



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

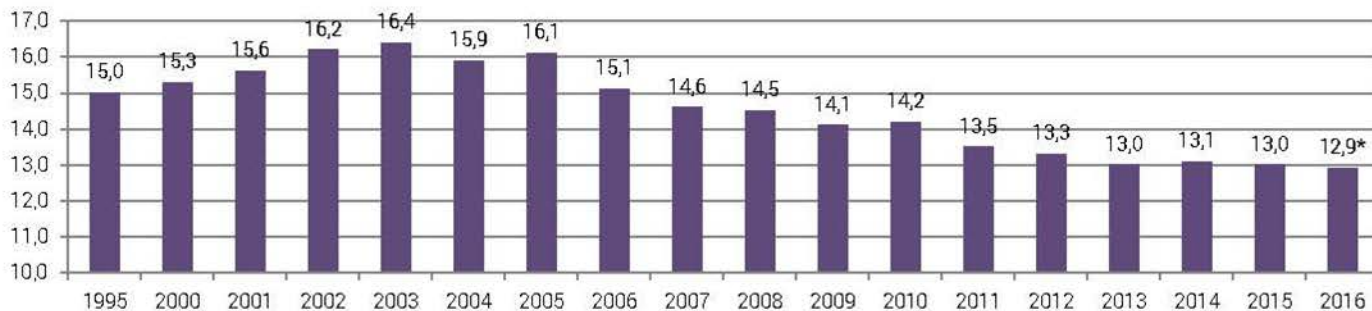
Государственная политика по охране здоровья работающих в Российской Федерации

Полунин С.В.

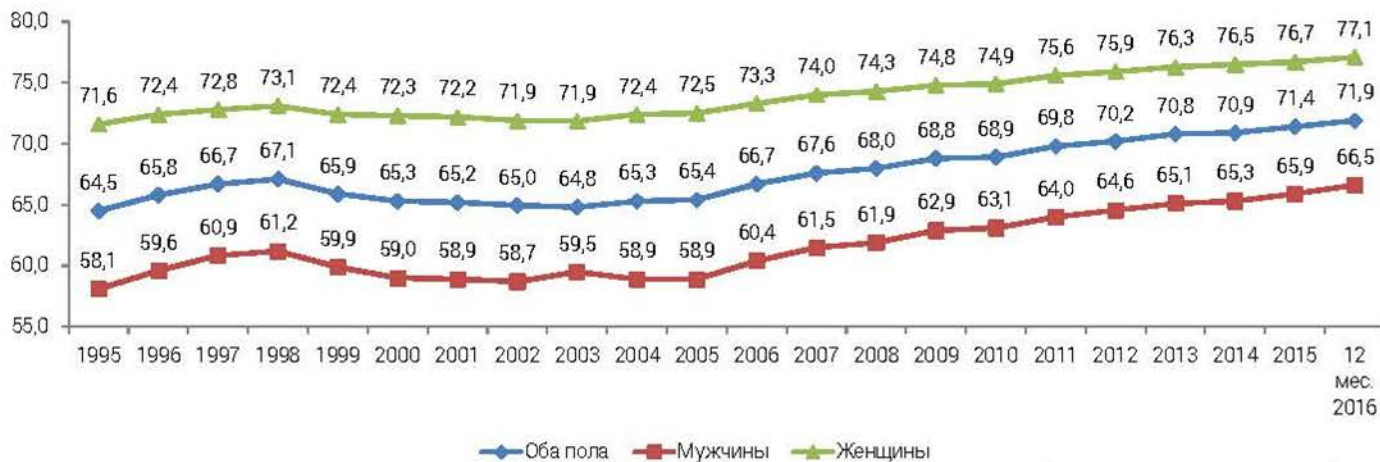
Заместитель директора Департамента организации экстренной медицинской помощи и экспертной деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации

Динамика основных демографических показателей за 1995–2016 годы

ОБЩАЯ СМЕРТНОСТЬ (на 1000 населения)

