



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Семинар с высшими
должностными лицами
субъектов Российской
Федерации по вопросам
реализации

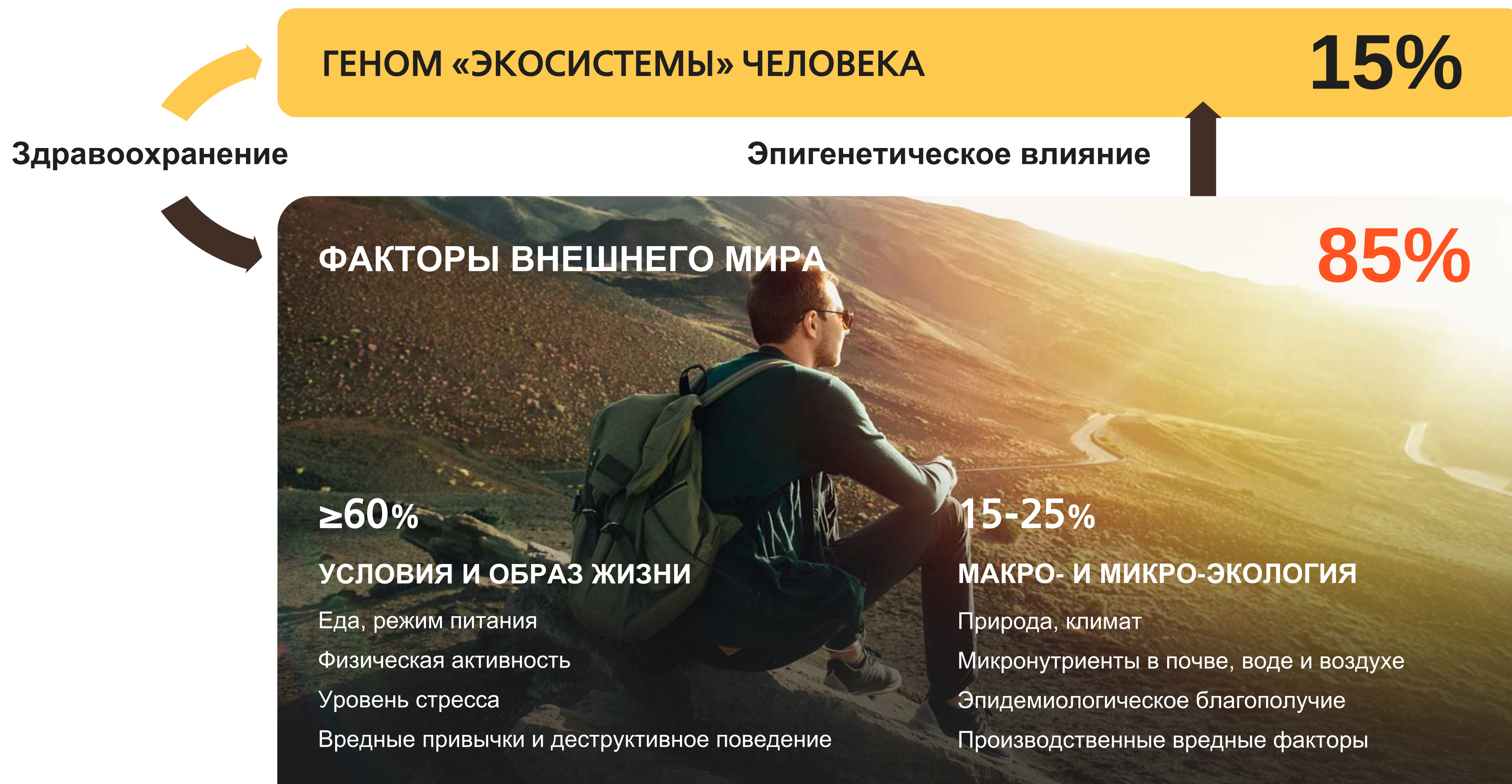
**национального проекта
«ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

и входящих в его состав
федеральных проектов

Министр здравоохранения
Российской Федерации
Вероника Скворцова



Здоровье на 85% зависит от факторов внешнего мира и всего на 15% от генома «экосистемы» самого человека



Парадигма современного здравоохранения — активная роль человека в сохранении своего здоровья и жизни (информированность | мотивация | возможности)

ПАССИВНЫЙ

Беспомощность

Пассивное поведение

Изолированность

Навыки общения

Вся надежда на врача

Осведомленность в вопросах здоровья

Знай
о своем
здоровье

АКТИВНЫЙ

Спрашивай

Принимай решения

Прояви активность

Находи информацию

Информированность о своем здоровье

Оцени возможности

Взаимодействуй

Проактивное сообщество

Забота о своем здоровье

Траектория развития определена — движение к прогнозированию, профилактике и здоровому образу жизни

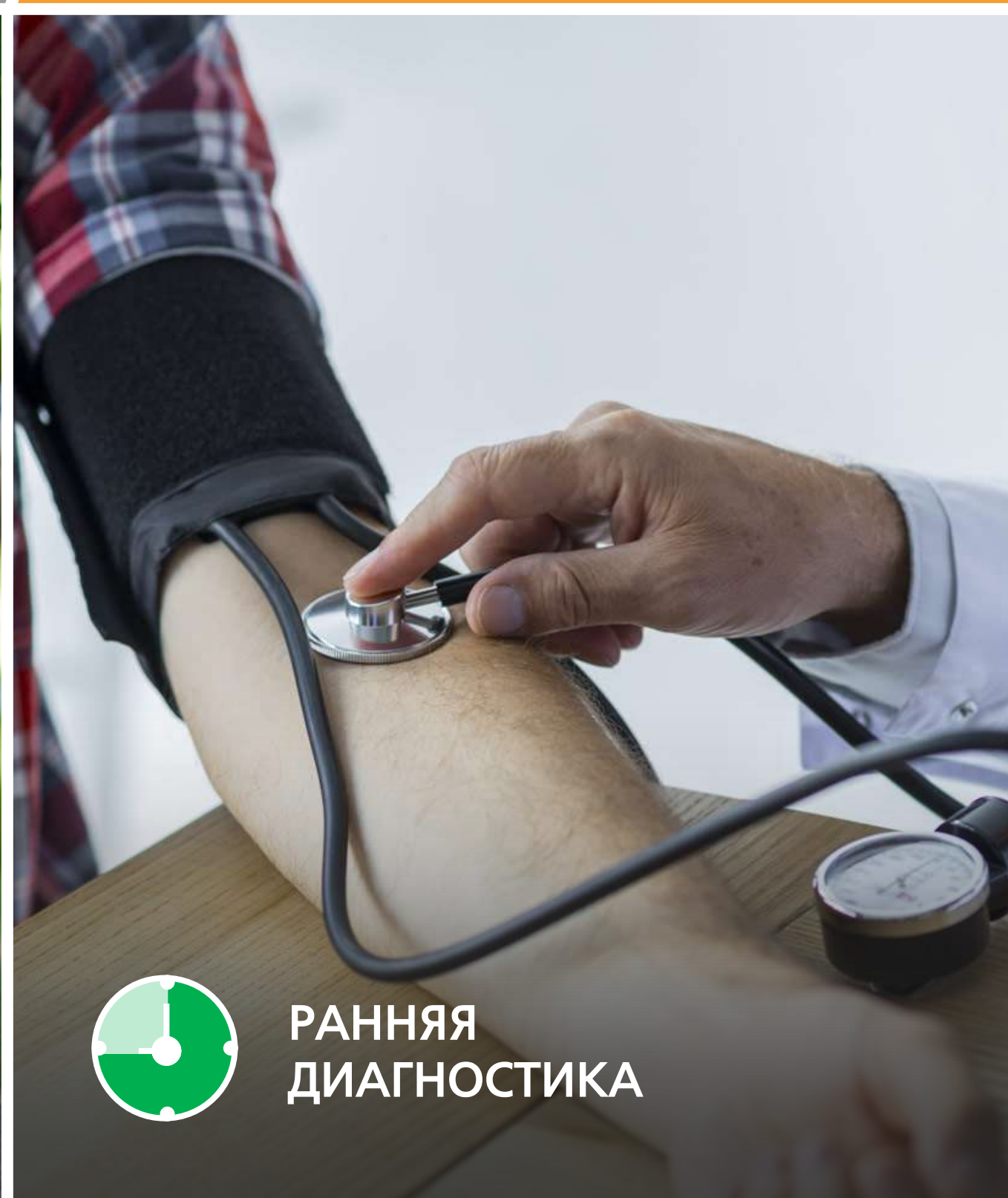
ПРОШЛОЕ

запущенная проблема



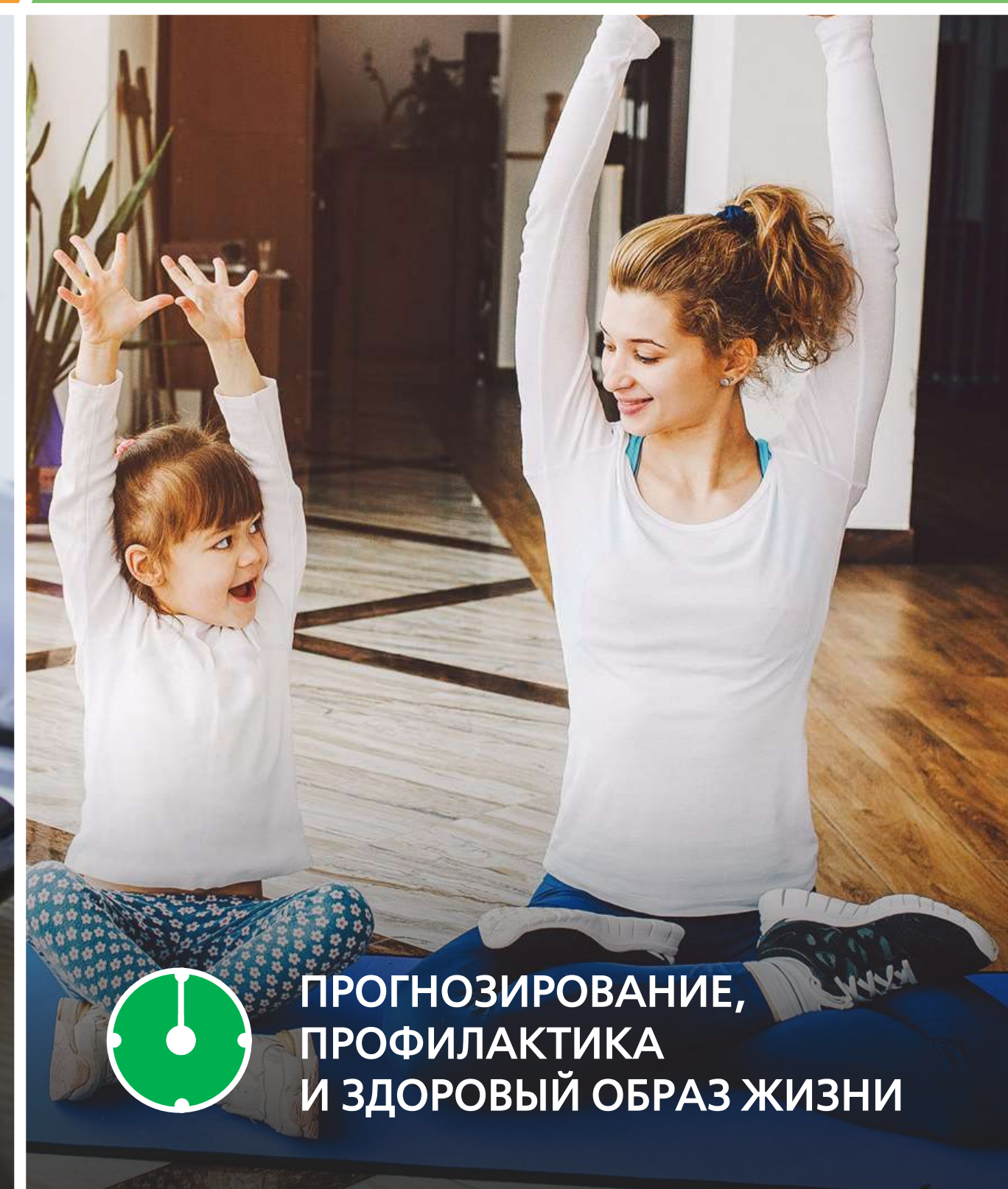
НАСТОЯЩЕЕ

диспансеризация



БУДУЩЕЕ

постоянный мониторинг
здоровья в фоновом режиме



качество жизни

Потребность человека в медицинском сопровождении

Профилактика с детства

Здоровый образ жизни

Регулярные скрининги
и раннее выявление заболеваний

Коррекция
факторов риска

Вакцинация

Шаговая
доступность

Диспансерное наблюдение
(вторичная профилактика)

12%
затрат

60%
эффект

Шаговая
доступность

«Золотой
час»

До
30 дней

Лечение

I УРОВЕНЬ

Амбулаторная медицинская
помощь при распространённых,
не угрожающих заболеваниях

II УРОВЕНЬ

Экстренная специализированная
медицинская помощь
(инсульты, инфаркты миокарда,
травмы и т.д.)

III УРОВЕНЬ

Плановая специализированная
медицинская помощь,
включая ВМП

Федеральные медицинские центры

40%
эффект

88%
затрат

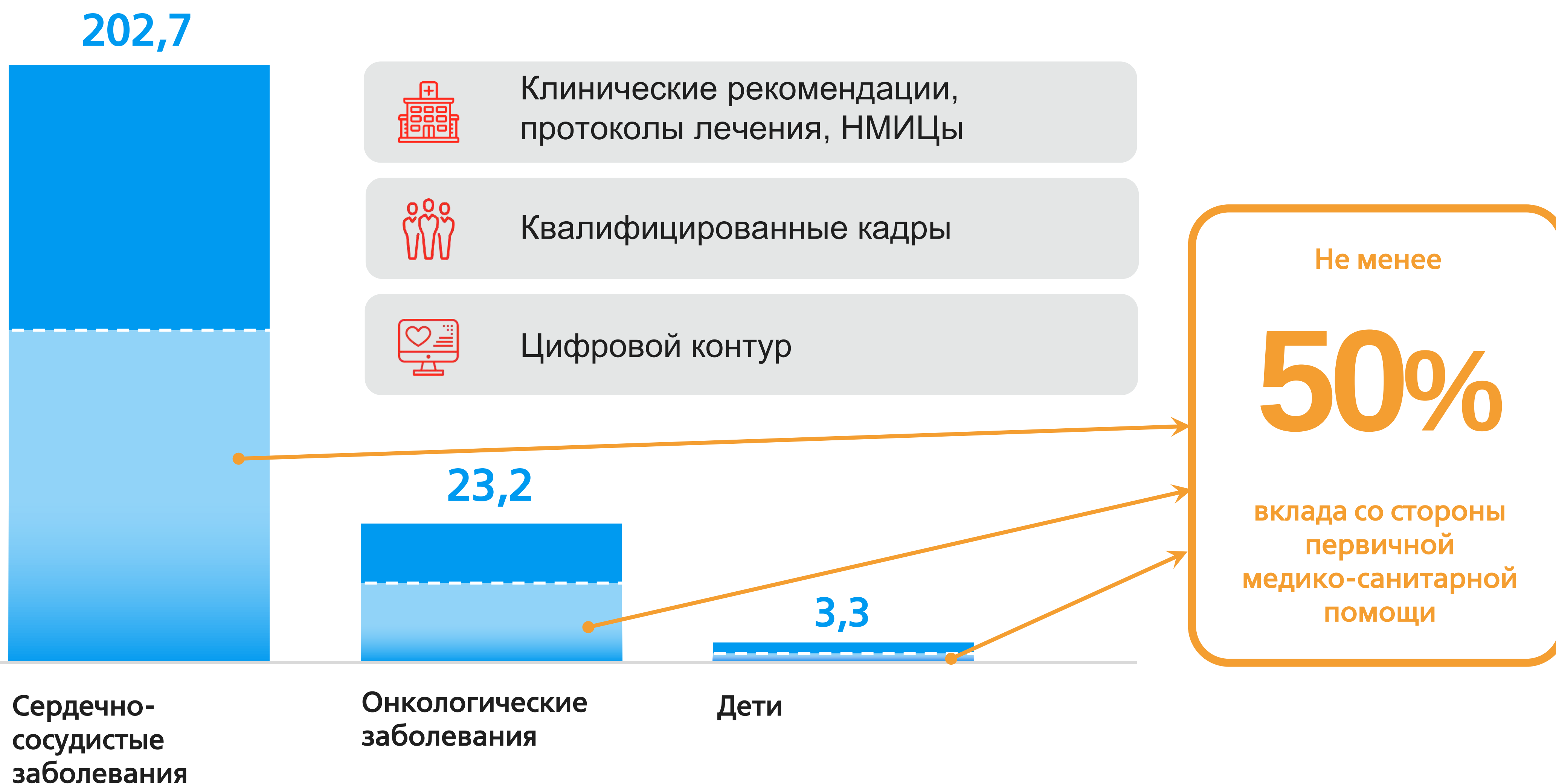
Территориальное планирование
на основе единой электронной
геоинформационной системы

