



ВОЛГОГРАДСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

Лекционный курс дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения»

Волгоград, 2025

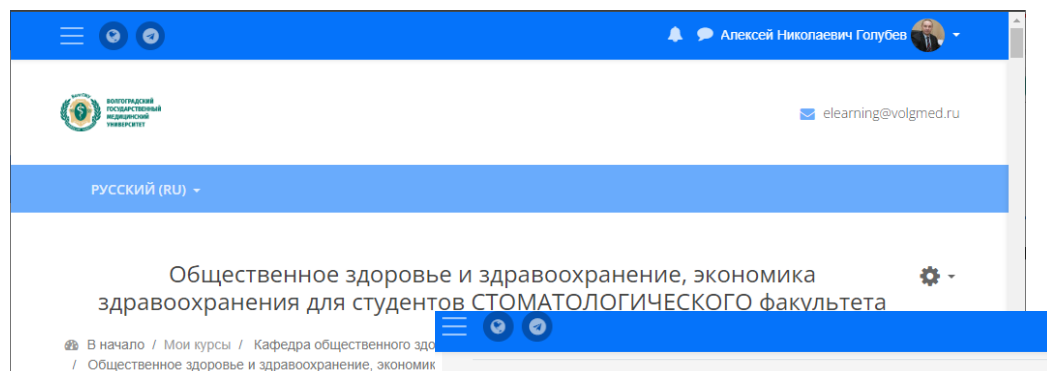
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПОРТАЛ

ВОЛГГМУ <https://elearning.volgmed.ru>



Курс: «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения для студентов СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО факультета»

<https://elearning.volgmed.ru/course/view.php?id=1173#section-15>



БЛОК II. Для изучения студентами 4-го курса (8 семестр) факультета

График индивидуальных консультаций и отработок на кафедре общественного здоровья и здравоохранения 2023-2024 учебный год

375.7Кбайт

Расписание занятий лекционного и семинарского типа по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения» для РОССИЙСКИХ студентов 4 курса СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО факультета учебного года

203.8Кбайт

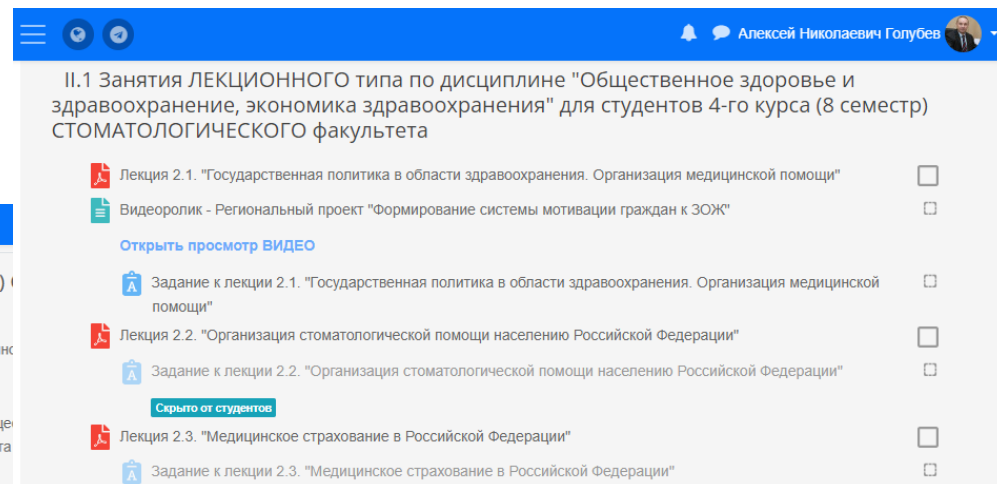
Расписание занятий лекционного и семинарского типа по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения» для ИНОСТРАННЫХ студентов 4 курса СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО факультета в ВЕСЕННЕМ семестре 2023-2024 учебного года

560Кбайт

Тематический план занятий ЛЕКЦИОННОГО типа по дисциплине "Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения" (Стоматологический факультет, 4 курс, 8 семестр)

Тематический план занятий СЕМИНАРСКОГО типа по дисциплине "Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения" (Стоматологический факультет, 4 курс, 8 семестр)

