

**Информация о совещании в МЗ и СР РФ
по формированию региональных
программ модернизации
здравоохранения**

**Кобякова О.С. – начальник
департамента здравоохранения**

**Изменения федерального
законодательства в сфере охраны
здоровья граждан**

Правовое поле в сфере охраны здоровья граждан

- Закон «Об обращении лекарственных средств»
- Проект закона «Основы законодательства об охране здоровья граждан в Российской Федерации»
- Проект закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- Изменения в других нормативно – правовых актах (О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»)

ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Действующая редакция устанавливает правовые, организационные и экономические принципы в области охраны здоровья граждан

В новой редакции расширен и конкретизирован предмет регулирования Закона, а именно:

- **Правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья**
- **Права человека и гражданина, отдельных групп населения в сфере охраны здоровья, гарантии их реализации**
- **Полномочия федеральных органов исполнительной власти, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья**
- **Права и обязанности организаций, независимо от их организационно-правовой формы, и индивидуальных предпринимателей при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья**
- **Права и обязанности организаций, независимо от их организационно-правовой формы, и индивидуальных предпринимателей при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья**
- **Права и обязанности медицинских и фармацевтических работников**

ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Действующая редакция включает определение понятия
«Охрана здоровья»

В НОВОЙ РЕДАКЦИИ ЗАКОН ВКЛЮЧАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ 15 ПОНЯТИЙ
С ОДНОЗНАЧНЫМ ТОЛКОВАНИЕМ

ЗДОРОВЬЕ

ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ

ПАЦИЕНТ

ПРОФИЛАКТИКА

ЗАБОЛЕВАНИЕ

МЕДИЦИНСКАЯ
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

МЕДИЦИНСКАЯ УСЛУГА

МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР

МЕДИЦИНСКОЕ
ВМЕШАТЕЛЬСТВО

ДИАГНОСТИКА

ЛЕЧЕНИЕ

ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ

МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК

ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГЛАВА II. ПРИНЦИПЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН

В действующей редакции декларированы пять основных принципов охраны здоровья граждан

В новой редакции Закона основные принципы претерпели следующие изменения:

- Придана приоритетность профилактическому направлению, декларировано активное формирование здорового образа жизни
- С целью обеспечения гарантированных Конституцией Российской Федерации прав и свобод граждан к основным принципам охраны здоровья граждан отнесены добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство и право на отказ от медицинского вмешательства, а также запрет на клонирование человек
- Обеспечивается нормативное поле для увеличения доступности медицинской помощи
- Подчеркнута недопустимость отказа в оказании медицинской помощи при угрозе жизни человека
- Выделены в отдельные статьи врачебная тайна и запрет эвтаназии
- Каждому принципу посвящена отдельная статья

ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

В действующей редакции дано определение понятия «Медицинская помощь»

В новой редакции расширено определение понятий, касающихся медицинской помощи, в частности добавлена классификация по видам, условиям и формам ее оказания.

Медицинская помощь оказывается медицинскими организациями, а также врачами, занимающимися частной медицинской практикой, в соответствии с:

- порядками оказания медицинской помощи
- стандартами медицинской помощи

Виды медицинской помощи

1. **Первичная медико-санитарная**, включает первичную доврачебную, врачебную и специализированную медико-санитарную помощь

2. **Специализированная**, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь

3. **Скорая**, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь

Условия оказания

1. **Вне медицинской организации** (в месте вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации)

2. **Амбулаторно** (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения)

3. **Стационарно** (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение)

ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

Форма оказания

Плановая медицинская помощь

медицинская помощь, оказываемая при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определённое время не повлечёт за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью

Неотложная медицинская помощь

медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не опасных для жизни и не требующих экстренной медицинской помощи

Экстренная медицинская помощь

медицинская помощь, оказываемая при внезапных, опасных для жизни состояниях, острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний, для устранения угрожающих жизни состояний пациента

ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ

В действующей редакции дано определение понятия «Первичная медико-санитарная помощь»: «Первичная медико-санитарная помощь является основным, доступным и бесплатным для каждого гражданина видом медицинской помощи...связанных с оказанием медико-санитарной помощи гражданам по месту жительства»

В новой редакции первичная медико-санитарная помощь приближена к месту жительства или работы граждан, является основой оказания медицинской помощи и представляет собой первый уровень контакта граждан с системой здравоохранения