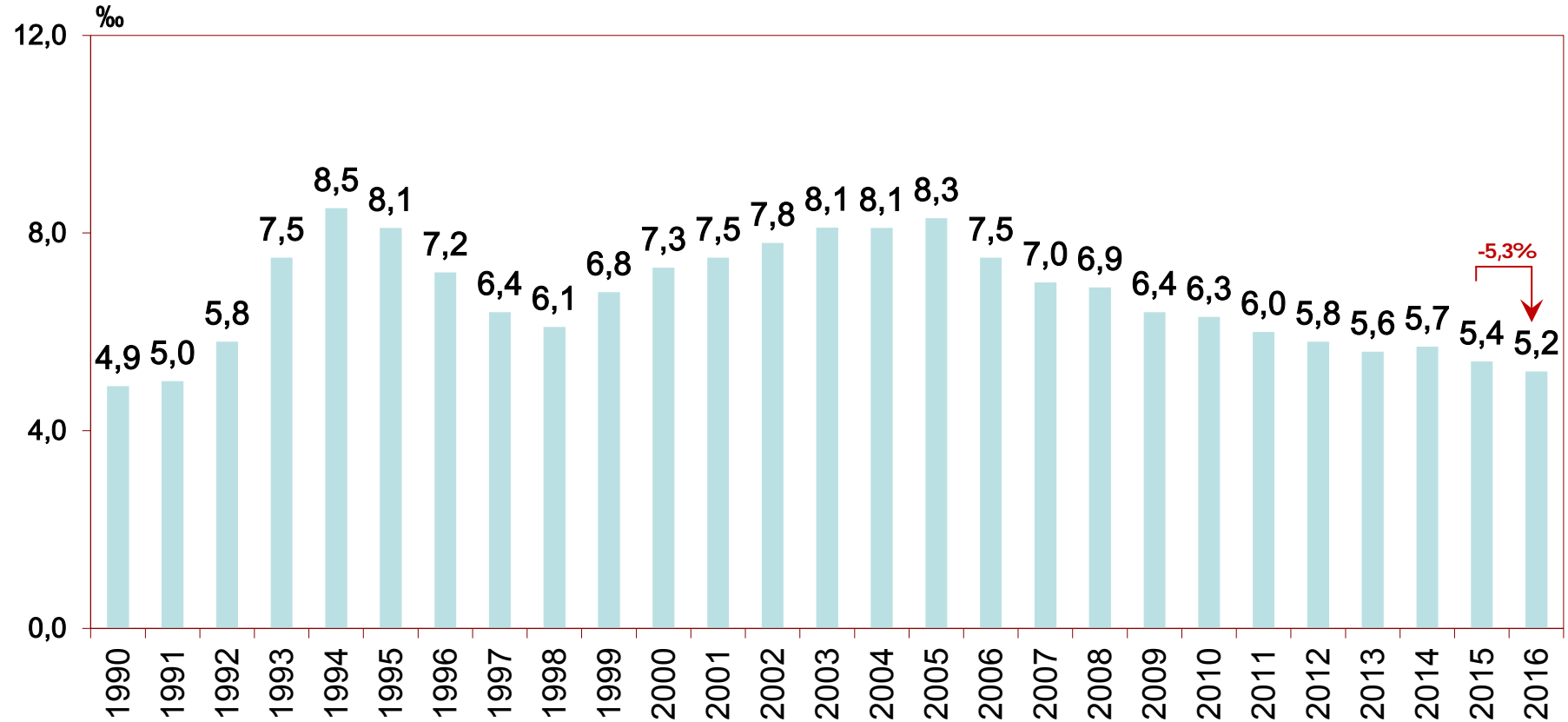


ДИНАМИКА ОЖИДАЕМОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ПРИ РОЖДЕНИИ, лет



* - предварительные данные Росстата

СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ (на 1000 лиц соответствующего возраста)



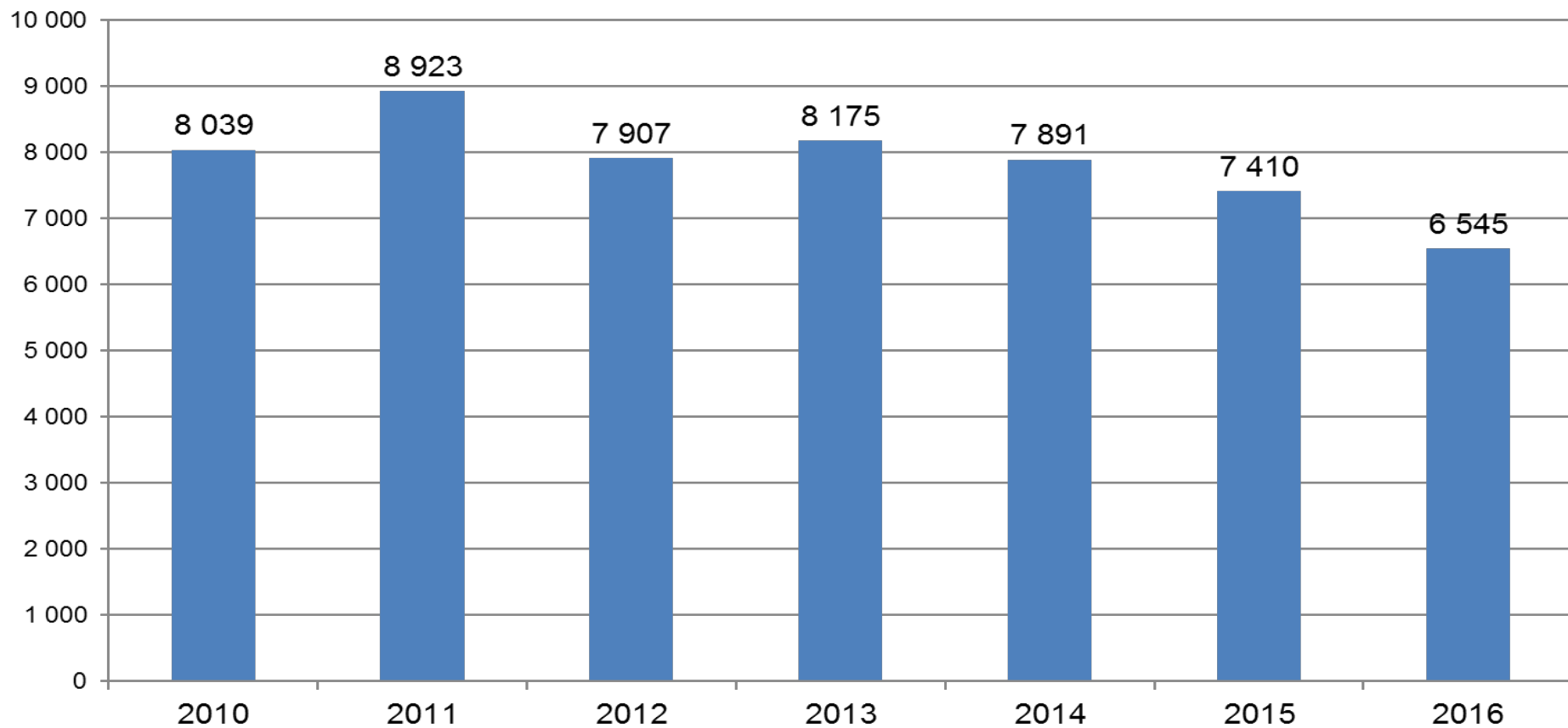
По данным Росстата (2016 г.)

На начало 2016 года в РФ трудилось 68,4 млн человек, из них 35,2 млн — женщины.