Тематический план САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ работы студентов по дисциплине "Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения" (Стоматологический факультет, 4 курс, 8 семестр)





**ВОЛГОГРАДСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ**

ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра общественного здоровья
и здравоохранения

ВОПРОСЫ ЛЕКЦИИ

- 1) Организация охраны здоровья, Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»**
- 2) Виды, формы и условия оказания медицинской помощи**
- 3) Первичная медико-санитарная помощь**
- 4) Порядок оказания медицинской помощи**
- 5) Государственная политика Российской Федерации в области здравоохранения**



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОТ 21.11.2011 Г. №323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»*



Статья 29. Организация охраны здоровья

1. Организация охраны здоровья осуществляется путем:

- 1) **государственного регулирования** в сфере охраны здоровья, в том числе нормативного правового регулирования;
- 2) разработки и осуществления мероприятий по **профилактике возникновения и распространения заболеваний**, и по формированию здорового образа жизни населения;
- 3) организации оказания первой помощи, всех видов медицинской помощи, в том числе гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями, заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, редкими (орфанными) заболеваниями;
- 4) **обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения**;
- 5) обеспечения определенных категорий граждан Российской Федерации **лекарственными препаратами**, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 6) **управления деятельностью** в сфере охраны здоровья на основе государственного регулирования, а также саморегулирования, осуществляемого в соответствии с федеральным законом.

* Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". – URL: <https://base.garant.ru/12191967/>

Организация охраны здоровья в Российской Федерации



Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ст. 29.

Организация охраны здоровья основывается на функционировании и развитии **государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения.**

Государственная система здравоохранения:

- 1) федеральные органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья;
- 2) исполнительные органы государственной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья;
- 3) подведомственные вышеуказанным органам исполнительной власти медицинские и фармацевтические организации (далее – МО), надзорные и иные организации, осуществляющие деятельность в сфере охраны здоровья.

Муниципальная система здравоохранения:

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

 **Частная система здравоохранения** – создаваемые юридическими и физическими лицами медицинские и иные организации, осуществляющие деятельность в сфере охраны здоровья.

ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

323-ФЗ, СТ. 32:

- 1) первичная медико-санитарная помощь (ПМСП);**
- 2) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь (МП);**
- 3) скорая, в том числе скорая специализированная, МП;**
- 4) паллиативная МП.**

УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

323-ФЗ, СТ. 32:

- 1) **вне медицинской организации** – по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, МП, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации;
- 2) **амбулаторно** (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;
- 3) **в дневном стационаре** (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- 4) **стационарно** (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

ФОРМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

323-ФЗ, СТ. 32:

- 1) **экстренная** – МП, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;
- 2) **неотложная** – МП, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;
- 3) **плановая** – МП, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной МП, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ (ПМСП)



323-ФЗ, СТ. 33:

- 1) ПМСП **является основой** системы оказания МП и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.
- 2) Организация оказания ПМСП гражданам осуществляется по **территориально-участковому принципу**, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы.
- 3) Первичная **доврачебная МСП** оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.
- 4) Первичная **врачебная МСП** оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).
- 5) Первичная **специализированная МСП** оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов МО, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, МП.
- 6) ПМСП оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.
- 7) В целях оказания гражданам ПМСП при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной МП, в структуре МО могут создаваться подразделения, оказывающие неотложную МП.

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ



323-ФЗ, ст. 34:

- 1) Специализированная МП оказывается врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.
- 2) Специализированная МП оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.
- 3) Высокотехнологичная МП (ВМП), являющаяся частью специализированной МП, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, ИТ и методов геномной инженерии.
- 4) Порядок формирования перечня видов ВМП, устанавливаемый уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, включает в том числе предельные сроки, по истечении которых виды ВМП включаются в базовую программу ОМС.
- 5) Перечень МО, оказывающих за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов РФ ВМП, не включенную в базовую программу ОМС, утверждается уполномоченным органом исполнительной власти субъекта РФ.
- 6) Организация оказания ВМП осуществляется с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ).

СКОРАЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ



323-ФЗ, ст. 35:

- 1) Скорая, в том числе скорая специализированная, МП оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, **требующих срочного медицинского вмешательства**. Скорая, в том числе скорая специализированная, МП МО государственной и муниципальной систем здравоохранения оказывается гражданам бесплатно.
- 2) Скорая, в том числе скорая специализированная, МП **оказывается в экстренной или неотложной форме вне МО, а также в амбулаторных и стационарных условиях**.
- 3) При оказании СМП в случае необходимости **осуществляется медицинская эвакуация**, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в МО, в которых отсутствует возможность оказания необходимой МП при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).
- 4) Выездными экстренными консультативными бригадами СМП оказывается МП (за исключением ВМП), в том числе по вызову МО, в штате которой не состоят медицинские работники выездной экстренной консультативной бригады СМП, в случае невозможности оказания в указанной МО необходимой МП.

ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ



323-ФЗ, ст. 36:

- 1) Паллиативная МП представляет собой комплекс мероприятий, включающих медицинские вмешательства, **мероприятия психологического характера и уход**, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания.
- 2) Паллиативная МП подразделяется на паллиативную первичную МП, в том числе доврачебную и врачебную, и паллиативную специализированную МП.
- 3) Паллиативная МП **оказывается в амбулаторных условиях, в том числе на дому**, и в условиях дневного стационара, стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи. МО, оказывающие паллиативную МП, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями, в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством РФ, мер психологической поддержки и духовной помощи.
- 4) При оказании паллиативной МП пациенту предоставляются для использования на дому медицинские изделия, предназначенные для поддержания функций органов и систем организма человека.

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В РАМКАХ КЛИНИЧЕСКОЙ АПРОБАЦИИ



323-ФЗ, ст. 36.1:

- 1) Клиническая апробация представляет собой практическое применение разработанных и **ранее не применявшихся методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации** при оказании МП для подтверждения доказательств их эффективности.
- 2) МП в рамках клинической апробации оказывается **при наличии заключений этического комитета** и экспертного совета уполномоченного федерального органа исполнительной власти.
- 3) Этический комитет выносит заключение об этической обоснованности возможности применения соответствующих методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании МП в рамках клинической апробации и согласует протокол клинической апробации.
- 4) Экспертный совет дает разрешение на оказание МП в рамках клинической апробации, включающее в себя определение числа пациентов, которым будет оказана МП в рамках клинической апробации по каждому методу профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, а также определяет МО, участвующие в оказании МП в рамках клинической апробации.
- 5) МП в рамках клинической апробации оказывается **при наличии информированного добровольного согласия** совершеннолетнего дееспособного пациента, а в отношении несовершеннолетнего или недееспособного пациента, - при наличии информированного добровольного согласия одного из родителей или иного законного представителя, данного в установленном порядке.

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ



323-ФЗ, ст. 36.2:

- 1) МП с применением телемедицинских технологий организуется и оказывается в установленном порядке, в соответствии с порядками оказания МП и с учетом стандартов МП.
- 2) Консультации пациента или его законного представителя медицинским работником с применением телемедицинских технологий осуществляются в целях:
профилактики, сбора, анализа жалоб пациента и данных анамнеза, оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента; 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).
- 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 ЕГИСЗ.
- 5) **Используется единая система идентификации и аутентификации, а также усиленная квалифицированная электронная подпись медицинского работника.**

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОРГАНИЗУЕТСЯ И ОКАЗЫВАЕТСЯ



323-ФЗ, ст. 37:

- 1) в соответствии с положением об организации оказания МП по видам МП, которое утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;
- 2) **в соответствии с порядками** оказания МП, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и обязательными для исполнения на территории РФ всеми МО;
- 3) **на основе клинических рекомендаций**;
- 4) **с учетом стандартов** МП, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



Порядок оказания медицинской помощи – это официальный нормативно-правовой документ, в котором закреплена **совокупность мероприятий организационного характера**, направленных на своевременное обеспечение оказания гражданам медицинской помощи надлежащего качества и в полном объеме.

Зарегистрировано в Минюсте России 29 декабря 2012 г. N 26482

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ
от 15 ноября 2012 г. N 923н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ
ПО ПРОФИЛЮ "ТЕРАПИЯ"

В соответствии со [статьей 37](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2012, N 26, ст. 3442, 3446) приказываю:

1. Утвердить прилагаемый [Порядок](#) оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия".

