



ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РЕГИОНОВ В ЧАСТИ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

[автор]
2018



ОТ КОЛИЧЕСТВА К КАЧЕСТВУ

Формирование плана контрольных мероприятий Росздравнадзора осуществляется в соответствии с местом региона в рейтинге

✓ Начиная со II квартала 2016 года

Росздравнадзором проведена комплексная оценка эффективности деятельности ОУЗ и рассчитан рейтинг регионов

по сумме набранных баллов по 43 индикаторам (все показатели - относительные)

- Демографические показатели – 5;
- Достижение индикаторов «Дорожной карты» – 5;
- Достижение «19 сигнальных индикаторов» – 9;
- Интенсивность использования медицинского оборудования – 6 (по видам медицинского оборудования);
- Своевременность выявления и обследования на онкологические заболевания, в том числе злокачественные - 4
- Охват пренатальной диагностикой – 1;
- Охват диспансеризацией определенных групп взрослого населения – 1;
- Обращения граждан в РЗН – 1;
- Доступность лекарственной помощи – 10.

По каждому из 43 показателей, все 85 регионов были отсортированы от «худшего» к «лучшему» в зависимости от значения индикатора.

«Худший» регион – 1 балл.
«Лучший» регион – 85 баллов

Полученные баллы по каждому показателю суммировались и получали общий итоговый балл региона.

Из итоговых баллов формировался «рейтинг регионов»

РЕЙТИНГИ РЕГИОНОВ ПО ИТОГАМ 2017

ДИНАМИКА

регион	Место в рейтинге по итогам 2017 года	Улучшили позицию в рейтинге по сравнению с 2016 годом	Причины
Ивановская область	29	Улучшение рейтинга более чем на 20	Улучшение позиции в рейтинге связано со снижением показателей смертности и достижением ряда показателей 19 «сигнальных индикаторов»
Курганская область	30		
Липецкая область	19		
Республика Коми	18		
Новосибирская область	25		



Регионы с наиболее низким рейтингом по итогам 2017 года

регион	Место в рейтинге по итогам 2017 года	Ухудшили позицию в рейтинге по сравнению с 2016 годом
Кировская область	59	на 32 позиции
Ненецкий автономный округ	48	-30
Республика Саха (Якутия)	43	-30
Калининградская область	77	-26
Алтайский край	45	-25

регион	Место в рейтинге по итогам 2017 года	Отношение позиции в рейтинге по сравнению с 2016 годом
Орловская область	85	-2
Республика Адыгея	84	-10
Республика Крым	83	2
Псковская область	82	-2
Владимирская область	81	=



ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ФОМС

В 2017 году между Росздравнадзором и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования заключено Соглашение (далее - Соглашение) о порядке взаимодействия по вопросам обмена информацией от 23.06.2017.



Данное Соглашение заключено с целью оперативного реагирования на случаи оказания медицинской помощи ненадлежащего качества и снижения доступности медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения.



В соответствии с Соглашением территориальным органам Росздравнадзора заключены аналогичные соглашения с территориальными фондами обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации.