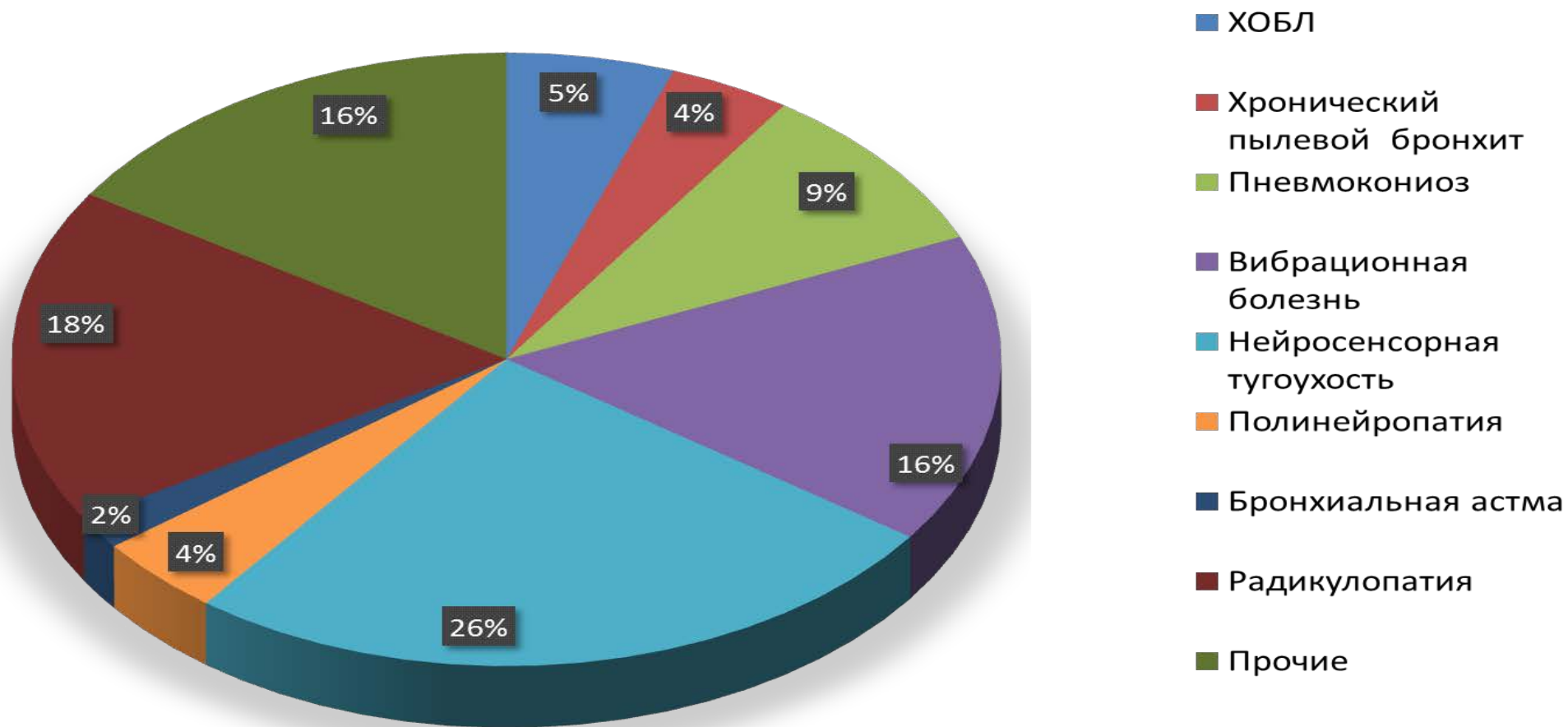


При этом фактически каждый третий работник (~20 млн человек) трудится в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим условиям.

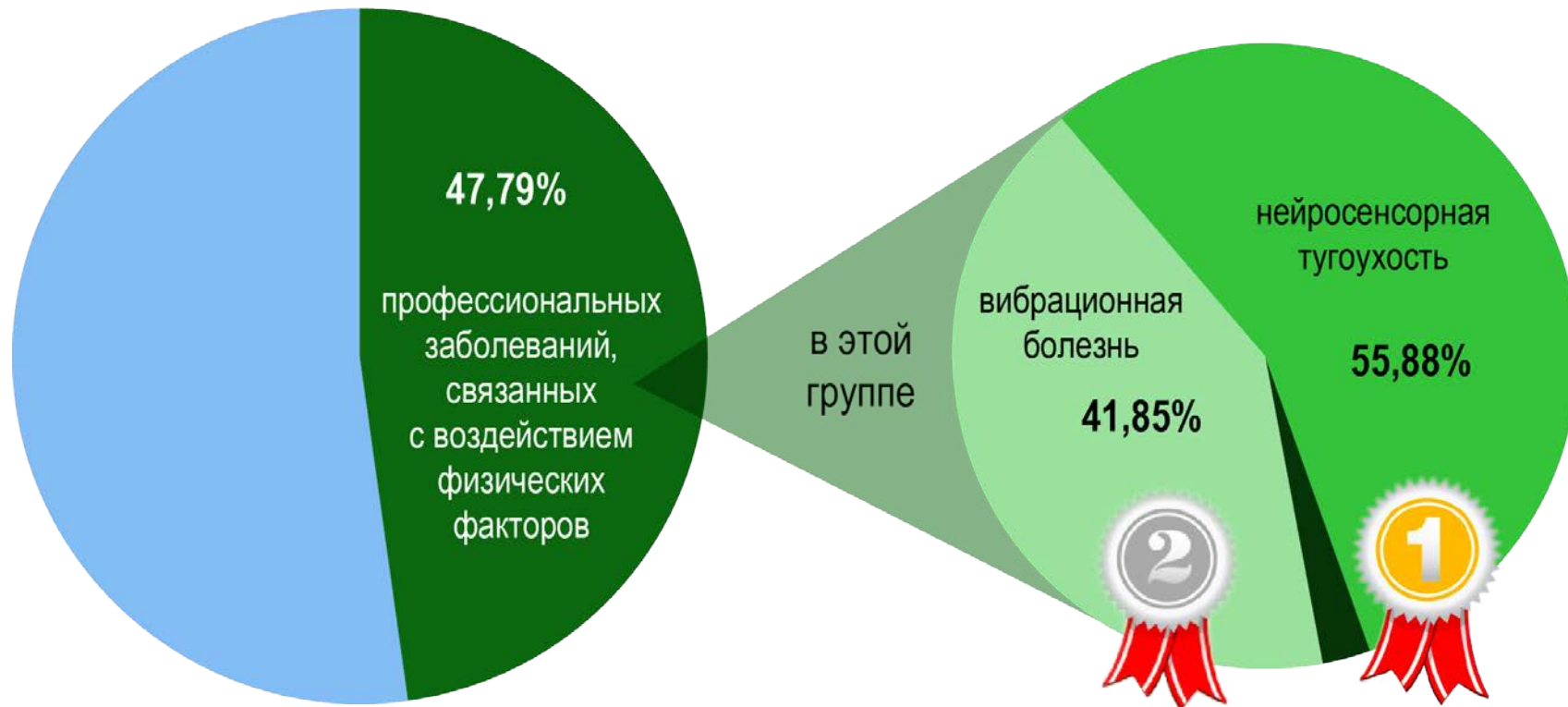
Число случаев зарегистрированных профзаболеваний и отравлений (абс.число)



