



Перспективы развития здравоохранения в Российской Федерации

Заместитель министра здравоохранения и социального
развития Российской Федерации

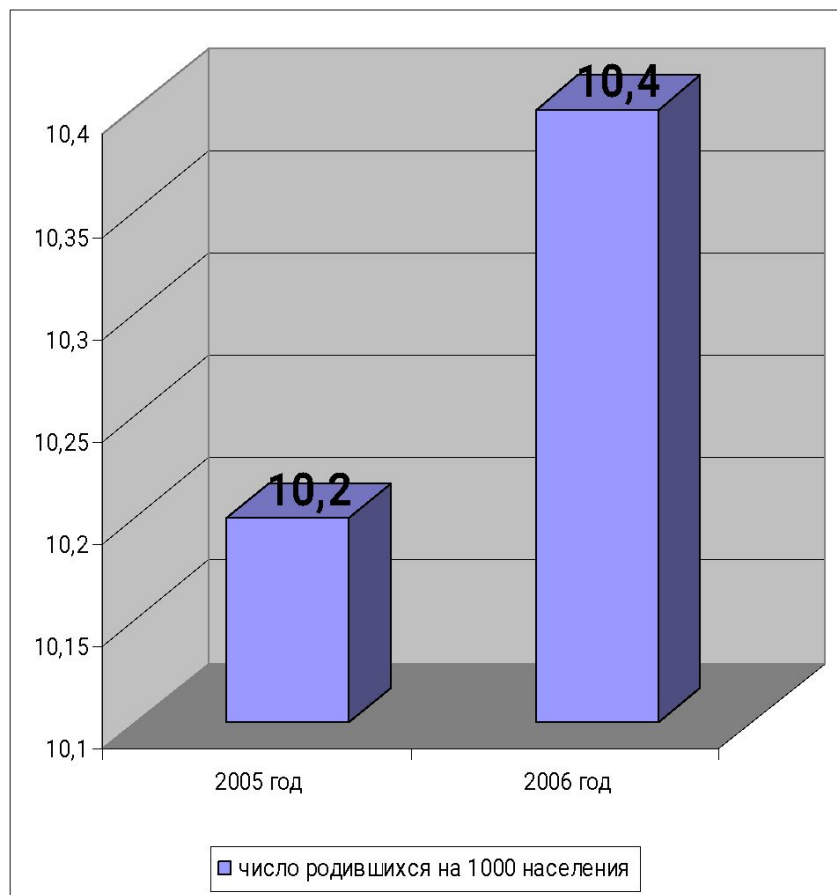
Хальфин Руслан Альбертович

Москва, 2007 год

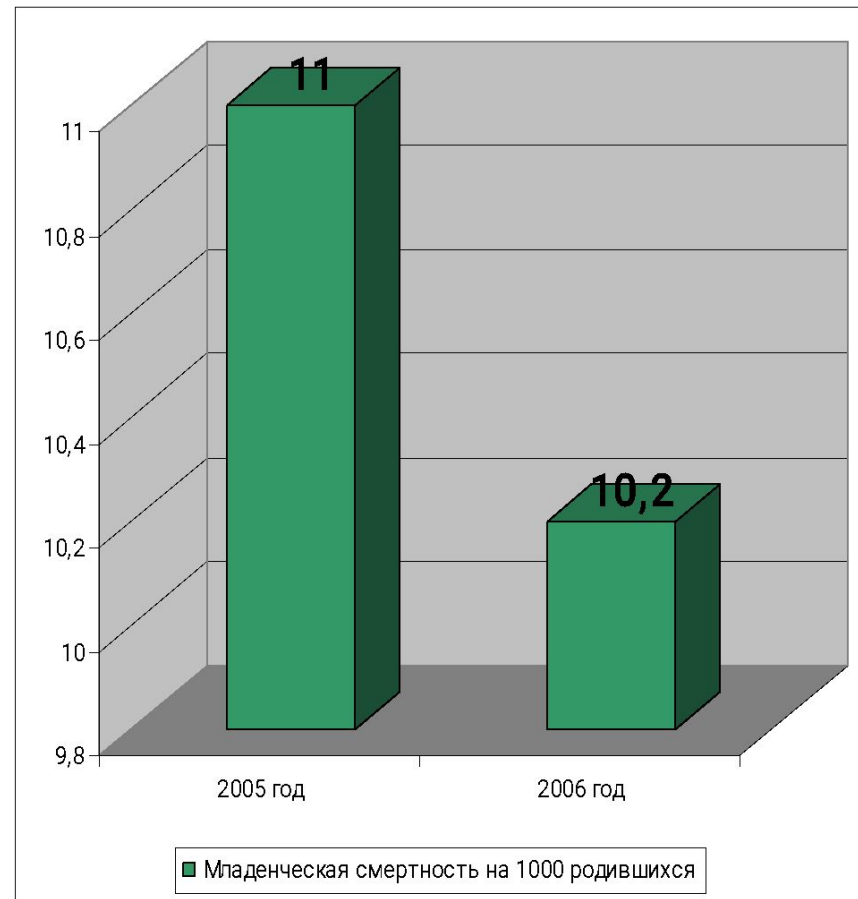
Демографическая ситуация в Российской Федерации в 2005 – 2006 годах



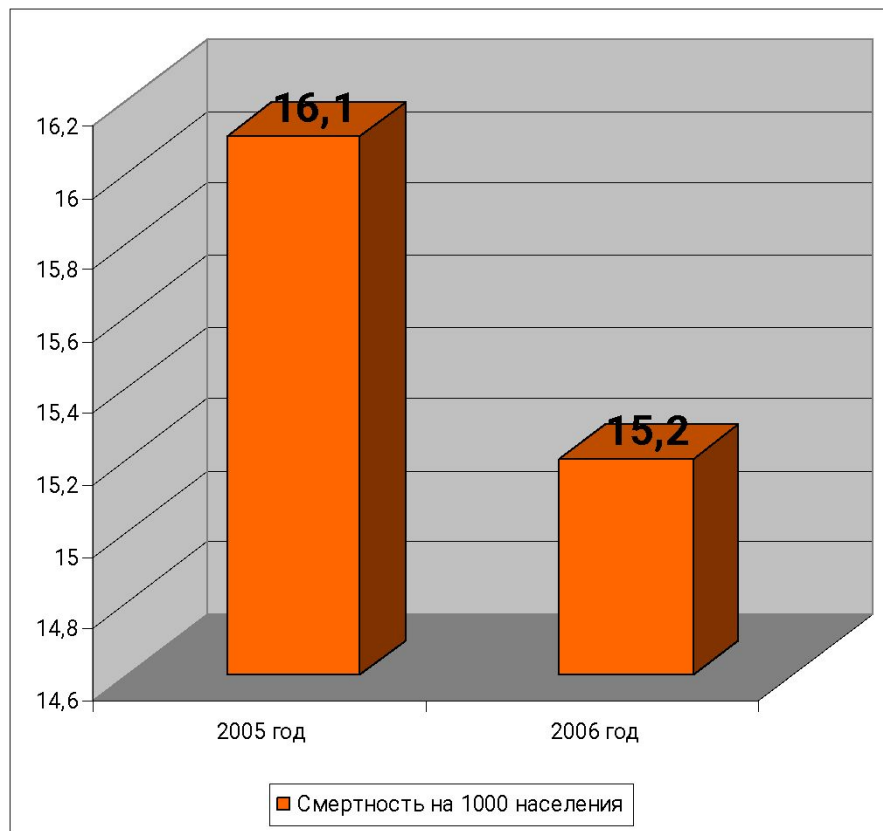
Рождаемость



Младенческая смертность



Смертность населения

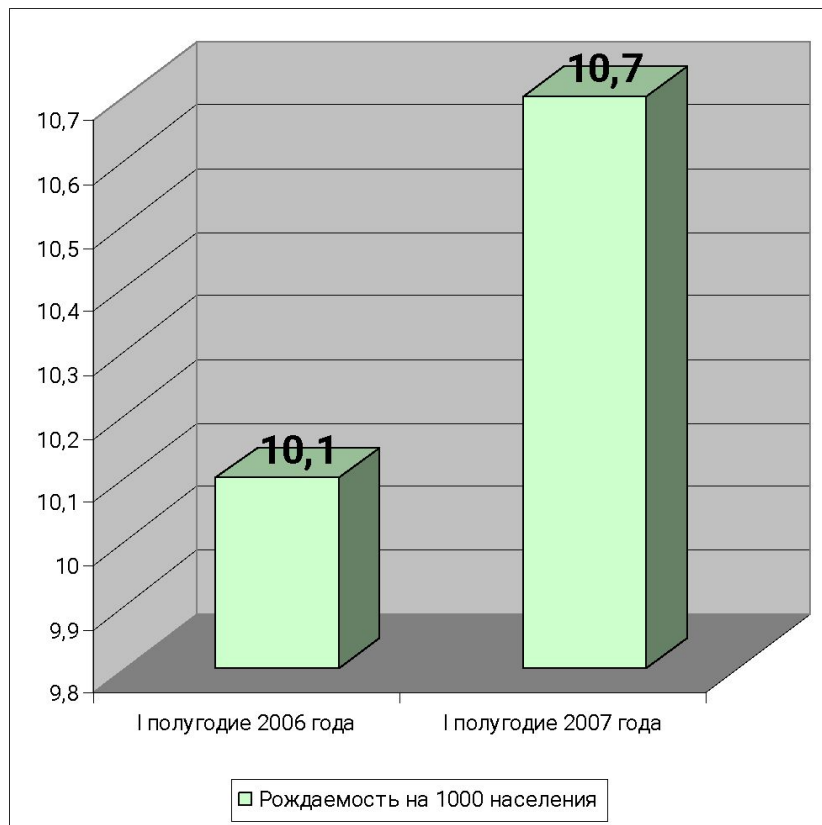


- Рост числа родившихся отмечен в 66 субъектах Российской Федерации;
- Уменьшение числа умерших зарегистрировано в 84 субъектах Российской Федерации