Включает мероприятия:

Профилактика

Медицинская
реабилитация

Санитарно-гигиеническое
образование населения

Диагностика

Наблюдение за течением
беременности

Лечение

Формирование ЗОЖ

ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ

Виды первичной медико-санитарной помощи

Первичная доврачебная
медико-санитарная помощь

Фельдшеры, акушеры,
другие средние медицинские
работники

В федеральных
медицинских учреждениях
оказывается в порядке,
определяемом
Правительством РФ

Первичная врачебная
медико-санитарная помощь

Врачи-терапевты, врачи-
терапевты-участковые,
врачи-педиатры, врачи-
педиатры участковые,
врачи общей практики
(семейный врачи)

Первичная
специализированная
медико-санитарная помощь

Врачи-специалисты
разного профиля

Форма оказания

Плановая

Неотложная

ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

Действующая редакция ограничивается определением понятия «Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь» в целом

В новой редакции определены критерии высокотехнологичной медицинской помощи

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь включает лечение заболеваний, требующих специальных методов диагностики, лечения и использования сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию

Условия оказания

Стационарно

Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается с использованием:

Инновационных и высокочрезвычайно затратных медицинских методов лечения

Новых высокоэффективных инновационных лекарственных средств

Ресурсоемкого оборудования

Высокочрезвычайно затратных расходных материалов и изделий медицинского назначения, включая вживляемые в организм человека

ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

СКОРАЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ



ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

СКОРАЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

Действующая редакция ограничивается определением понятия
«Скорая медицинская помощь»

В новой редакции введено понятие «Медицинская эвакуация»:

Медицинская эвакуация – комплекс мероприятий по транспортировке лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, где отсутствует возможность оказания необходимого вида медицинской помощи в полном объеме при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, а также лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий, и в иных случаях с целью спасения жизни граждан посредством обеспечения их необходимо медицинской помощью своевременно и в полном объеме

Медицинская эвакуация включает:

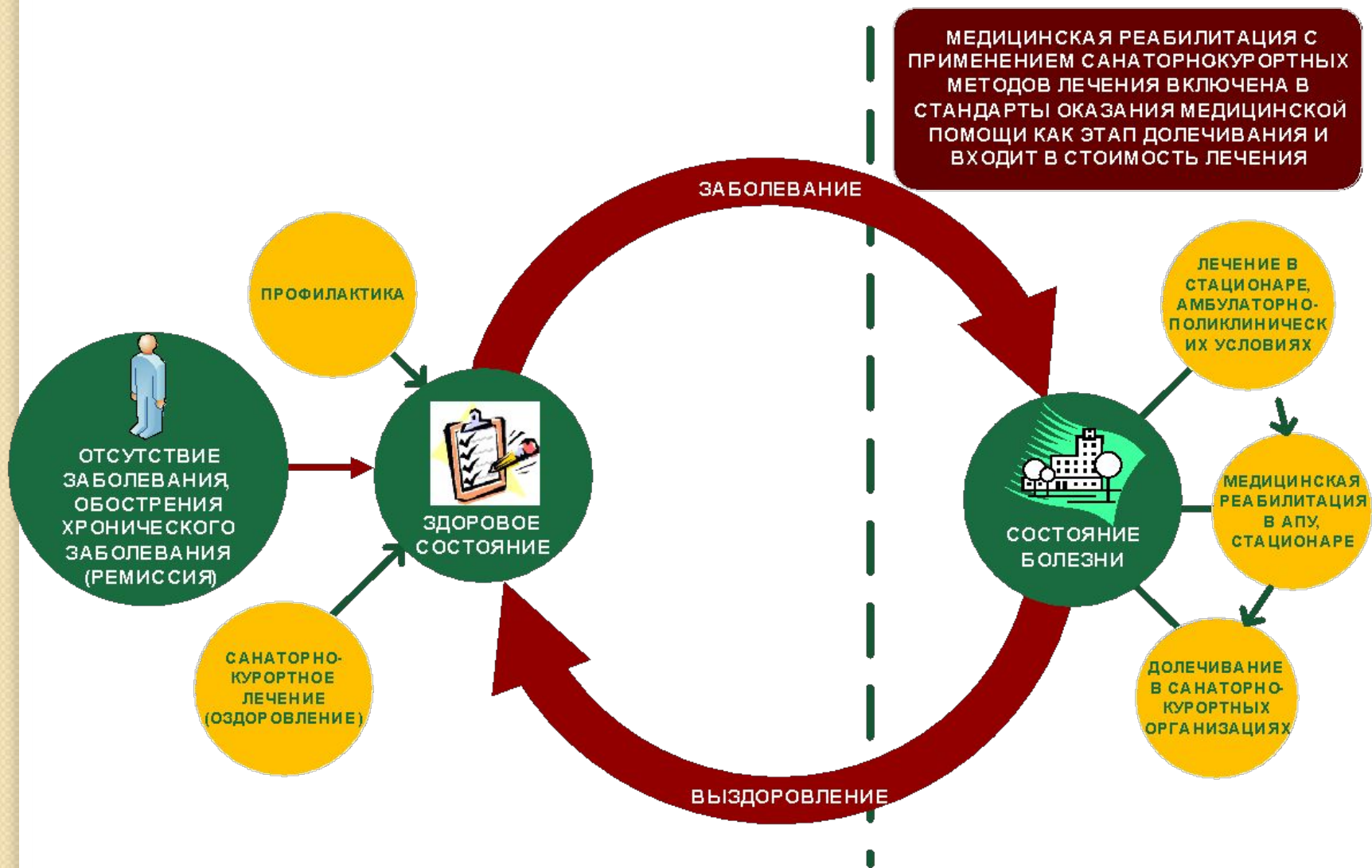
Санитарно-авиационную эвакуацию, осуществляемую авиационным транспортом, в том числе с применением специального медицинского оборудования