2. Признать утратившим силу [приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 декабря 2010 г. N 1183н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению Российской Федерации при заболеваниях терапевтического профиля" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 февраля 2011 г., регистрационный N 19645).

Министр
В.И.СКВОРЦОВА

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 15 ноября 2012 г. N 923н

ПОРЯДОК
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ
ПО ПРОФИЛЮ "ТЕРАПИЯ"

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия" в медицинских организациях (далее - медицинская помощь).

2. Медицинская помощь оказывается в виде:

первичной медико-санитарной помощи;
скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
специализированной, в том числе [высокотехнологичной](#), медицинской помощи;

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ

323-ФЗ, ст. 37:

- 1) этапы оказания МП;
- 2) правила организации деятельности МО (ее структурного подразделения, врача);
- 3) стандарт оснащения МО, ее структурных подразделений;
- 4) рекомендуемые штатные нормативы МО, ее структурных подразделений;
- 5) иные положения исходя из особенностей оказания МП.

ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

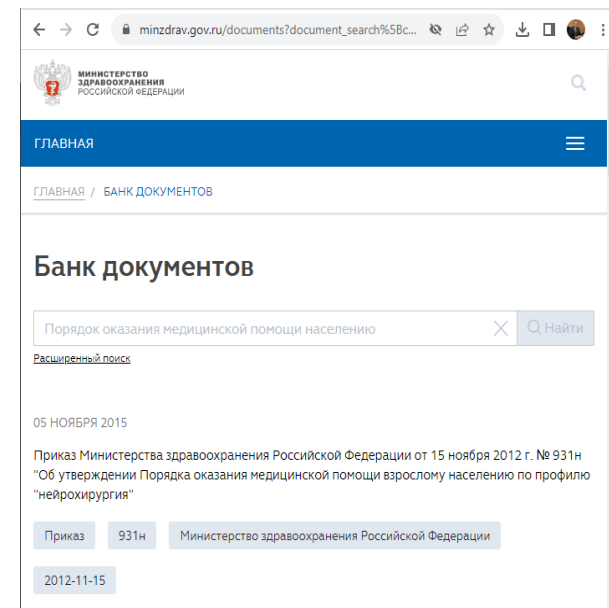


323-ФЗ, ст. 37:

Порядки оказания медицинской помощи разрабатываются научными, образовательными и общественными медицинскими организациями, по отдельным видам и профилям медицинской помощи, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) и **включают:**

- этапы оказания медицинской помощи;
- правила организации деятельности медицинской организации;
- стандарт оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений;
- рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее структурных подразделений.

Публикуются на официальном сайте МЗ РФ в банке документов: <https://minzdrav.gov.ru/documents>



КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ



Клинические рекомендации - это документы рекомендательного характера, содержащие сжатую и структурированную информацию по диагностике и лечению определенных заболеваний.

Целью клинических рекомендаций является повышение качества медицинской помощи, снижение необоснованных назначений, внедрение современных методов диагностики и лечения заболеваний.



Клинические рекомендации

Грипп у взрослых

Кодирование по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: J10/ J11
Год утверждения (частота пересмотра): 2017 (пересмотр каждые 3 года)
Возрастная категория: **Взрослые**
Год окончания действия: NaN
ID: 604

Разработчик клинической рекомендации

- Некоммерческая корпоративная организация «Международная ассоциация специалистов в области инфекций» ("МАСОИ")

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

323-ФЗ, ст. 37:

- 1) Клинические рекомендации (КР) **разрабатываются медицинскими профессиональными некоммерческими организациями** по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) с указанием медицинских услуг, предусмотренных номенклатурой медицинских услуг.
- 2) КР **подлежат рассмотрению научно-практическим советом**, созданным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. По результатам рассмотрения научно-практический совет принимает решение об одобрении, отклонении или направлении КР на доработку.
- 3) КР, одобренные научно-практическим советом, утверждаются медицинскими профессиональными некоммерческими организациями.
- 4) По каждому заболеванию, состоянию (группе заболеваний, состояний) для взрослых и детей может быть одобрено и утверждено соответственно не более одной КР.
- 5) КР пересматриваются не реже одного раза в три года.
- 6) КР, одобренные научно-практическим советом и утвержденные медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, **размещаются на официальном сайте** уполномоченного федерального органа исполнительной власти в сети «Интернет».

СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



Стандарт – это нормативный документ, регламентирующий набор правил, норм и требований к объекту стандартизации утвержденный компетентным органом.

Медицинские стандарты **утверждаются приказами Минздрава России.**

Стандарты включают **алгоритмы действий врача при лечении различных видов заболеваний.** Соблюдение стандарта позволяет не только оказать качественную медицинскую помощь, но и сделать ее рациональной и продуманной. Они являются основой для расчета стоимости медицинских услуг, позволяют определить затраты на реализацию государственных и территориальных программ медицинской помощи населению.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

14 июля 2023 г.

ПРИКАЗ
Москва
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ЗАРЕГИСТРИРОВАНО
Регистрационный № 74846
от 17.06.2023 г.

№ 3694

Об утверждении
стандарта первичной медико-санитарной помощи взрослым
при соматической дисфункции (диагностика и лечение)

В соответствии с пунктом 4 части 1 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и подпунктом 5.2.18 пункта 5 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608, приказываю:

1. Утвердить стандарт первичной медико-санитарной помощи взрослым при соматической дисфункции (диагностика и лечение) согласно приложению.
2. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2024 г.

Министр

М.А. Мурашко

СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

323-ФЗ, СТ. 37

Включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения:

- 1) **медицинских услуг**, включенных в номенклатуру медицинских услуг;
- 2) зарегистрированных на территории РФ **лекарственных препаратов** (с указанием средних доз) в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата и фармакотерапевтической группой по анатомо-терапевтическо-химической классификации, рекомендованной ВОЗ;
- 3) **медицинских изделий**, имплантируемых в организм человека;
- 4) **компонентов крови**;
- 5) **видов лечебного питания**, включая специализированные продукты лечебного питания;
- 6) иного исходя из особенностей заболевания (состояния).



**ВОЛГОГРАДСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ**

Государственная политика Российской Федерации в сфере здравоохранения

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПРОГРАММА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ «РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»



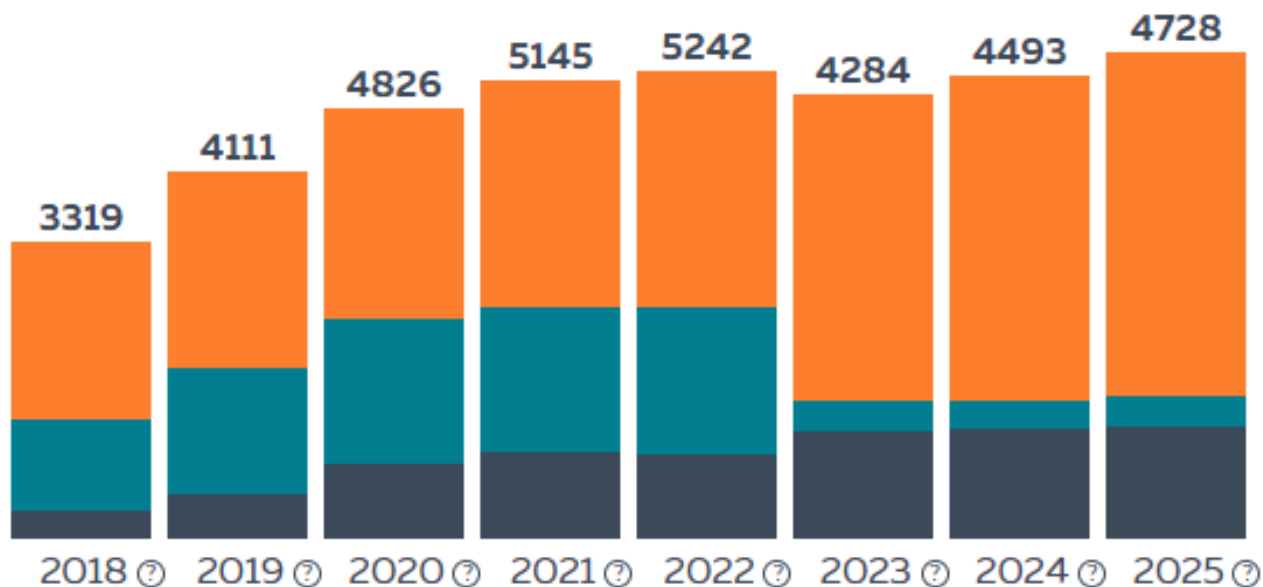
Утверждена постановлением Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. № 1640