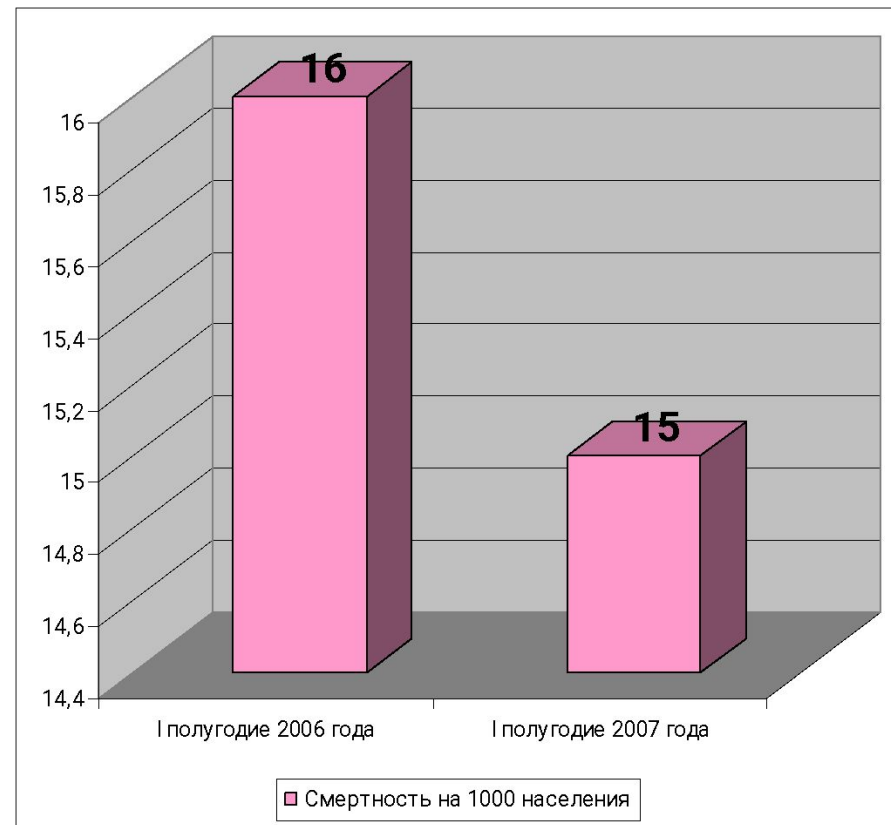
Демографическая ситуация в Российской Федерации в 2006 – 2007 годах