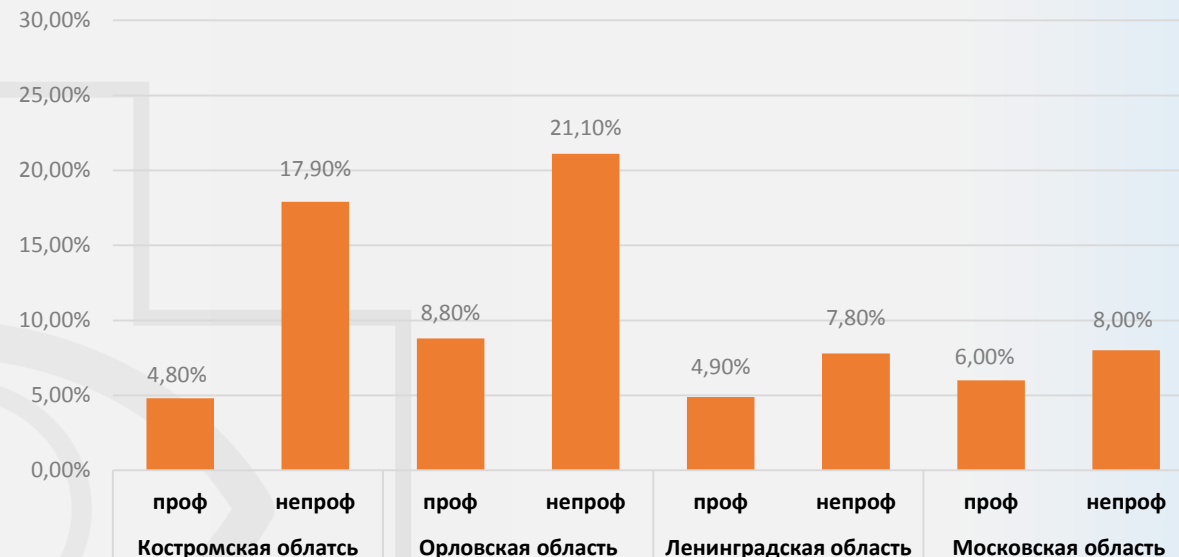


ЦЕЛЬ И ПОКАЗАТЕЛИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА

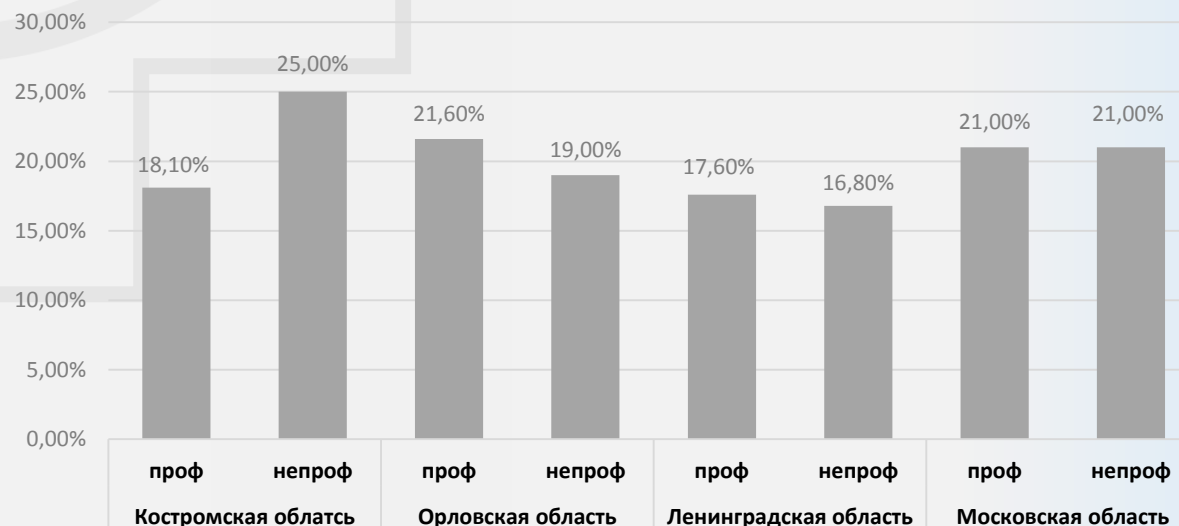
**СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ
ОТ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ
КРОВООБРАЩЕНИЯ
(ДО 450 СЛУЧАЕВ НА 100 ТЫС.
НАСЕЛЕНИЯ)**

