



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Реализация национального проекта «Здравоохранение» в муниципальных образованиях



Директор департамента
проектной деятельности

ДАВИД МЕЛИК-ГУСЕЙНОВ





Продолжительность жизни ≥ 78 лет в выбранных странах, оба пола, лет

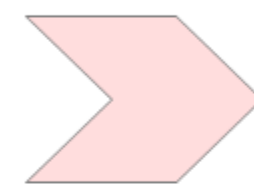
Страна	Год, когда ОПЖ ближе всего к показателю России в 2017 г. (72,7 года)	Год, когда ОПЖ для обоих полов превысила 78 лет или последний доступный год	Количество лет между указанными годами
Швеция	1956 (72,66)	1992 (78,07)	36
Дания	1967 (72,95)	2005 (78,23)	38
Япония	1971 (72,82)	1986 (78,22)	15
Франция	1974 (72,80)	1996 (78,06)	22
Италия	1975 (72,73)	1995 (78,12)	20
США	1976 (72,85)	2007 (78,15)	31
Польша	1997 (72,60)	2017 (77,81)	>20
Эстония	2004 (72,39)	2017 (78,02)	13
Россия	2017 (72,7)	Высокий прогноз (целевой) – 2024 (78,04)	7
		Средний прогноз – 2035 (77,13)	>18
		Низкий прогноз – 2035 (75,42)	>18



Укрепление здоровья людей — одна из главных национальных целей страны

Лечение

Диагностика и борьба
с уже имеющимися заболеваниями



НАСТОЯЩЕЕ

Профилактика

Влияние на факторы риска заболеваний
и снижение вероятности заболеть повторно

БУДУЩЕЕ

60%

ЭФФЕКТ

**ПРОФИЛАКТИКА
С ДЕТСТВА**

4%
затрат

Стратегией Минздрава России является **преобразование медицины** «лечения заболевших» в медицину «сопровождения здоровых» и «предупреждения заболеваний» **путём управления** индивидуальными **факторами риска** и факторами **окружающей среды**, влияющими на возникновение патологии

Национальная цель — достижение
средней продолжительности жизни
свыше 80 лет (80+ к 2030 году)

Механизм — снижение
предотвратимой
смертности и сохранение
дополнительно почти
230 тыс. жизней
в 2024 году