Рождаемость на 1000 населения



Смертность на 1000 населения

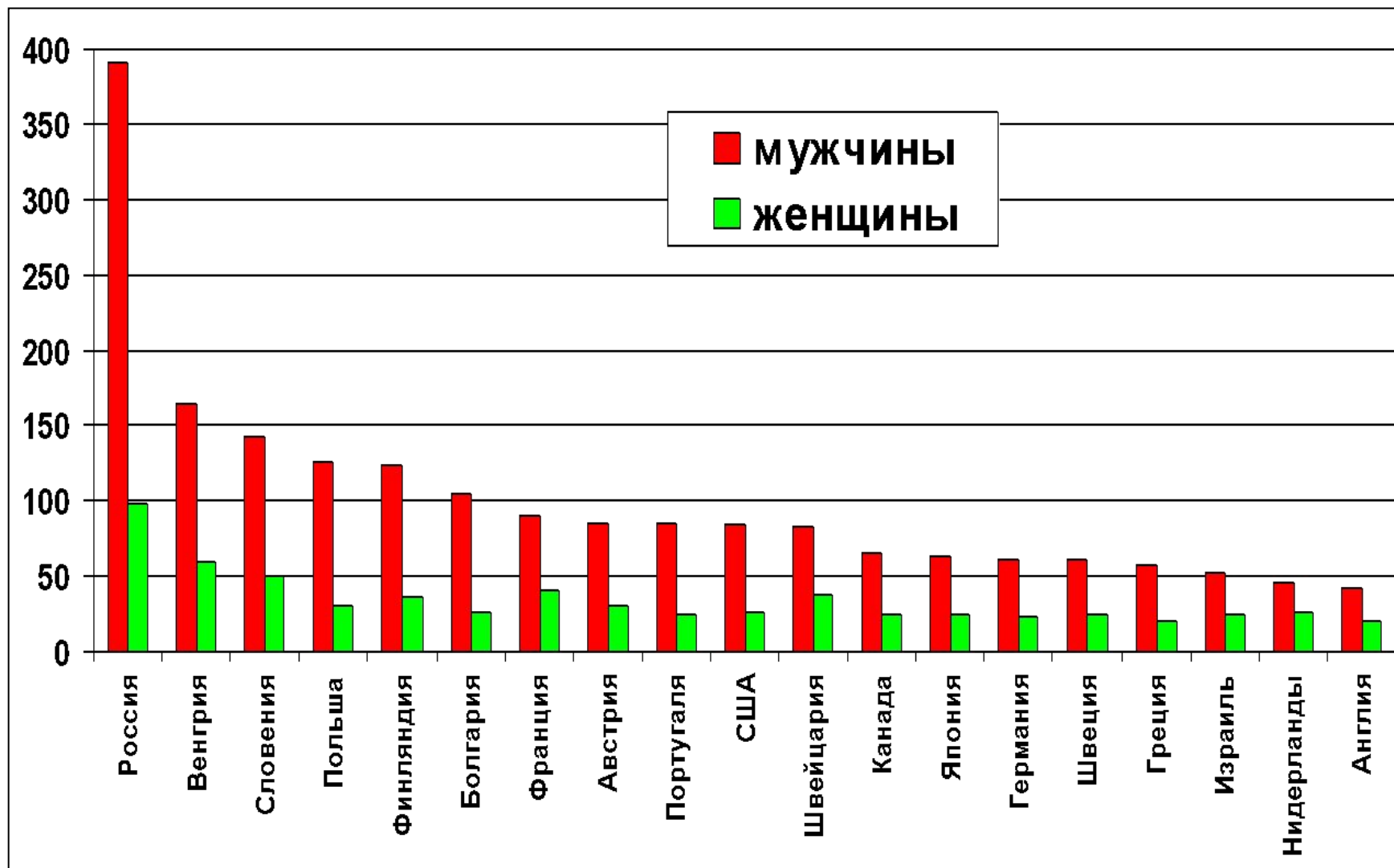


Структура смертности населения Российской Федерации в 2006 году

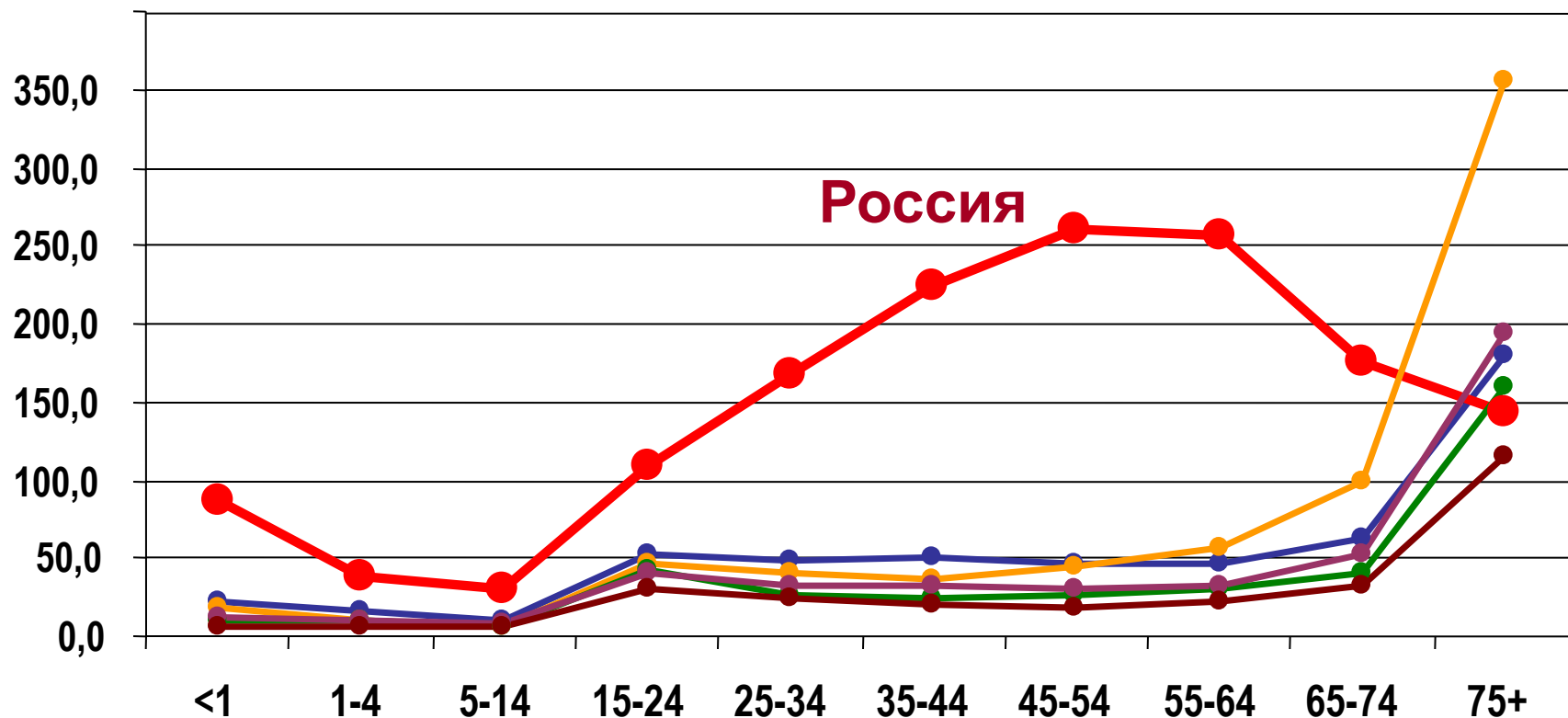


Причины смерти	Все население	Трудоспособный возраст	Старше трудоспособного возраста
Всего умерших от всех причин	100 %	100 %	100 %
<i>В том числе от:</i>			
Болезней системы кровообращения	56,4	31,9	73,6
Внешних причин	13,7	32,6	4,2
Новообразований	12,9	10,6	13,7
Прочие	7,1	8,4	1,5
Болезней органов дыхания	4,1	5,4	3,6
Болезней органов пищеварения	4,1	6,8	3,0
Инфекционные и паразитарные болезни	1,7	4,3	0,4

Уровни смертности от несчастных случаев, травм и отравлений в Российской Федерации и за рубежом (на 100 тыс. населения)



Повозрастные показатели смертности от внешних причин в различных странах



—●— Израиль

—●— СШ

—●— Франция

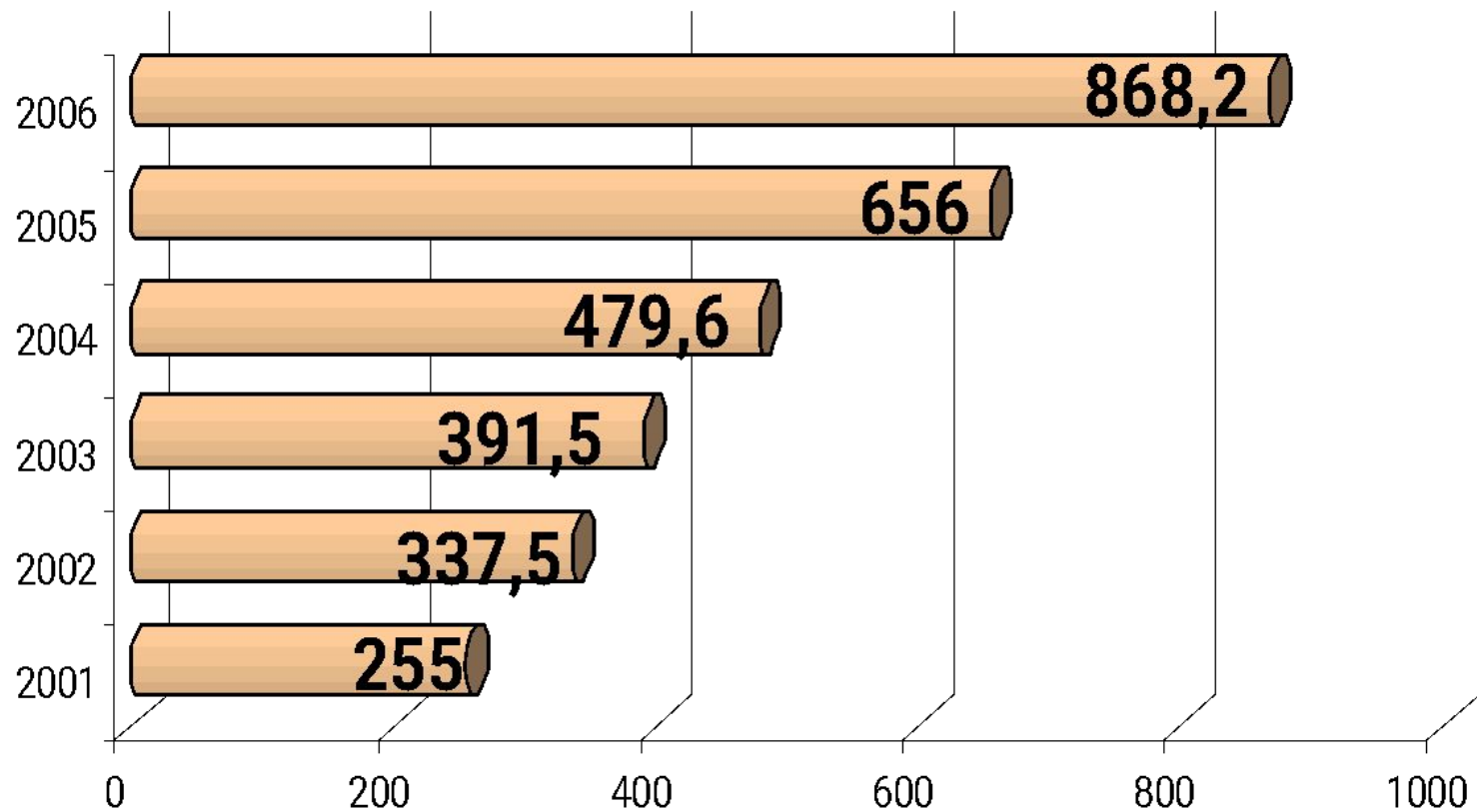
—●— Германия

—●— Канада

—●— Великобритания

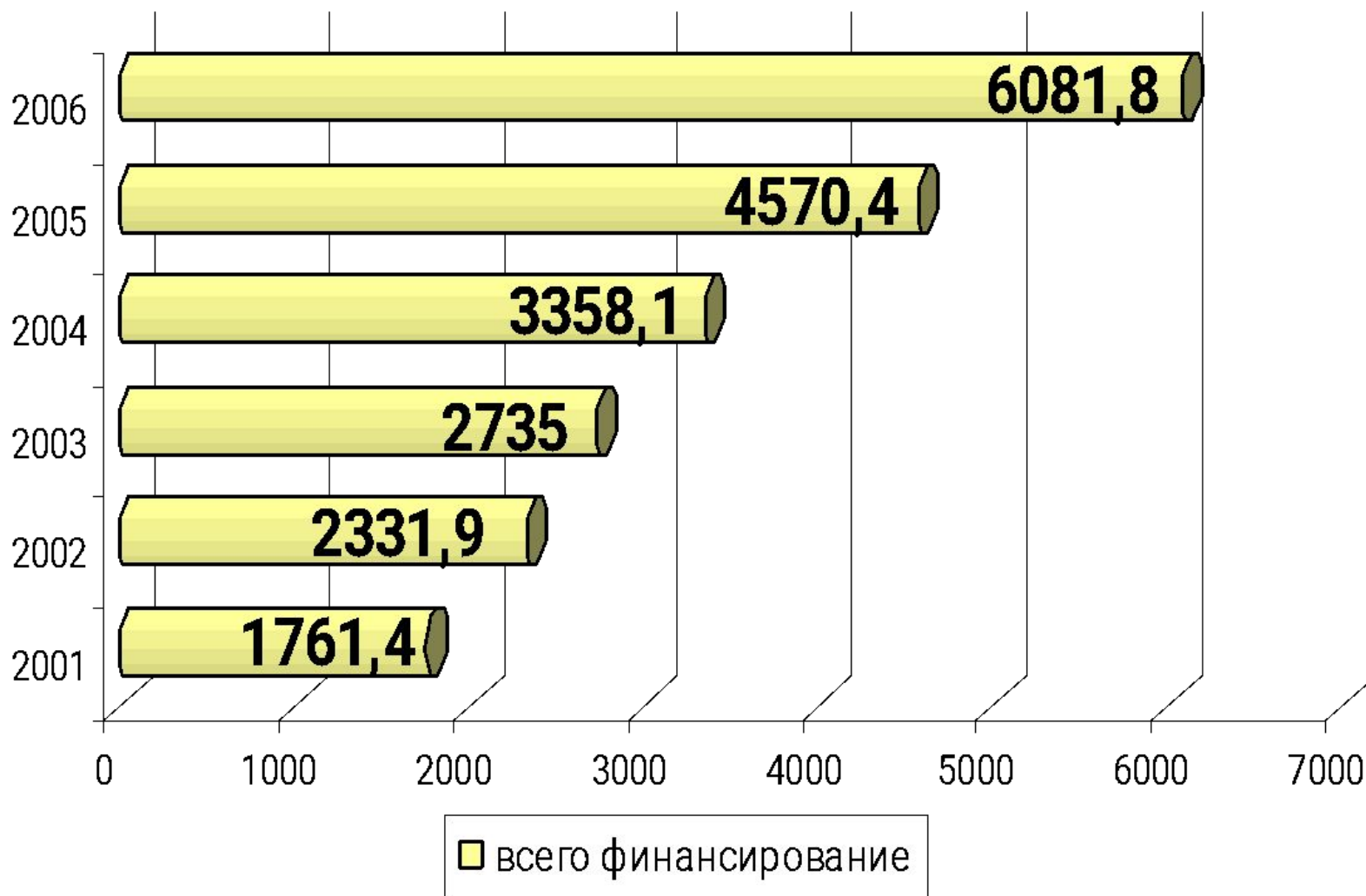
а

Фактическое финансирование системы здравоохранения Российской Федерации за 2001-2006 гг. (млрд. руб.)