- ✓ СНИЖЕНИЕ БОЛЬНИЧНОЙ **ЛЕТАЛЬНОСТИ** ОТ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА **ДО 8 %**
- ✓ СНИЖЕНИЕ БОЛЬНИЧНОЙ **ЛЕТАЛЬНОСТИ** ОТ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ **ДО 14 %**
- ✓ ПОВЫШЕНИЕ **ДОЛИ РЕНТГЕН-ЭНДОВАСКУЛЯРНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ В ЛЕЧЕБНЫХ ЦЕЛЯХ**, ПРОВЕДЕННЫХ БОЛЬНЫМ С ОКС, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ВЫБЫВШИХ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ОКС, **ДО 60%**
- ✓ ПОВЫШЕНИЕ **КОЛИЧЕСТВА РЕНТГЕН-ЭНДОВАСКУЛЯРНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ В ЛЕЧЕБНЫХ ЦЕЛЯХ**, ПРОВЕДЕННЫХ БОЛЬНЫМ С ОКС, **ДО 332 258**

ГОСПИТАЛЬНАЯ ЛЕТАЛЬНОСТЬ ПАЦИЕНТОВ С ОНМК



ГОСПИТАЛЬНАЯ ЛЕТАЛЬНОСТЬ ПАЦИЕНТОВ С ОКС



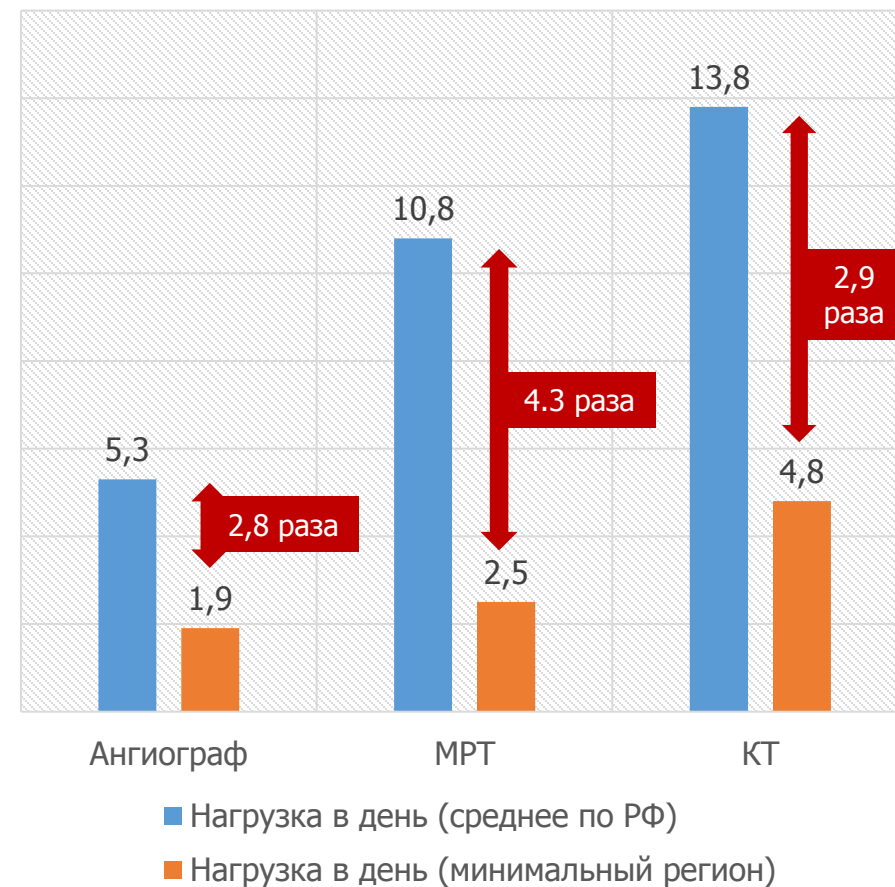


КОНТРОЛЬ ЗА ЭФФЕКТИВНЫМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ

В январе 2016 года Правительством Российской Федерации снято с контроля исполнение поручения Президента Российской Федерации В.В. Путина от 16 января 2014 г. № Пр-78, подпункт «в» пункта 3 «Об обеспечении контроля за эффективным использованием медицинского оборудования, в том числе закупленного в ходе реализации региональных программ модернизации здравоохранения, в субъектах Российской Федерации».

Росздравнадзор продолжает проводить мониторинг эффективности использования медицинского оборудования в рамках своей контрольно-надзорной деятельности.