Условия реализации потребностей человека в медицинском сопровождении

	Инфраструктура 3-х уровневой системы оказания медицинской помощи	Транспортная инфраструктура (машины скорой медицинской помощи, санавиация)
	Развитие выездных форм медицинской помощи (мобильные бригады)	
	Обеспечение достаточного количества высококвалифицированных кадров	Финансово-экономическое обеспечение
	Внедрение современных технологий диагностики и лечения на основе порядков оказания медицинской помощи (маршрутизация), клинических рекомендаций и протоколов, критериев качества медицинской помощи	Нормативная база
	Создание единого цифрового контура (управление процессами и ресурсами, электронный документооборот, телемедицина, аналитические обзоры)	Непрерывное развитие здравоохранения (инновационная медицина)

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**



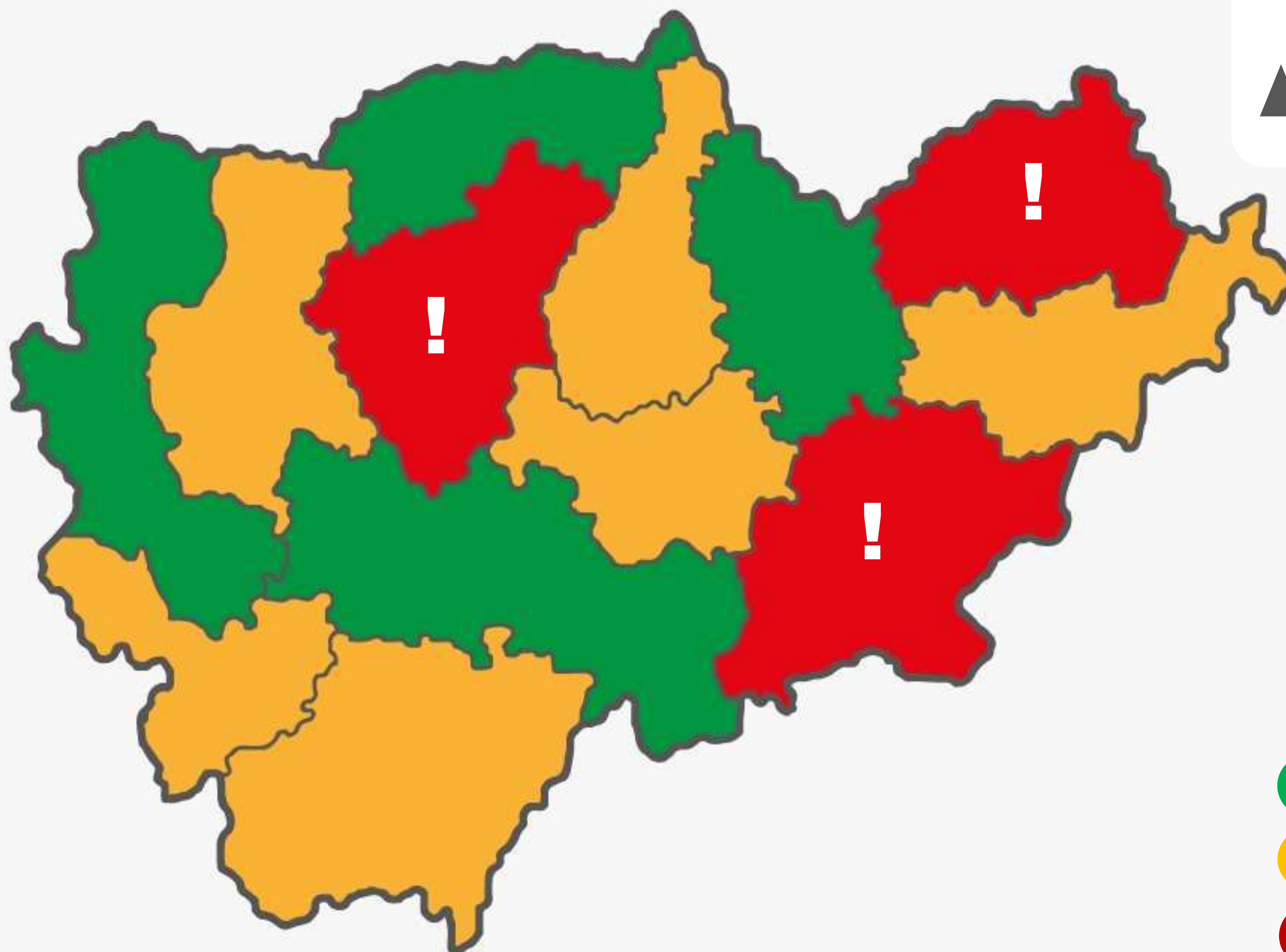
Национальный проект (8 федеральных проектов) направлен на улучшение качества, доступности и комфортности медицинской помощи



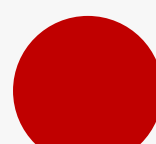
ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Снижение смертности населения трудоспособного возраста с 473,4 в 2017 году до 350 случаев на 100 тыс. населения в 2024 году (на 26%);
- Снижение смертности от болезней системы кровообращения с 587,6 в 2017 году до 450 случаев на 100 тыс. населения в 2024 году (на 23,4%);
- Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных с 200,6 случаев в 2017 году до 185 случаев на 100 тыс. населения (на 7,8%);
- Снижение младенческой смертности с 5,6 в 2017 году до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся детей в 2024 году (на 19,6%)

Муниципальная карта региона



2018 ! 2024
▲ -6,5 тыс. ▲ -230 тыс.

-  < среднероссийских
-  = среднероссийских
-  > среднероссийских

Общественное здоровье

УПРАВЛЕНИЕ ЗАКУПКАМИ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
 СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ МОБИЛЬНЫЕ КОМПЛЕКСЫ
 ПЕРЕОСНАЩЕНИЕ БЕРЕЖЛИВОЕ ПРОИЗВОДСТВО ЦИФРОВИЗАЦИЯ
 СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТРЕНИНГОВЫЕ ЦЕНТРЫ ЛОГИСТИКА ВЫСТАВКИ ОБУЧЕНИЕ
 СКРИНИНГИ ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕЦЕПТ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ МОНИТОРИНГ ЛОГИСТИКИ
 ЭКСПОРТ УСЛУГ ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОТОКОЛЫ
 ПЕРЕОСНАЩЕНИЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНА ИНФРАСТРУКТУРА УРОВЕНЬ КВАЛИФИКАЦИИ
 САНАВИАЗИЯ ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ ОБУЧЕНИЕ
 «ЗС» ИВ
 ПРОФИЛАКТИКА ОЖИДАНИЯ
 ПРОТОКОЛЫ МАТЕРИАЛЫ
 БЕЗОПАСНОСТИ
 УПРАВЛЕНИЕ ПРОЦЕССОМ ОБЕСПЕЧЕНИЕМ
 ПРОФИЛАКТИКА ДОСТУПНОСТЬ ПРОТОКОЛЫ
 ДОСТУПНОСТЬ КАДРЫ ОБУЧЕНИЕ
 МОДУЛЬНАЯ ОРДИНАТУРА
 ЭЛЕКТРОННЫЙ ДОКУМЕНТООБОРОТ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
 ЕДИННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ МЕЖРАЙОННЫЕ АМБУЛАТОРНЫЕ
 АККРЕДИТАЦИЯ НОВАЯ МОДЕЛЬ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ ДИСПЕТЧЕРСКИЕ
 ИНФОРМАТИЗАЦИЯ СОСУДИСТЫЕ ЦЕНТРЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ
 ПРОТОННАЯ ТЕРАПИЯ ЕГИСЗ
 СЕРВИСНЫЕ УСЛУГИ ИНТЕРАКТИВНЫЕ
 ДИСТАНЦИОННЫЕ ПРОГРАММЫ

Система профилактики - политика сохранения общественного здоровья подкреплена вертикальной структурой управления



Основные задачи программ сохранения общественного здоровья

- Нормативное регулирование
- Региональные и муниципальные программы
- Рекламные кампании в традиционных СМИ
- Рекламные кампании в новых форматах (таргетная и нативная реклама в сети интернет, социальных сетях и блогах)
- Специальные акции и мероприятия для различных целевых групп в том числе с привлечением общественных организаций и волонтерского сообщества
- Привлечение социально-ориентированных НКО
- Корпоративные программы
- Группы сопровождения здоровья

Стимулирование развития и содействие новым формам волонтерства улучшат качество сопровождения пациентов и усилят эффективность профессионально-общественных программ / проектов



Санитарно-
профилактическое
просвещение



Помощь
в медицинском
сопровождении
мероприятий



Помощь
медперсоналу,
«серебряные
волонтеры»



Пропаганда ЗОЖ



Популяризация
кадрового донорства



Профориентация
школьников
в медицину

**ВОЛОНТЕРЫ
«ДРУЖИНЫ ЗДОРОВЬЯ»**

Формирование общественного здоровья – важнейшее условие реализации всех федеральных проектов

Утвержден протоколом заседания проектного комитета по национальному проекту «Демография» от 14 декабря 2018 г. № 3

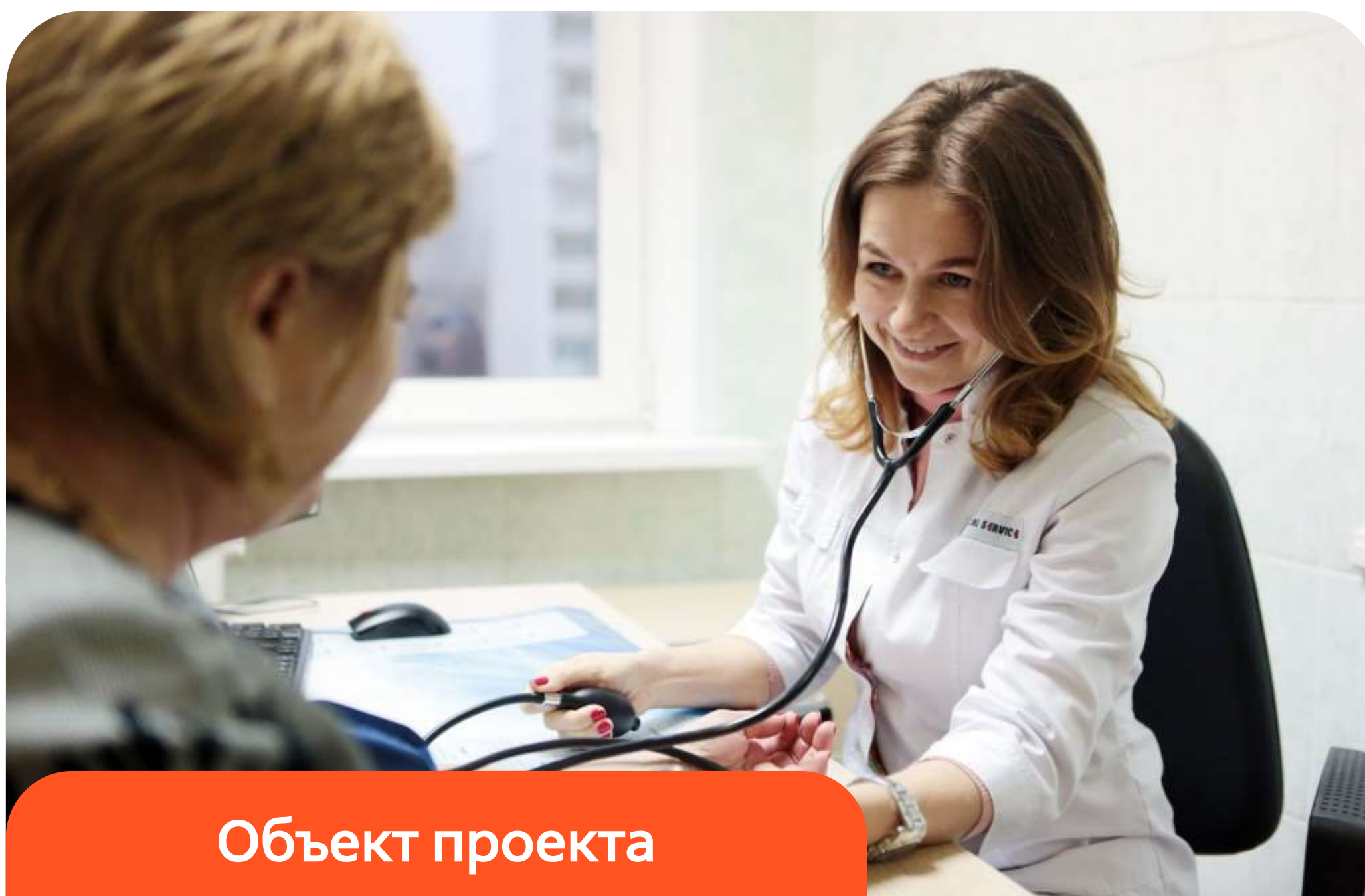
М Е Р Ы	Внедрение новой модели центров общественного здоровья на базе центров здоровья и центров медицинской профилактики	Реализация муниципальных программ по формированию приверженности ЗОЖ с привлечением социально-ориентированных НКО и волонтерских движений	Проведение информационно-коммуникационная кампания для аудитории лиц старше 12 лет по основным каналам: телевидение, радио и в сети «Интернет»	Разработка комплекса мер, направленных на снижение потребления табачной и алкогольной продукции,	Внедрение корпоративных программ укрепления здоровья работника
------------------	---	---	--	--	--

РЕЗУЛЬТАТЫ	СНИЖЕНИЕ					
	Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения в литрах в этиловом эквиваленте		Розничные продажи сигарет и папирос на душу населения в тыс. штук		Смертность мужчин в возрасте 16-59 лет на 100 тыс. населения	
	2017	2024	2017	2024	2017	2024
	6,6 л.	6,0 л.	1,5	1,15	735,7	530
	УВЕЛИЧЕНИЕ					
	Обращаемость в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни в тыс. человек		Число лиц, которым рекомендованы индивидуальные планы по здоровому образу жизни (паспорта здоровья), в центрах здоровья в млн. человек		Доля граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом	
	2017	2024	2017	2024	2017	2024
	1676	2997	4	5,5	36,8 %	55 %

Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи

УПРАВЛЕНИЕ ЗАКУПКАМИ
СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ
ПЕРЕОСНАЩЕНИЕ
СИМУЛЯЦИОННЫЕ
ТРЕНИНГОВЫЕ ЦЕНТРЫ
СКРИНИНГИ
ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕЦЕПТ
ЭКСПОРТ УСЛУГ
ПЕРЕ
САНАВ
«ЗС
ПРОФИЛАКТ
ПРОТОКО
БЕ
УПРАВЛЕНЧ
ПРОЦЕС
ПРОФИЛА
ДОСТУП
МОДУЛЬНАЯ ОРДИНАТУРА
ЭЛЕКТРОННЫЙ ДОКУМЕНТООБОРОТ
ЕДИНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ
АККРЕДИТАЦИЯ
ИНФОРМАТИЗАЦИЯ
ПРОТОННАЯ ТЕРАПИЯ
СЕРВИСНЫЕ УСЛУГИ
ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСП
МОБИЛЬНЫЕ КОМПЛЕКСЫ
БЕРЕЖЛИВОЕ ПРОИЗВОДСТВО
ЛОГИСТИКА
КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ВЫСТАВКИ
ОБУЧЕНИЕ
МОНИТОРИНГ ЛОГИСТИКИ
КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОТОКОЛЫ
ИНФРАСТРУКТУРА
ВАЛИФИКАЦИИ
НИЕ
ИВ
Я ОЖИДАНИЯ
ИАЛЫ
НИЕ
БЕСПЕЧЕНИЕМ
ОТОКОЛЫ
Е
БУЧЕНИЕ
КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
МЕЖРАЙОННЫЕ АМБУЛАТОРНЫЕ
ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЦЕНТРЫ
ФАПЫ
ЦЕНТРАЛЬНЫЕ ДИСПЕТЧЕРСКИЕ
СКОРОЙ ПОМОЩИ
НОВАЯ МОДЕЛЬ
СОСУДИСТЫЕ ЦЕНТРЫ
ЕГИСЗ
ИНТЕРАКТИВНЫЕ
ДИСТАНЦИОННЫЕ ПРОГРАММЫ

Федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» обеспечивает до 50% успеха в реализации других федеральных проектов



Объект проекта

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

Цель проекта

- Обеспечение оптимальной доступности для населения медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях);
- обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год;
- оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;
- сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в медицинские организации;
- упрощение процедуры записи на прием к врачу;
- формирование системы защиты прав пациентов

Основные показатели проекта

- Число граждан, прошедших профилактические осмотры, млн чел.
- Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании "Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь", ед.