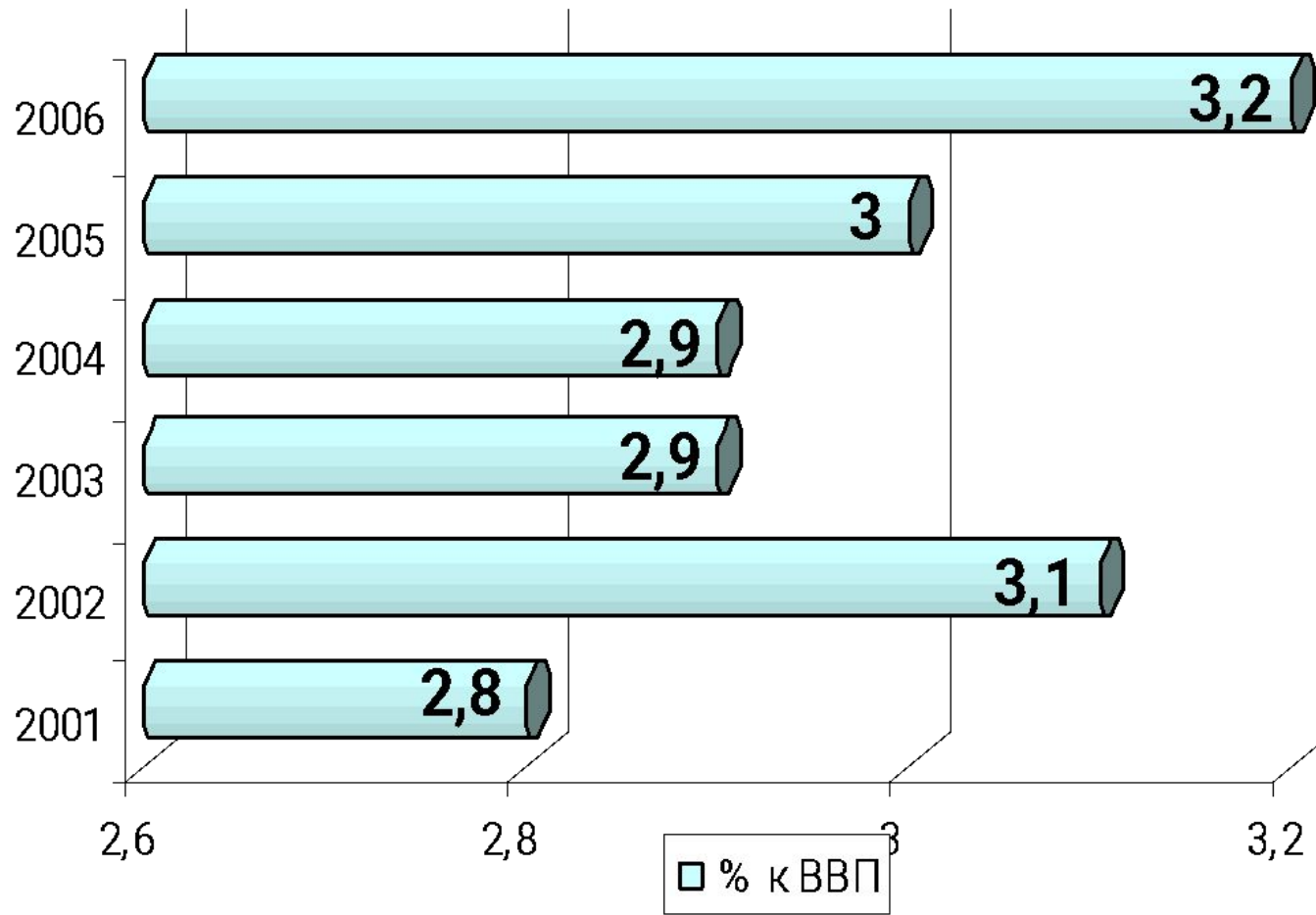


■ всего финансирование системы здравоохранения в 2001-2006 гг.

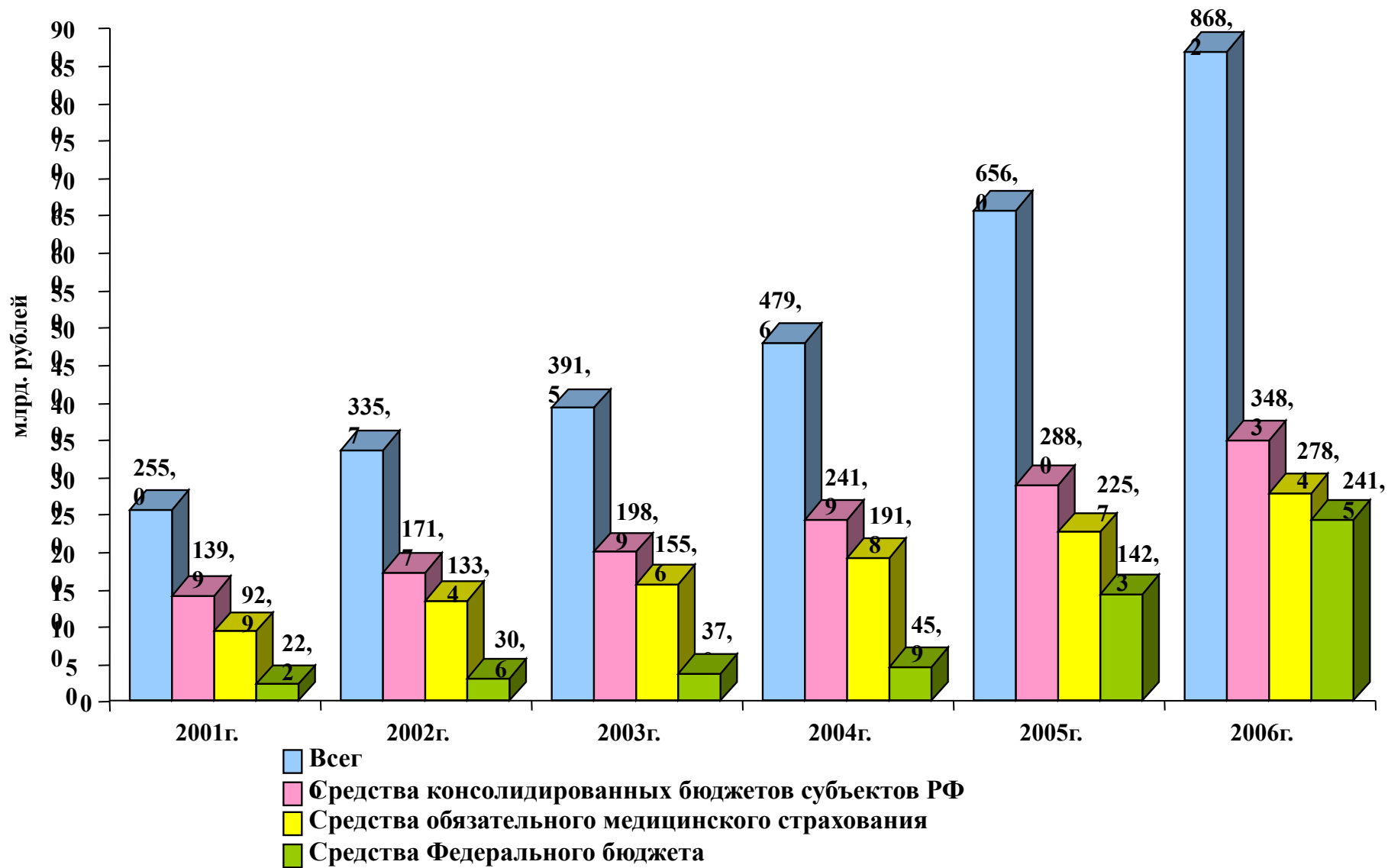
Финансирование системы здравоохранения из государственных источников за 2001-2006 гг. (в расчете на душу населения, руб.)



Фактическое финансирование системы здравоохранения Российской Федерации за 2001-2006 гг. (в % к ВВП)



Государственные расходы на здравоохранение за 2001-2006 годы



Совершенствование организации и перспективы развития скорой медицинской помощи в Российской Федерации





Статья 37.1

Скорая медицинская помощь оказывается гражданам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях, других состояниях и заболеваниях).

Неотложная медицинская помощь оказывается гражданам медицинским персоналом амбулаторно-поликлинических учреждений муниципальной системы здравоохранения при острых заболеваниях и обострении хронических заболеваний, не требующих срочного медицинского вмешательства.

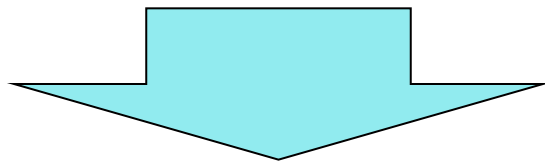
Статья 37.2

Финансовое обеспечение мероприятий по оказанию скорой медицинской помощи гражданам Российской Федерации и иным лицам, находящимся на ее территории является расходным обязательством муниципального образования.