Нагрузка на оборудование



не организована дистанционная передача изображений.



РЕАЛИЗАЦИЯ МЕРОПРИЯТИЙ НАПРАВЛЕННЫХ НА УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЧКВ (ЧРЕЗКОЖНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ) НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Количество ЧКВ
по итогам 2017
года

252077

Средняя
нагрузка на 1
установку

5,3 в сутки

Запланированное увеличение объемов проведения
ЧКВ (в соответствии с запланированным
национальным проектом «Здравоохранение»)

332000

Необходимое нагрузка на ангиографические
установки для достижения поставленных целей

7 в сутки

Наилучшие значения показателя нагрузки на
ангиографические установки в 2017 году, с учетом
диагностических исследований (в сутки)

Белгородская область - 16,4;
Тверская область - 14,3; Липецкая
область - 11,4

Наихудшие значения показателя нагрузки на
ангиографические установки в 2017 году, с учетом
диагностических исследований (в сутки)

Ямало - Ненецкий автономный округ
- 1,8; Республика Тыва - 1,9;
Кабардино-Балкарская Республика -
2,3



РЕЕСТРЫ СРЕДНЕВЗВЕШЕННЫХ ОТПУСКНЫХ ЦЕН НА МИ ПО ВИДАМ И ПРЕДЕЛЬНЫХ ОТПУСКНЫХ ЦЕН ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ

О государственной регистрации предельных отпускных цен

РЕГУЛИРОВАНИЕ ЦЕН НА МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ

ЭЛЕКТРОННЫЕ СЕРВИСЫ



доступна информация о
2770
зарегистрированных
предельных отпускных
ценах производителей



Средневзвешенные отпускные цены на
медицинские изделия по видам



Автоматизированная система "Регистрация
цен на медицинские изделия"

Государственный реестр предельных отпускных цен производителей на медицинские изделия, включенные в перечень медизделий, имплантируемых в организм человека при оказании медпомощи в рамках программы госгарантий бесплатного оказания гражданам медпомощи

по 70 видам
согласованные
ФАС России

На официальном сайте
Росздравнадзора
www.roszdravnadzor.ru
в разделе «Медицинские
изделия – регулирование
цен на медицинские
изделия»

По данным территориальных
органов Росздравнадзора,
полученным от органов
исполнительной власти
субъектов РФ

в 53 регионах приняты нормативно-
правовые акты, утверждающие
предельные размеры оптовых надбавок

в 32 регионах нормативно-правовые
акты не представлены

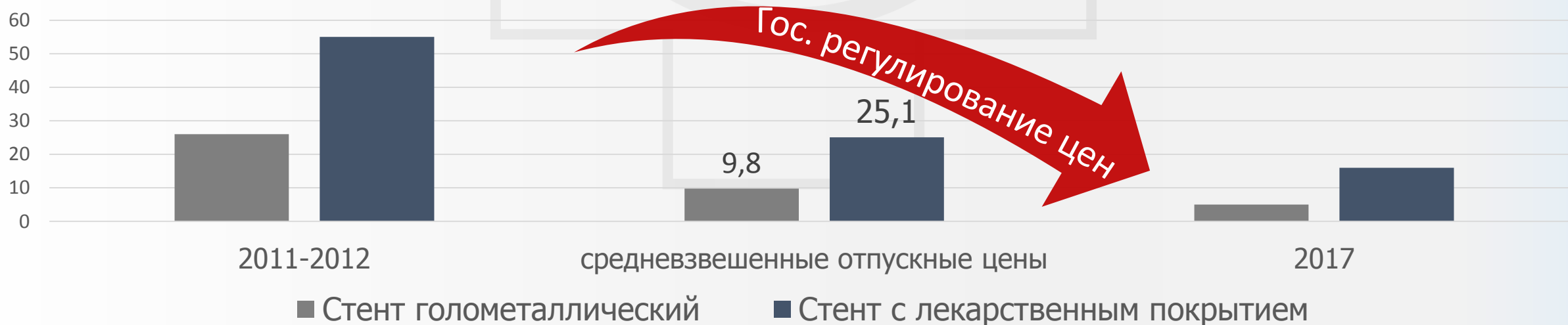
Росздравнадзором в адрес глав
указанных регионов направлены
соответствующие письма о
необходимости принятия
соответствующих региональных
нормативно-правовых актов.