Доступность первичной медико-санитарной помощи жителям сельской местности

Приказ Минздрава России от 23 июня 2015 г. № 361н «О внесении изменений в приказ Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012 г. № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»

Число жителей, чел.	Расстояние от других медицинских организаций	
	менее 6 км	более 6 км
менее 100	Домовые хозяйства, выездные формы (вне зависимости от расстояния)	
100 - 300	Домовые хозяйства, выездные формы	Фельдшерский здравпункт, фельдшерско-акушерский здравпункт
300 - 1 000	Фельдшерский здравпункт, фельдшерско-акушерский здравпункт (вне зависимости от расстояния)	
1 000 - 2 000	Фельдшерский здравпункт, фельдшерско-акушерский здравпункт	Отделение общей врачебной практики, врачебная амбулатория
более 2 000	Отделение общей врачебной практики, врачебная амбулатория (вне зависимости от расстояния)	

Для вновь открывающихся ФАП транспортная доступность 30 мин. (с использованием транспорта). СП 42.13330.2011. Свод правил. Градостроительство. Планировка и застройка городских и сельских поселений (утв. приказом Минрегиона России от 28.12.2010 г. № 820)



Геоинформационная система позволяет планировать инфраструктуру с учетом потребности и нормативов

Выездные формы - мобильные медицинские бригады, не реже 2-х раз в год для населённых пунктов, численностью до 100 человек

**МОСКОВСКАЯ
ОБЛАСТЬ**



Санитарная авиация

Тверская область, г. Осташков
(население 16,3 тыс.)
находится на удалении
127 км от ПСО в г. Торжок.

ПСО г.Торжок



Федеральный проект масштабирует **опыт организации «бережливых технологий»** в работе медицинских организаций



ЦЕЛЬ: повышение удовлетворенности населения медицинской помощью, а также улучшение качества предоставляемых услуг, за счет оптимизации процессов и устранения потерь

НАПРАВЛЕНИЯ И ПИЛОТНЫЕ ПРОЕКТЫ

- Перераспределение нагрузки между врачами и средним медицинским персоналом
- Оптимизация внутренней логистики поликлиник, разделение потоков пациентов
- Переход на электронный документооборот, сокращение бумажной документации
- Открытая регистратура и новый облик поликлиники
- Организация профосмотров и диспансеризации на принципах непрерывного потока пациентов с соблюдением нормативов времени приема одного пациента

РЕЗУЛЬТАТЫ В ПИЛОТНЫХ ПОЛИКЛИНИКАХ

- Увеличение времени работы врача непосредственно с пациентами в 2 раза
- Сокращение времени оформления записи на прием к врачу в 5 раз
- Сокращение очередей до 8 раз, времени ожидания пациентом приема врача у кабинета – в 12 раз
- Комфортная и доступная среда для пациентов поликлиник
- Сокращение сроков прохождения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров

Перепроизводство

Лишние движения

Ненужная
транспортировка

Излишние запасы

Избыточная
обработка

Ожидание

Переделка/брак

было

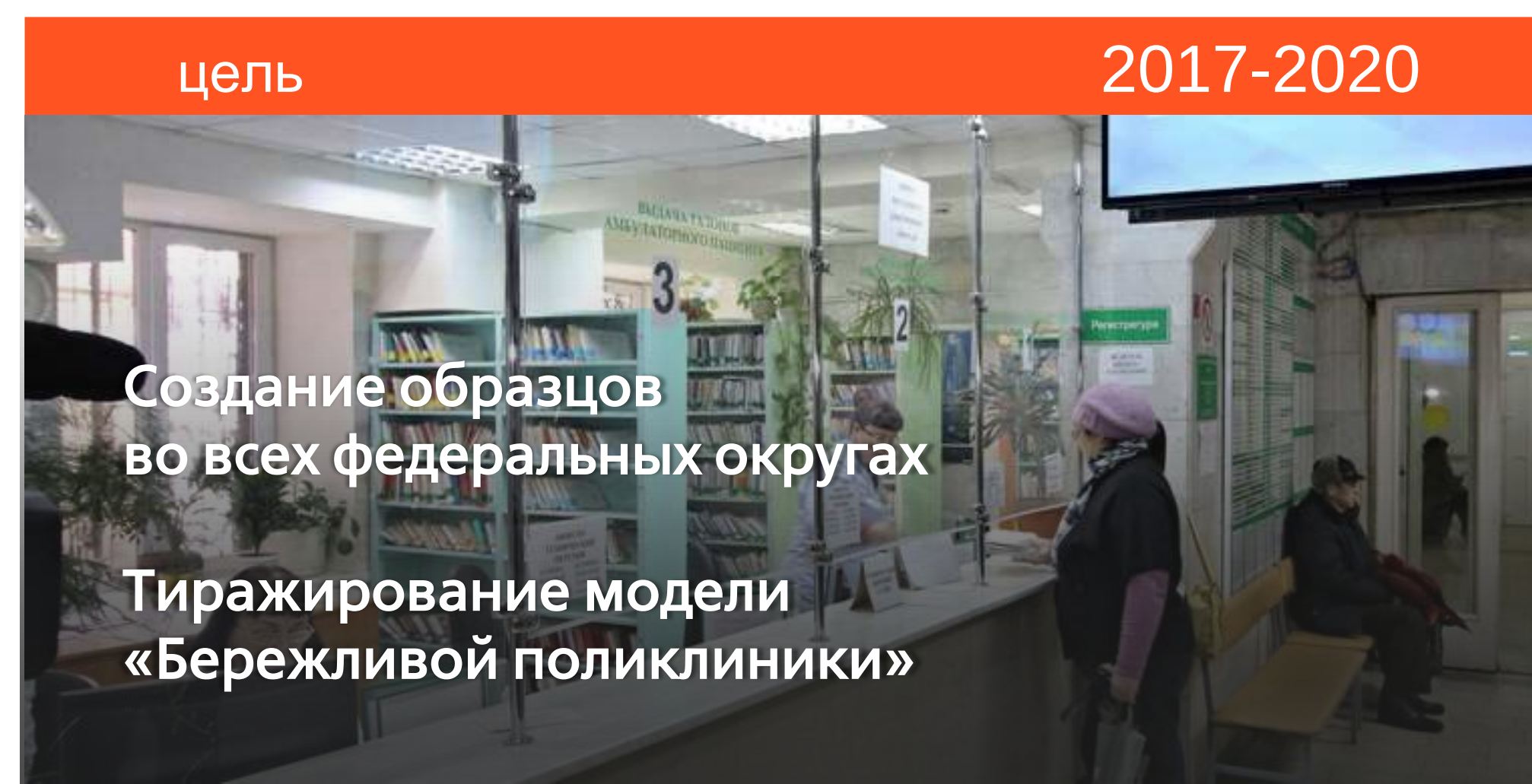
2016-2017



Три пилотных региона:
Ярославль | Калининград | Севастополь

цель

2017-2020



Создание образцов
во всех федеральных округах

Тиражирование модели
«Бережливой поликлиники»

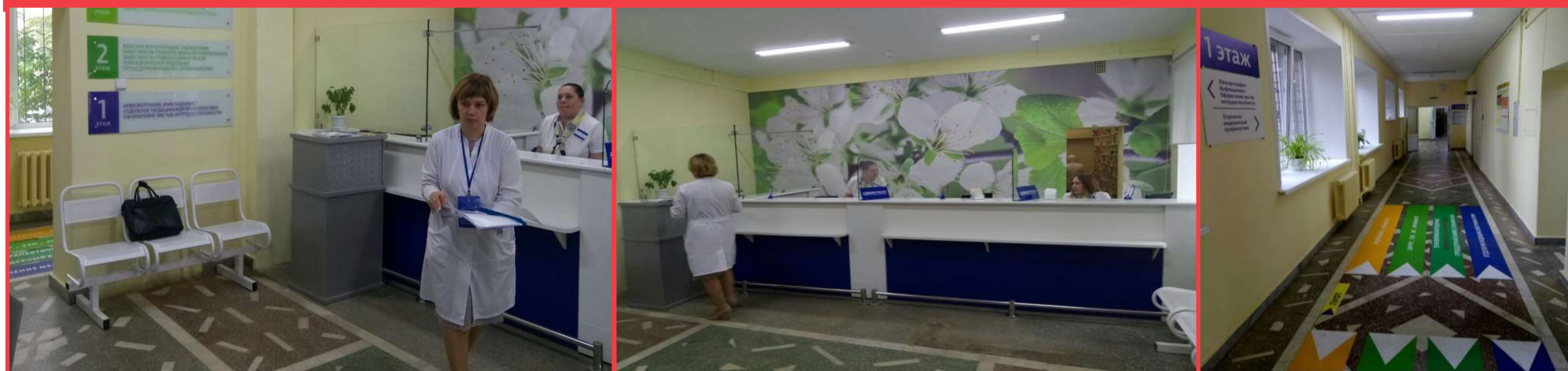
Пензенская, Кировская и Оренбургская область



Ярославская область, ГБУЗ ЯО поликлиника № 2, г. Ярославль



Республика Удмуртия, Взрослая городская поликлиника №2, г. Ижевск



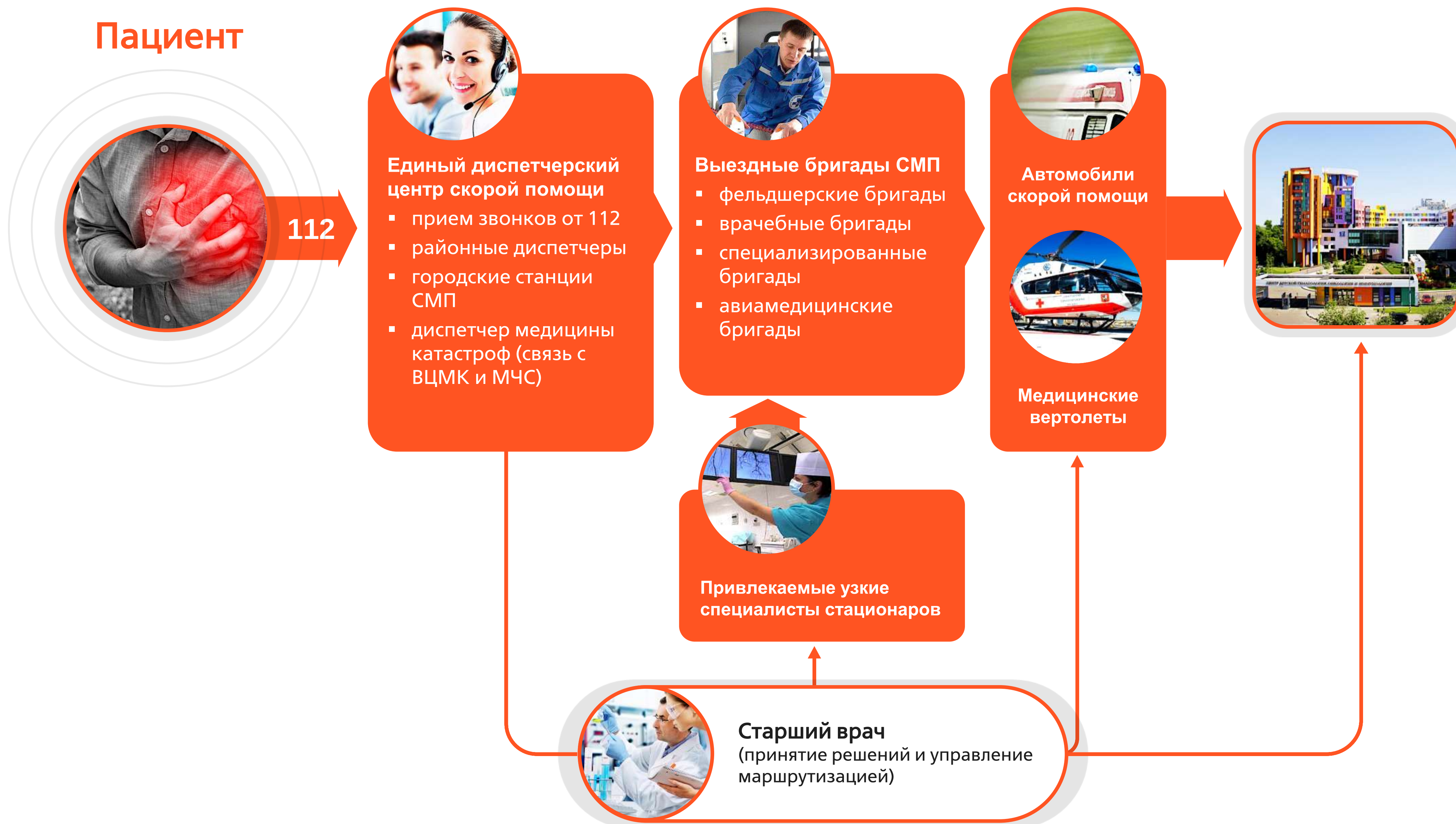
Построение единой региональной системы диспетчеризации скорой медицинской помощи – важное условие организации оперативной и целевой помощи пациенту



- Новый регламент приёма, сортировки и передачи вызовов
- Сокращение времени приёма-передачи вызовов на 15-20%
- Сокращение времени прибытия бригады на вызовы
- Уверенность и доверие пациента в оказании ему своевременной и качественной медицинской помощи
- Достоверная информация по всем этапам выполнения вызовов
- Оптимизация за счет реорганизации разрозненных диспетчерских центров административных округов в Единый диспетчерский центр

Организационная модель **скорой медицинской помощи (СМП)**

Пациент



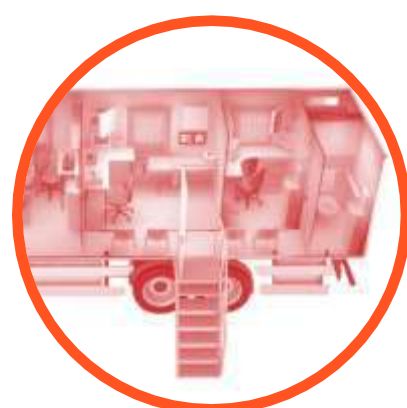
Федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» - основные результаты



Созданы и функционируют ФАПы, врачебные амбулатории и офисы врачей общей практики



100% лиц старше 18 лет информированы страховыми представителями о прохождении профилактических медицинских осмотров



Приобретены и функционируют мобильные медицинские комплексы



Проработаны и внесены изменения в законодательство об открытии всеми страховыми медицинскими организациями офисов (представительств) по защите прав застрахованных



В создании и тиражировании «Новой модели»* медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, участвуют не менее 72,3% медицинских организаций



Созданы региональные системы диспетчеризации скорой медицинской помощи



В схемы территориального планирования и геоинформационную систему Минздрава России включены сведения о медицинских организациях



Построены/реконструированы вертолетные посадочные площадки, выполнено не менее 60 тыс. дополнительных вылетов санавиации

* Подготовка описания «Новой модели» медицинской организации также является результатом федерального проекта

Федеральный проект «Старшее поколение» национального проекта «Демография»

- Создание гериатрических центров и отделений
- Доставка лиц старше 65 лет, проживающих в сельской местности, в медицинские организации автотранспортом
- Проведение дополнительных скринингов здоровья лицам старше 65 лет
- Создание системы долговременного ухода за пожилыми и инвалидами

Ожидаемая продолжительность жизни граждан в возрасте 55 лет	2017	2024
	24,3	27,3

+ 2,75 года

Охват профилактическими осмотрами с 17% до 70%
Хронические больные под диспансерным наблюдением с 49% до 90%

Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями

УПРАВЛЕНИЕ ЗАКУПКАМИ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
 СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ МОБИЛЬНЫЕ КОМПЛЕКСЫ
 ПЕРЕОСНАЩЕНИЕ БЕРЕЖЛИВОЕ ПРОИЗВОДСТВО ЦИФРОВИЗАЦИЯ
 СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТРЕНИНГОВЫЕ ЦЕНТРЫ ЛОГИСТИКА ВЫСТАВКИ ОБУЧЕНИЕ
 СКРИНИНГИ ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕЦЕПТ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ МОНИТОРИНГ ЛОГИСТИКИ
 ЭКСПОРТ УСЛУГ ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОТОКОЛЫ
 ПЕРЕОСНАЩЕНИЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНА ИНФРАСТРУКТУРА УРОВЕНЬ КВАЛИФИКАЦИИ
 САНАТОРИИ
 «3» ОЖИДАНИЯ
 ПРОФИЛАКТИКА АЛЫ
 ПРОТОКОЛЫ МЕ
 ЕСПЕЧЕНИЕМ
 ПРОФИЛАКТИКА ПРОЦЕ
 ДОСТУПНОСТЬ ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ЦЕНТРЫ КАДРЫ ОБУЧЕНИЕ
 МОДУЛЬНАЯ ОРДИНАТУРА КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
 ЭЛЕКТРОННЫЙ ДОКУМЕНТООБОРОТ МЕЖРАЙОННЫЕ АМБУЛАТОРНЫЕ
 ЕДИННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЦЕНТРЫ ФАПЫ
 АККРЕДИТАЦИЯ НОВАЯ МОДЕЛЬ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ ДИСПЕТЧЕРСКИЕ
 ИНФОРМАТИЗАЦИЯ СОСУДИСТЫЕ ЦЕНТРЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ
 ПРОТОННАЯ ТЕРАПИЯ ЕГИСЗ ИНТЕРАКТИВНЫЕ
 СЕРВИСНЫЕ УСЛУГИ ДИСТАНЦИОННЫЕ ПРОГРАММЫ

Федеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» продолжает мероприятия по совершенствованию медицинской помощи пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом



Объект проекта

Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями – комплекс мер, направленных на профилактику, своевременное выявление, применение современных технологий лечения и последующую реабилитацию пациентов

Цель проекта

- Снижение смертности от болезней системы кровообращения до 450 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году

Основные показатели проекта

- Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения
- Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения

Дополнительные показатели проекта

- Больничная летальность от инфаркта миокарда, %
- Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %
- Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, %
- Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. ед.
- Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %

Система помощи при **острых сосудистых нарушениях**



- 30 коек на 200 тыс. взрослого населения
- госпитализация, минуя приемное отделение
- кардиолог, невролог, КТ, УЗИ, ЭКГ, экстренная лаборатория
- время «от двери до иглы» ≤ 40 мин
- «чистая операционная»
- телемедицина
- реанимация, БИТ (6 или 12 коек)
- койки ранней реабилитации (24 или 48 коек)
- мультидисциплинарная реабилитационная бригада

ОКС

Дополнительно к условиям ПСО:

- + Нейрохирургия
- + Сосудистая хирургия
- + R – эндоваскулярная хирургия (ангиография)

Переоснащение и модернизация **не должны остановить** текущий лечебно-диагностический процесс



Прямая госпитализация в любой «нужный» (профильный)
стационар в течение «золотого часа»

Смертность от болезней системы кровообращения в Российской Федерации, 2017 год

	на 100 тыс. населения	% от всех умерших от БСК
Болезни системы кровообращения	587,6	100
в том числе:		
острого инфаркта миокарда	40	6,8
инсульта	93	15,8
других острых сосудистых нарушений	12	2,0
хронической сосудистой недостаточности в стадии декомпенсации	357	60,8

24,6

**В Российской Федерации за 2017 год: умерших на дому - 53 %
(при сосудистых заболеваниях – до 70%)**

Федеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» - основные результаты



В 85 субъектах Российской Федерации разработаны, утверждены и реализованы региональные программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»



Переоснащено/дооснащено медицинским оборудованием не менее 140 региональных сосудистых центров и 469 первичных сосудистых отделений



Проводится популяционная профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска



Кадровое обеспечение системы оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями



Обеспечение качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями

Борьба с онкологическими заболеваниями

УПРАВЛЕНИЕ ЗАКУПКАМИ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ МОБИЛЬНЫЕ КОМПЛЕКСЫ
ПЕРЕОСНАЩЕНИЕ БЕРЕЖЛИВОЕ ПРОИЗВОДСТВО ЦИФРОВИЗАЦИЯ
СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТРЕНИНГОВЫЕ ЦЕНТРЫ ЛОГИСТИКА ВЫСТАВКИ ОБУЧЕНИЕ
СКРИНИНГИ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ МОНИТОРИНГ ЛОГИСТИКИ
ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕЦЕПТ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОТОКОЛЫ
ЭКСПОРТ УСЛУГ ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ ИНФРАСТРУКТУРА
ПЕРЕОСНАЩЕНИЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНА УРОВЕНЬ КВАЛИФИКАЦИИ
САНАТОРИИ
«3»
ПРОФИЛАКТИКА
ПРОТОКОЛЫ
БЕЗОПАСНОСТЬ
УПРАВЛЕНИЕ ПРОЦЕССАМИ
ПРОФИЛАКТИКА
ДОСТУПНОСТЬ ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ЦЕНТРЫ КАДРЫ ОБУЧЕНИЕ
МОДУЛЬНАЯ ОРДИНАТУРА КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ЭЛЕКТРОННЫЙ ДОКУМЕНТООБОРОТ МЕЖРАЙОННЫЕ АМБУЛАТОРНЫЕ
ЕДИНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЦЕНТРЫ ФАПЫ
АККРЕДИТАЦИЯ НОВАЯ МОДЕЛЬ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ ДИСПЕТЧЕРСКИЕ
ИНФОРМАТИЗАЦИЯ СОСУДИСТЫЕ ЦЕНТРЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ
ПРОТОННАЯ ТЕРАПИЯ ЕГИСЗ ИНТЕРАКТИВНЫЕ
СЕРВИСНЫЕ УСЛУГИ ДИСТАНЦИОННЫЕ ПРОГРАММЫ

Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» обеспечит повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2024 году (к 2030 году - до 80 лет)



Объект проекта

Борьба с онкологическими заболеваниями
- комплекс мер, направленных на совершенствование профилактики и раннего выявления злокачественных новообразований, на повышение эффективности диагностики и лечения, внедрение высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических и комбинированных хирургических методов лечения с использованием клинических рекомендаций, повышение доступности ВМП, повышение профессиональной квалификации медицинского персонала, развитие реабилитации онкологических больных, внедрение современных программ психосоциальной поддержки

Цель проекта

- Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 185 случаев на 100 тыс. населения в 2024 году

Основные показатели проекта

- Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии)
- Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более
- Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году)

Организационная модель онкологической службы

ЕДИНЫЙ ЦИФРОВОЙ КОНТУР



Организационная модель предусматривает новые возможности для пациента:

- направление в межрайонные амбулаторные онкологические центры
- оказание помощи в онкологическом диспансере субъекта Российской Федерации, а так же в диагностических референс-центрах по иммуногистохимическим, патоморфологическим и лучевым методам исследований
- учет маршрутизации пациентов и контроль их состояний путем создания и применения **единого цифрового контура в здравоохранении**

Центры амбулаторной онкологической помощи

Центральные районные больницы, городские больницы, поликлиники, клинико-диагностические центры (обслуживающие территории с численностью населения от 50 тыс. человек)

- УЗИ
- КТ
- МРТ
- КЛД
- ЭНДОСКОПИЯ
- ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

- Гинекология
- Гастроэнтерология
- Дерматовенерология
- Колопроктология
- Неврология
- Оториноларингология
- Пульмонология
- Урология
- Хирургия
- Эндокринология
- Медицинская психология
- Медицинская реабилитация
- Паллиативная помощь

Отделения необходимые для обеспечения безопасности проведения химиотерапии (терапия, кардиология, интенсивная терапия, реанимация)

**Первичное онкологическое отделение
с дневным стационаром**

Цель создания центров амбулаторной онкологической помощи - сокращение сроков диагностики и повышение ее качества

Функции центров:

- онкопоиск
- диспансерное наблюдение
- проведение химиотерапевтического лечения в условиях дневного стационара
- мониторинг лечения

ПЭТ / КТ в онкологии

Не является методом скрининга

(доклинической диагностики), первичной диагностики и нозологической диагностики (дифференциальной диагностики)

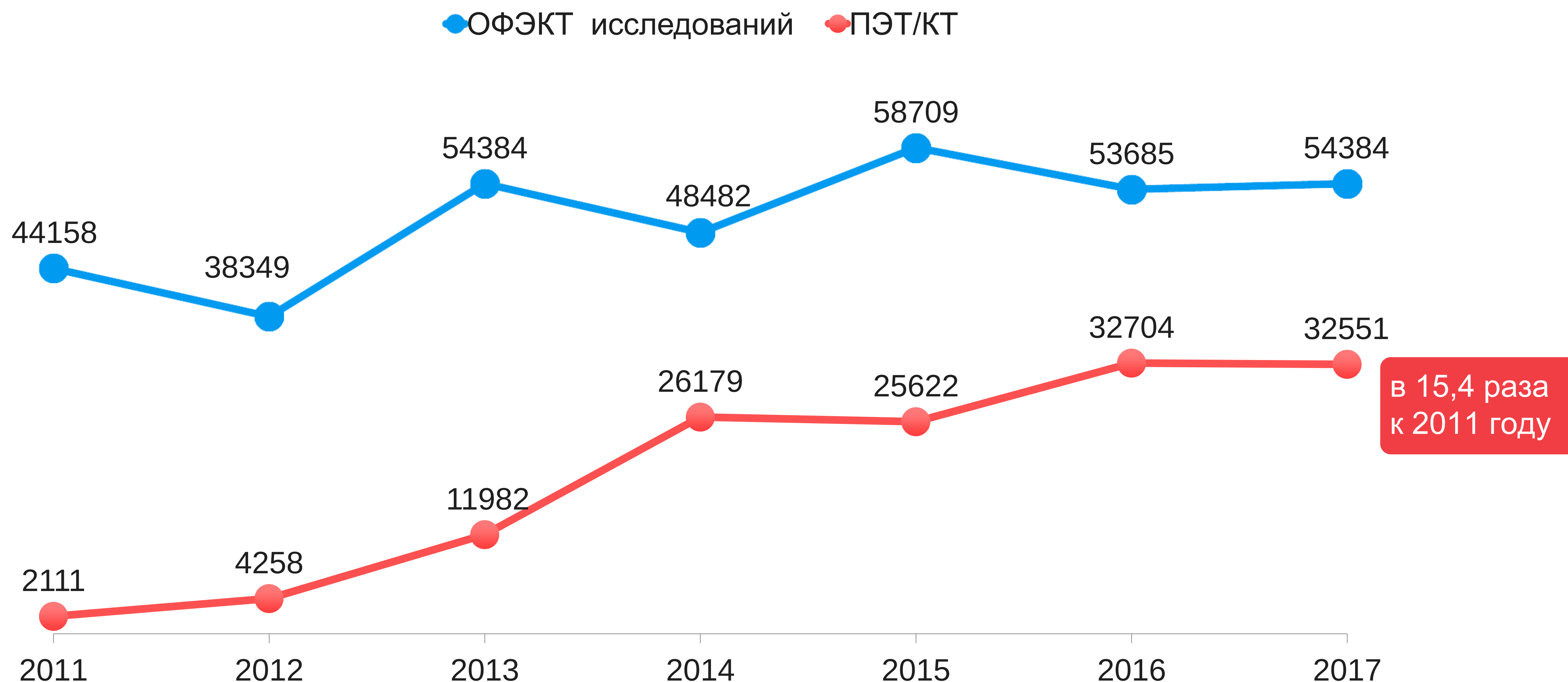
Это функции анатомической визуализации

Основные задачи:

- оценка распространенности опухоли (изменение стадии у 20-40%),
- оценка эффективности лечения
- выявление рецидивов после лечения
- планирование лучевой терапии (более точное определение границ опухоли)

- Согласно КР лечение 50-70% онкологических пациентов должно быть обеспечено ПЭТ / КТ исследованиями
- Число нозологий/показаний/пациентов постоянно увеличивается

Динамика исследований при всех нозологиях



ПЭТ/КТ развивается быстрее других методов радионуклидной диагностики

Оснащение ПЭТ и ПЭТ / КТ в Российской Федерации

Форма 30 (2017 г.)		Другие источники*:	
<i>(федеральные и муниципальные)</i>		ПЭТ и ПЭТ / КТ	58
ОФЕКТ	91	Из них в Москве..	18
ОФЕКТ/КТ	81	Из них в Москве и СПб	30
ПЭТ и ПЭТ / КТ		Циклотроны	26
Циклотроны		Из них в Москве..	8
		Из них в Москве и СПб	14
		* ОЯМ, АМФ, РОПР, НПЦ МР, и др	
Москва и СПб:		ПЭТ и ПЭТ / КТ	50%
		Циклотроны	55%

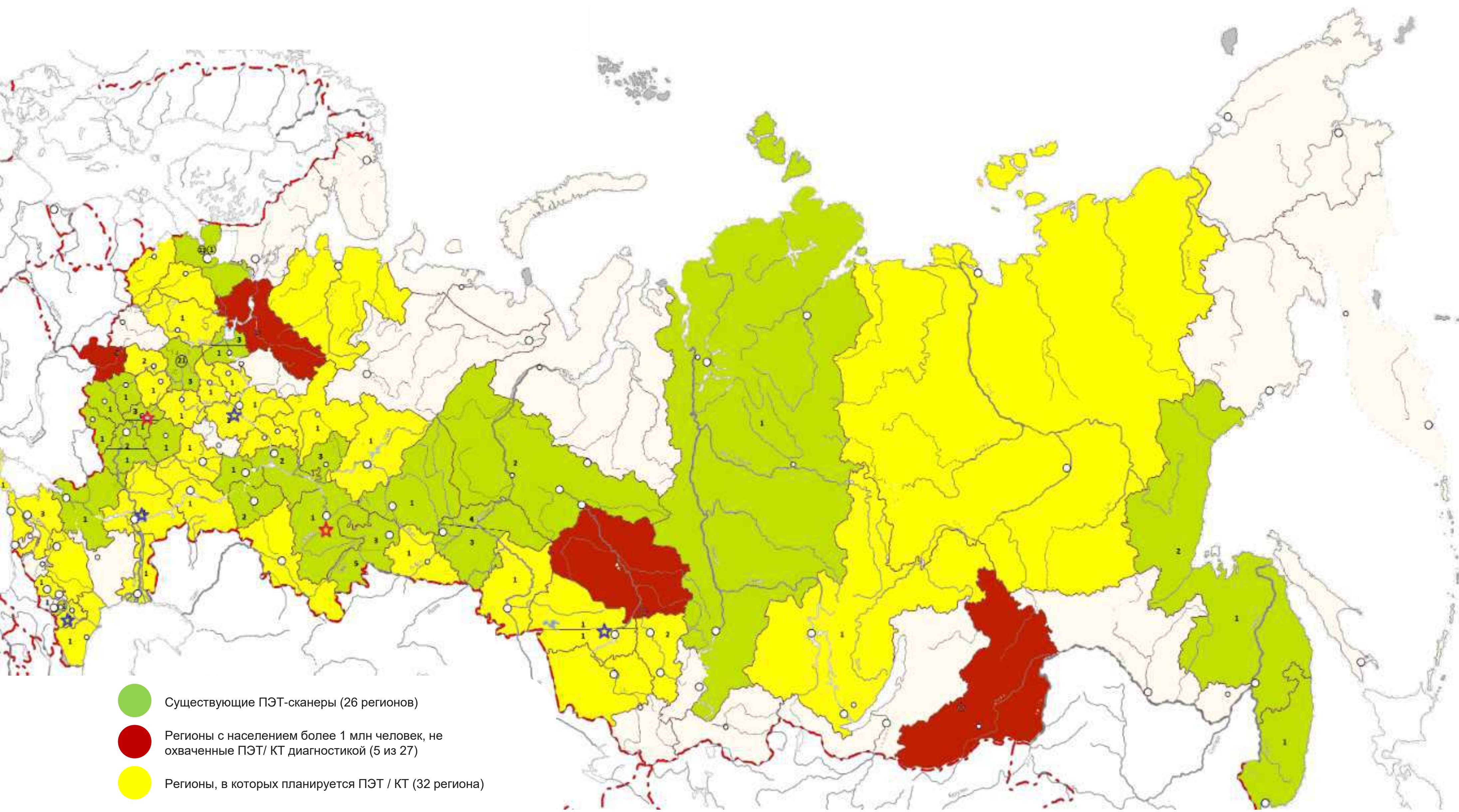
Потребность в ПЭТ / КТ для онкологии в России

- В 2018 г. – 600 тыс. новых случаев
в перспективе увеличение числа впервые выявленных случаев (скрининг, улучшение диагностики...)
- 50-70% вновь выявленных онкологических пациентов
в год нуждаются в проведении ПЭТ / КТ при первичной
диагностике
- 50-70% нуждаются в повторном ПЭТ / КТ сканировании
в процессе лечения
- До 50% нуждаются в однократных ежегодных исследованиях
в рамках диспансерного наблюдения
- **Общая потребность в ПЭТ / КТ исследованиях для
онкологических пациентов - до 1 млн. в год**
- **Потребность в оборудовании: 120-140 ПЭТ / КТ установок**

Логистика

- Один циклотрон должен обеспечивать не менее 5-10 ПЭТ / КТ установок
Сегодня один циклотрон на 2 ПЭТ / КТ установки
Соотношение неравномерно для отдельных территорий (обычно 1:1)
- Один циклотрон должен обеспечивать потребность в РФП по всем профилям диагностики (в т.ч. разных мед организаций)

Перспективы развития ПЭТ / КТ в России с 2019 года



Определяющие стратегические задачи

- Повышение доступности лучевой терапии в стране до уровня 80% от потребности
- Увеличение вклада технологий $\geq 3D$ -конформной лучевой терапии до 90% в каждом регионе России