Финансовое обеспечение мероприятий по оказанию специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи является расходным обязательством субъектов Российской Федерации.

Скорая медицинская помощь

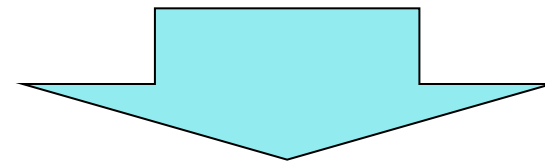
(оказывается станциями и
отделениями скорой медицинской
помощи)



**Проект Приказа
Минздравсоцразвития России
о порядке оказания скорой
медицинской помощи.**

Неотложная медицинская помощь

(оказывается амбулаторно-поликлиническими
учреждениями)



**Проект Приказа
Минздравсоцразвития России
о порядке оказания неотложной
медицинской помощи.**

Нормативные правовые акты регулирующие деятельность службы скорой медицинской помощи



- Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (в редакции Федерального закона №258-ФЗ от 29 декабря 2007 года)
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 марта 1999 года №100 «О совершенствовании организации скорой медицинской помощи населению Российской Федерации»
- Отраслевая программа «Скорая медицинская помощь» (утверждена приказом Министерства здравоохранения и социального развития от 11 марта 2003 года №93)
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 1 ноября 2004 года №179 «Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи»
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 13 октября 2005 года №633 «Об организации медицинской помощи»
- 45 стандартов оказания скорой медицинской помощи больным с различными заболеваниями и повреждениями
- Национальный стандарт Российской Федерации «Автомобили скорой медицинской помощи» ГОСТ Р 52567-2006 вводится с 01.01.2008 года

Объем скорой медицинской помощи определяется исходя из норматива вызовов, который составляет в среднем 0,318 вызова.

**Норматив финансовых затрат на на 1 вызов скорой медицинской помощи, в том числе специализированной (санитарно-авиационной) составляет -1213,3 рубля;
(1064руб.-2007 год)**



	2005 год		2006 год	
	Фактический показатель	Приведенный показатель *	Фактический показатель	Приведенный показатель *
Скорая медицинская помощь	523,6	437,4	686,0	573,1

Приведенный показатель стоимости одного вызова скорой медицинской помощи в 2006 году составил 573,1 рубля при нормативе 913,3 рублей (62,8% от норматива)

Обеспечение скорой медицинской помощью в Российской Федерации

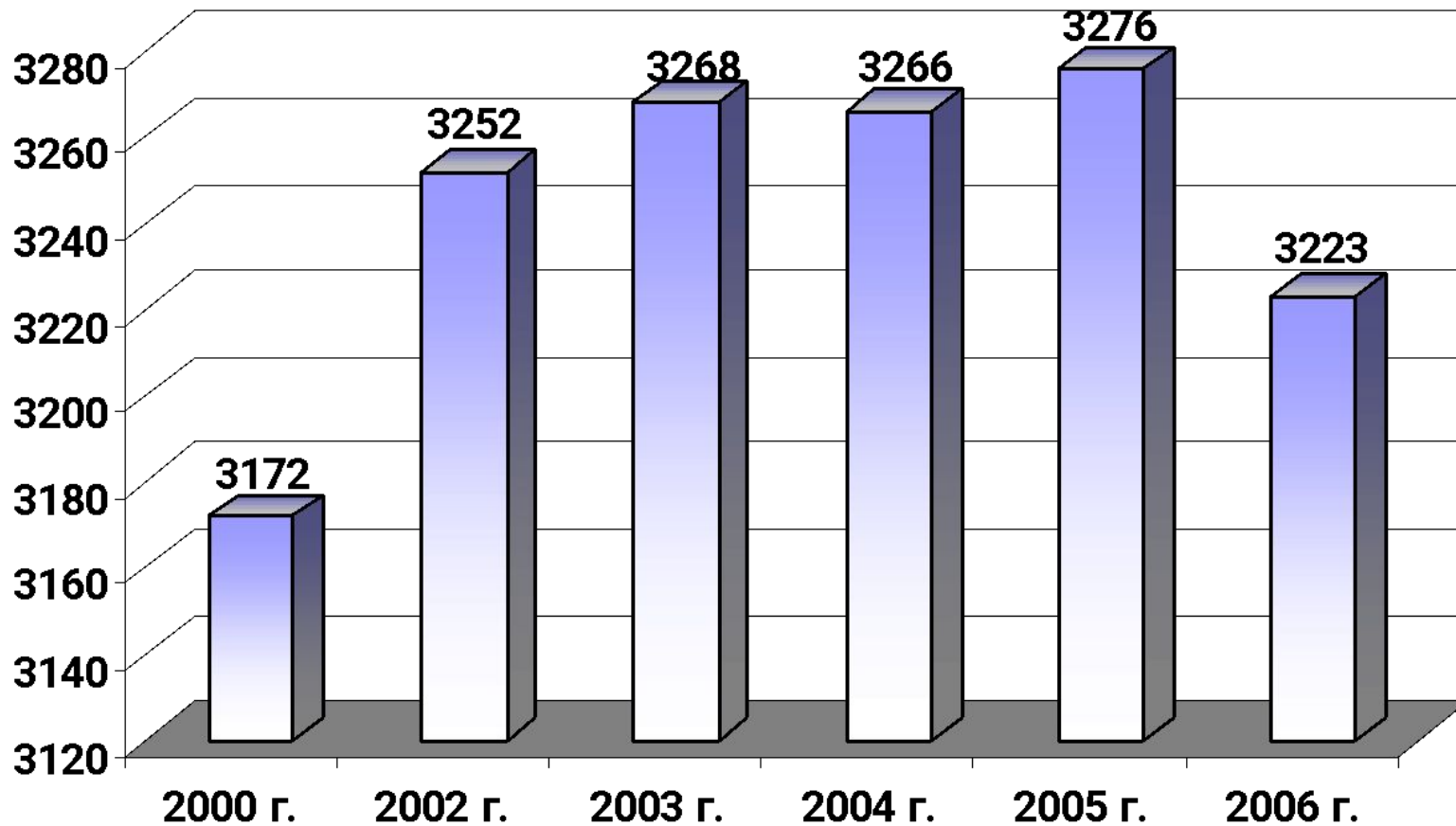


**В Российской Федерации скорую
медицинскую помощь
обеспечивают:**

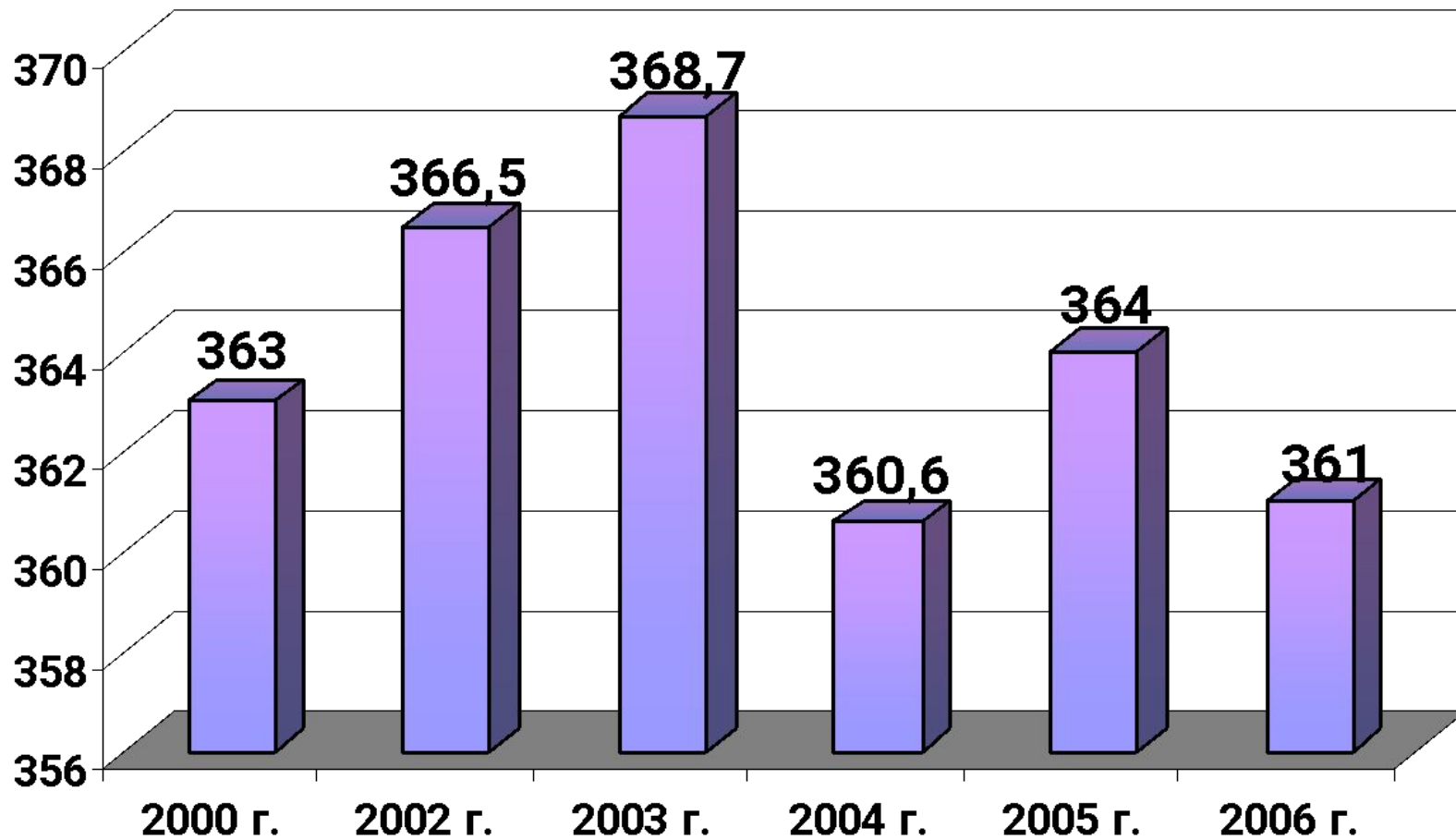
**3223 станций и отделений
скорой медицинской помощи**

