧЕННЫХ ПОД СТРАЖУ, ОТБЫВАЮЩИХ НАКАЗАНИЕ В ВИДЕ ОГРАНИЧЕНИЯ СВОБОДЫ, АРЕСТА, ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ НА ОПРЕДЕЛЕННЫЙ СРОК В МЕСТАХ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ ЛИБО АДМИНИСТРАТИВНЫЙ АРЕСТ, НА ПОЛУЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
СТАТЬЯ 34	ПРАВА ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН, ЛИЦ БЕЗ ГРАЖДАНСТВА И БЕЖЕНЦЕВ НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ НА ТЕРРИТОРИИ РФ
СТАТЬЯ 35	ПРАВО ГРАЖДАН НА ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ
СТАТЬЯ 36	СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО
СТАТЬЯ 37	ОТКАЗ ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА
СТАТЬЯ 38	ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАН
СТАТЬЯ 39	ПРАВО ГРАЖДАН НА ОБЖАЛОВАНИЕ ДЕЙСТВИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ОРГАНОВ И ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ, УЩЕМЛЯЮЩИХ ПРАВА И СВОБОДЫ ГРАЖДАН В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН
СТАТЬЯ 40	ОБЯЗАННОСТИ ГРАЖДАН В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ
СТАТЬЯ 41	АССОЦИАЦИИ ЗАЩИТЫ ПРАВ ГРАЖДАН В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

ПРОЕКТ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА: «ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН РФ»

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН

СТАТЬЯ 71

ОСНОВАНИЯ ВОЗМЕЩЕНИЯ ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ ГРАЖДАН

СТАТЬЯ 72

ВОЗМЕЩЕНИЕ ЗАТРАТ НА ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ, ПОТЕРПЕВШИМ ОТ ПРОТИВОПРАВНЫХ ДЕЙСТВИЙ

СТАТЬЯ 73

ПРАВО ГРАЖДАН НА ОБЖАЛОВАНИЕ ДЕЙСТВИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ОРГАНОВ И ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ, УЩЕМЛЯЮЩИХ ПРАВА И СВОБОДЫ ГРАЖДАН В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

СТАТЬЯ 74

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ЗА НАРУШЕНИЕ ПРАВ ГРАЖДАН В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН

СТАТЬЯ 75

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ ЗА НАРУШЕНИЕ ПРАВ ГРАЖДАН В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

СТАТЬЯ 76

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ РАБОТОДАТЕЛЕЙ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН

ПРОЕКТ ДЕКЛАРАЦИИ О ПРАВАХ ПАЦИЕНТОВ В РОССИИ

ПРАВО НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ	ПРАВО НА БЕЗОПАСНОСТЬ
ПРАВО НА ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ	ПРАВО НА ИННОВАЦИИ
ПРАВО НА ИНФОРМАЦИЮ	ПРАВО НА ИСКЛЮЧЕНИЕ БОЛИ И СТРАДАНИЙ
ПРАВО НА СОГЛАСИЕ	ПРАВО НА ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ
ПРАВО НА СВОБОДУ ВЫБОРА	ПРАВО НА ЖАЛОБЫ И ПРЕТЕНЗИИ
ПРАВО НА ЛИЧНУЮ ЖИЗНЬ И КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ	ПРАВО НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА
ПРАВО НА УВАЖЕНИЕ ВРЕМЕНИ ПАЦИЕНТА	ПРАВА РОДСТВЕННИКОВ ПАЦИЕНТА
ПРАВО НА СОБЛЮДЕНИЕ СТАНДАРТОВ КАЧЕСТВА	ПРАВО НА ЗАЩИТУ



ЛЕКАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА

С 1 ЯНВАРЯ 2010 ГОДА - ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ ПЕРЕЧНЯ ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫХ И ВАЖНЕЙШИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ (ЖНВЛС)

НА 7 МАЯ 2010 Г. ЗАРЕГИСТРИРОВАНО **6379** ЦЕН НА ЛЕКАРСТВА ИЗ ПЕРЕЧНЯ ЖНВЛС

С 1 АПРЕЛЯ 2010 ГОДА - ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ ПРАВИЛ РЕГУЛИРОВАНИЯ ЦЕН НА ФАРМРЫНКЕ

12 АПРЕЛЯ 2010 ГОДА - ПОДПИСАНИЕ ПРЕЗИДЕНТОМ ЗАКОНА «ОБ ОБРАЩЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ»

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЗАКОНОМ ПРАВИЛ, ПО КОТОРЫМ БУДЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ ФАРМРЫНОК:

ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА ОТЕЧЕСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ (В СООТВЕТСТВИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМИ ТРЕБОВАНИЯМИ К КАЧЕСТВУ ЛС)

СОЗДАНИЕ РАВНЫХ УСЛОВИЙ ДЛЯ ВСЕХ УЧАСТНИКОВ РЫНКА (ЗА СЧЕТ ОПТИМИЗАЦИИ АДМИНИСТРАТИВНЫХ ПРОЦЕДУР ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЛЕКАРСТВ)

ВВЕДЕНИЕ НА ЗАКОНОДАТЕЛЬНОМ УРОВНЕ РЕГУЛИРОВАНИЯ ЦЕН НА ЛЕКАРСТВА ИЗ ПЕРЕЧНЯ ЖНВЛС

ОБЕСПЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ ЛЬГОТНИКОВ

В 2010 ГОДУ ПО ОТНОШЕНИЮ К 2009 ГОДУ НА 18% ВЫРОС НОРМАТИВ ФИНАНСОВЫХ ЗАТРАТ НА ОБЕСПЕЧЕНИЕ НЕОБХОДИМЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ ЛЬГОТНИКОВ. НА ОДНОГО ПОЛУЧАТЕЛЯ ОН СОСТАВИЛ 788 РУБ. В МЕСЯЦ (В 2009 – 668 РУБ.)

ПО СОСТОЯНИЮ НА 5 АПРЕЛЯ 2010 ПО ДАННЫМ МОНИТОРИНГА РОСЗДРАВНАДЗОРА

ПОСТАВЛЕНО ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НА СУММУ	17,1 МЛРД. РУБ.
ВЫПИСАНО РЕЦЕПТОВ	18,9 МЛН. ШТУК
ОТПУЩЕНО РЕЦЕПТОВ НА СУММУ	13,5 МЛРД. РУБ.
СРЕДНЯЯ СТОИМОСТЬ РЕЦЕПТА	630 РУБ.