Клинические рекомендации,
протоколы лечения, НМИЦы



Квалифицированные кадры



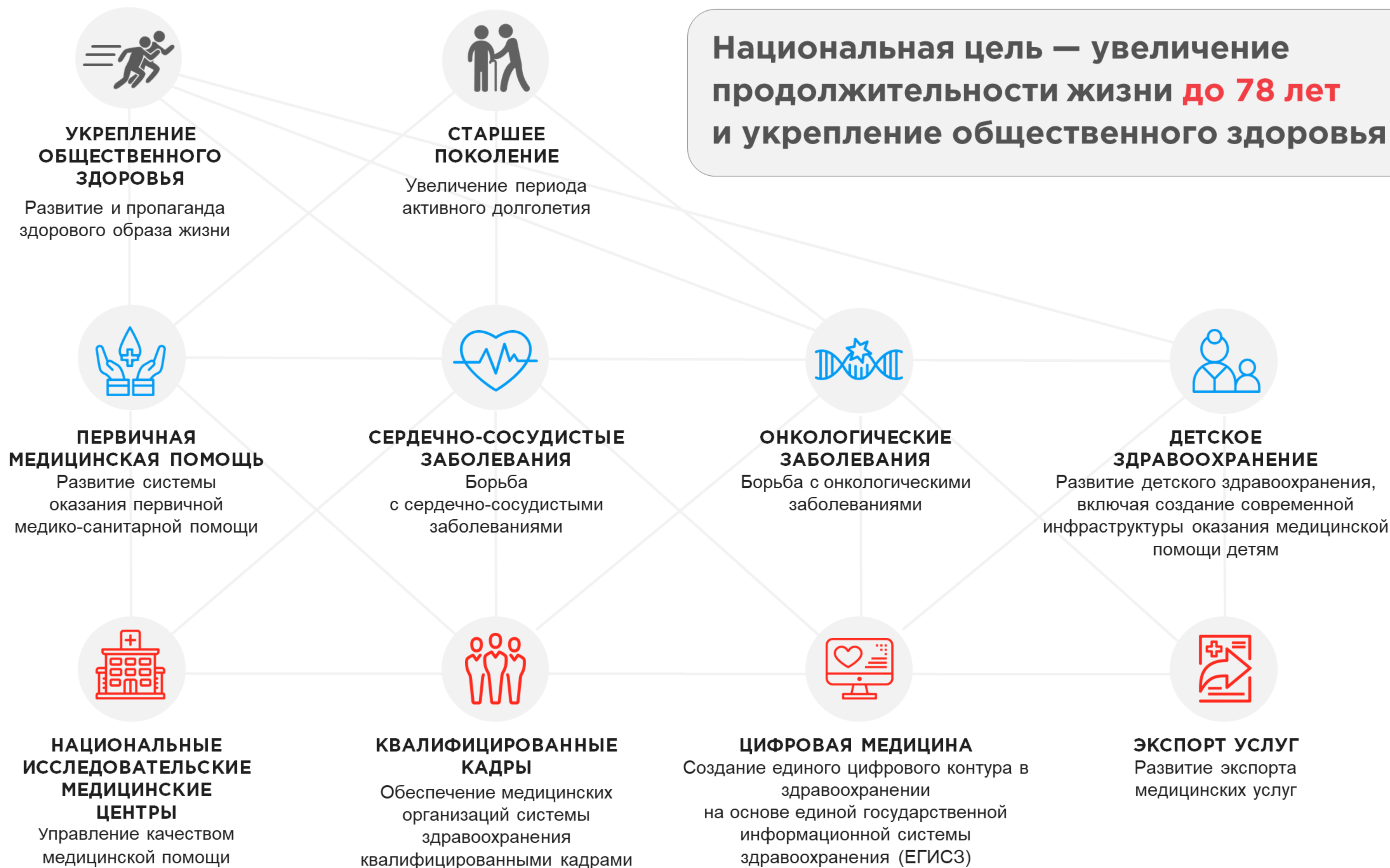
Цифровой контур





Демография

Здравоохранение



Территориальное планирование размещения медицинских организаций относится к полномочиям субъекта РФ

Геоинформационная система (ГИС)
создана в 2015 году



В ГИС Минздрава России размещена информация о:

156,2 тыс. населенных пунктах

82,4 тыс. медицинских организациях, из которых

57,9 тыс. первичного звена

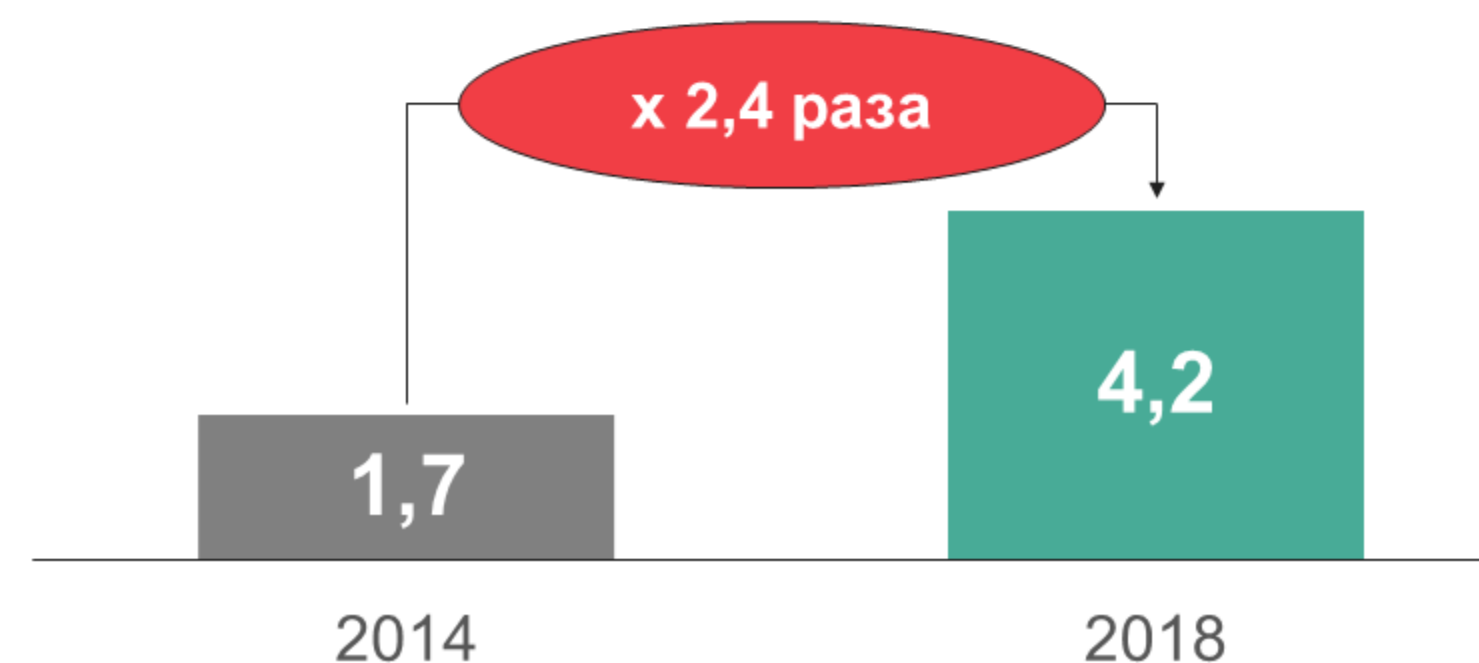
ЦРБ – центральная районная больница

Численность населения, чел.	Число населенных пунктов всего, ед.	из них не доступна ПМСП, ед.	
		2017	6 мес. 2019
101-2000	45 734	788	480

Для населенных пунктов с числом жителей менее 100 чел. организованы **выездные формы**

С 2014 года число мобильных комплексов и мобильных медицинских бригад увеличилось на **30%** до **3,8 тыс. ед.**

Посещения при выездах мобильных бригад и **мобильных** комплексов / млн посещений