ПРИМЕР ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЗАКУПКИ ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН «НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ «ДАГЕСТАНСКИЙ ЦЕНТР КАРДИОЛОГИИ И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ

Вид 155800: стент для коронарных артерий, выделяющий лекарственное средство, с нерассасывающимся полимерным покрытием – средневзвешенная цена 25 156,21 руб., согласованная ФАС России.



УСРЕДНЕННАЯ СТОИМОСТЬ ЗАКУПКИ КОРОНАРНЫХ СТЕНТОВ (ТЫС. РУБЛЕЙ)





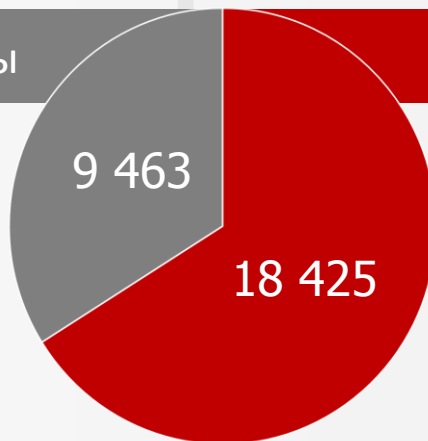
Возможности обращения в Росздравнадзор:

Основные каналы поступления обращений в 2017 году



«Классические» каналы

«Цифровые» каналы



Обращаемость возрастает на
20-25% в год



Работа «Горячей линии» Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения

«Горячая линия»

- открыта с 07.04.2015 в Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения по поручению Министра здравоохранения Российской Федерации В.И. Скворцовой от 20.03.2015 № 38 для приема обращений граждан о нарушении порядка назначения и выписки обезболивающих препаратов

Задачами «Горячей линии» является:

- своевременное обеспечение населения лекарственными средствами, обезболивающими препаратами;
- решения экстренных вопросов по предоставлению (наркотических) препаратов больным всех возрастных категорий;
- контроль за соблюдением прав граждан при назначении, выписки и получении препаратов.

Итоги работы «Горячей линии»



Телефон «Горячей линии» **8-800-500-18-35** для всех регионов Российской Федерации



ПИСЬМА В СУБЪЕКТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ О КООРДИНАЦИИ РАБОТЫ «ГОРЯЧИХ ЛИНИЙ»



Министерство здравоохранения
Российской Федерации
**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
(РОСЗДРАВНАДЗОР)**

РУКОВОДИТЕЛЬ

Славянская пл. 4, стр. 1, Москва, 109074
Телефон: (495) 698 45 38; (495) 698 15 74

06.07.2018 № 014-1694/18

На № _____ от _____

О координации работы
«Горячих линий»



2236527

Руководителям
Территориальных органов
Росздравнадзора по субъектам
Российской Федерации

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения с целью организации совместной деятельности Росздравнадзора (в том числе территориальных органов Росздравнадзора), Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ФОМС) и территориальных фондов обязательного медицинского страхования (далее - ТФОМС) для повышения эффективности работы по защите прав и законных интересов граждан в сфере здравоохранения направляет информационное письмо о необходимости координации и взаимодействия «Горячих линий», созданных ТФОМС и территориальными органами Росздравнадзора, по рассмотрению обращений граждан по вопросам организации и качества оказания медицинской и лекарственной помощи.

Руководителям территориальных органов Росздравнадзора необходимо определить схемы совместной работы с ТФОМС, в том числе проработать вопрос автоматической переадресации звонков, поступающих в территориальные органы Росздравнадзора по вопросам, относящимся к деятельности ТФОМС (при отсутствии возражения у заявителя на переадресацию данного обращения на рассмотрение в ТФОМС). Также необходимо назначить ответственных лиц за совместную деятельность «Горячих линий».