**46 больниц скорой медицинской
помощи,
мощностью 27 915 коек.**

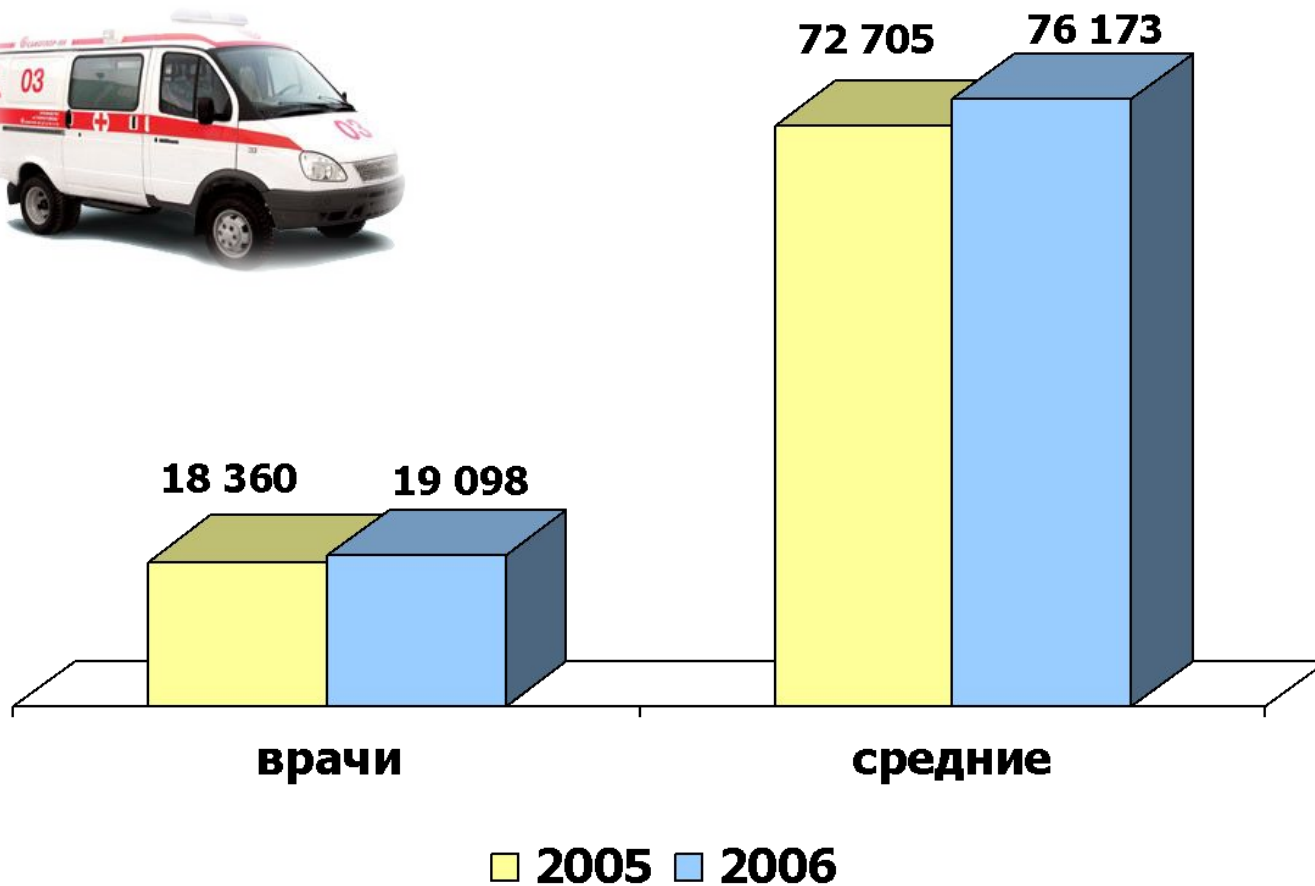
Число станций (отделений) скорой медицинской помощи



Оказание скорой медицинской помощи на 1000 человек населения



Данные о медицинских работниках СМП в 2005 и 2006 г.г.



Кадры скорой медицинской помощи



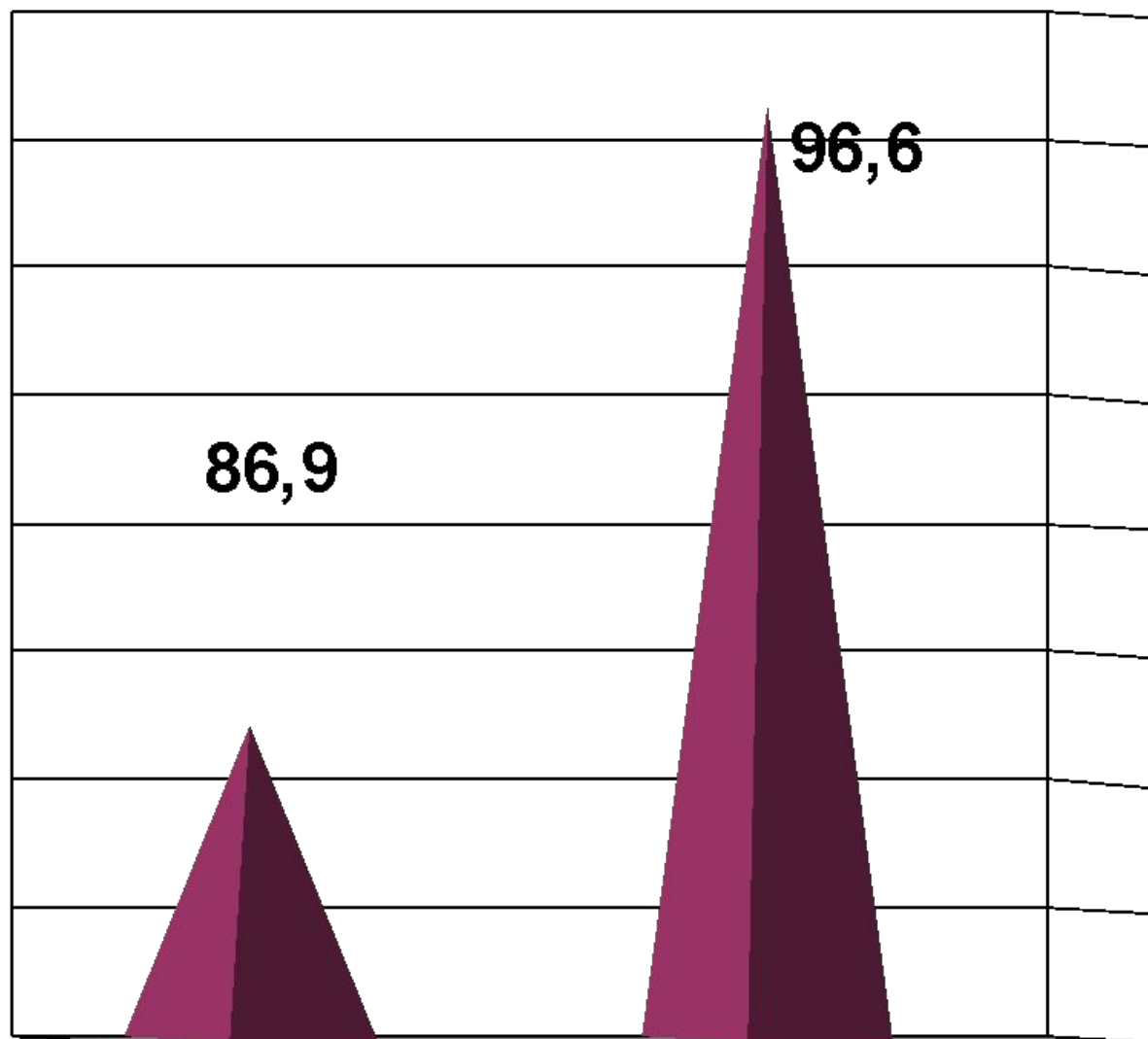
Должн.	всего	врачи	средний	младший	водит.	прочий
штатные	224847	37068	96439	36992	41648	12160
занятые	210532	32693	92114	33874	40682	11169
физ.лица (основн.)	150126	19098	76173	13547	34418	6890
внешние совм.	4910	2260	1345	628	75	636

Коэффициент совместительства -1,4 (- 0,1)

Врачей -1,6;