Выбор возможных технологий облучения

Нозология	Технологии лучевой терапии	Условные показания	Градация условных показаний
злокачественные новообразования головы и шеи (T1-4N любая M0)	2D/2D+фот	1	1. допустимо лишь в отд. случаях
	3D фот	2	2. стандарт
	3D+фот/3Dпрот	3	3. предпочтительно
	4D фот/4Dпрот/4D+прот	4	4. оптимально
злокачественные новообразования глаза и орбиты	3D фот	1	
	3D+фот/2D электр. апплик.	2	
	3Dпрот	3	
	4Dпрот/4D+прот	4	
рак трахеи, бронхов и легкого (T1-3N0-3M0)	2D/2D+фот	1	
	3D фот	2	
	3D+фот/3Dпрот	3	
	4D фот/4Dпрот/4D+прот	4	
злокачественные новообразования основания черепа	3D фот/3D+фот/4D фот	1	
	3Dпрот	2	
	4Dпрот	3	
	4D+прот	4	
множественные метастазы в головной мозг, кости, лимфатические узлы, мягкие ткани	2D/2D+фот	1	
	3D фот	2	
	3D+фот	3-4	
злокачественные новообразования у детей	3D фот	1	
	3D+фот/4D фот	2	
	3Dпрот/4Dпрот	3	
	4D+прот	4	



«Борьба с онкологическими заболеваниями»

- основные результаты



В 85 субъектах Российской Федерации разработаны и утверждены региональные программы «Борьба с онкологическими заболеваниями»



Созданы референс-центры иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований



Организованы центры амбулаторной онкологической помощи



Кадровое обеспечение онкологической службы



Переоснащены медицинским оборудованием федеральные медицинские организации, имеющие в своей структуре онкологические подразделения и региональные медицинские организации, оказывающие помощь больным онкологическими заболеваниями (диспансеры/больницы)



Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями



Внедрена региональная централизованная информационная система «Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»

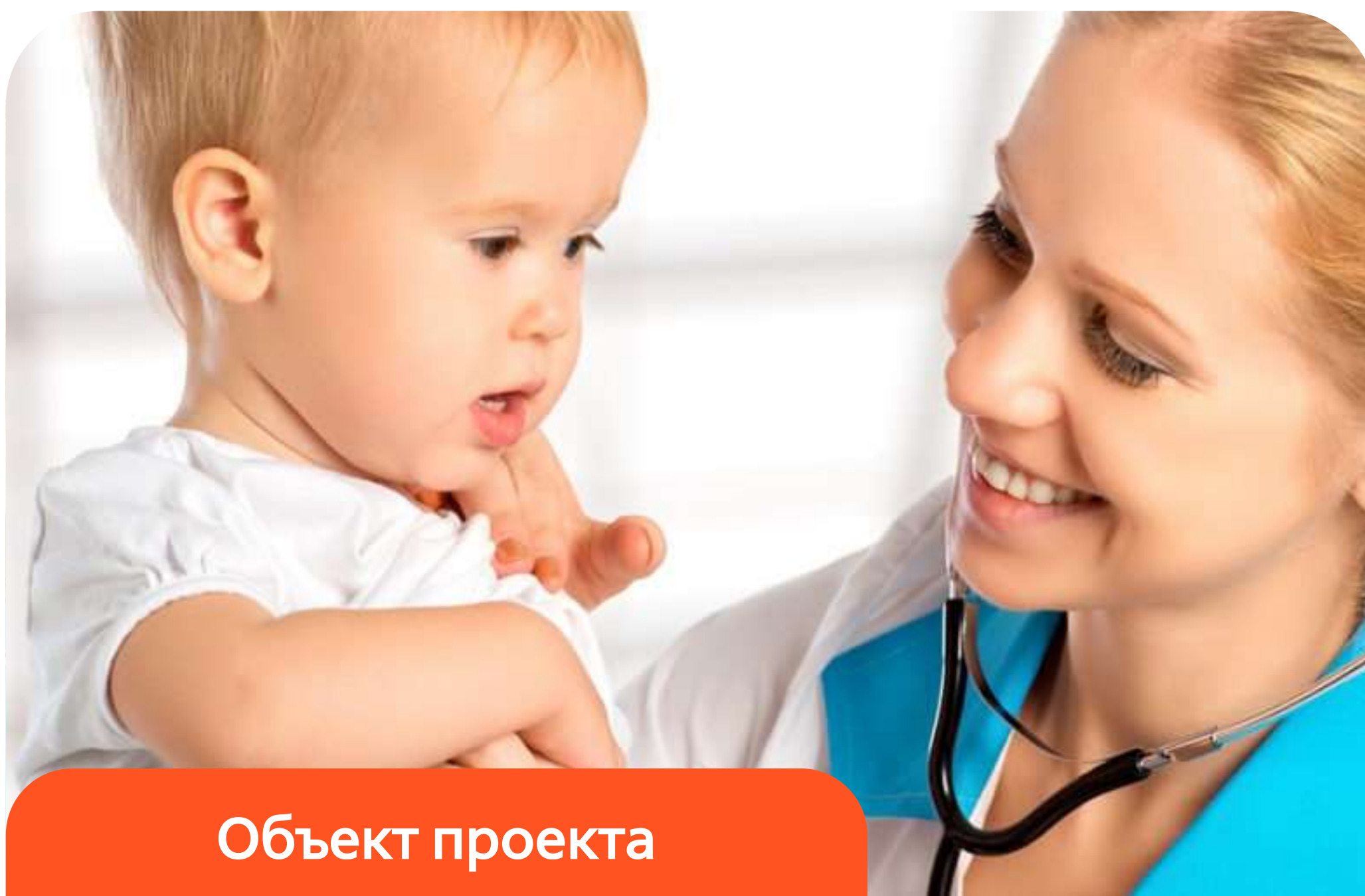


Не менее 70% аудитории граждан старше 18 лет охвачены информационно-коммуникационной кампанией, направленной на раннее выявление онкозаболеваний и повышение приверженности к лечению

Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям

УПРАВЛЕНИЕ ЗАКУПКАМИ
СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ
ПЕРЕОСНАЩЕНИЕ
СИМУЛЯЦИОННЫЕ
ТРЕНИНГОВЫЕ ЦЕНТРЫ
СКРИНИНГИ
ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕЦЕПТ
ЭКСПОРТ УСЛУГ
ПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ
«3»
ПРОФИЛАКТИКА
ПРОТОКОЛЫ
БЕЗОПАСНОСТЬ
УПРАВЛЕНИЕ ПРОЦЕССАМИ
ПРОФИЛАКТИКА
ДОСТУПНОСТЬ
МОДУЛЬНАЯ ОРДИНАТУРА
ЭЛЕКТРОННЫЙ ДОКУМЕНТООБОРОТ
ЕДИНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ
АККРЕДИТАЦИЯ
ИНФОРМАТИЗАЦИЯ
ПРОТОННАЯ ТЕРАПИЯ
СЕРВИСНЫЕ УСЛУГИ
ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
МОБИЛЬНЫЕ КОМПЛЕКСЫ
БЕРЕЖЛИВОЕ ПРОИЗВОДСТВО
ЦИФРОВИЗАЦИЯ
ВЫСТАВКИ
ОБУЧЕНИЕ
МОНИТОРИНГ ЛОГИСТИКИ
КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОТОКОЛЫ
ИНФРАСТРУКТУРА
КВАЛИФИКАЦИИ
ОЖИДАНИЯ
АЛГОРИТМЫ
ОБЕСПЕЧЕНИЕМ
ПРОТОКОЛЫ
УЧЕНИЕ
КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
МЕЖРАЙОННЫЕ АМБУЛАТОРНЫЕ
ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЦЕНТРЫ
ФАПЫ
ЦЕНТРАЛЬНЫЕ ДИСПЕТЧЕРСКИЕ
СКОРОЙ ПОМОЩИ
НОВАЯ МОДЕЛЬ
СОСУДИСТЫЕ ЦЕНТРЫ
ЕГИСЗ
ИНТЕРАКТИВНЫЕ
ДИСТАНЦИОННЫЕ ПРОГРАММЫ

Федеральный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» обеспечит снижение младенческой смертности



Объект проекта

Развитие детского здравоохранения направлено на совершенствование профилактики в педиатрии, внедрение современных технологий, улучшение материально-технической базы, строительство/реконструкцию детских больниц/корпусов, повышение квалификации кадров, совершенствование ранней диагностики заболеваний органов репродуктивной сферы у детей

Цель проекта

- Снижение младенческой смертности в Российской Федерации до 4,5 на 1000 родившихся живыми к 2024 году

Основные показатели проекта

- Доля преждевременных родов (22 - 37 недель) в перинатальных центрах (%)

Дополнительные показатели проекта

- Смертность детей в возрасте 0 - 4 года на 1000 родившихся живыми
- Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет на 100 тыс. детей соответствующего возраста
- Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями (%)
- Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами: болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани; болезней глаза и его придаточного аппарата (%); болезней органов пищеварения (%); болезней системы кровообращения (%); болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ (%)

«Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» - основные результаты



В 85 субъектах Российской Федерации разработаны и утверждены региональные программы «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»



Построены/реконструированы детские больницы/корпуса



Не менее 95% детских поликлиник/детских поликлинических отделений медицинских организаций реализуют организационно-планировочные решения внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей и дооснащены медицинскими изделиями



В симуляционных центрах обучены специалисты в области перинатологии, неонатологии и педиатрии



Актуализирован приказ Минздрава России от 21 декабря 2012 г. № 1348н «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях»



Не менее 8 000 тыс. женщин получают медицинскую помощь в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет средств родовых сертификатов в период с 2019-2024 гг.



Не менее 80% детей в возрасте 15 - 17 лет охвачены профилактическими медицинскими осмотрами: девочки - врачами акушерами-гинекологами, мальчики - врачами детскими урологами-андрологами

Республика Бурятия, ГАУЗ Гусиноозерская ЦРБ, детская поликлиника



Ивановская область, детская поликлиника № 7 городской клинической больницы № 7, г. Иваново



**Развитие сети национальных
медицинских исследовательских
центров и внедрение
инновационных медицинских
технологий**

УПРАВЛЕНИЕ ЗАКУПКАМИ

ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ

МОБИЛЬНЫЕ КОМПЛЕКСЫ

ПЕРЕОСНАЩЕНИЕ

БЕРЕЖЛИВОЕ ПРОИЗВОДСТВО

ЦИФРОВИЗАЦИЯ

СИМУЛЯЦИОННЫЕ

ЛОГИСТИКА

ВЫСТАВКИ

ОБУЧЕНИЕ

ТРЕНИНГОВЫЕ ЦЕНТРЫ

КЛИНИЧЕСКИЕ
РЕКОМЕНДАЦИИ

МОНИТОРИНГ ЛОГИСТИКИ

СКРИНИНГИ

ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕЦЕПТ

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОТОКОЛЫ

ЭКСПОРТ УСЛУГ

ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ

ИНФРАСТРУКТУРА

ПЕРЕОСНАЩЕНИЕ

ТЕЛЕМЕДИЦИНА

УРОВЕНЬ КВАЛИФИКАЦИИ

САНАТОРИИ

«3»

ПРОФИЛАКТИКА

ПРОТОКОЛЫ

БЕЗОПАСНОСТЬ
УПРАВЛЕНИЕ ПРОЦЕССАМИ

ПРОФИЛАКТИКА

ДОСТУПНОСТЬ

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ЦЕНТРЫ

КАДРОВАЯ ПОДГОТОВКА

ОБУЧЕНИЕ

МОДУЛЬНАЯ ОРДИНАТУРА

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ЭЛЕКТРОННЫЙ ДОКУМЕНТООБОРОТ

МЕЖРАЙОННЫЕ АМБУЛАТОРНЫЕ
ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЦЕНТРЫ

ЕДИНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ

ФАПЫ

АККРЕДИТАЦИЯ

НОВАЯ МОДЕЛЬ

ЦЕНТРАЛЬНЫЕ ДИСПЕТЧЕРСКИЕ
СКОРОЙ ПОМОЩИ

ИНФОРМАТИЗАЦИЯ

СОСУДИСТЫЕ ЦЕНТРЫ

ПРОТОННАЯ ТЕРАПИЯ

ЕГИСЗ

ИНТЕРАКТИВНЫЕ

СЕРВИСНЫЕ УСЛУГИ

ДИСТАНЦИОННЫЕ ПРОГРАММЫ

Федеральный проект «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий» отвечает за формирования вертикально-интегрированной системы организационно-методического сопровождения оказания медицинской помощи по профилям в субъектах РФ



Объект проекта

Национальные медицинские исследовательские центры являются «головными» организациями по профилям оказания медицинской помощи, формирующие «вертикаль» клинических, методологических и профессиональных компетенций

Цель проекта

- Завершение формирования сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий, включая систему ранней диагностики и дистанционный мониторинг состояния здоровья пациентов, для повышения качества оказания медицинской помощи населению Российской Федерации

Основные показатели проекта

- Число случаев лечения, в ходе которых НМИЦ проведены консультации/консилиумы с применением телемедицинских технологий медицинских организаций субъектов Российской Федерации по профилю оказания медицинской помощи
- Доля пациентов, получивших медицинскую помощь в НМИЦ, проживающих на территории других субъектов Российской Федерации
- Число выездов, осуществленных сотрудниками НМИЦ в целях осуществления организационно-методической поддержки медицинским организациям субъектов Российской Федерации по профилю оказания медицинской помощи
- Актуализированные клинические рекомендации и протоколы лечения больных, используемые в целях формирования тарифов на оплату медицинской помощи
- Объемы оказанной высокотехнологичной медицинской помощи населению
- Количество патентов на изобретение, полезную модель или промышленный образец, полученных в рамках разработки инновационных методов и средств профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, права на которые принадлежат НМИЦ

Вертикально-интегрированная система организационно-методического руководства по профилям оказания медицинской помощи и внедрения клинических рекомендаций



«Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий» - основные результаты



В сеть Национальных медицинских исследовательских центров входит не менее 27 учреждений



Не менее чем в 750 медицинских организациях субъектов Российской Федерации при организационно-методической поддержке НМИЦ внедрены системы контроля качества медицинской помощи на основе клинических рекомендаций



Проведено не менее 135 тыс. консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий медицинских организаций субъектов Российской Федерации



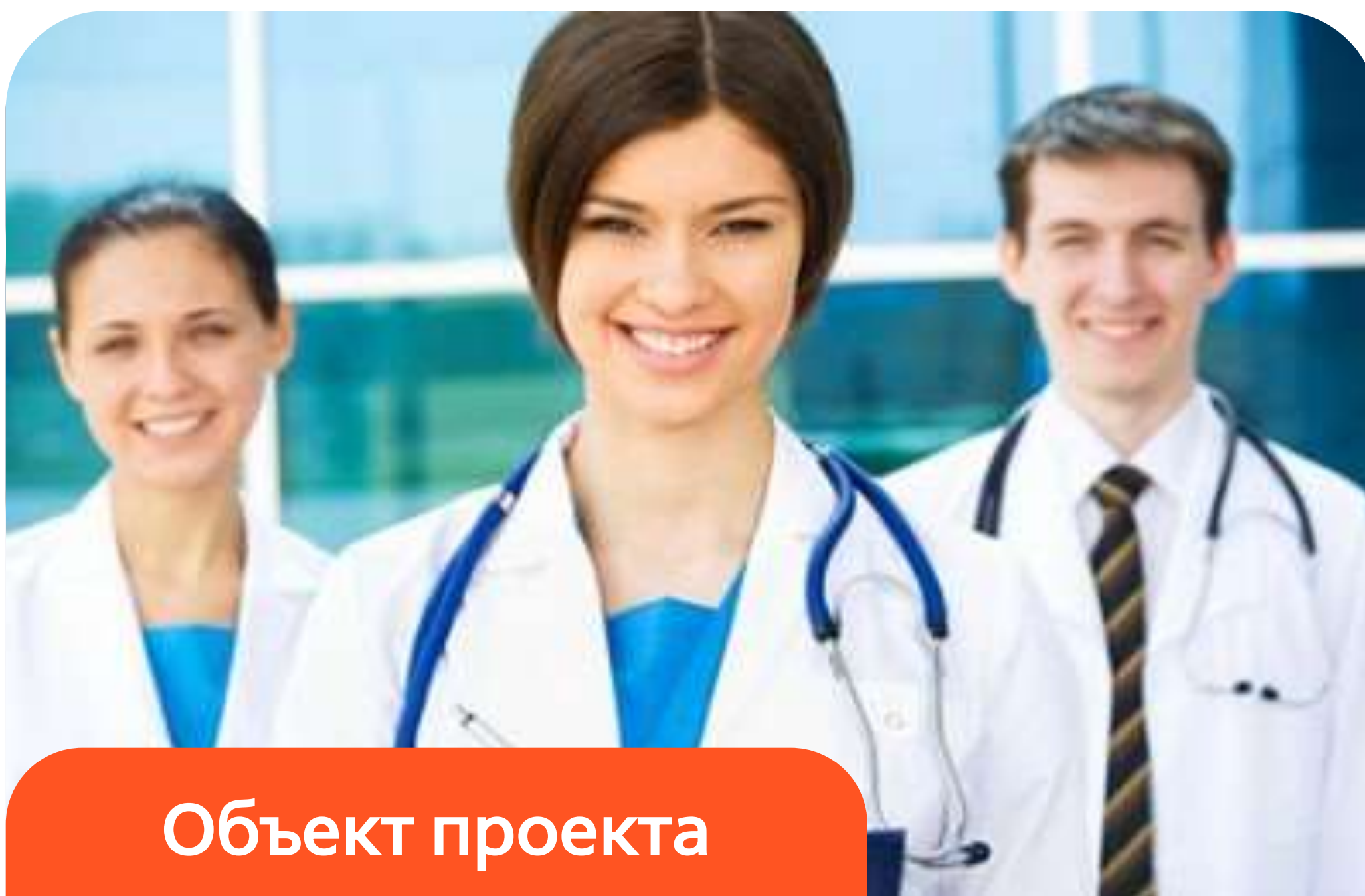
По результатам клинической апробации в клинические рекомендации включено не менее 60 новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации

Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами

УПРАВЛЕНИЕ ЗАКУПКАМИ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ МОБИЛЬНЫЕ КОМПЛЕКСЫ
ПЕРЕОСНАЩЕНИЕ БЕРЕЖЛИВОЕ ПРОИЗВОДСТВО ЦИФРОВИЗАЦИЯ
СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТРЕНИНГОВЫЕ ЦЕНТРЫ ЛОГИСТИКА ВЫСТАВКИ ОБУЧЕНИЕ
СКРИНИНГИ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ МОНИТОРИНГ ЛОГИСТИКИ
ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕЦЕПТ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОТОКОЛЫ
ЭКСПОРТ УСЛУГ ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ ИНФРАСТРУКТУРА
ПЕРИОДИЧЕСКАЯ АВАРИЙНАЯ МЕДИЦИНА
САНАТОРИИ «ЗДОРОВЬЯ» ПРОФИЛАКТИКА
ПРОТОКОЛЫ ОБУЧЕНИЯ
БЕЗОПАСНОСТЬ УПРАВЛЕНИЕ ПРОЦЕССАМИ
ПРОФИЛАКТИКА ДОСТУПНОСТЬ
МОДУЛЬНАЯ ОРДИНАТУРА КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ЭЛЕКТРОННЫЙ ДОКУМЕНТООБОРОТ МЕЖРАЙОННЫЕ АМБУЛАТОРНЫЕ
ЕДИНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЦЕНТРЫ
АККРЕДИТАЦИЯ НОВАЯ МОДЕЛЬ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ ДИСПЕТЧЕРСКИЕ
ИНФОРМАТИЗАЦИЯ СОСУДИСТЫЕ ЦЕНТРЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ
ПРОТОННАЯ ТЕРАПИЯ ЕГИСЗ ИНТЕРАКТИВНЫЕ
СЕРВИСНЫЕ УСЛУГИ ДИСТАНЦИОННЫЕ ПРОГРАММЫ

ФАПЫ

Федеральный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» является основой совершенствования системы здравоохранения



Объект проекта

Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами устранил дефицит медицинских работников, обеспечит высокий уровень квалификации молодых специалистов и предоставит возможность непрерывного повышения квалификации в соответствии с профессиональной потребностью

Цель проекта

- Ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

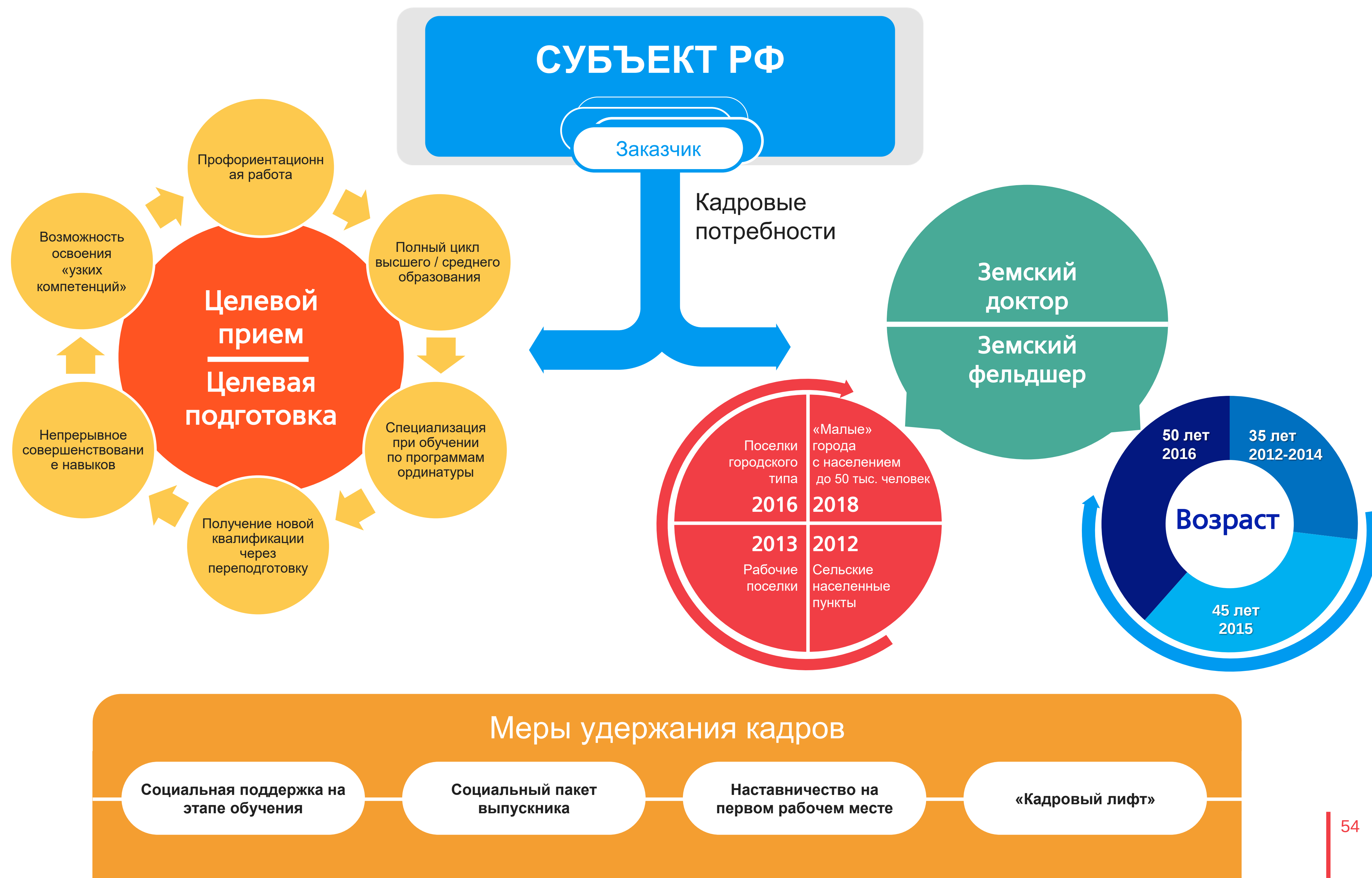
Основные показатели проекта

- Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях
- Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях
- Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях

Дополнительные показатели проекта

- Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов

Участие региона в устранении кадрового дефицита / кадровых диспропорций



Развитие кадрового потенциала в здравоохранении сопровождается мерами соцподдержки медицинских работников

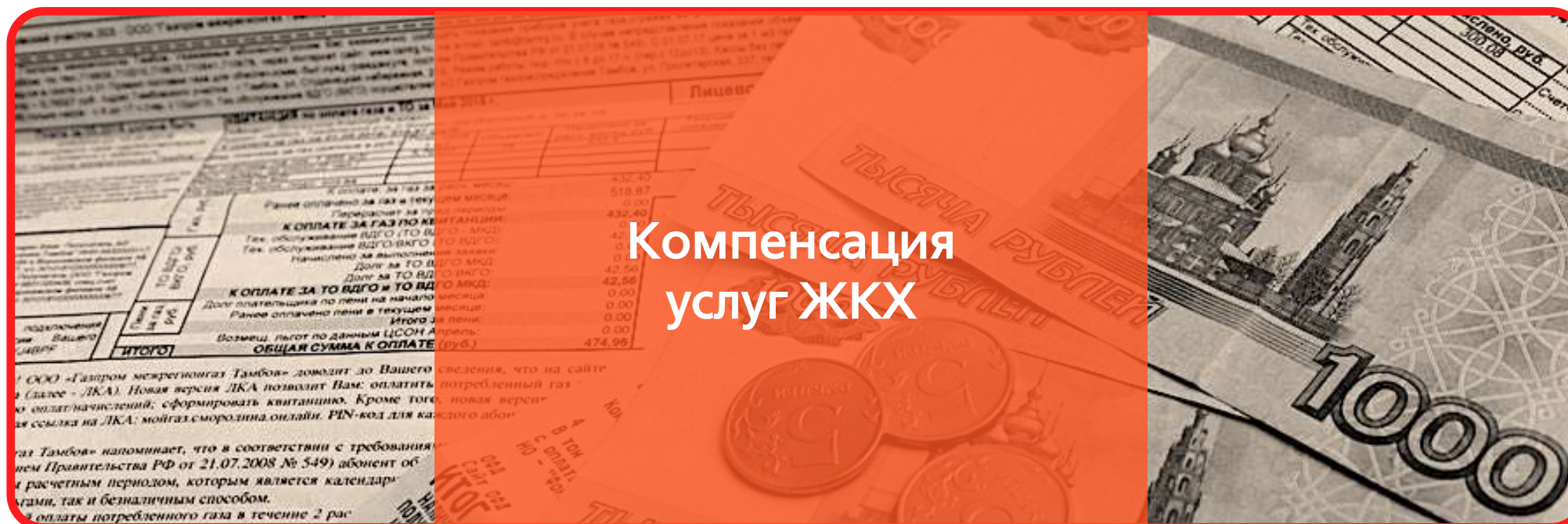
Выделение жилой
площади
медработникам



Возмещение
процентной ставки по
кредиту и льготное
ипотечное
кредитование



Компенсация
услуг ЖКХ



Предоставление
земельных участков для
индивидуального
жилищного
строительства



Страхование жизни и
здоровья
медработников



Доплаты медицинским
работникам-
пенсионерам
и лицам, проживающим
в сельской местности



Программа «Земский доктор» – эффективный механизм привлечения специалистов в сельскую медицину



Основные цели программы:

- совершенствование системы оказания медицинских услуг населению
- привлечение специалистов в сельскую местность
- трудоустройство молодых докторов
- повышение уровня медицинского обеспечения жителей села
- соцподдержка специалистов, согласившихся на работу в сельской местности

Право на получение 1 миллиона рублей

Это целевая помощь, не облагаемая налогом.
Использовать ее можно на:

- приобретение квартиры, дома или земли
- строительство жилья

Основные требования:

- Гражданство Российской Федерации
- Высшее образование, ординатура или интернатура
- Возраст до 50 лет
- Обязанность отработать врачом или фельдшером в сельской местности в течение 5 лет
- Отсутствие жилья в указанной местности

Аккредитация медицинских специалистов становится важнейшим условием в развитии кадрового потенциала отрасли



«Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» - основные результаты



Численность врачей и средних медицинских работников составляет не менее 598 тыс. и 1396 тыс. специалистов соответственно



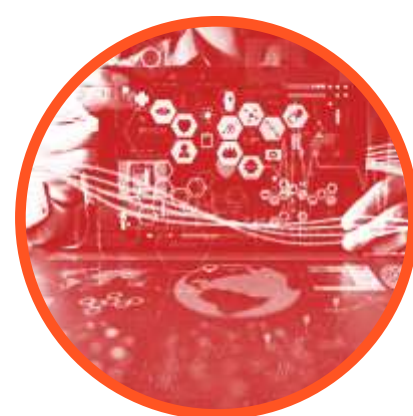
Для непрерывного повышения квалификации врачей используются не менее 75 дооснащенных симуляционных центров образовательных и научных организаций Минздрава России



Число специалистов, совершенствующих свои знания в рамках системы непрерывного медицинского образования, составляет не менее 1 880 тыс. человек



Создано 114 аккредитационно-симуляционных центров, и 8 независимых аккредитационных центров на их базе



Разработано не менее 5 тыс. и актуализировано не менее 20% интерактивных образовательных модулей с учетом порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и принципов доказательной медицины

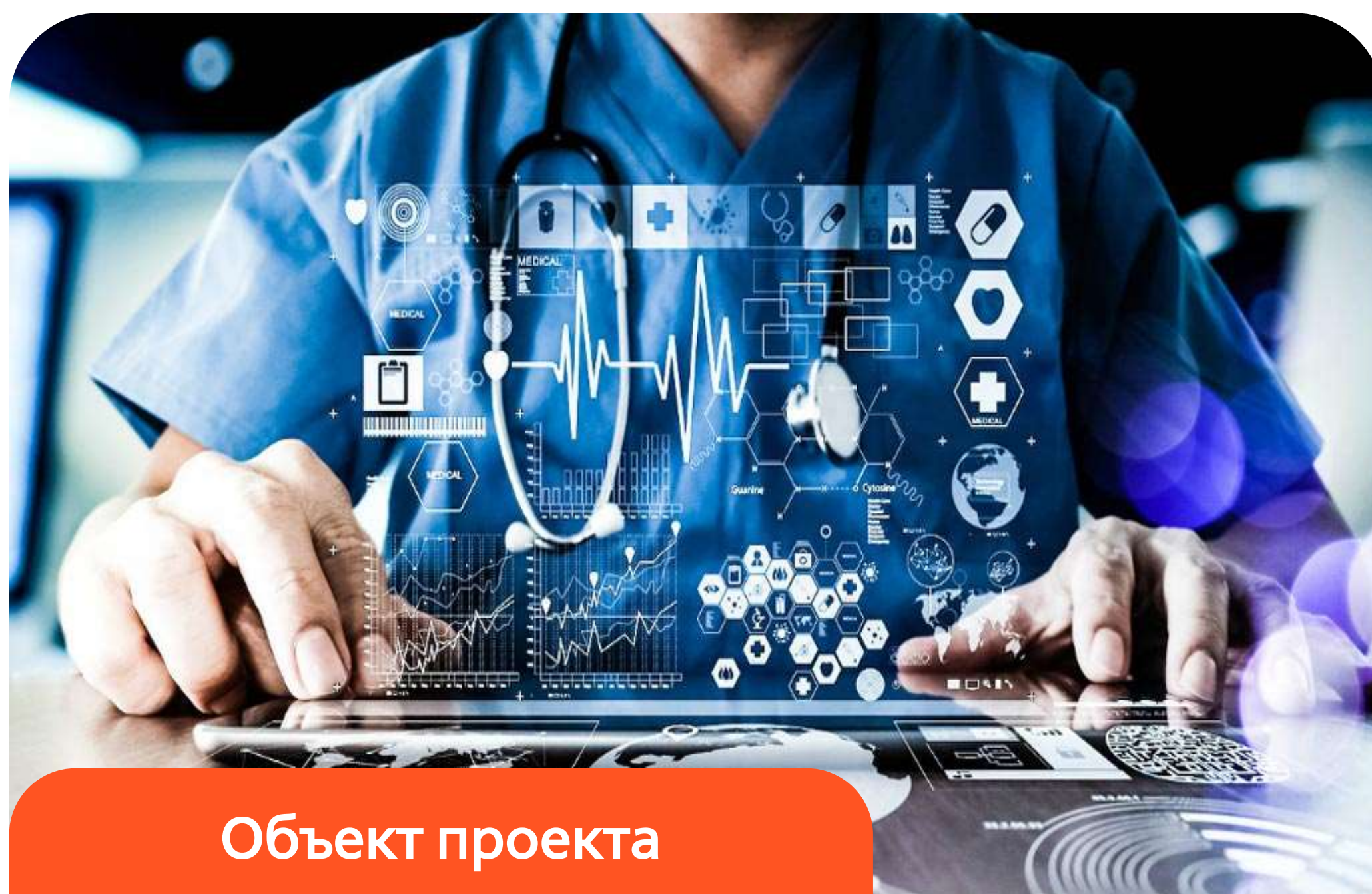


Не менее 2 100 тыс. специалистов допущено к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации

Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)