Санитарную эвакуацию, осуществляемую наземными и водными видами транспорта, в том числе с применением специального медицинского оборудования

Медицинская эвакуация, осуществляемая федеральными государственными учреждениями, организуется в порядке и на условиях, установленных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти
Решение о медицинской эвакуации при чрезвычайных ситуациях и стихийных бедствиях принимается руководителем Всероссийской службы медицины катастроф

ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ И САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ



ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ

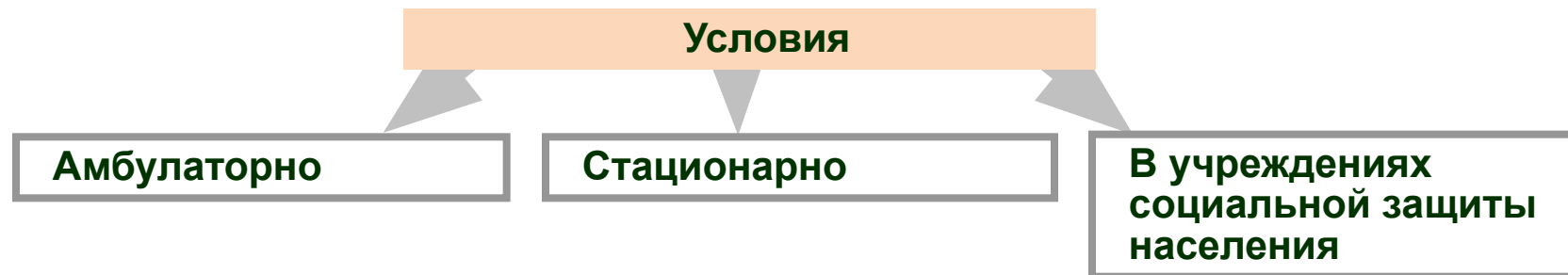
Вводится впервые в новой редакции

Комплекс медицинских мероприятий, оказываемых гражданам, страдающим неизлечимыми, ограничивающими продолжительность жизни прогрессирующими заболеваниями, с целью повышения качества жизни пациентов и членов их семей

осуществляется

Специалистами с высшим и средним медицинским образованием, имеющими соответствующую профессиональную подготовку

Паллиативная помощь в медицинских организациях оказывается бесплатно в объеме и на условиях, установленных Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, а также на платной основе за счет иных источников, не запрещенных законодательством Российской Федерации.



Порядок оказания паллиативной помощи утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти

ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Вводится впервые в новой редакции

Порядок оказания медицинской помощи - совокупность мероприятий организационного характера, направленных на своевременное обеспечение оказания гражданам медицинской помощи надлежащего качества и в полном объеме.