Изменена с 15 апреля 2021 г. постановлением Правительства РФ от 31 марта 2021 г. № 512

Сроки и этапы реализации Программы: 2018 – 2025 годы

Ответственный исполнитель Программы – Минздрав России

Объём финансового обеспечения программы, млрд руб.



ЦЕЛИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ «РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» НА 2025 ГОД

Показатель	базовое значение	2025	2025
Повышение ожидаемой продолжительности жизни, лет	70,1	73,7	-
Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни, %	7,3	9,7	12,0
Снижение заболеваемости гепатитом С, на 100 тыс. населения, чел.	17,03	20,5	17,8
Снижение заболеваемости ВИЧ, на 100 тыс. населения, чел.	40,2	50,0	48,0
Снижение заболеваемости туберкулезом, на 100 тыс. населения, чел.	31,1	33,5	32,5
Смертность населения от всех причин смерти, на 1000 населения, промилле (0,1 процента)	16,7	13,1	-
Смертность населения от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения, чел.	640,3	593,9	-
Смертность населения от новообразований, на 100 тыс. населения, чел.	194,1	195,1	-
Младенческая смертность, промилле	4,6	4,5	4,4

НАПРАВЛЕНИЯ (ПОДПРОГРАММЫ) ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРОГРАММЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ «РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

- ✚ Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни
- ✚ Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины
- ✚ Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей
- ✚ Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении
- ✚ Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья
- ✚ Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья
- ✚ Медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан
- ✚ Информационные технологии и управление развитием отрасли

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

Включает 8 Федеральных проектов:

- ✚ Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи
- ✚ Борьба с онкологическими заболеваниями
- ✚ Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
- ✚ Развитие экспорта медицинских услуг
- ✚ Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям
- ✚ Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий
- ✚ Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами
- ✚ Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ»



Цель проекта: повышение удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях до 70% к 2022 году путем создания новой модели медицинской организации (МО), оказывающей первичную медико-санитарную помощь (ПМСП) **на принципах бережливого производства.**

Плановые результаты проекта:

1. Создан Центр организации ПМСП.
2. В 85 субъектах Российской Федерации на функциональной основе созданы региональные центры организации ПМСП.
3. Не менее чем в 195 МО субъектов Российской Федерации создана и апробирована «Новая модель МО», в результате внедрения которой: увеличено время работы врача непосредственно с пациентом не менее чем в 2 раза; сокращено время оформления записи на прием к врачу не менее чем в 3 раза; сокращена очередь не менее чем в 3 раза, время ожидания пациентом врача у кабинета - не менее чем в 3 раза; сокращены сроки прохождения I этапа диспансеризации до 2-х дней.
4. Внедрена система автоматизированного мониторинга доступности ПМСП в 100% МО – участников проекта.
5. «Новая модель МО» тиражирована в 85 субъектах Российской Федерации, не менее чем в 2000 МО.
6. Внедрены новые технологии образования («Фабрики процессов») на базе 11 ВУЗов, подведомственных Минздраву России.

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»

Цели и показатели проекта: снижение смертности от новообразований до 185 случаев на 100 тыс. человек; повышение доли злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях, до 63%; повышение удельного веса больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 60%; снижение одногодичной летальности больных со злокачественными новообразованиями до 17,3%.

Плановые результаты проекта:

1. В 85 субъектах России утверждены региональные программы «Борьба с онкологическими заболеваниями».
2. Внедрена региональная централизованная информационная система «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями».
3. Завершено строительство и реконструкция 11 онкологических диспансеров (корпусов).
4. Создано 18 референс-центров иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований.
5. Проведена информационно-коммуникационная кампания, направленная на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, с охватом не менее 70% аудитории граждан старше 18 лет.
6. Переоснащено медоборудованием не менее 45 федеральных и 160 региональных медицинских организаций.
7. Организованы не менее 420 центров амбулаторной онкологической помощи.