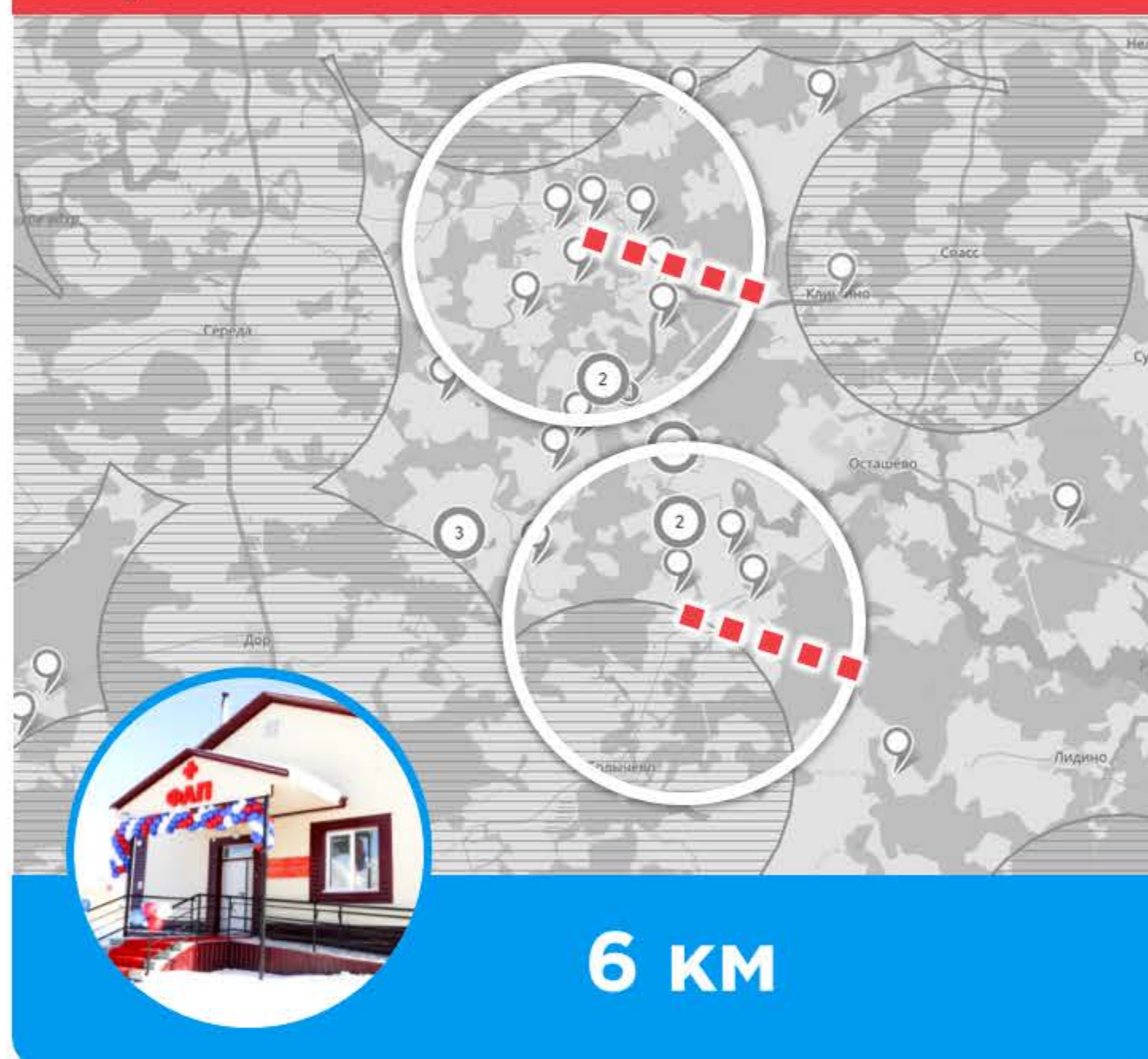


Автоматизированный анализ доступности медицинской помощи с учетом:

- ✓ территориального расположения МО, их типа и перечня профилей оказываемой помощи
- ✓ количества населённых пунктов и численности проживающего в них населения
- ✓ наличия транспортной сети, оценка времени доезда

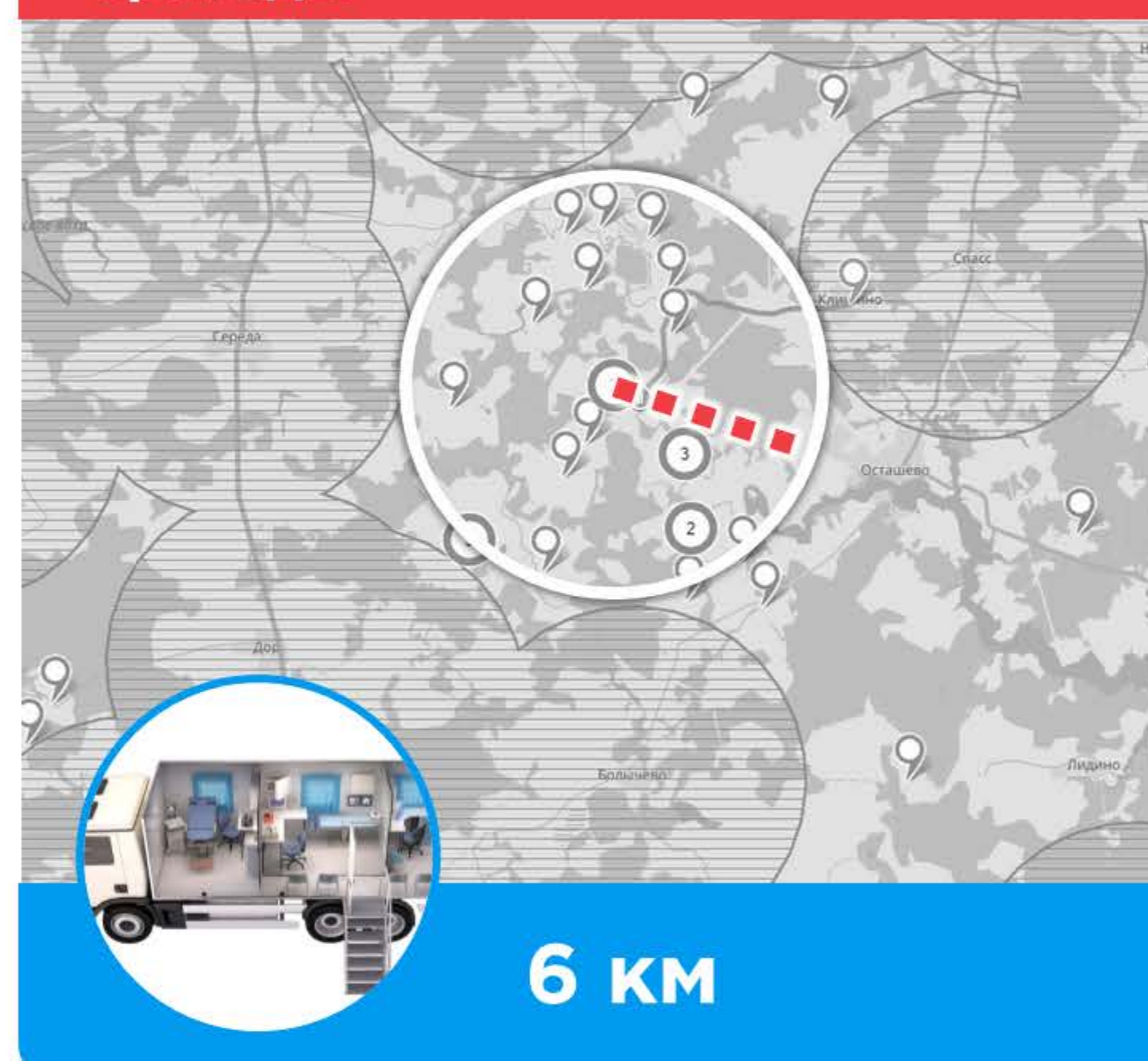
Геоинформационная система позволяет планировать инфраструктуру с учетом доступности медицинской помощи