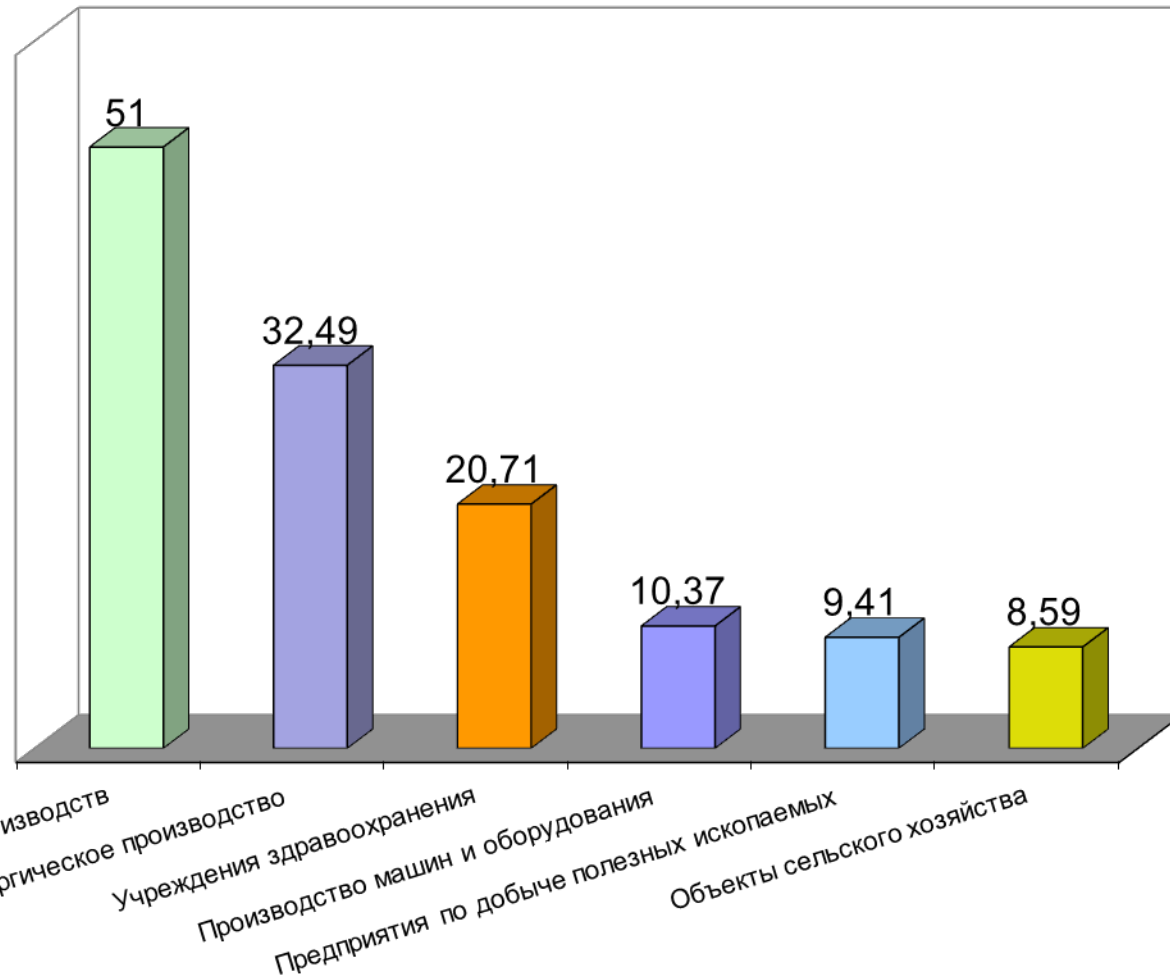
Структура нозологических форм профессиональной патологии в 2016 году



По данным Росстата (2016 г.)



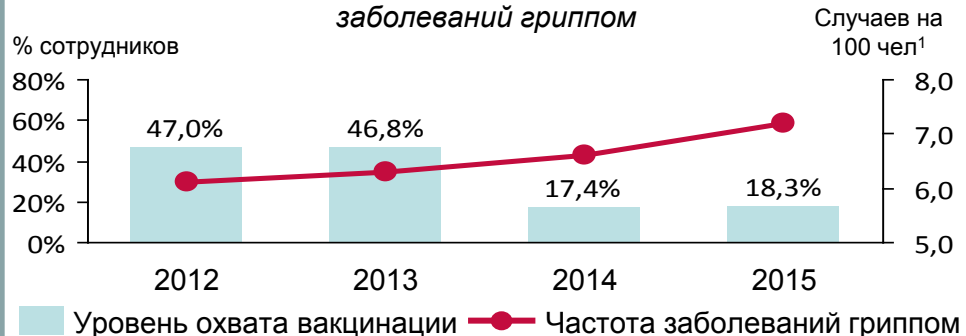
Наибольший удельный вес случаев профзаболеваний у женщин в 2016 г. по отраслям промышленности, в %



Увеличение уровня охвата вакцинацией до 50% обеспечит снижение продолжительности ВУТ по причине заболевания гриппом.