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «БОРЬБА С СЕРДЕЧНО- СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ»

Цели и показатели проекта: снижение смертности от болезней системы кровообращения до 450 случаев на 100 тыс. человек; снижение смертности от инфаркта миокарда до 30,6; снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения до 71,1; снижение больничной летальности от инфаркта миокарда до 8%; снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения до 14%; увеличение отношения числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, до 60%; увеличение количества рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 332,3 тыс.; повышение доли профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, до 95%.

Плановые результаты проекта:

1. В 85 субъектах России утверждены региональные программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».
2. Переоснащено/дооснащено медоборудованием 140 региональных сосудистых центров и 469 первичных сосудистых отделений в субъектах Российской Федерации.
3. Создан федеральный координационный центр для обеспечения разработки и реализации региональных программ «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».
4. Реализованы мероприятия, направленные на внедрение клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, а также на своевременное выявление факторов риска развития сердечно-сосудистых осложнений.

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «РАЗВИТИЕ ЭКСПОРТА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ»



Цели и показатели проекта: увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее, чем в 4 раза по сравнению с 2017 годом (до 1 млрд. долларов США); увеличение количества пролеченных иностранных граждан до 1200 тыс. чел.

Плановые результаты проекта:

1. Разработана и реализована программа коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Российской Федерации на период 2019 - 2024 гг.
2. Разработана и внедрена система мониторинга статистических данных медицинских организаций по объему оказания медицинских услуг иностранным гражданам, в том числе в финансовом выражении, включая методику расчета показателей.
3. Создан и функционирует координирующий центр по вопросам экспорта медицинских услуг.

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «РАЗВИТИЕ ДЕТСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ВКЛЮЧАЯ СОЗДАНИЕ СОВРЕМЕННОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ»



Цель проекта: снижение младенческой смертности в Российской Федерации до 4,5 на 1000 родившихся живыми.

Показатели проекта на период до 2024 года:

-  увеличение доли преждевременных родов в перинатальных центрах до 60%;
-  снижение смертности детей в возрасте 0 - 4 года на 1000 родившихся живыми до 5,9;
-  снижение смертности детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей до 55;
-  повышение доли посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями до 51%;
-  повышение доли взятых под диспансерное наблюдение детей с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, глаза и его придаточного аппарата, органов пищеварения, системы кровообращения, эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ до 90%.

РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «РАЗВИТИЕ ДЕТСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ВКЛЮЧАЯ СОЗДАНИЕ СОВРЕМЕННОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ»

1. В 85 субъектах России утверждены региональные программы «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям».
2. В симуляционных центрах обучено не менее 10 тыс. врачей в области перинатологии, неонатологии и педиатрии.
3. Актуализирован Порядок прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения.
4. Не менее чем до 80% увеличен охват профилактическими медицинскими осмотрами детей в возрасте 15 - 17 лет.
5. Дооснащение медицинскими изделиями не менее 95% детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций.
6. Построено/реконструировано 40 детских больниц (корпусов).
7. Не менее 1350 тыс. женщин получили медицинскую помощь за счет средств родовых сертификатов.

ЦЕЛИ И ПОКАЗАТЕЛИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «РАЗВИТИЕ СЕТИ НАЦИОНАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ ЦЕНТРОВ И ВНЕДРЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ»

Цель проекта: завершение формирования сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий, включая систему ранней диагностики и дистанционный мониторинг состояния здоровья пациентов, для повышения качества оказания медицинской помощи населению Российской Федерации.

Показатели проекта на период до 2024 года:



увеличение числа случаев лечения, в ходе которых национальными медицинскими исследовательскими центрами проведены консультации/консилиумы с применением телемедицинских технологий до 850 в год;



увеличение доли пациентов, получивших медицинскую помощь в НМИЦ, проживающих на территории других субъектов Российской Федерации, до 65%;



увеличение числа выездов, осуществленных сотрудниками НМИЦ в целях осуществления организационно-методической поддержки, до 810 в год;



209 клинических рекомендаций;



1350 тыс. высокотехнологичных операций в год;



1600 патентов на изобретение, полезную модель или промышленный образец.

РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «РАЗВИТИЕ СЕТИ НАЦИОНАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ ЦЕНТРОВ И ВНЕДРЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ»

1. В сеть национальных медицинских исследовательских центров входит не менее 27 учреждений.
2. НМИЦ проведено не менее 25 000 консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий в 2024 году.
3. По результатам клинической апробации в клинические рекомендации включено не менее 60 новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации.
4. Не менее чем в 750 краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организациях субъектов Российской Федерации при организационно-методической поддержке НМИЦ внедрены системы контроля качества медицинской помощи на основе клинических рекомендаций.

ЦЕЛИ И ПОКАЗАТЕЛИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КВАЛИФИЦИРОВАННЫМИ КАДРАМИ»

Цель проекта: ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Показатели проекта на период до 2024 года:



повышение обеспеченности врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях до 40,7 чел. на 10 тыс. населения;



повышение обеспеченности средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях до 95,1 чел. на 10 тыс. населения;



повышение обеспеченности населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, до 22,5 чел. на 10 тыс. населения;



увеличение доли специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, до 83,7% от общего количества работающих специалистов.

РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КВАЛИФИЦИРОВАННЫМИ КАДРАМИ»



1. Численность врачей и средних медицинских работников в медицинских организациях, находящихся в ведении Минздрава России, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья и муниципальных образований составляет не менее **598 тыс. и 1 396 тыс.** специалистов соответственно.
2. Не менее **2100 тыс. специалистов допущено** к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации специалистов .
3. Разработано не менее **5000 интерактивных образовательных модулей** с учетом порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и принципов доказательной медицины, размещенных на модернизированном портале непрерывного медицинского образования.
4. Не менее 75 дооснащенных симуляционных центров образовательных и научных организаций Минздрава России используются для непрерывного повышения квалификации врачей.
5. Число специалистов, совершенствующих свои знания в рамках системы НМО, составило не менее 1880 тыс. человек.
6. **Создано 105 аккредитационно-симуляционных центров.**
7. Создано 8 независимых аккредитационных центров.

ЦЕЛИ И ПОКАЗАТЕЛИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «СОЗДАНИЕ ЕДИНОГО ЦИФРОВОГО КОНТУРА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ НА ОСНОВЕ ЕДИНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ЕГИСЗ)»



Цель проекта: повышение эффективности функционирования системы здравоохранения путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной системы в сфере здравоохранения и внедрения цифровых технологий и платформенных решений до 2025 года, формирующих единый цифровой контур здравоохранения.

Показатели проекта на период до 2025 года:

-  увеличение числа граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций до 38 000 тыс. человек в год;
-  увеличение доли государственных и муниципальных МО, использующих МИС для организации и оказания медпомощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, до 100%;
-  увеличение доли государственных и муниципальных МО, обеспечивающих преемственность оказания медпомощи путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных МИС субъектов Российской Федерации, до 100%;
-  увеличение доли государственных и муниципальных МО, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье», до 100%.

РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «СОЗДАНИЕ ЕДИНОГО ЦИФРОВОГО КОНТУРА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ НА ОСНОВЕ ЕДИНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ЕГИСЗ)»



1. Обеспечена методическая поддержка и координация реализации мероприятий федерального проекта в субъектах Российской Федерации.
2. Обеспечена защищенная сеть передачи данных, к которой подключены 100% территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации.
3. 100% медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации обеспечивают межведомственное электронное взаимодействие, в том числе с учреждениями медико-социальной экспертизы.
4. Организовано не менее 820 тысяч автоматизированных рабочих мест медицинских работников.
5. В 85 субъектах Российской Федерации функционирует централизованная подсистема государственной информационной системы в сфере здравоохранения «Телемедицинские консультации».
6. 85 субъектов Российской Федерации реализовали систему электронных рецептов.
7. 85 субъектов Российской Федерации реализовали региональные проекты «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе ЕГИСЗ».



**ВОЛГОГРАДСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ**

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

**Прошу вас выполнить задание на образовательном портале ВолгГМУ
– ответить на вопросы по теме лекции "Государственная политика в
области здравоохранения. Организация медицинской помощи".**