Фельдшерско-акушерские пункты



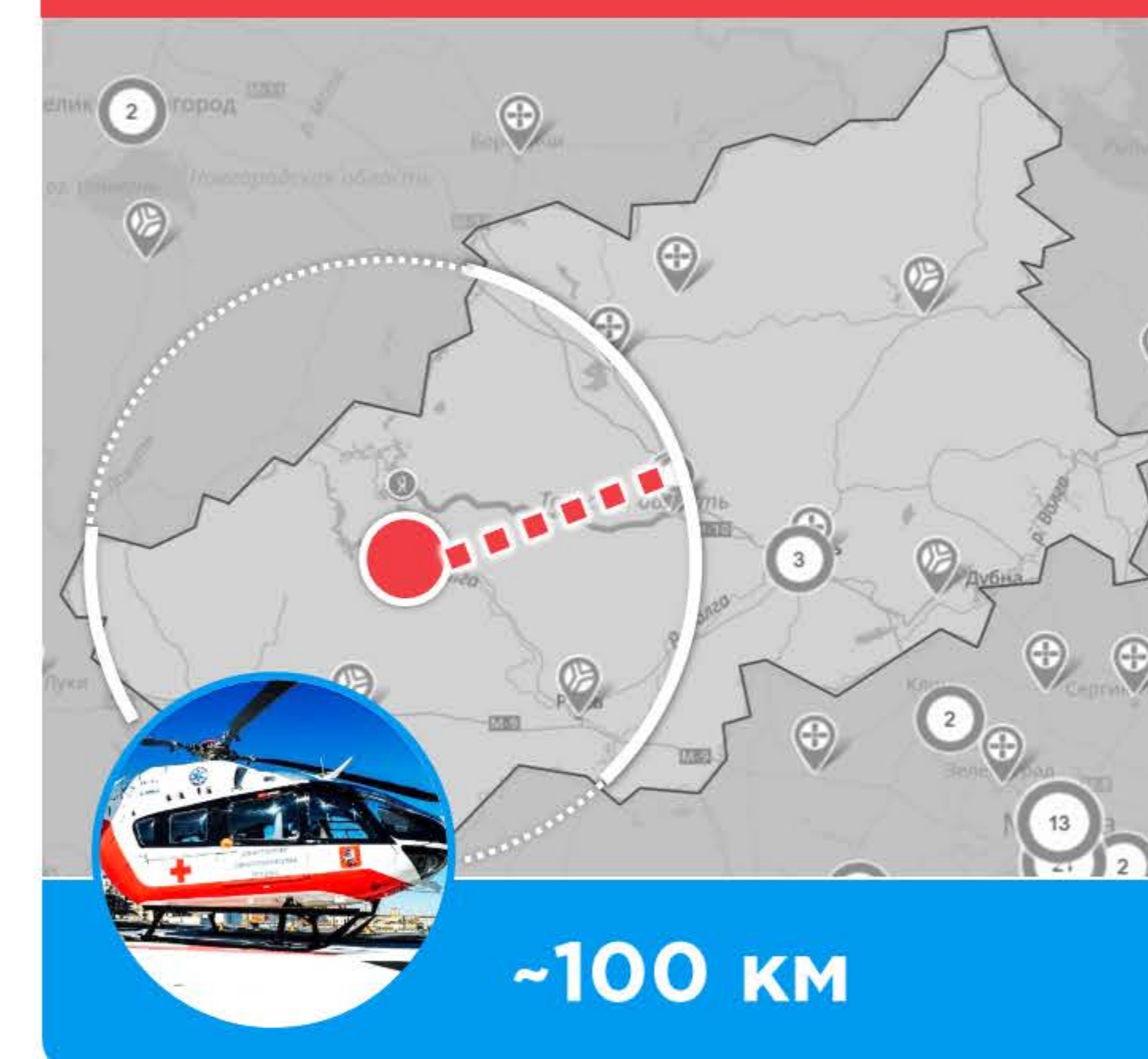
В населенных пунктах **от 100 до 2 000 человек**, не имеющих медицинских организаций, оказывающих ПМСП и находящихся на расстоянии более **6 километров** от ближайшей медицинской организации, должен функционировать ФАП