УПРАВЛЕНИЕ ЗАКУПКАМИ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ МОБИЛЬНЫЕ КОМПЛЕКСЫ
ПЕРЕОСНАЩЕНИЕ БЕРЕЖЛИВОЕ ПРОИЗВОДСТВО ЦИФРОВИЗАЦИЯ
СИМУЛЯЦИОННЫЕ ТРЕНИНГОВЫЕ ЦЕНТРЫ ЛОГИСТИКА ВЫСТАВКИ ОБУЧЕНИЕ
СКРИНИНГИ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ МОНИТОРИНГ ЛОГИСТИКИ
ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕЦЕПТ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОТОКОЛЫ
ЭКСПОРТ УСЛУГ ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ ИНФРАСТРУКТУРА
ПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ
«3» ПРОФИЛАКТИКА ОЖИДАНИЯ
ПРОТОКОЛЫ
БЕЗОПАСНОСТЬ
УПРАВЛЕНИЕ ПРОЦЕССАМИ
ПРОФИЛАКТИКА ДОСТУП
МОДУЛЬНАЯ ОРДИНАТУРА КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ЭЛЕКТРОННЫЙ ДОКУМЕНТООБОРОТ МЕЖРАЙОННЫЕ АМБУЛАТОРНЫЕ
ЕДИНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЦЕНТРЫ
АККРЕДИТАЦИЯ НОВАЯ МОДЕЛЬ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ ДИСПЕТЧЕРСКИЕ
ИНФОРМАТИЗАЦИЯ СОСУДИСТЫЕ ЦЕНТРЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ
ПРОТОННАЯ ТЕРАПИЯ ЕГИСЗ ИНТЕРАКТИВНЫЕ
СЕРВИСНЫЕ УСЛУГИ ДИСТАНЦИОННЫЕ ПРОГРАММЫ

Федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» оказывает системное влияние на достижение основных целей смежных федеральных проектов национального проекта «Здравоохранение»



Объект проекта

Цифровой контур здравоохранения – совокупность федерального и региональных центров обработки данных, защищенных сетей, средств обеспечения информационной безопасности, медицинских информационных систем организаций, региональных информационных систем - подсистем единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)

Цель проекта

Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения путем формирования единого цифрового контура, за счет:

- создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной системы в сфере здравоохранения
- внедрения цифровых технологий и платформенных решений до 2024 года

Основные показатели проекта

- Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году
- Доля медицинских организаций, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ
- Доля медицинских организаций, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи гражданам путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации

Дополнительные показатели проекта

- Доля медицинских организаций, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций

Уровни информатизации в здравоохранении **определяют сферы ответственности** органов исполнительной власти



Уровень медицинской организации

Требования к медицинским информационным системам

Медицинская информационная система медицинской организации

кадры

оборудование

склад
медикаменты

бухгалтерия

аналитика
отчетность

Регистратура

Аптека

Лаборатория

PACS

Диспансеризация

Проф.
осмотры

Выписка
больничных листов

Электронная
медицинская
карта

врачебный осмотр

результаты диагностики

заключения специалистов

выписка рецептов

назначения

анализы

направления

эпикриз

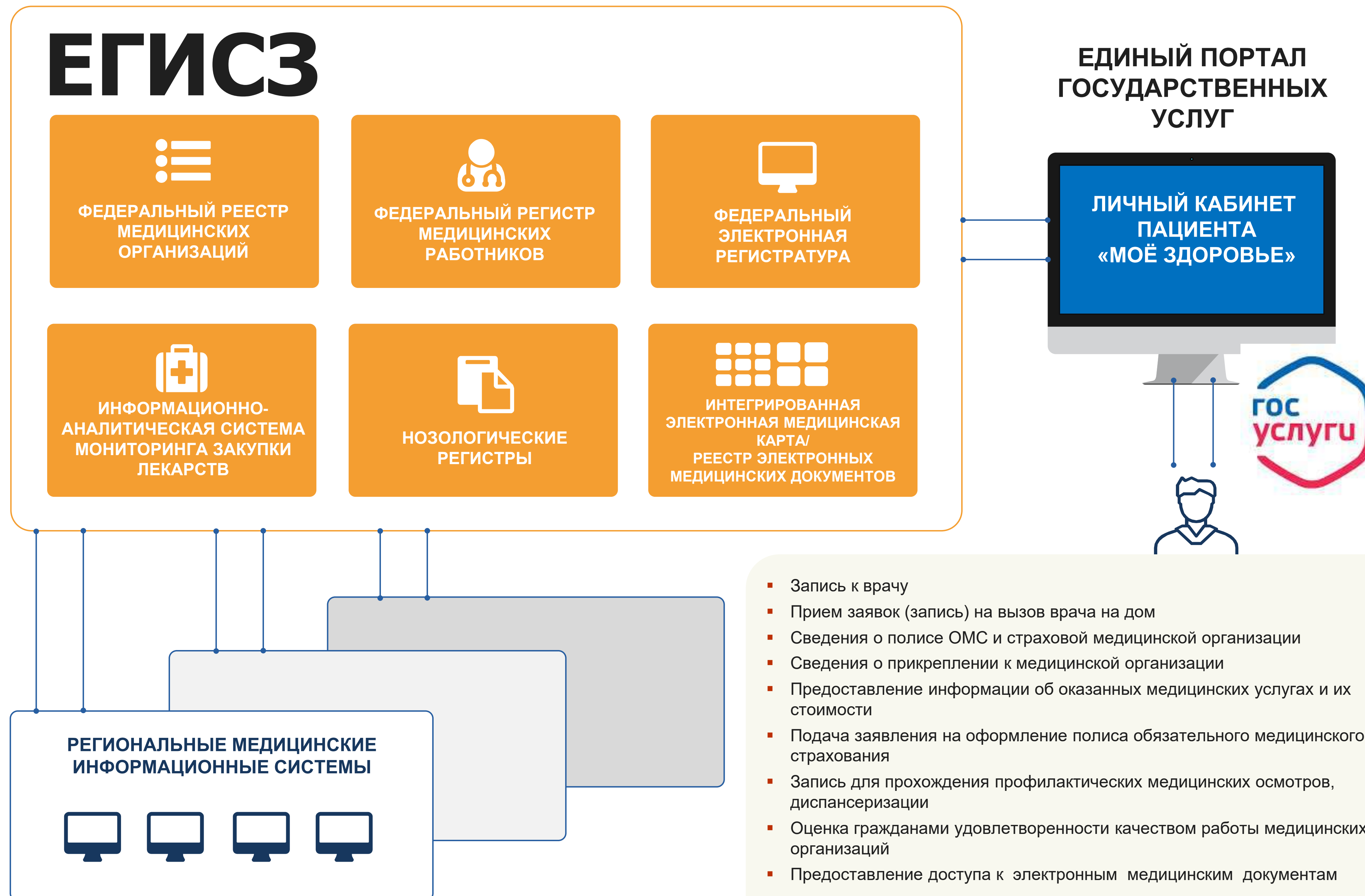
Единые требования к медицинским информационным системам
утверждено Приказом Минздрава 911н от 24.12.2018

Уровень субъекта Российской Федерации



В 2016 году Минздравом России утверждены требования к региональной медицинской информационной системе (РМИС)

Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения



ЕГИСЗ

Интегратор

Региональная
медицинская
информационная
система

Региональная
медицинская
информационная
система

Региональная
медицинская
информационная
система

Региональная
медицинская
информационная
система

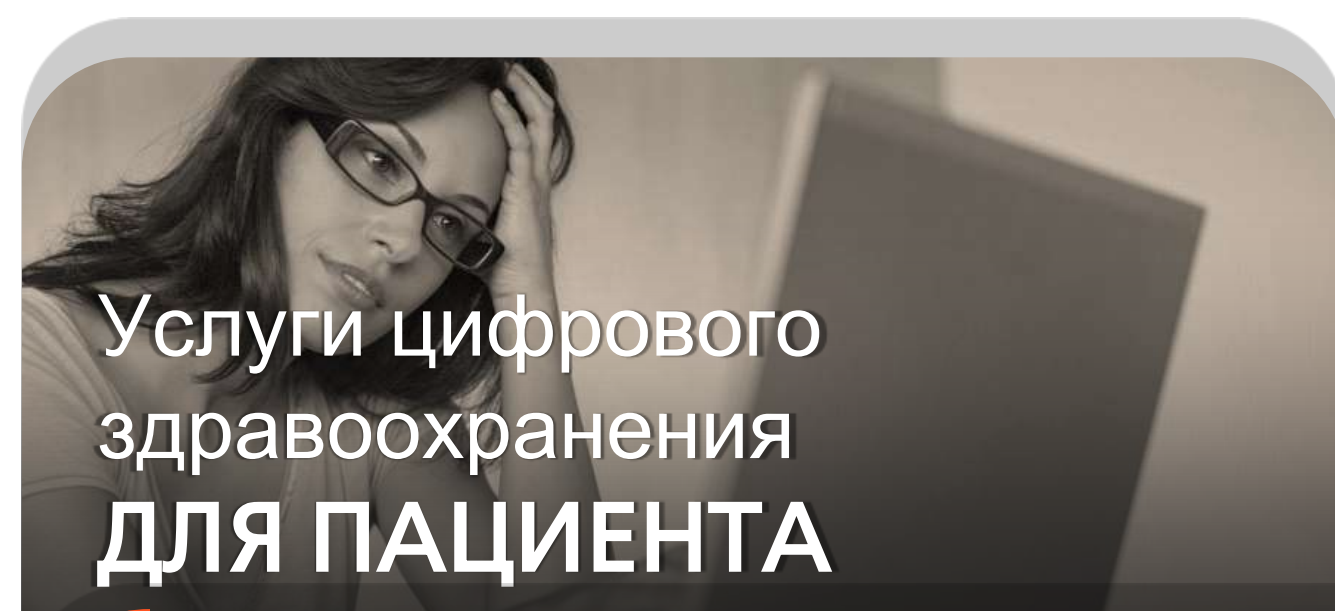
Региональная
медицинская
информационная
система

Региональная
медицинская
информационная
система

85

Региональных медицинских
информационных систем

Единое информационное пространство – ONLINE режим для врачей и пациентов

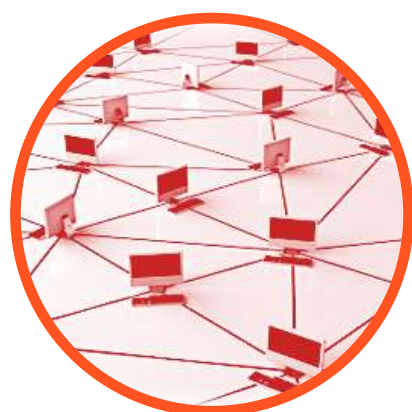


Услуги цифрового здравоохранения для ПАЦИЕНТА

- Запись к врачу и вызов врача на дом
- Информация о полисе ОМС и страховой медицинской организации, оформление полиса ОМС
- Информация о прикреплении к медицинской организации
- Электронные медицинские документы (выписки, справки, рецепты, результаты анализов)
- Информация об оказанных медицинских услугах и их стоимости
- Оценка удовлетворенности качеством работы медицинских организаций
- Получение уведомления и запись на плановые медицинские осмотры
- Приобретение лекарства в интернет-аптеке
- Удаленный мониторинг здоровья, получение телемедицинских услуг



«Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» - основные результаты



Не менее 80% медицинских организаций* используют медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России и не менее 90% - обеспечивают межведомственное электронное взаимодействие



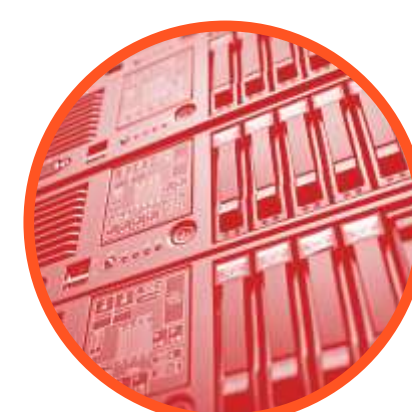
Организовано не менее 2320 тысяч автоматизированных рабочих мест медицинских работников



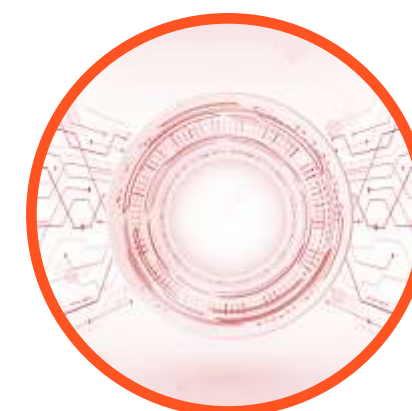
Внедрена система электронных рецептов



В 85 субъектах Российской Федерации реализованы внедрена система проведения «Телемедицинских консультаций», к которой подключены все медицинские организации* второго и третьего уровней



Обеспечена работоспособность вычислительных мощностей федерального центра обработки данных (основная, резервная и тестовая площадки ЕГИСЗ), защищенность сети передачи данных, к которой подключены территориально-выделенные структурные подразделения медицинских организаций



ЕГИСЗ обеспечивает единый цифровой контур в сфере здравоохранения, взаимодействуя с региональными информационными системами в сфере здравоохранения, медицинскими информационными системами, соответствующими требованиям Минздрава России и обеспечивающими взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ и с другими отраслевыми информационными системами



Обеспечена методическая поддержка и координация реализации мероприятий федерального проекта в регионах, разработаны и актуализированы требования к подсистемам государственных информационных систем

* Медицинские организации государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации

Развитие экспорта медицинских услуг

УПРАВЛЕНИЕ ЗАКУПКАМИ
СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ
ПЕРЕОСНАЩЕНИЕ
СИМУЛЯЦИОННЫЕ
ТРЕНИНГОВЫЕ ЦЕНТРЫ
СКРИНИНГИ
ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕЦЕПТ
ЭКСПОРТ УСЛУГ
ПЕРЕОСНАЩЕНИЕ
САНАВИАЦИЯ
«3
ПРОФИЛАК
ПРОТОК
Б
УПРАВЛЕН
ПРОЦЕ
ПРОФИЛАКТИКА
ДОСТУПНОСТЬ
ДОСТУПНОСТЬ
МОДУЛЬНАЯ ОРДИНАТУРА
ЭЛЕКТРОННЫЙ ДОКУМЕНТООБОРОТ
ЕДИНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ
АККРЕДИТАЦИЯ
ИНФОРМАТИЗАЦИЯ
ПРОТОННАЯ ТЕРАПИЯ
СЕРВИСНЫЕ УСЛУГИ
ЛОГИСТИКА
КЛИНИЧЕСКИЕ
РЕКОМЕНДАЦИИ
ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ
ТЕЛЕМЕДИЦИНА
ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ
ДОСТУПНОСТЬ
ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ЦЕНТРЫ
КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
МЕЖРАЙОННЫЕ АМБУЛАТОРНЫЕ
ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЦЕНТРЫ
НОВАЯ МОДЕЛЬ
СОСУДИСТЫЕ ЦЕНТРЫ
ЕГИСЗ
ИНТЕРАКТИВНЫЕ
ДИСТАНЦИОННЫЕ ПРОГРАММЫ
ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСП
МОБИЛЬНЫЕ КОМПЛЕКСЫ
ЦИФРОВИЗАЦИЯ
ОБУЧЕНИЕ
МОНИТОРИНГ ЛОГИСТИКИ
КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОТОКОЛЫ
ИНФРАСТРУКТУРА
УРОВЕНЬ КВАЛИФИКАЦИИ
ОБУЧЕНИЕ
ОЖИДАНИЯ
ЛЫ
Е
СПЕЧЕНИЕМ
ТОКОЛЫ
КАДРЫ
ОБУЧЕНИЕ
ФАПЫ
ЦЕНТРАЛЬНЫЕ ДИСПЕТЧЕРСКИЕ
СКОРОЙ ПОМОЩИ

Федеральный проект **«Развитие экспорта медицинских услуг»** позволит Российской Федерации стать крупным игроком на рынке медицинского туризма



Объект проекта

Экспорт медицинских услуг позволяет повысить конкурентоспособность национальной системы здравоохранения и создать благоприятные условия для ее инвестиционной привлекательности

Цель проекта

- Увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее, чем в 4 раза по сравнению с 2017 годом (до 1 млрд. долларов США) на период до 2024 года

Основные показатели проекта

- Количество пролеченных иностранных граждан

«Развитие экспорта медицинских услуг» повышает привлекательность Российской Федерации в сфере медицинского туризма - **основные результаты**