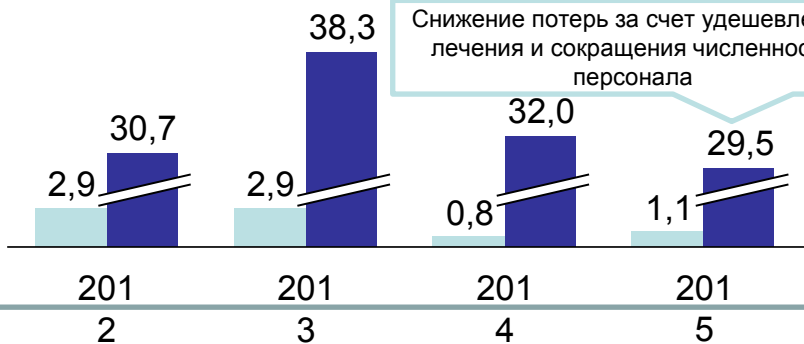
Потери от временной утраты трудоспособности сотрудников по причине гриппа на порядок выше затрат на вакцинацию

Охват вакцинацией и частота заболеваний гриппом



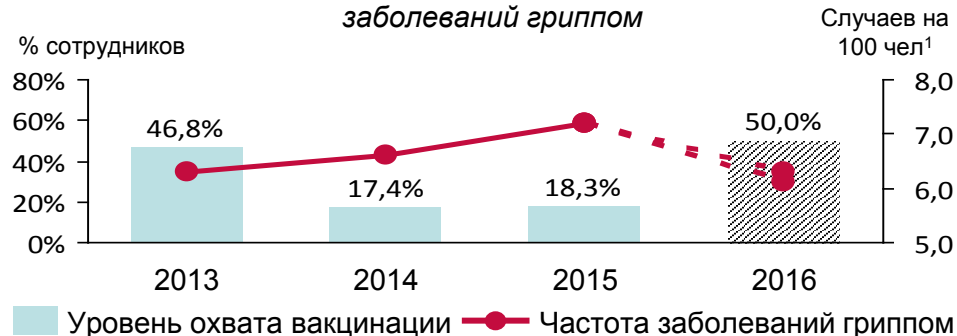
Затраты на вакцинацию и потери от ВУТ по причине гриппа, млн руб.

Снижение потерь за счет удешевления лечения и сокращения численности персонала

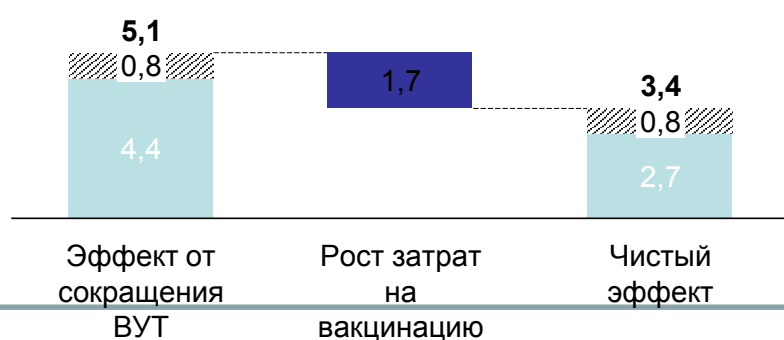


Увеличение охвата сотрудников вакцинацией до 50% позволит сэкономить от 2,7 до 3,4 млн руб.

Охват вакцинацией и частота заболеваний гриппом



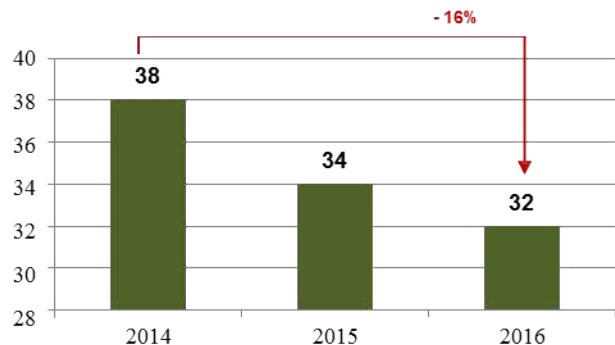
Оценка эффекта от увеличения охвата вакцинацией, млн руб.



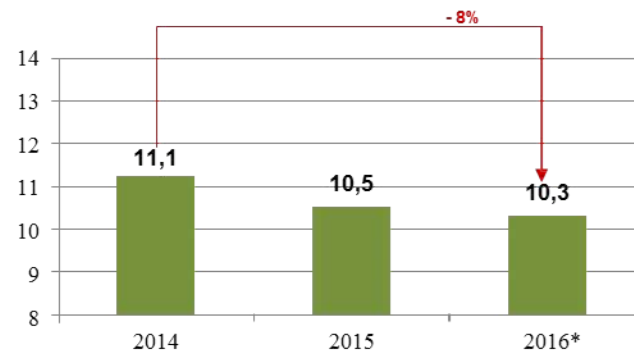
1 – среднее в текущем и следующем году

Реализация мер по борьбе с основными факторами риска развития заболеваний

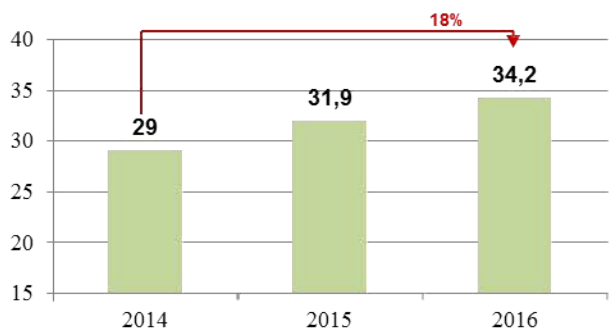
Распространенность потребления табачной продукции среди населения старше 18 лет (%), данные ВЦИОМ



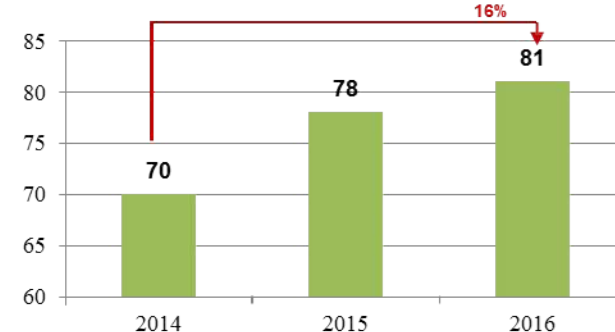
Объем потребления алкогольной продукции (литров на душу населения)