Мобильные медицинские бригады



Населенные пункты **до 100 человек**, находящиеся на расстоянии более **6 километров** от ближайшей медицинской организации, обслуживаются мобильными медицинскими бригадами не реже 2-х раз в год

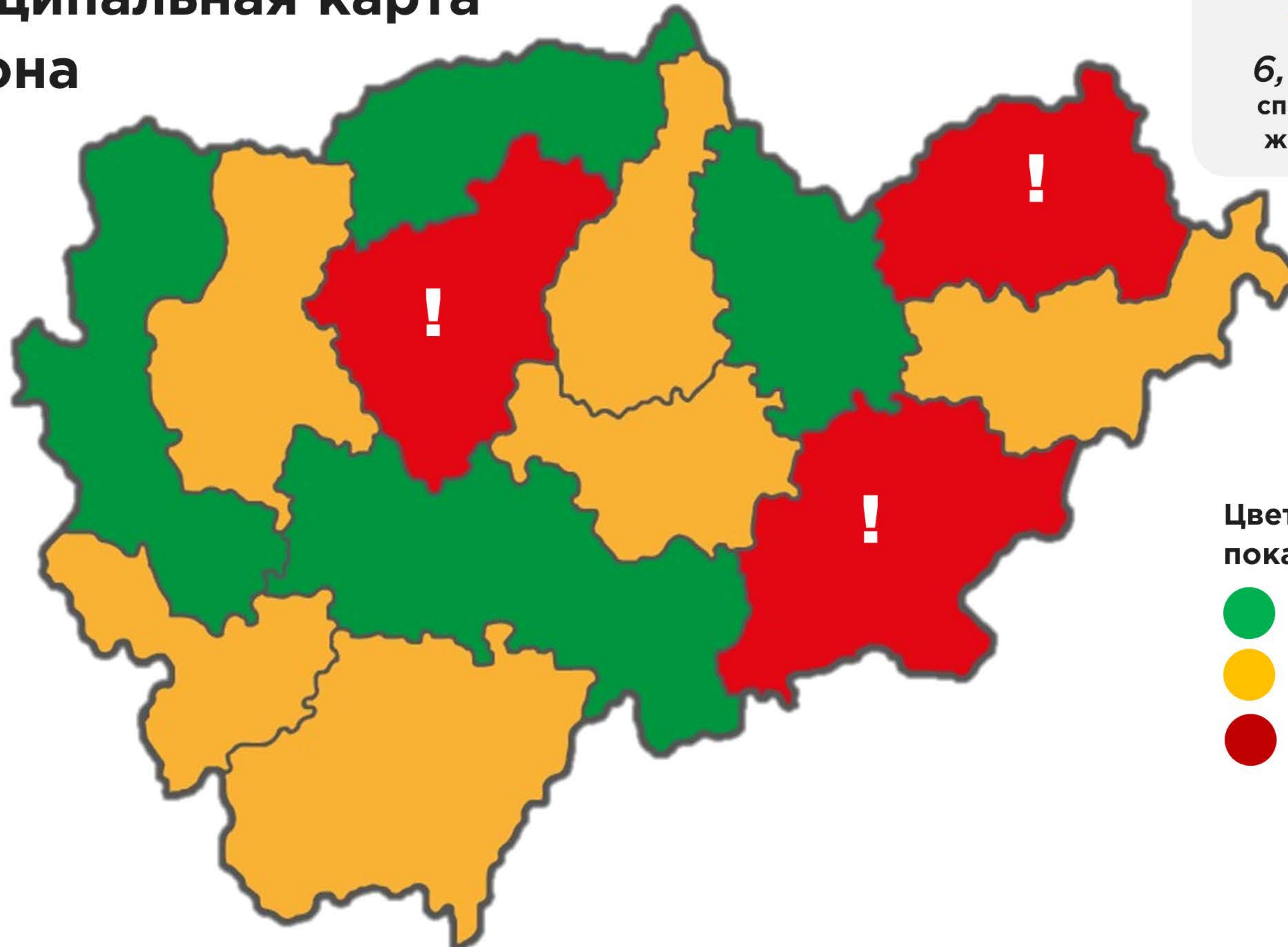
Санитарная авиация



Для пациентов должна быть доступна **эвакуация в течение «золотого часа»** (тромбоз крупных сосудов, аневризмы, мальформации и др.)



Муниципальная карта региона



2018!

6,6 тыс.
спасенных
жизней

2024

230 тыс.
спасенных
жизней

Цветовая легенда
показателей района

-  < среднероссийских
-  = среднероссийских
-  > среднероссийских

Для достижения показателей федерального проекта необходимо сфокусировать внимание **на 4 ключевых направлениях**

Реализация Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь



Повышение доступности медицинской помощи, в т.ч. путем строительства ФАПов и врачебных амбулаторий



Повышение доступности медицинской помощи через использование мобильных медицинских комплексов



Развитие санитарной авиации, увеличение числа вылетов и эффективная маршрутизация



Мобильные фельдшеры

Медицинские работники в сельской местности обеспечиваются отечественными автомобилями



Вологодская обл.