Обращаем особое внимание территориальных органов на необходимость незамедлительного рассмотрения (в течение суток) экстренных вопросов, в том числе по вопросам обеспечения обезболивающими лекарственными препаратами пациентов всех возрастных категорий.

Информацию об организации взаимодействия, а также об ответственных лицах и контактных телефонах необходимо направить на электронную почту «MoskalenkoOY@roszdravnadzor.ru» в срок до 23.07.2018.

Приложение: совместное письмо ФОМС и Росздравнадзора о координации работы «Горячих линий» на 4 л. в 1 экз.

Табубкина С.И. 8 499 578 06 51

М.А. Мурашко



**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ**

Новослободская ул. 37, Москва, ГСП-4, 127994,
тел.: (495) 870-9680, доб. 1522, факс: (499) 973-4455
e-mail: general@ffoms.ru, http://www.ffoms.ru

12.07.2018 № 8695/80-1/и

на № _____

О координации работы
«Горячих линий»

Директорам
территориальных фондов
обязательного медицинского
страхования

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее – ФОМС) для повышения эффективности работы по защите прав и законных интересов граждан в сфере здравоохранения, направляет информационное письмо о координации работы «Горячих линий», созданных ТФОМС и территориальными органами Росздравнадзора, по рассмотрению обращений граждан по вопросам организации и качества оказания медицинской помощи.

Просим обеспечить взаимодействие со страховыми медицинскими организациями и территориальными органами Росздравнадзора, в том числе проработать вопрос автоматической переадресации звонков, поступающих в ТФОМС по вопросам, относящимся к деятельности Росздравнадзора (при отсутствии возражения у заявителя на переадресацию данного обращения на рассмотрение в Росздравнадзор).

Также необходимо назначить ответственных лиц за совместную деятельность «Горячих линий» на уровне не ниже заместителя директора ТФОМС.

Обращаем особое внимание ТФОМС на необходимость незамедлительного рассмотрения (в течение суток) экстренных вопросов по компетенции ТФОМС.

Информацию об организации взаимодействия, а также об ответственных лицах и контактных телефонах необходимо направить в ФОМС в срок до 23.07.2018.

Приложение: совместное письмо ФОМС и Росздравнадзора о координации работы «Горячих линий» на 4 л. в 1 экз.

Председатель



Стученко Н.Н.



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



ОТКРЫТОЕ
ПРАВИТЕЛЬСТВО

РЕФОРМА ГОСКОНТРОЛЯ БЕЗОПАСНОСТЬ ВАШЕГО ЗДОРОВЬЯ

- приоритет Правительства РФ в сфере оказания медицинских услуг



Реформа контрольно-
надзорной деятельности

контроль-надзор.рф
www.roszdravnadzor.ru
www.open.gov.ru

Размещение информационных листовок в МО с контактами:

- ✓ **Главного врача**
- ✓ **СМО**
- ✓ **Региональный департамент здравоохранения**
- ✓ **ТО Росздравнадзора**
- ✓ **«Горячие линии»**