Доля лиц, систематически занимающихся физической культурой и спортом в общей численности населения (%), данные Минспорта России



Уровень информированности населения по проблемам ВИЧ-инфекции в общей численности населения (%)



**МИНЗДРАВОМ РОССИИ РАЗРАБАТЫВАЮТСЯ ПРОГРАММЫ РАСПРОСТРАНЕНИЯ
НАИБОЛЕЕ УСПЕШНЫХ КОРПОРАТИВНЫХ ПРАКТИК, НАПРАВЛЕННЫХ НА УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН**

Обеспечение доступности медицинской помощи разных видов

Единые требования к размещению медицинской инфраструктуры

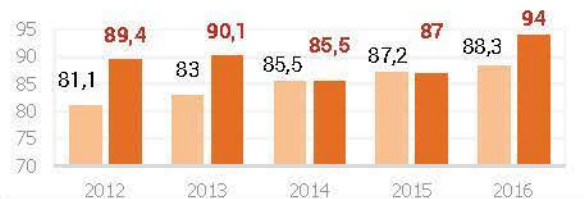
Геоинформационная система

Доформирование 3-х уровневой региональной системы организации медицинской помощи

Сокращение сроков ожидания медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий

МАЛОНАСЕЛЕННЫЕ ПУНКТЫ (менее 100 человек)

- ▶ выезды мобильных бригад специалистов не реже 2 раз в год;
- ▶ обеспечение времени доезда скорой медицинской помощи до 20 минут



Доезд скорой медицинской помощи в течение 20 минут от момента вызова (% от всех вызовов)

Доезд скорой медицинской помощи в течение 20 минут до места ДТП (% от всех вызовов)

ТРУДНОДОСТУПНЫЕ РАЙОНЫ
СО СЛОЖНЫМИ
КЛИМАТИЧЕСКИМИ И
ТРАНСПОРТНЫМИ УСЛОВИЯМИ



развитие
санитарной авиации

2017 – 2018 ГГ. Электронная запись на прием к врачу
Выписка электронных больничных листов и рецептов

2019 Г. Формирование системы телемедицинских консультаций
между медицинскими организациями разного уровня

2020 – 2025 ГГ. Круглосуточный электронный мониторинг здоровья
пациентов из групп «риска» с использованием персональных устройств



Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Основные принципы формирования

Подушевое планирование государственных расходов на медицинскую помощь

Нормативный метод планирования объема медицинской помощи

Сбалансированность территориальных программ государственных гарантий

Единые подходы к тарификации и оплате медицинской помощи с использованием эффективных методов, ориентированных на конечный результат деятельности медицинской организации

Единые критерии оценки эффективности реализации территориальных программ государственных гарантий, отражающие доступность и качество медицинской помощи

| Источник финансового обеспечения | Стоимость программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, млрд рублей | | | | | Подушевые нормативы финансирования, на 1 жителя (1 застрахованное лицо), рублей | | | | | | |
|---|---|----------------|-----------------|----------------|-----------------|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | 2014 год | 2015 год | % от пред. года | 2016 год | % от пред. года | 2014 год | 2015 год | % от пред. года | 2016 год | % от пред. года | 2017 год | % от пред. года |
| Средства бюджета субъектов Российской Федерации | 558,8 | 571,6 | 102,3 | 603,8 | 105,6 | 3 331,9 | 3 338,4 | 100,2 | 3 488,6 | 104,5 | 3 488,6 | 100 |
| Средства ОМС | 1 174,2 | 1 414,2 | 120,4 | 1 458,6 | 103,1 | 6 962,5 | 8 260,7 | 118,6 | 8 438,9 | 102,2 | 8 896,0 | 105,4 |
| Итого | 1 733,0 | 1 985,8 | 114,6 | 2 062,4 | 103,9 | 10 294,4 | 11 599,1 | 112,7 | 11 927,5 | 102,8 | 12 384,6 | 103,8 |

УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



ЭЛЕМЕНТЫ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ



2017 – 2020 гг.

Созданы **Клинические рекомендации**, содержащие основанную на доказанном клиническом опыте информацию, включающие в себя схемы диагностики и лечения в зависимости от течения заболевания

Актуализация утвержденных клинических рекомендаций по основным заболеваниям с включением новых методов диагностики и лечения

Утверждены **Критерии качества** медицинской помощи, применяющиеся в целях контроля и экспертизы качества медицинской помощи

Формирование и утверждение критериев качества медицинской помощи по основным группам заболеваний на основе клинических рекомендаций

Разработан **Электронный рубрикатор** клинических рекомендаций, содержащий быстрый поиск

Оцифровка и включение клинических рекомендаций в электронный рубрикатор с последующим проведением опытной эксплуатации и внедрения

Сформированы **Образовательные модули**, используемые для непрерывного повышения квалификации специалистов

Разработка образовательных модулей на основе клинических рекомендаций, размещение на портале непрерывного медицинского образования в целях подготовки и переподготовки специалистов

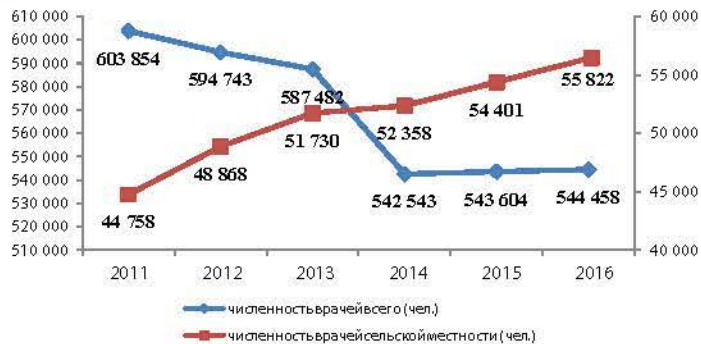


Перспективный план разработки Федеральных клинических рекомендаций (ФКР) по профпатологии

| Наименование клинических рекомендаций |
|---|
| Вибрационная болезнь, связанная с воздействием общей и локальной вибрации |
| Профессиональная обструктивная болезнь легких |
| Профессиональная бронхиальная астма |
| Хроническая профессиональная интоксикация фтором и его соединениями |
| Профессиональная радикулопатия |
| Профессиональная полинейропатия |
| Профессиональный миофиброз |
| Профессиональные остеоартрозы суставов |
| Профессиональные заболевания кожи и её придатков |

КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Численность врачей в Российской Федерации



Реализация программы «Земский доктор»

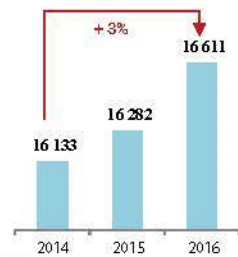
Число участников программы, человек



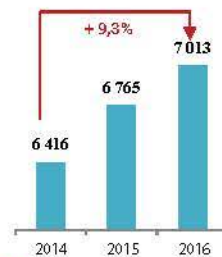
ЧИСЛЕННОСТЬ ВРАЧЕЙ ПО «ДЕФИЦИТНЫМ» СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ (чел.)



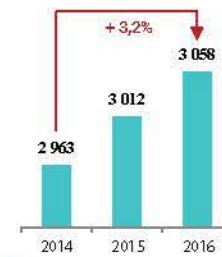
Анестезиология-реаниматология



Рентгенология



Онкология



Патологическая анатомия

КОЭФФИЦИЕНТ СОВМЕСТИТЕЛЬСТВА ВРАЧЕЙ

| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Российская Федерация | 1,52 | 1,52 | 1,53 | 1,52 | 1,53 | 1,43 | 1,54 | 1,54 | 1,46 | 1,43 | 1,4 |



ПОДГОТОВКА КАДРОВ

Средний балл ЕГЭ в 2016 г.



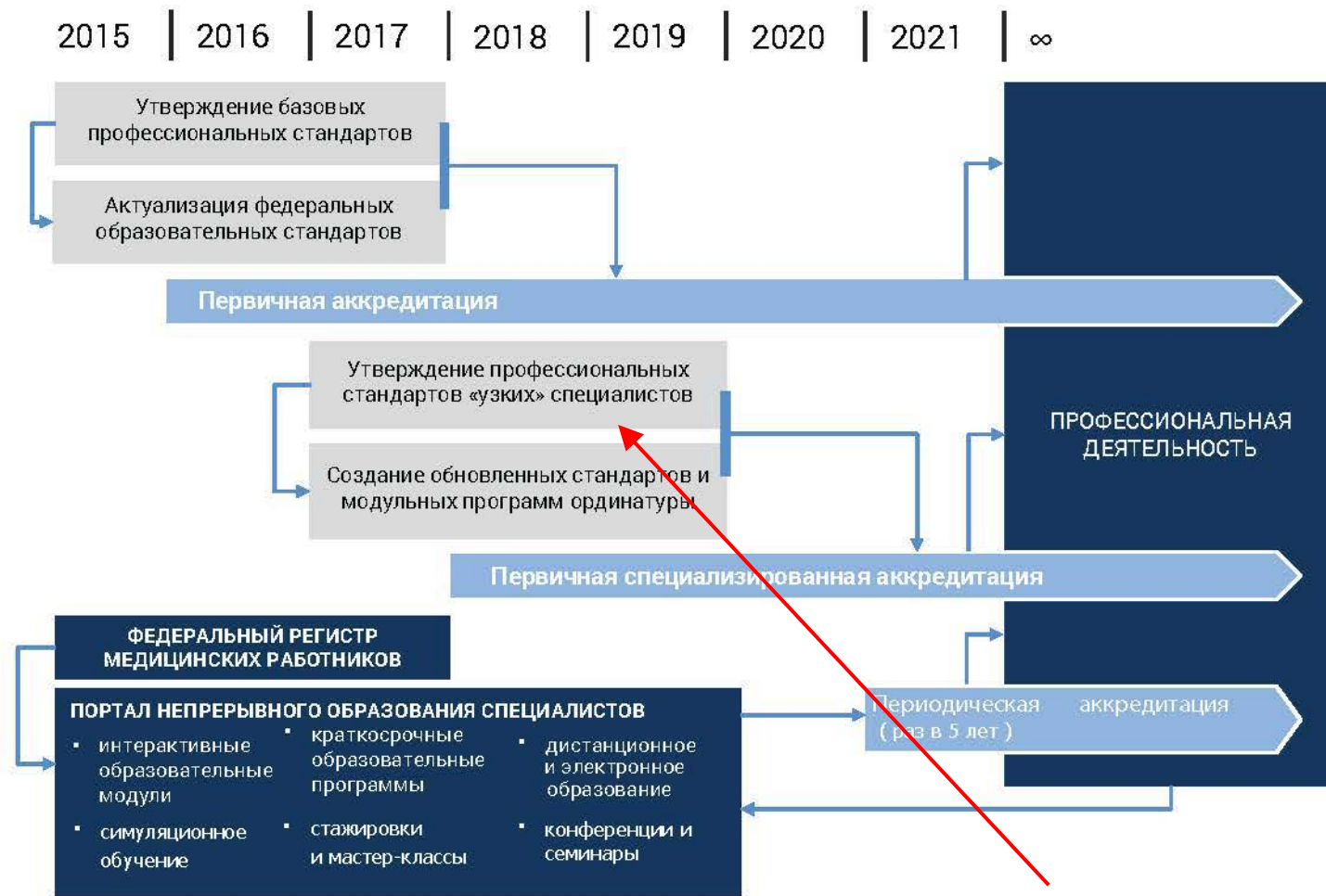
Распределение контрольных цифр приема по специальностям высшего образования