Самарская обл.



Тульская обл.



Калужская обл.

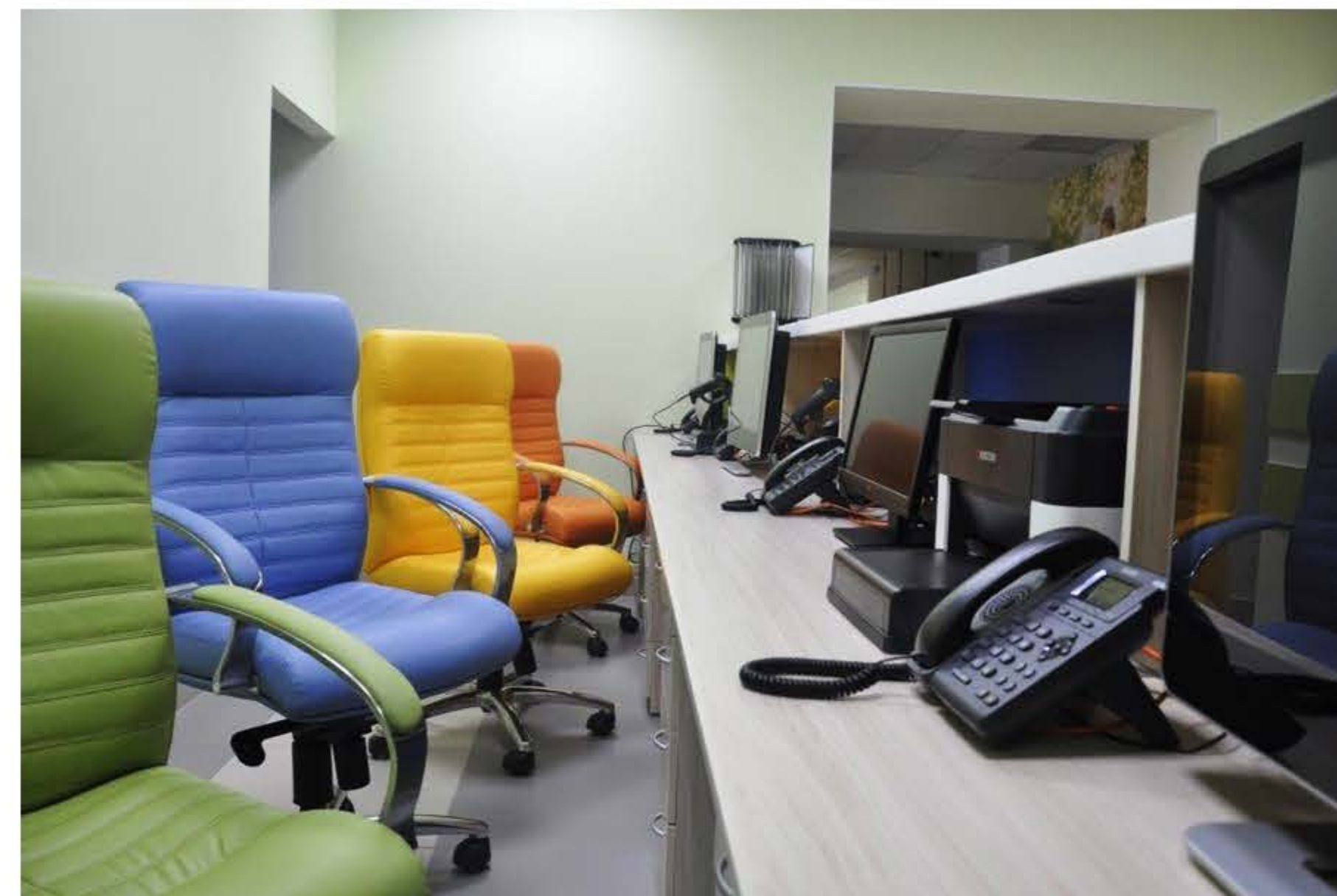
Пациенту

1. Сокращение времени ожидания медицинской помощи
2. Рост удовлетворенности медицинской помощью
3. Увеличение частоты посещения фельдшером населенного пункта

Фельдшеру

1. Высокая мобильность
2. Повышение комфортности в ходе выполнения работы
3. Повышение мотивации и удовлетворенности работой
4. Дополнительная возможность влияния на показатели здоровья на прикрепленном участке

Ивановская область





Новая модель поликлиники: через повышение доступности медицинской помощи к улучшению демографической ситуации

Время ожидания
в очереди у регистратуры

БЫЛО **27 мин** СТАЛО **7 мин**

Результат улучшен

в 3,8 раза

Время «дозвона»
в регистратуру,
колл-центр

БЫЛО **15 мин** СТАЛО **3 мин**

Результат улучшен

в 5 раз

Доля пациентов, которые
дистанционно записались
на прием к врачу

БЫЛО **30%** СТАЛО **60%**

Результат улучшен

в 2 раза

Количество визитов
при проведении профи-
лактических осмотров

БЫЛО **5** СТАЛО **1-2**

Результат улучшен

в 2,5-5 раз

Используя философию, принципы
и инструменты новой модели поликлиники,
удалось добиться значительных
результатов в части организации работы
поликлиник