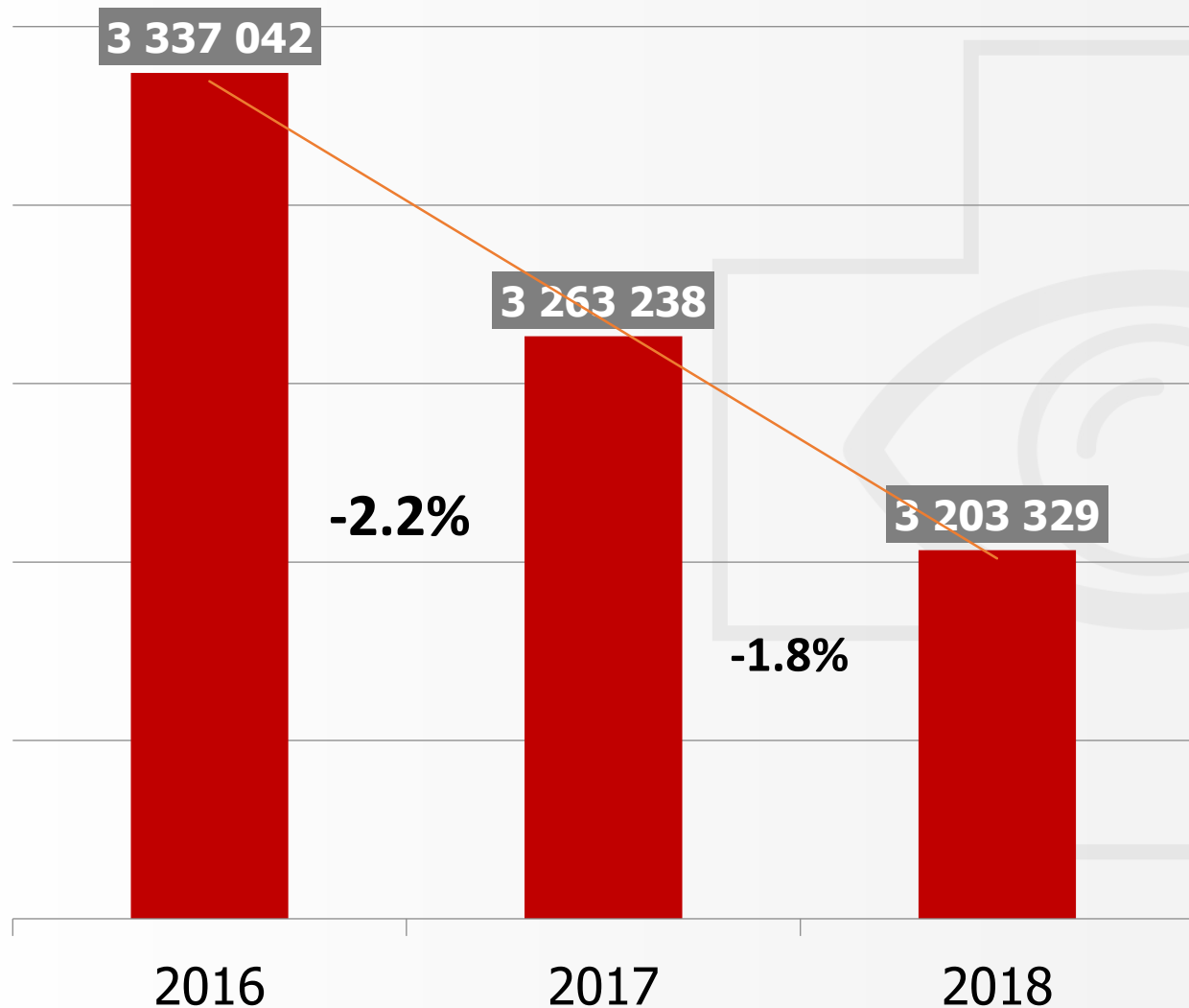
ЕСЛИ ВАМ ОТКАЗАЛИ В МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГАХ ИЛИ ОКАЗАЛИ УСЛУГИ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО КАЧЕСТВА, ОБРАЩАЙТЕСЬ:

Регионы	Рассмотрено писем в ЦА		в ТО (всего-29309)	ВСЕГО
	Всего	На 100 тыс. населения		
Москва	2 137	17,84	3688	5 825
Московская область	2 010	28,52	3688	5 698
Санкт-Петербург	565	11,24	1459	2 024
Ленинградская область	118	6,74	1459	1 577
Краснодарский край	556	10,43	867	1 423
Ростовская область	285	6,70	657	942
Республика Башкортостан	315	7,76	583	898
Волгоградская область	248	9,60	517	765
Республика Татарстан	219	5,73	505	724
Челябинская область	245	7,03	477	722
Свердловская область	265	6,14	447	712
Самарская область	195	6,07	494	689
Республика Дагестан	216	7,33	461	677
Новосибирская область	208	7,68	452	660
Алтайский край	275	11,46	383	658
Саратовская область	233	9,31	422	655
Ставропольский край	183	6,56	461	644
Калининградская область	193	20,21	405	598
Красноярский край	212	7,45	381	593
Республика Крым	176	8,99	409	585
Иркутская область	164	6,77	399	563
Нижегородская область	150	4,56	404	554
Воронежская область	210	9,01	327	537



ДИНАМИКА ЧИСЛЕННОСТИ ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА ЛЬГОТНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ, В 2016 – 2018 ГГ.