Средних-1,25

Укомплектованность должностей скорой медицинской помощью 2006 год, в%

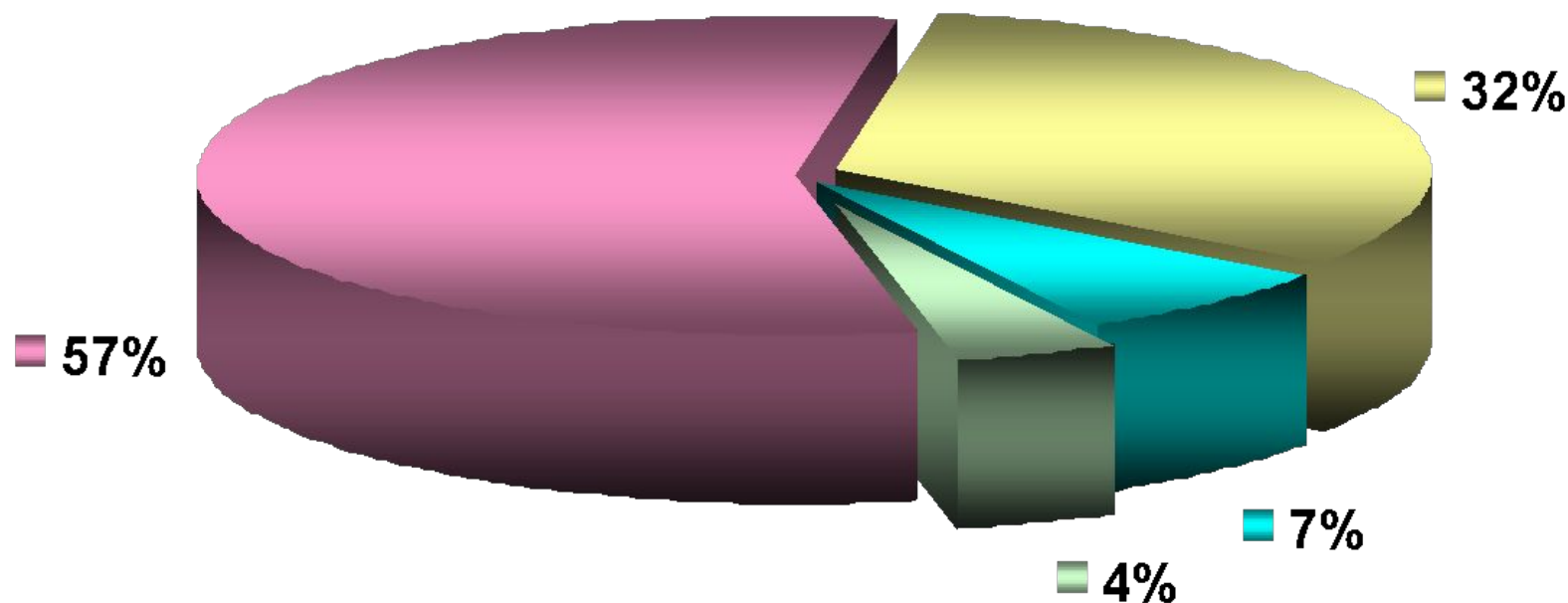


■ врачи

■ специалисты со средним мед. образованием



Ресурсы скорой медицинской помощи Бригады скорой медицинской помощи



- общепрофильные бригады-13257(32%)
- специализированные бригады-3052 (7%)
- бригады интенсивной терапии-1838(4%)
- фельдшерские бригады 23194(57%)

Оснащение автомобилями скорой медицинской помощи в 2006 - 2007 годах



В 2006 году поставлены в субъекты Российской Федерации 6 722 автомобиля скорой медицинской помощи и 93 реанимобиля, что позволило обновить каждую третью, находящуюся на линии машину скорой медицинской помощи

За 9 месяцев 2007 года поставлено 6 429 автомобилей скорой медицинской помощи в том числе 229 реанимобилей, из них 48 реанимобилей неонатальных

При этом:

- улучшились показатели деятельности учреждений и подразделений скорой медицинской помощи;

- сократилось время ожидания больными бригад скорой помощи
с 35 до 25 минут;

- повысилась эффективность оказания скорой медицинской помощи путем ее оказания **с первой минуты транспортировки**

Федеральный закон «О федеральном бюджете на 2007 год»



**Постановление Правительства Российской Федерации
от 30 декабря 2006 г. N 863**

**«О порядке предоставления субсидий бюджетам
субъектов Российской Федерации
на денежные выплаты медицинскому персоналу
фельдшерско-акушерских пунктов, врачам,
фельдшерам и медсестрам «Скорой медицинской помощи»
за счет средств федерального бюджета»**



**Нормативно-правовые акты
субъектов Российской Федерации**

Денежные выплаты медицинским работникам скорой медицинской помощи



В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.12 2006 № 863 субъект Российской Федерации самостоятельно устанавливает размеры, условия и порядок осуществления денежных выплат и имеет возможность увеличить размер денежных выплат, расширить перечень категорий медицинских работников из средств субъекта Российской Федерации.

В 2006 году получали денежные выплаты **87 496** человек.

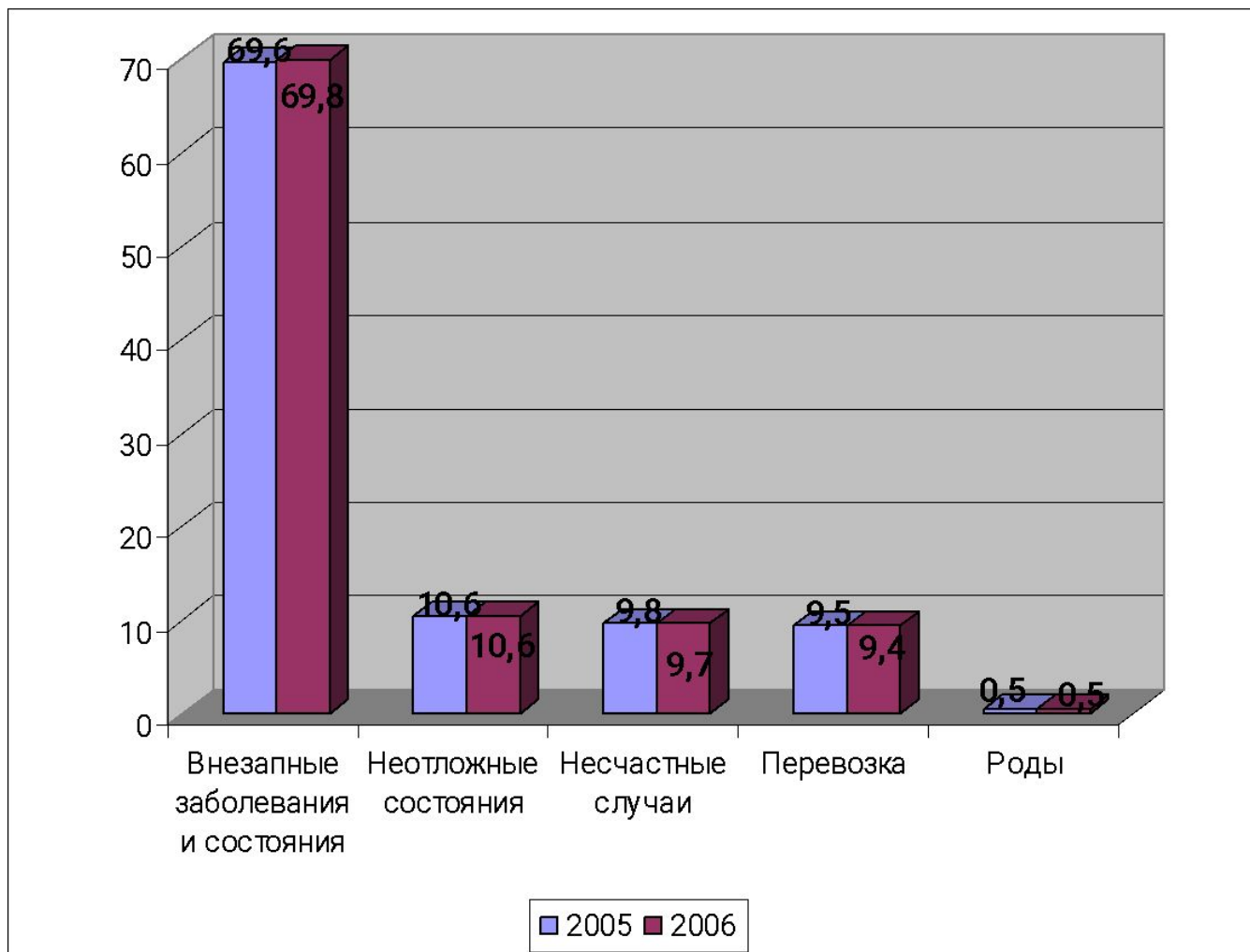


В 2007 году - **91 446** человек.