Время ожидания приема
врача у кабинета

БЫЛО **43 мин** СТАЛО **13 мин**

Результат улучшен

в 3,3 раза

Доля пациентов,
записанных на прием
с рабочего места врача

БЫЛО **15%** СТАЛО **30%**

Результат улучшен

в 2 раза

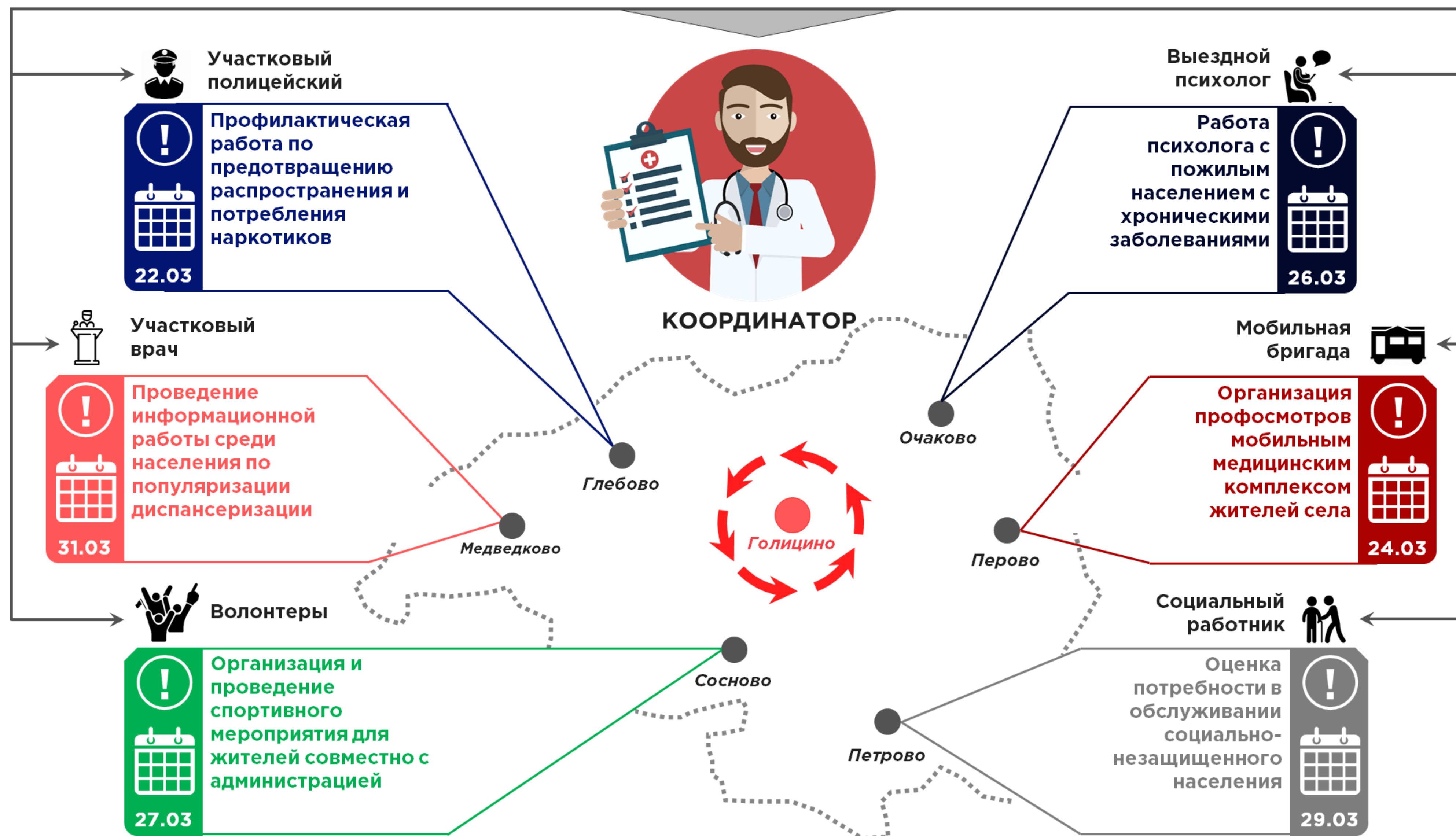
Время работы врача
непосредственно
с пациентом