Порядок оказания медицинской помощи может включать:

Этапы оказания
медицинской помощи

Иные положения, исходя из
особенностей оказания
медицинской помощи

Положение об организации
деятельности медицинской
организации (ее
структурного
подразделения, врача
данной медицинской
организации) в части
оказания медицинской
помощи

Стандарт оснащения
медицинской организации,
ее структурных
подразделений для
оказания медицинской
помощи

Рекомендуемые штатные
нормативы медицинской
организации, ее структурных
подразделений для оказания
медицинской помощи

Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи обязательны для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями.

ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Вводится впервые в новой редакции

Стандарт медицинской помощи - унифицированная совокупность медицинских услуг, лекарственных препаратов, медицинских изделий и иных компонентов, применяемых при оказании медицинской помощи гражданину при определенном заболевании (состоянии).

Стандарт медицинской помощи разрабатывается с учетом номенклатуры медицинских услуг, утверждаемой уполномоченным федеральным органом исполнительной власти

Стандарт медицинской помощи может включать:

Перечень диагностических медицинских услуг с указанием количества и частоты их предоставления

Перечень используемых лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, с указанием суточных и курсовых доз

Перечень компонентов крови и препаратов крови с указанием количества и частоты их предоставления

Перечень лечебных медицинских услуг с указанием количества и частоты их предоставления

Перечень медицинских изделий

Перечень видов диетического и лечебного питания с указанием количества и частоты их предоставления

Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи обязательны для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями.

ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГЛАВА IX. МЕДИЦИНСКИЕ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ РАБОТНИКИ. МЕДИЦИНСКИЕ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ

В действующей редакции право на занятие медицинской и фармацевтической деятельностью в Российской Федерации имеют лица, получившие высшее или среднее медицинское и фармацевтическое образование в Российской Федерации, имеющие диплом и специальное звание, а также сертификат специалиста и лицензию на осуществление медицинской или фармацевтической деятельности

В новой редакции:

Введена **аккредитация** специалистов вместо сертификации и лицензирования

Аккредитация специалиста – процедура определения соответствия готовности специалиста к оказанию конкретных видов медицинской деятельности и медицинских вмешательств в соответствии с утвержденными порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи по окончании им обучения по программам высшего, послевузовского или дополнительного профессионального образования не реже одного раза в пять лет в порядке, устанавливаемом уполномоченным федеральным органом исполнительной власти

Основные положения нового закона об ОМС

- Заявительный характер участия для медицинских учреждений любой формы собственности
- Формирование электронного полиса застрахованного, равные возможности получения одинакового объёма медицинской помощи (в соответствии с отраслевым стандартом) в любом регионе Российской Федерации
- Право выбора СМО, ЛПУ, врача для пациента (не чаще одного раза в год, при этом предоставление специализированной помощи пациентам подразумевается через направление участкового врача с указанием альтернативных возможностей)

Платные медицинские услуги

ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ БЕСПЛАТНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

МОГУТ ОКАЗЫВАТЬСЯ ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ:

По видам и объемам, не входящим в программы государственных гарантий

На иных условиях, чем установлено ПГГ, в случае наличия отдельных структурных подразделений

При предоставлении медицинских услуг анонимно

Гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением застрахованных по ОМС

При согласии на замену лекарственных препаратов, расходных материалов, медицинских изделий и технологий, не входящих в стандарты с оплатой разницы в стоимости

НЕ ПОДЛЕЖАТ ОПЛАТЕ:

Назначение и применение лекарственных препаратов, не входящих в стандарты, в случае замены по медицинским показаниям

Размещение в маломестных палатах (боксах) по медицинским и эпидемиологическим показаниям

Совместное пребывание одного из членов семьи в медицинской организации при оказании медицинской помощи детям

Медико-транспортные услуги в целях выполнения порядков и стандартов оказания медицинской помощи

Транспортировка, хранение в морге биологического материала, трупов пациентов, утилизация биологического материала

Оказание медицинской помощи в сроки, установленные лечащим врачом по медицинским показаниям

Особенности выбора медицинской организации при оказании бесплатной медицинской помощи

	Первичная медико-санитарная помощь	Специализированная медицинская помощь	Скорая медицинская помощь
Плановая медицинская помощь	Не чаще 1 раза в год, за исключением изменения места жительства и пребывания*	По направлению лечащего врача, при обязательном информировании о возможных альтернативах**	
Экстренная медицинская помощь		Независимо от территориальной принадлежности с учетом необходимости порядков оказания медицинской помощи	На основе информации медработников с учетом требований к срокам оказания помощи и территории обслуживания
Неотложная медицинская помощь	В любую медицинскую организацию		