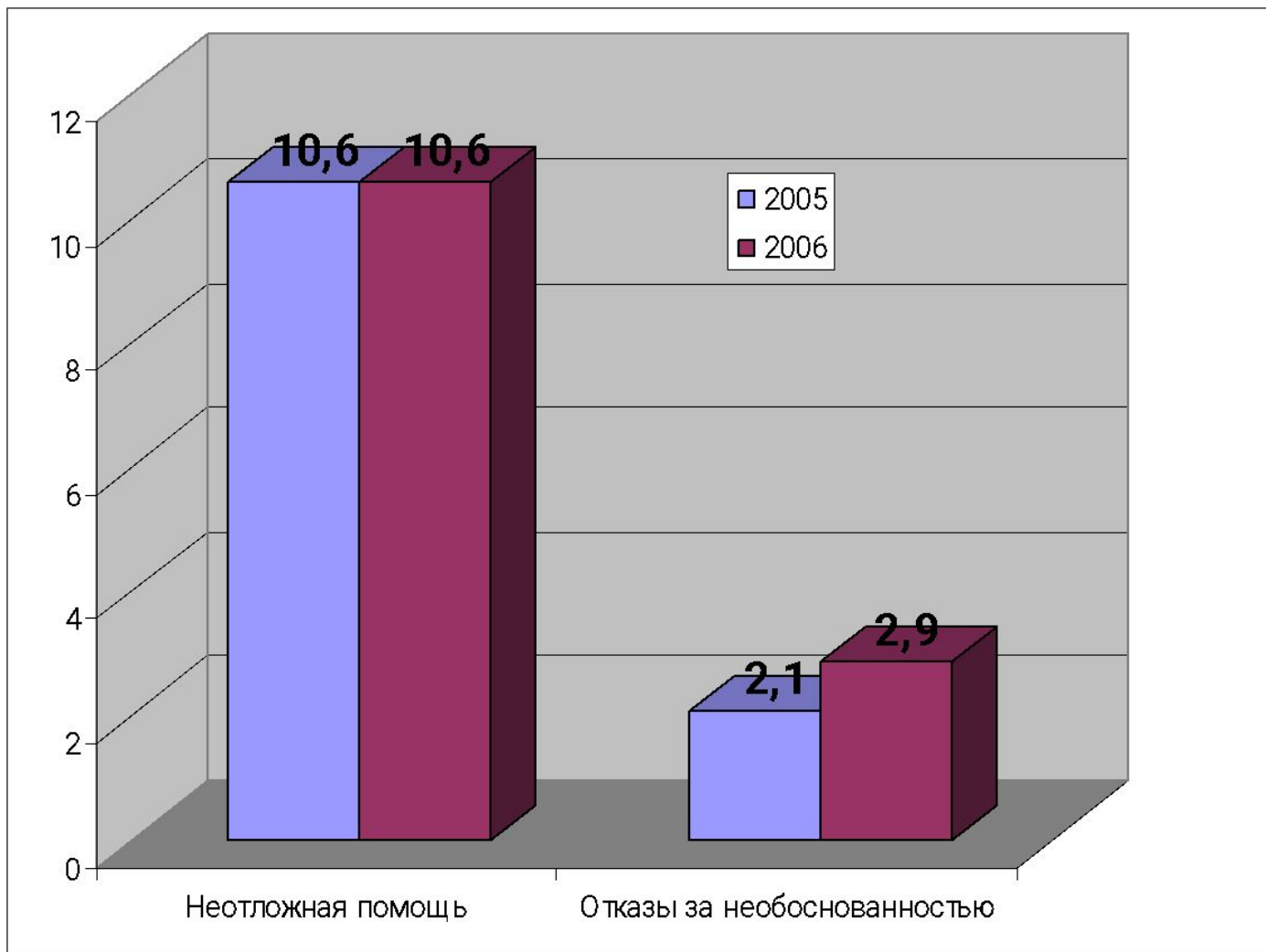
В субъектах Российской Федерации в 22 % регионах, в целях выравнивания уровня оплаты труда между различными категориями медицинских работников денежные выплаты установлены в повышенном размере.

Структура выездов скорой медицинской помощи в 2005 - 2006 годах



Госпитализировано 2005 год – 17,7 % 2006 год – 18,5 %

Структура выездов скорой медицинской помощи в 2005 - 2006 годах



Более 13% выездов приходится на несвойственные скорой медицинской помощи функции

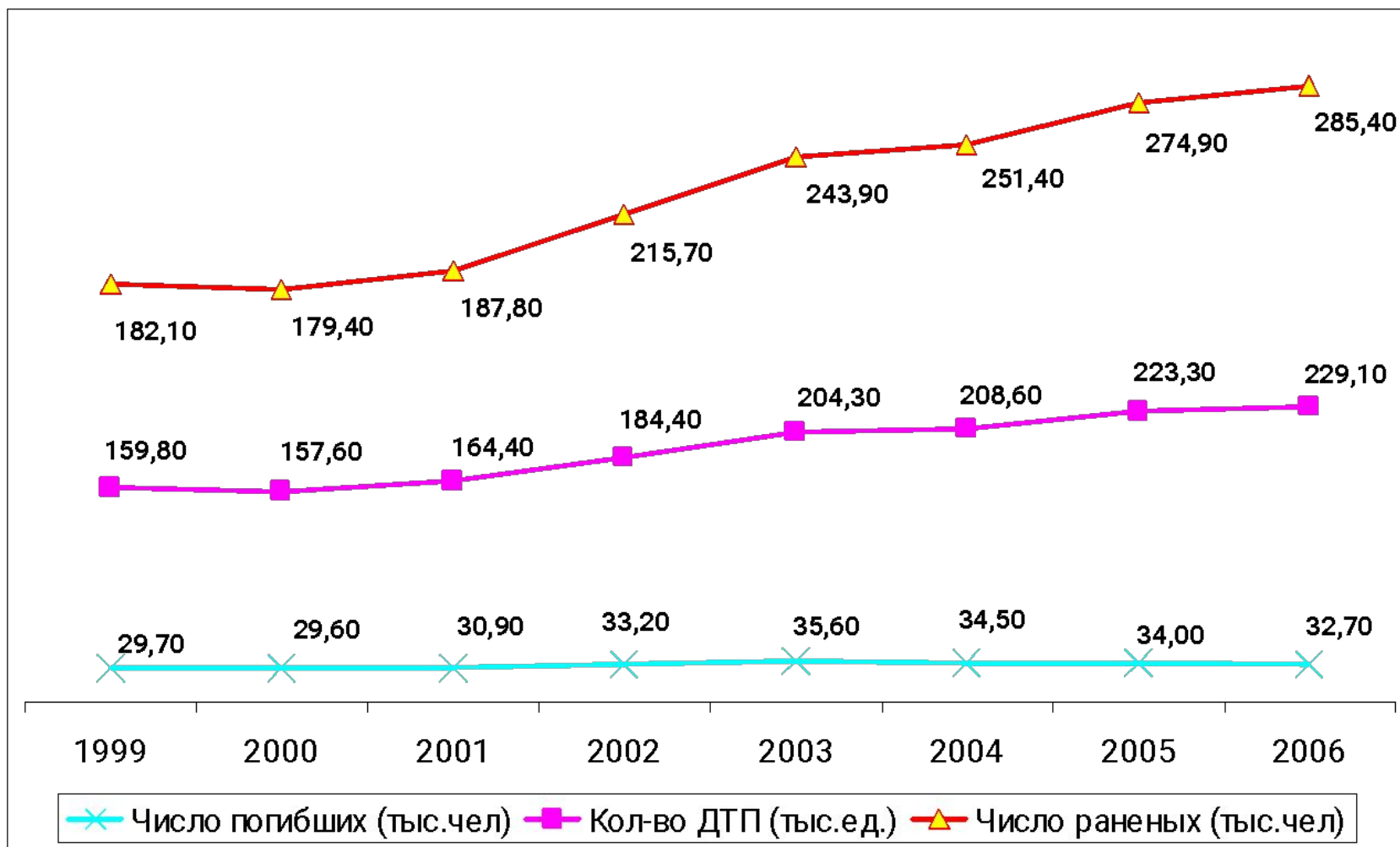
Расширение приоритетного национального проекта (2007-2010 гг.)

- Совершенствование медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями.
- Совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях.
- Развитие новых высоких медицинских технологий в федеральных специализированных медицинских учреждениях.
- Строительство современных перинатальных центров.

**На реализацию мероприятий по совершенствованию
системы оказания медицинской помощи больным с
сосудистой патологией
(в том числе мозга и ишемической болезнью сердца)
необходимо 8,3 млрд. рублей:**

- в 2007 году 2,3 млрд. рублей**
- в 2008 году 1,4 млрд. рублей**
- в 2009 году 1,5 млрд. рублей**
- в 2010 году 3,1 млрд. рублей**

Число раненых и погибших в ДТП



76% из числа погибших составляют лица трудоспособного возраста.

Социально-экономический ущерб от последствий аварий

(в ценах 2006 г.) составил 476 млрд. рублей.

Основные мероприятия

- √ **Оснащение медицинским оборудованием больничных учреждений, расположенных вдоль федеральных автодорог**
- √ **Оснащение реанимобилями государственных и муниципальных учреждений скорой медицинской помощи, расположенных вдоль автодорог**

Всего на реализацию мероприятий – 7,4 млрд.руб.

Реализация указанных мероприятий позволит:

- **снизить смертность пострадавших при ДТП в 1,5 раза;**
- **снизить инвалидность пострадавших в ДТП в 2,2 раза.**

- сокращение смертности в результате ДТП на 2700 случаев в год;**
- снижение инвалидности до 8 тысяч случаев в год;**
- приближение к 2015 году к среднемировым показателям смертности и инвалидности при ДТП;**
- снижение экономических потерь за счёт восстановления трудового потенциала, уменьшения финансовых затрат на выплаты пенсий по инвалидности, пособий по временной нетрудоспособности.**

Спасибо за внимание!