БЫЛО **7 мин** СТАЛО **9 мин**

Результат улучшен

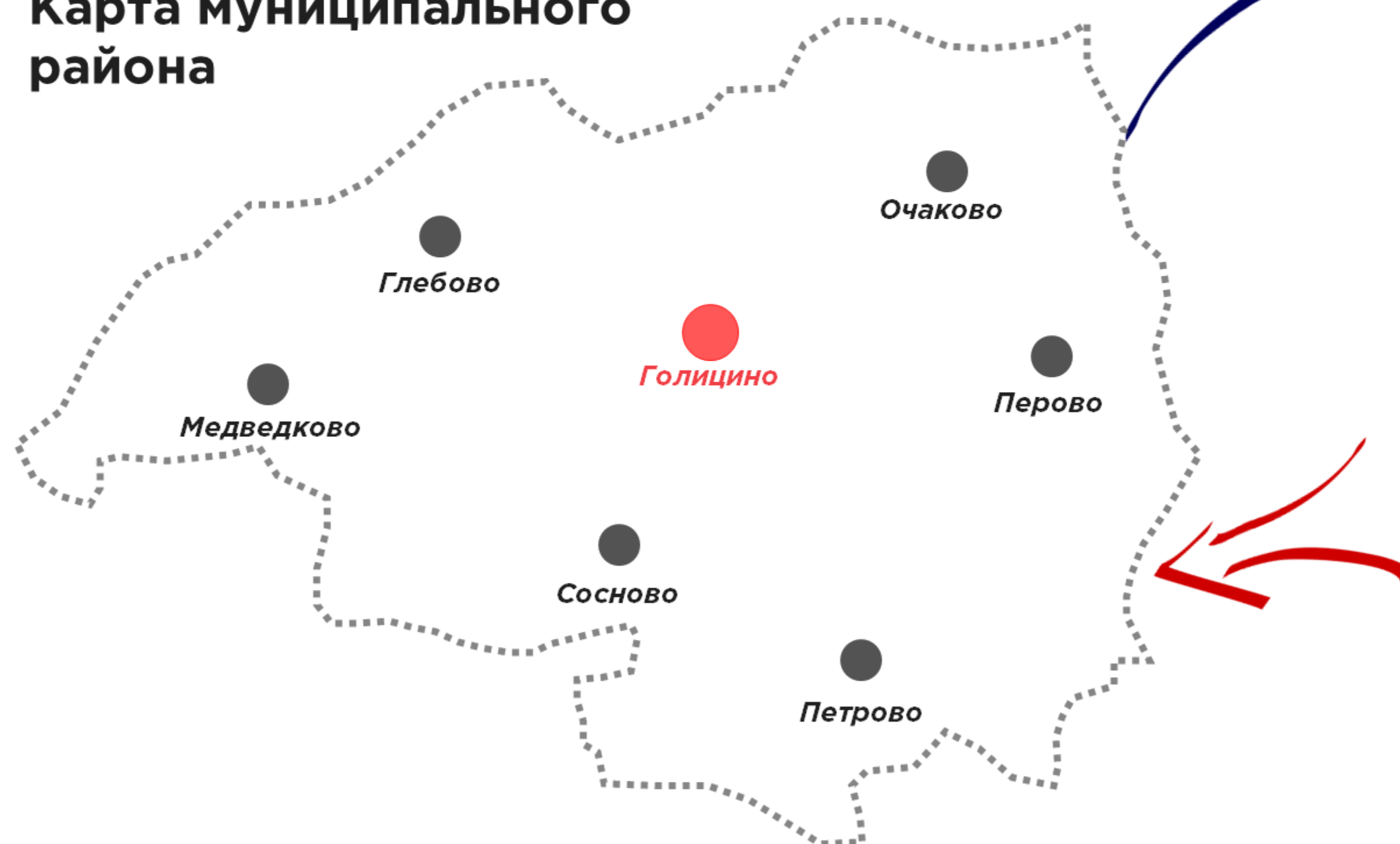
в 1,3 раза

Участниками реализации Программы мероприятий в муниципальном районе являются «**дружины здоровья**»



Подход к выбору программы из коллекции лучших региональных или корпоративных практик

Карта муниципального района



Центр общественного здоровья	
Характеристика района (диагностика по чек-листу)	
МЕДИЦИНСКИЕ	СОЦИАЛЬНЫЕ
• Уровень заболеваемости • Инвалидизация • Группы здоровья • Психологические показатели • ...	• Демографические данные • Социально-экономические • Санитарно-гигиенические • Образ жизни • ...

Определение проблемных зон

РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ (N=85)	
Факторы риска	
● Диабет ● Гиподинамия ● Курение ● Липидемия ● Холестеринемия ● Ревматизм	● Злоупотребление алкоголем ● Нерациональное питание ● Психоэмоциональный стресс ● Артериальная гипертензия ● Аллергические реакции

Выбор из коллекции

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ
Коллекция лучших практик
☒ Мероприятия по борьбе с курением ☒ Мероприятия по снижению потребления алкоголя ☐ Профилактика ревматологических заболеваний ☒ Профилактика диабета ☐ Профилактика гипертензии

Формирование Программ происходит путем комплексной **факторной оценки** ситуации здоровья населения района и выбора подходящих мероприятий из перечня **лучших практик с учетом специфики района.**

Программы лучших практик формирует НМИЦ профилактической медицины

Пример программы **муниципального уровня**

«Сохрани сердце здоровым»

**СЕРДЕЧНО-
СОСУДИСТЫЕ
ЗАБОЛЕВАНИЯ**



Описание

Мероприятие приурочено к всемирному Дню Сердца. Проводится с целью профилактики, осознанного отношения к своему здоровью, стимулирования раннего обращения к врачу и правильного подбора терапии. «Формула здорового сердца»: 0-3-5-140-5-3-0:

- 0 – отказ от курения
- 3 – км в день проходить пешком
- 5 – порций овощей и фруктов в день
- 140 – предел верхнего давления
- 5 – оптимальный уровень холестерина
- 3 – уровень холестерина низкой плотности
- 0 – отсутствие диабета и ожирения

Целевая аудитория

- Дети и учащаяся молодежь

Модель финансирования

- Мероприятие осуществлялось силами волонтеров из студентов медицинских вузов

Алгоритм действий

Подготовка и адаптация материалов для проведения образовательных мероприятий:

- В детских садах: физкультминутки и презентация в игровой форме
- В школах: урок для школьников о том, как сохранить свое сердце здоровым
- В колледже: мастер-класс по сердечно-легочной реанимации
- В медицинских организациях: раздача буклетов «Как сохранить сердце здоровым»

Эффект

- Посещено 3 дошкольных учреждения, 4 школы и 1 колледж
- Изменение показателей здоровья населения не оценивалось

 Регион
Липецк
(г. Грязи)

 Дата
сент. 2018

 Охват
500 чел.