Квота целевого приема по программам специалитета, тыс. человек



Непрерывное повышение квалификации медицинских работников



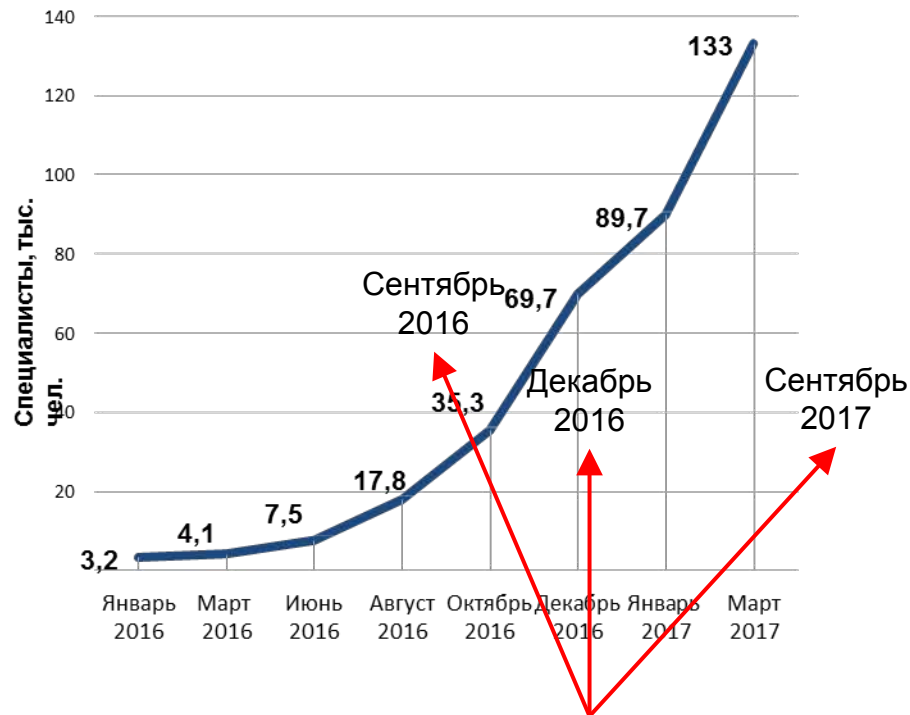
Профстандарт врача-профпатолога

Портал непрерывного медицинского образования (edu.rosminzdrav.ru)



Внесена информация на портал о более чем 11 тыс. программ повышения квалификации, более 3500 образовательных мероприятиях и более 600 дистанционных модулях

Создание личных кабинетов специалистов здравоохранения на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России



НМиФО по специальности «профпатология»

Развитие Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)

РАЗВИТИЕ ЕГИСЗ В СУБЪЕКТАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

65

субъектов Российской Федерации, в которых медицинские организации используют медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России

84

субъекта Российской Федерации, в которых медицинские организации подключены к Федеральной электронной регистратуре

83

субъекта Российской Федерации, в которых медицинские организации подключены к федеральной подсистеме «Интегрированная электронная медицинская карта»

63

субъекта Российской Федерации обеспечивают передачу рецептов льготного лекарственного обеспечения в электронном виде в аптечные организации

74

субъекта Российской Федерации используют автоматизированные системы диспетчеризации санитарного автотранспорта

ПОДКЛЮЧЕНИЕ К СЕТИ ИНТЕРНЕТ

68%

медицинских организаций подключено к сети Интернет

19



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РАЗВИТИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Автоматизированные рабочие места медицинских работников, подключенные к медицинским информационным системам

70%

57%

Медицинские организации имеют доступ к защищенной сети передачи данных

64%

61%

Медицинские организации, предоставляющие электронную запись на прием к врачу

78%

63%

Медицинские организации, имеющие телемедицинские системы или комплексы

54%

38%

Медицинские организации, имеющие доступ к центральному архиву медицинских изображений

22%

12%

■ 2016 год ■ 2015 год

ПРИОРИТЕТНЫЙ ПРОЕКТ «ЭЛЕКТРОННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

ПРИОРИТЕТНЫЙ ПРОЕКТ «СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОЦЕССОВ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ОСНОВЕ ВНЕДРЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ»

ЗАДАЧИ НА 2017

Г.

Нормативное правовое закрепление статуса электронных медицинских документов и телемедицинских консультаций

Запуск
Личного кабинета пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг

ПЛАНОВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ НА 2017

Г.

30%

медицинских организаций участвуют в электронном медицинском документообороте

40%

граждан, застрахованных в системе ОМС, имеют электронные медицинские карты

50%

медицинских организаций подключены к системе мониторинга возможности записи граждан на прием к врачу

ФОРМИРОВАНИЕ СИСТЕМЫ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЙ

2016 г.

Формирование Федеральных телемедицинских консультационных центров на базе 21 ведущего ФГБУ Минздрава России

Разработка подсистемы «Телемедицина» в составе Федеральной электронной регистратуры ЕГИСЗ

2017 г.

Нормативное правовое обеспечение телемедицинских консультаций

Организационное и методологическое обеспечение многоуровневой системы телемедицинских консультаций

Подключение медицинских организаций 3-го уровня к федеральному сегменту телемедицинской системы

Организация проведения телемедицинских консультаций по профилям и трансляции знаний

2017-
2018 г.

Апробация дистанционного мониторинга здоровья пациентов из групп риска с помощью индивидуальных медицинских устройств

2018

Оценка профессионального риска для мониторинга состояния профпатологических пациентов

Глобальный план действий Всемирной организации здравоохранения



Здоровье работающих:
глобальный план действий



Глобальный план действий Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по охране здоровья работающих на 2008–2017 г.г. затрагивает все аспекты охраны здоровья работающих:

- ✓ первичную профилактику профессиональных рисков,
- ✓ охрану и укрепление здоровья на рабочем месте,
- ✓ условия занятости,
- ✓ более четкое реагирование систем здравоохранения на здоровье работающих.

ЭТОТ ПЛАН СТРОИТСЯ НА НЕКОТОРЫХ ОБЩИХ ПРИНЦИПАХ:

Все работающие должны иметь возможность пользоваться

- ✓ наивысшим достижимым уровнем физического и психического здоровья;
- ✓ благоприятными условиями работы;
- ✓ условия труда на рабочем месте не должны приводить к ухудшению здоровья и благополучия.