* ВЫБОР ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО, ВРАЧА ПЕДИАТРА-УЧАСТКОВОГО, ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОГО ВРАЧА) ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НЕ ЧАЩЕ 1 РАЗА В ГОД С УЧЕТОМ СОГЛАСИЯ ВРАЧА, ВЫБОР ВРАЧА СПЕЦИАЛИСТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ВЫШЕУКАЗАННЫХ ВРАЧЕЙ ЛИБО ГРАЖДАНИНОМ В СООТВЕТСТВИИ С ПОРЯДКОМ, УСТАНОВЛЕННЫМ УПОЛНОМОЧЕННЫМ ФОИВ

** ЕСЛИ ВЫБОР ГРАЖДАНИНА НЕ ПОЗВОЛЯЕТ ОБЕСПЕЧИТЬ СРОК ОЖИДАНИЯ И ОЧЕРЕДНОСТЬ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ТО ОН ВПРАВЕ ОТКАЗАТЬСЯ ОТ ВЫБРАННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЛИБО ДАТЬ ПИСЬМЕННОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ С НАРУШЕНИЕМ УСЛОВИЙ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Переход здравоохранения Томской области на новую систему организации медпомощи

Изменение федерального законодательства (проект ФЗ “О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ в связи с принятием федерального закона “Об обязательном медицинском страховании в РФ”)

Организация медицинской помощи - полномочия субъекта РФ

Создание условий для оказания медицинской помощи населению на территории муниципального образования – полномочия муниципалитета

- Делегирование полномочий муниципалитетам с передачей соответствующих субвенций (в настоящее время в соответствии с действующим законодательством – полномочия у муниципалитетов)
- Выполнение субъектом полномочий по организации медицинской помощи самостоятельно, соответственно смена подчиненности ЦРБ и т.д.
- Смешанный вариант: одним муниципалитетам делегировать полномочия, в других – осуществлять самостоятельно субъектом

Программа модернизации здравоохранения

Программа модернизации здравоохранения

- Укрепление материально-технической базы учреждений (ремонт и оборудование)
- Внедрение современных информационных систем в здравоохранение (информатизация)
- Обеспечение стандартов оказания медицинских услуг (в т.ч. и зарплата)

300 млрд.

24 млрд.

136 млрд.

Объём финансирования для территорий не определён
Процедура защиты программы, конкурсный отбор

460 млрд.

РЕГИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
НА 2011, 2012 ГОДЫ

ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ:

1. Средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования, предоставленные в виде субсидий бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования на реализацию региональной программы модернизации здравоохранения в части медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС

2. Средства консолидированного бюджета субъекта РФ, направляемые в том числе на модернизацию здравоохранения в части медицинской помощи не включенной в базовую программу ОМС

3. Средства территориального фонда ОМС, направляемые в первую очередь на мероприятия, связанные с информатизацией здравоохранения и внедрением стандартов медицинской помощи

ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ ДОЛЖНО БЫТЬ УЧТЕНО В БЮДЖЕТЕ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, В БЮДЖЕТЕ ТФОМС

Условия реализации региональной программы модернизации здравоохранения

- Средства федерального бюджета могут быть потрачены только на виды медицинской помощи, оказываемые в системе ОМС
- Финансирование избирательное (только на учреждения, деятельность которых оказывает влияние на показатели заболеваемости и смертности населения)
- Возможно участие в программе модернизации учреждений здравоохранения всех форм собственности при условии участия их в системе ОМС
- Не предполагаются новое строительство, только достройка объектов здравоохранения высокой степени готовности, капитальные ремонты и текущие ремонты
- Введение в систему ОМС с 2013 года скорой медицинской помощи, диспансеризации подростков, детей первого года жизни, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, профилактика абортов
- Соответствие территориальной программы государственных гарантий федеральной программе по видам помощи

ОСОБЕННОСТИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО УКРЕПЛЕНИЮ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