ЧИСЛЕННОСТЬ ЛЬГОТОПОЛУЧАТЕЛЕЙ



ЧИСЛЕННОСТЬ ЛИЦ, КОТОРЫМ УСТАНОВЛЕНА ЕЖЕМЕСЯЧНАЯ ДЕНЕЖНАЯ ВЫПЛАТА (отказавшихся от ЛЛО) на 2018 год составила 11 746 596 человек (76%)

- В Орловской, Тульской и Рязанской областях данный показатель составил более 90%.
- В 26 субъектах Российской Федерации отказом от получения набора социальных услуг воспользовались 80% - 90% граждан.
- Наименьшее количество отказов отмечено в регионах Дальневосточного федерального округа, Севастополе (49%), Ненецком а.о. (26%) и Республике Тыва (49%)



ПРОБЛЕМЫ И ОСНОВНЫЕ ПРИОРИТЕТЫ В ЧАСТИ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИМЕЮЩИХСЯ РЕСУРСОВ

НЕЭФФЕКТИВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ ТОВАРНЫМИ ЗАПАСАМИ ЛП

- ✓ Создание единой информационной среды с интегрированием всех участников ЛО (медицинских и фармацевтических организаций, в т.ч. выполняющих функции логистического оператора, ОУЗ, МИАЦ) с функциональными возможностями:
 - составления заявки,
 - перераспределения ЛП,
 - прогнозирования дефектуры,
 - и т.д.

УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА «ОТКАЗНИКОВ»

- ✓ Проведение в регионах разъяснительной работы, направленной на сохранение гражданами прав на получение НСУ.

Участники:

- Региональные ОИВ (не ниже заместителя губернатора региона);
- ОУЗ (включая внештатных специалистов);
- отделения Пенсионного фонда РФ;
- Территориальные органы Росздравнадзора;
- Территориальные фонды ОМС;
- отделения медико-социальной экспертизы;
- медицинские организации региона;
- аптечные организации (в первую очередь – участвующие в льготном отпуске);
- общественные, пациентские и профессиональные организации и ассоциации;
- региональные средства массовой информации.

Мероприятия:

- разъяснительная работа врачей для пациентов;
- трансляция видеосюжетов, в холлах, зонах ожидания и регистратуры;
- размещение на информационных/электронных стендах;
- размещение информации на терминалах для самозаписи;
- распространение между посетителями и пациентами брошюр/листовок/буклетов;
- социальная реклама и выступления в СМИ;
- размещение информации (видеосюжеты, реклама социального характера, опросы и голосования) на официальных сайтах.



ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ РЕЗЕРВЫ

Проработка и соблюдение схем маршрутизации пациентов с ОКС и ОНМК в соответствии с Порядками;

Сравнительная оценка уровня госп-й лет-сти в МО пациентов с ОКС и ОНМК (в т.ч. на соответствие Порядкам, клин. рек. и критериям качества - с привлечением ТФОМС и СМО)–принятие мер, в т. ч. в рамках вед. контроля;

Эффективная эксплуатация медицинского оборудования (в том числе дистанционная передача данных);

Ведомственный контроль ассортимента и стоимости закупаемых коронарных стентов;

Информирование пациентов о необходимости для скорейшего рассмотрения проблем и принятия мер обращаться в МО и СМО;

Проведение разъяснительной работы с населением по сохранению НСУ (увеличение финансирования – увеличение охвата лечением).

A large, faint watermark logo is centered on the page. It consists of a cross with a stylized eye or spiral shape in the center, overlaid on a light blue background with vertical stripes.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!