1. ВВОД РАНЕЕ НАЧАТЫХ ОБЪЕКТОВ, СТРОИТЕЛЬСТВО КОТОРЫХ БУДЕТ ЗАВЕРШЕНО В РАМКАХ ПРОГРАММЫ, НЕ ДОЛЖЕН ПРИВОДИТЬ К УВЕЛИЧЕНИЮ ОБЪЕМА ОКАЗАНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ ПОМОЩИ ПО СУБЪЕКТУ РФ В ЦЕЛОМ

2. НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ АНАЛОГИЧНЫХ РАСПОЛОЖЕННЫМ В ДРУГИХ СУБЪЕКТАХ РФ, В КОТОРЫХ ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПО СООТВЕТСТВУЮЩЕМУ ПРОФИЛЮ В ПРЕОБЛАДАЮЩЕМ ОБЪЕМЕ

3. ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРЕДЛОЖЕНЫ РЕШЕНИЯ ПО СОЗДАНИЮ (РАЗВИТИЮ) МЕЖМУНИЦИПАЛЬНЫХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ЦЕНТРОВ.

4. В СВЯЗИ С ВКЛЮЧЕНИЕМ В НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДОРОВЬЕ» НОВЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА УКРЕПЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МАТЕРЯМ И ДЕТЯМ ДОЛЖНО БЫТЬ ПРЕДУСМОТРЕНО ОСНАЩЕНИЕ УЧРЕЖДЕНИЙ РОДОВСПОМОЖЕНИЯ СОВРЕМЕННЫМ ОБОРУДОВАНИЕМ ДЛЯ ВЫХАЖИВАНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ С НИЗКОЙ И ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ МАССОЙ ТЕЛА, РАЗВИТИЕ НЕОНАТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ И СОЗДАНИЕ УЧРЕЖДЕНИЙ ПАЛЛИАТИВНОЙ (ХОСПИСНОЙ) ПОМОЩИ ДЕТЯМ

5. ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРЕДЛОЖЕНЫ МЕРОПРИЯТИЯ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ВКЛЮЧАЯ ОСНАЩЕНИЕ КАБИНЕТОВ УЧАСТКОВЫХ ВРАЧЕЙ И ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ, ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКИХ ПУНКТОВ И ВРАЧЕБНЫХ АМБУЛАТОРИЙ НЕОБХОДИМЫМ ОБОРУДОВАНИЕМ

Внедрение современных информационных технологий в здравоохранение

Персонифицированный учет оказанных медицинских услуг, возможность ведения электронной медицинской карты гражданина, запись к врачу в электронном виде, обмен телемедицинскими данными, а также внедрение систем электронного документооборота

Введение единого регистра медицинских работников, электронного паспорта медицинского учреждения и паспорта системы здравоохранения субъекта Российской Федерации.

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ВНЕДРЕНИЮ СТАНДАРТОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ :

Поэтапный переход к оказанию медицинской помощи в соответствии со стандартами медицинской помощи, устанавливаемыми Минздравсоцразвития России.

Поэтапный переход к 2013 году к включению в тарифы на оплату медицинской помощи за счет ОМС расходов на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, приобретение оборудования стоимостью до 100 тысяч рублей за единицу.

Обеспечение сбалансированности объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания в рамках территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

Обеспечение потребности во врачах по основным специальностям с учетом объемов медицинской помощи по Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. Повышение уровня заработной платы врачей и среднего медицинского персонала.

Подготовка к включению с 2013 года в территориальные программы обязательного медицинского страхования дополнительных денежных выплат медицинским работникам первичного звена здравоохранения и дополнительной диспансеризации работающих граждан, диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Повышение доступности и качества медицинской помощи неработающим пенсионерам.

ОСОБЕННОСТИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ВНЕДРЕНИЮ СТАНДАРТОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

1. Должно быть предусмотрено поэтапное внедрение стандартов медицинской помощи с учетом их приоритетности и возможностей применения в конкретном субъекте РФ. Основным направлением внедрения стандартов является обеспечение лекарственными средствами и медицинскими изделиями

2. При внедрении стандартов должно быть предусмотрено сохранение объемов финансового обеспечения медицинской помощи, по которой стандарты в 2011-2012 гг. не внедряются

3. Внедрение полного тарифа оплаты медицинской помощи за счет ОМС должно осуществляться с учетом необходимости выполнения стандартов, а также на основе эффективных способов оплаты медицинской помощи

4. В связи с включением в национальный проект «Здоровье» новых мероприятий, направленных на укрепление медицинской помощи матерям и детям должны быть осуществлены в 2011-2012 гг. (с последующим включением в ОМС) – проведение диспансеризации 14-летних подростков, профилактика и снижение числа абортов

5. Средства, предусмотренные на оказание медицинской помощи неработающим пенсионерам используются на обеспечение территориальных программ ОМС при первичном обращении неработающего пенсионера за стационарной медицинской помощью

МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПРОГРАММ

- 1.** В ЦЕЛЯХ РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО УКРЕПЛЕНИЮ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ВНЕДРЕНИЯ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ ИЗ БЮДЖЕТА ТФОМС ПЕРЕДАЮТСЯ МЕЖБЮДЖЕТНЫЕ ТРАНСФЕРТЫ В БЮДЖЕТ СУБЪЕКТА РФ
- 2.** ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СУБСИДИЙ ИЗ БЮДЖЕТА ФФОМС НА УКРЕПЛЕНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ УТВЕРЖДЕННОЙ ПРОЕКТНО-СМЕТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ (ДЛЯ ЗАВЕРШЕНИЯ СТРОИТЕЛЬСТВА И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ КАПИТАЛЬНОГО РЕМОНТА), УТВЕРЖДЕННОЙ СМЕТЫ (ДЛЯ ТЕКУЩЕГО РЕМОНТА), ПЕРЕЧНЯ ОБОРУДОВАНИЯ ПО ВИДАМ С УКАЗАНИЕМ ОРИЕНТИРОВОЧНЫХ ЦЕН ПРИОБРЕТЕНИЯ (ДЛЯ ЗАКУПКИ ОБОРУДОВАНИЯ)
- 3.** ОБЩИЙ КОНТРОЛЬ ЗА ИСПОЛНЕНИЕМ ПРОГРАММЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВЫСШИМ ИСПОЛНИТЕЛЬНЫМ ОРГАНОМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТА РФ
- 4.** УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ОРГАН СУБЪЕКТА РФ, ОТВЕТСТВЕННЫЙ ЗА РЕАЛИЗАЦИЮ ПРОГРАММЫ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ В МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ ОТЧЕТ О РЕАЛИЗАЦИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПРОГРАММЫ, А ТАКЖЕ О РАСХОДАХ БЮДЖЕТА СУБЪЕКТА РФ И БЮДЖЕТА ТФОМС

ИНДИКАТОРЫ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Показатели МЕДИЦИНСКОЙ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ:

СНИЖЕНИЕ

ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА,
КОЛИЧЕСТВА ЭКСТРЕННЫХ ГОСПИТАЛИЗАЦИЙ,
ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ И Т.Д.

Показатели доступности медицинской помощи и ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РЕСУРСОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ:

РОСТ среднегодовой занятости койки;

УВЕЛИЧЕНИЕ количества пациентов, получивших стационарную медицинскую
помощь в соответствии со стандартами медицинской помощи;

УВЕЛИЧЕНИЕ ДОЛИ ПАЦИЕНТОВ, ожидающих плановую госпитализацию до 5
дней и т.д.

ВНЕДРЕНИЕ СТАНДАРТОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ :

ПО ПРОФИЛЯМ:

КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ

АКУШЕРСКОГО, ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ
(НОВОРОЖДЕННЫМ)

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ С СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ (ТУБЕРКУЛЕЗ,
НАРКОЛОГИЧЕСКИЕ И ПСИХИАТРИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА)

ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ

ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКИЙ

ПРОФИЛЬ, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ПРИОРИТЕТОМ СУБЪЕКТА РФ (ПО ВЫБОРУ)

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ:

Оптимизация сети учреждений здравоохранения;

Развитие амбулаторной медицинской помощи (в т.ч. неотложной), стационарозамещающих технологий;

Приведение структуры коечного фонда по профилям в соответствии с потребностью населения в медицинской помощи;

Обеспечение медицинской помощи на основе соблюдения стандартов;

Укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения, в том числе повышение фондооснащенности и фондовооруженности учреждений здравоохранения;

Сбалансированность территориальных программ государственных гарантий;

Внедрение телемедицинских систем, систем электронного документооборота и ведение медицинских карт пациентов в электронном виде.

**Информация о совещании в МЗ и СР РФ
по формированию региональных
программ модернизации
здравоохранения
(18 – 19 августа 2010, Москва)**