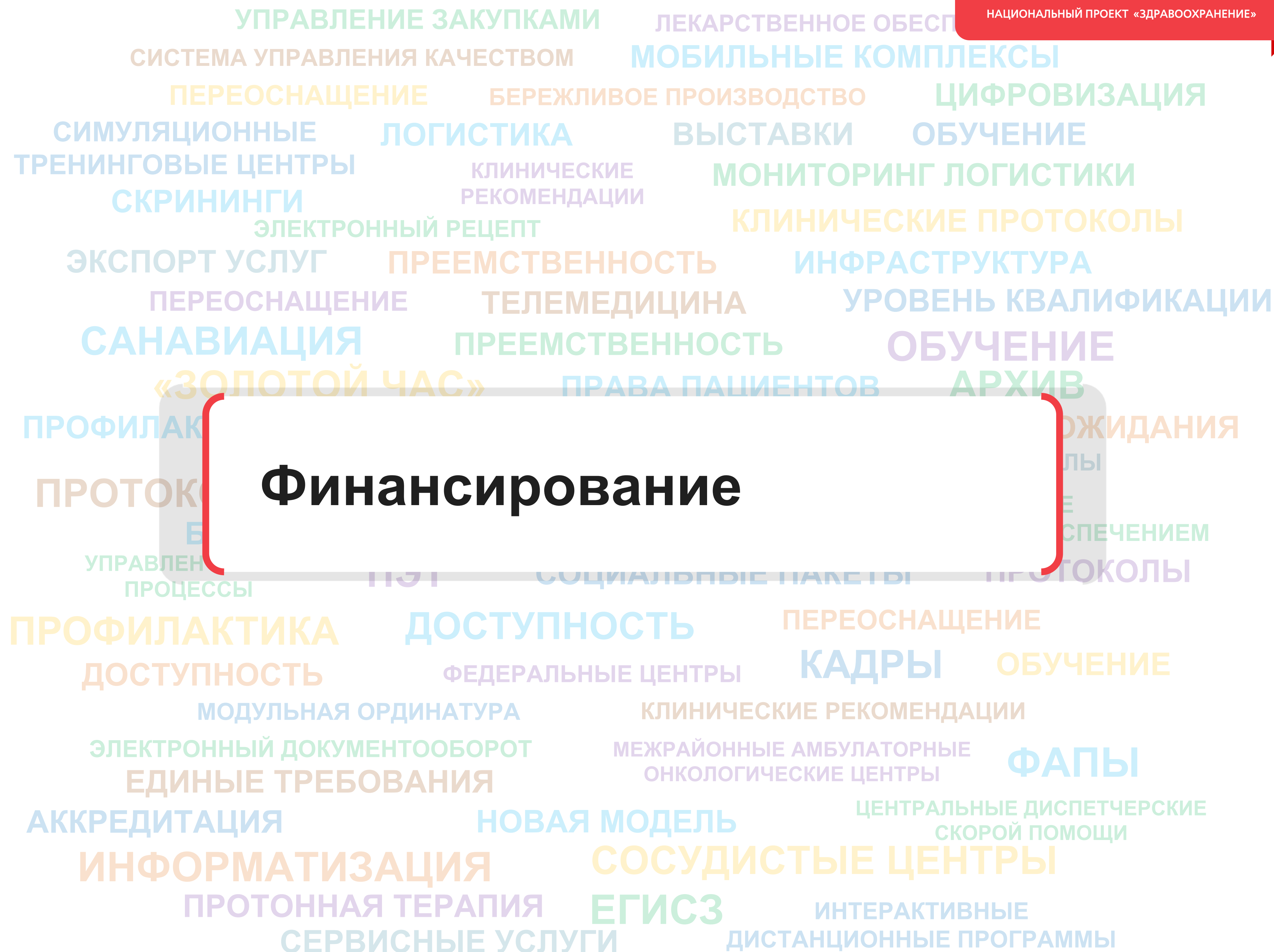
Разработана и реализована программа коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Российской Федерации



Разработана и внедрена система мониторинга статистических данных медицинских организаций по объему оказания медицинских услуг иностранным гражданам



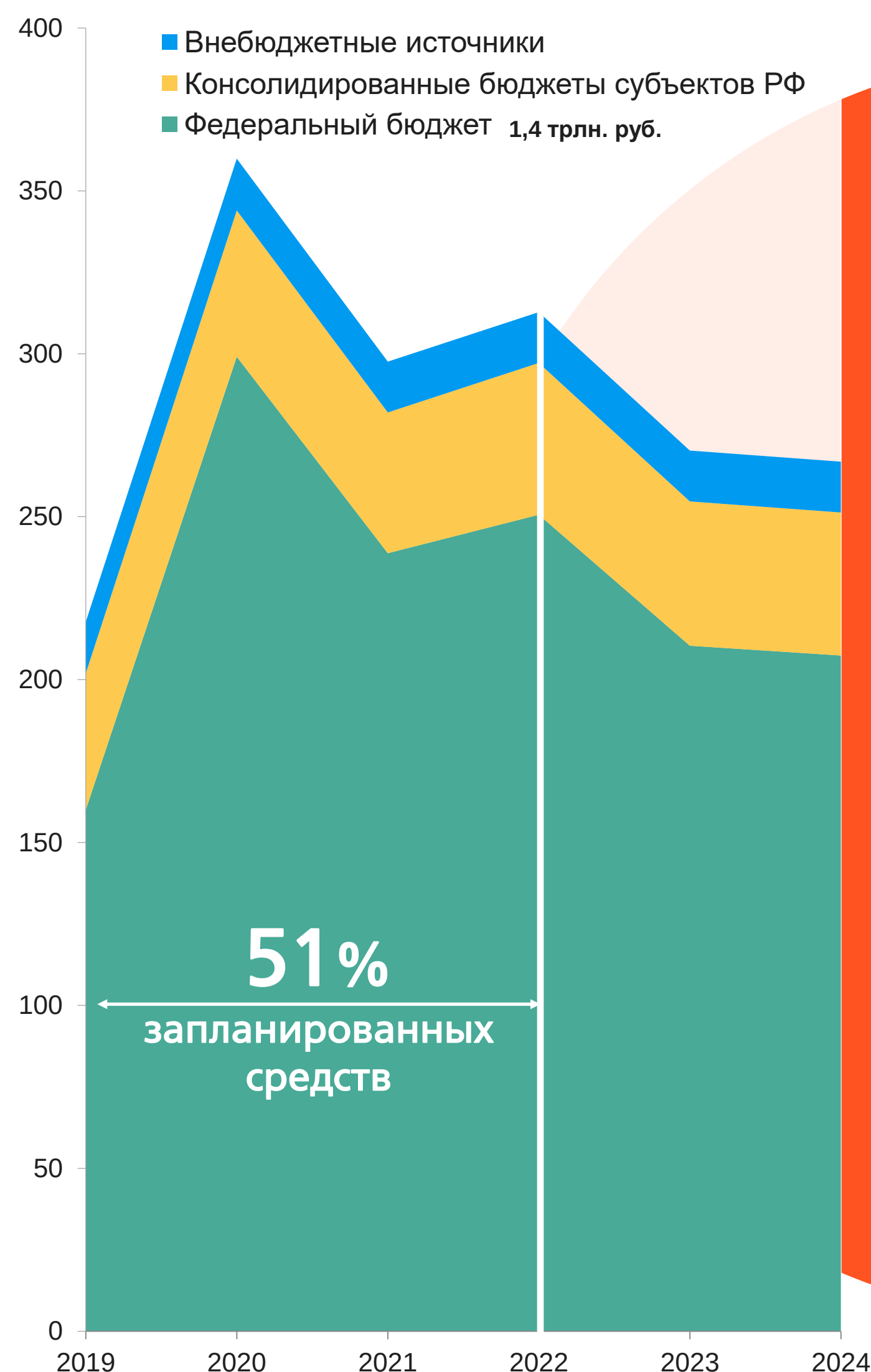
Создан и функционирует координирующий центр по вопросам экспорта медицинских услуг



Финансирование

Структура финансового обеспечения реализации национального проекта «Здравоохранение» - **основные финансовые приоритеты**

Общий бюджет 1725,7 млрд. руб.



ФОИВ и регионам **важно уложиться в сроки** заключения соглашений о реализации региональных проектов

!!!

Ход заключения соглашений взят под личный контроль Председателя Правительства Российской Федерации Д.А. Медведева.

Оперативная информация о ходе заключения соглашений будет предоставляться начиная с 21.01.2019 года

НЕФИНАНСОВОЕ СОГЛАШЕНИЕ

до 31.01.2019

595 соглашений

Типовая форма соглашения о реализации регионального проекта утверждена протоколом заседания Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам от 17.12.2018 № 15

Соглашение с руководителем ФП
«развитие системы оказания
первичной медико-санитарной
помощи»

Соглашение с руководителем ФП
«Развитие детского
здоровья»

ФИНАНСОВОЕ СОГЛАШЕНИЕ

до 15.02.2019

850 соглашений

Соглашение о предоставлении
ИМБТ на создание врачебных
амбулаторий, фельдшерских
и фельдшерско-акушерских
пунктов

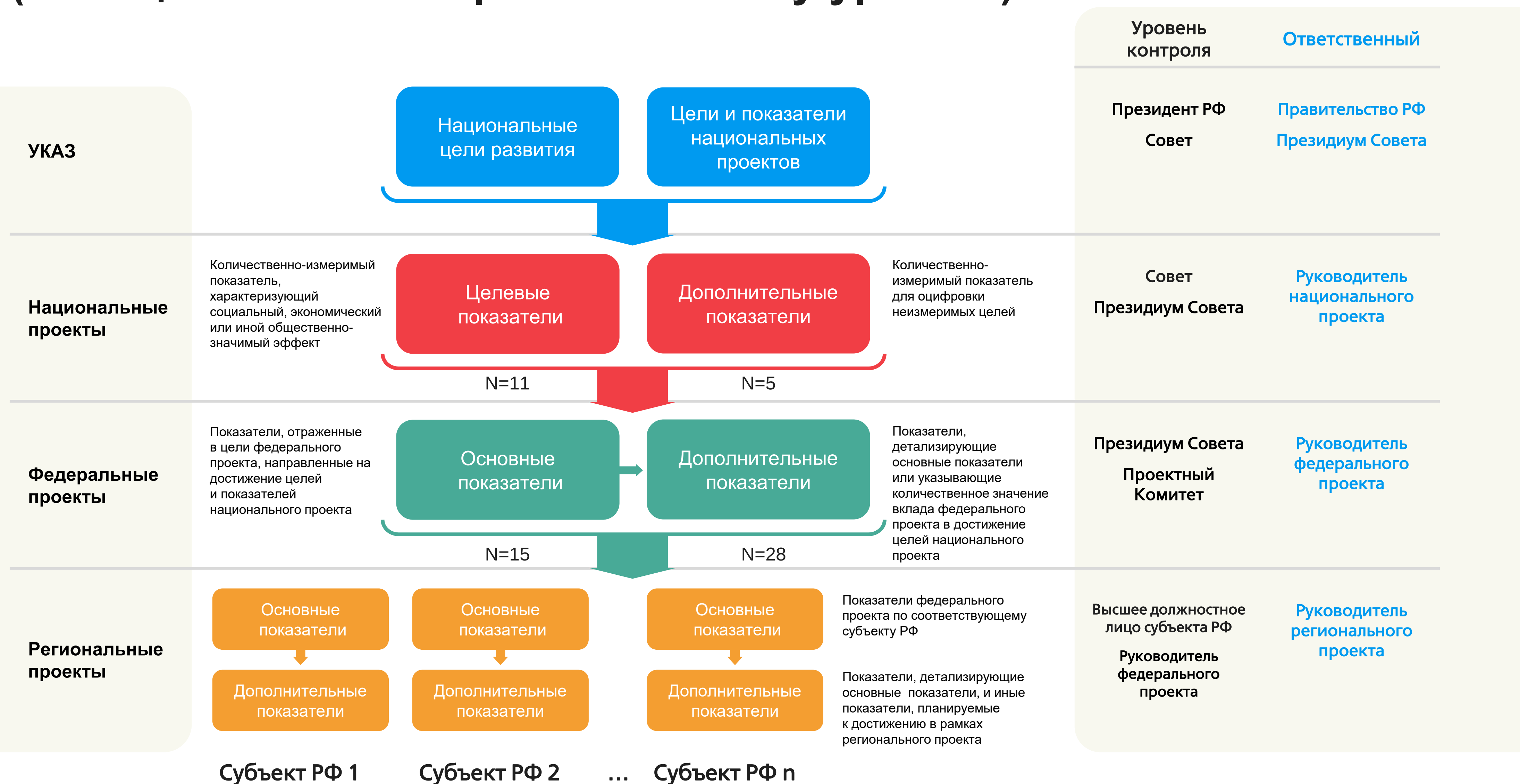
Соглашение о предоставлении
субсидии на оказание экстренной
медицинской помощи
с использованием санитарной
авиации

Соглашение о предоставлении
субсидии на развитие
материально-технической базы
детских поликлиник

Национальный проект
«Здравоохранение»

Финансовое управление проектами происходит в системе «Электронный бюджет»

Каскадирование целей национального проекта (от национального к региональному уровню)



Управление системой проектов строится по принципу проектных офисов, осуществляющих мониторинг и взаимодействие между всеми участниками



Система мониторинга за реализацией национального, включая 8 федеральных проектов – строго определена по срокам и ответственным



Система контроля за реализацией и выполнением проектов состоит из ведомственных полномочий и общественных интересов/возможностей

Межведомственный контроль

Финансовый

Министерство финансов (Электронный бюджет), Счетная Палата, ФАС, Прокуратура, Следственный комитет и т.д.

Отраслевой

Росздравнадзор, НМИЦы, Госстройнадзор, Роскомнадзор и т.д.

Общественный контроль

Законодательная власть

Государственная Дума, Совет Федерации, законодательные органы регионов

Общественные объединения

ОНФ, Общественные палаты, НКО и профессиональные ассоциации

Основной инструмент контроля за реализацией проектов - деятельность рабочих групп

Федеральный уровень

- Министр здравоохранения Российской Федерации
- Руководители и администраторы федеральных проектов
- Руководитель РОСЗДРАВНАДЗОРА
- Председатель ФФОМС
- НМИЦ

Будет проводиться разбор регионов с критическим не достижением контрольных показателей на уровне Министра здравоохранения РФ

Окружной уровень

(8 рабочих групп)
ежемесячно

- Полномочный представитель Президента РФ
- Представитель РОСЗДРАВНАДЗОРА
- Представитель ТФОМС
- Окружные главные внештатные специалисты

Региональный уровень

(85 рабочих групп)
ежемесячно

- Руководители ТО РОСЗДРАВНАДЗОРА
- Директора ТФОМС
- Руководители органов государственной власти
- Главные внештатные специалисты по направлениям в субъекте РФ
- Представители НКО
- Представители ОНФ

ОБЩЕСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ

ФОРМЫ КОНТРОЛЯ: Инспекторский визит | Плановые проверки | Внеплановые проверки

УПРАВЛЕНИЕ ЗАКУПКАМИ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ МОБИЛЬНЫЕ КОМПЛЕКСЫ
ПЕРЕОСНАЩЕНИЕ БЕРЕЖЛИВОЕ ПРОИЗВОДСТВО ЦИФРОВИЗАЦИЯ
СИМУЛЯЦИОННЫЕ ЛОГИСТИКА ВЫСТАВКИ ОБУЧЕНИЕ
ТРЕНИНГОВЫЕ ЦЕНТРЫ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ МОНИТОРИНГ ЛОГИСТИКИ
СКРИНИНГИ ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕЦЕПТ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОТОКОЛЫ
ЭКСПОРТ УСЛУГ ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ ИНфраСТРУКТУРА
ПЕРЕОСНАЩЕНИЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНА УРОВЕНЬ КВАЛИФИКАЦИИ
САНАВИАЦИЯ ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ ОБУЧЕНИЕ
«ЗОЛОТОЙ ЧАС» ПРАВА ПАЦИЕНТОВ АРХИВ
ПРОФИЛАКТИКА ОЖИДАНИЯ
ПРОТОКОЛЫ
УПРАВЛЕНИЕ ПРОЦЕССАМИ СОЦИАЛЬНЫЕ ПАКЕТЫ ПРОТОКОЛЫ
ПРОФИЛАКТИКА ДОСТУПНОСТЬ ПЕРЕОСНАЩЕНИЕ
ДОСТУПНОСТЬ ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ЦЕНТРЫ КАДРЫ ОБУЧЕНИЕ
МОДУЛЬНАЯ ОРДИНАТУРА КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ЭЛЕКТРОННЫЙ ДОКУМЕНТООБОРОТ МЕЖРАЙОННЫЕ АМБУЛАТОРНЫЕ
ЕДИНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЦЕНТРЫ ФАПЫ
АККРЕДИТАЦИЯ НОВАЯ МОДЕЛЬ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ ДИСПЕТЧЕРСКИЕ
ИНФОРМАТИЗАЦИЯ СОСУДИСТЫЕ ЦЕНТРЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ
ПРОТОННАЯ ТЕРАПИЯ ЕГИСЗ ИНТЕРАКТИВНЫЕ
СЕРВИСНЫЕ УСЛУГИ ДИСТАНЦИОННЫЕ ПРОГРАММЫ

P.S.: Будущее...

Переход от медицины лечения больных к медицинскому сопровождению здоровых



ЭВОЛЮЦИЯ ЭЛЕКТРОННЫХ ГАДЖЕТОВ



Архитектура здравоохранения станет другой — очевиден переход от иерархической трёхуровневой к единой цифровой системе, в центре которой - интересы и потребности каждого человека (принципы человекоцентризма)



ЕГИСЗ

ПСИХОЛОГИ

BIG DATA

БУДУЩЕЕ



Управление человеческими, материальными, финансовыми и информационными ресурсами



Электронный бенчмаркинг (управление качеством медицинской помощи)



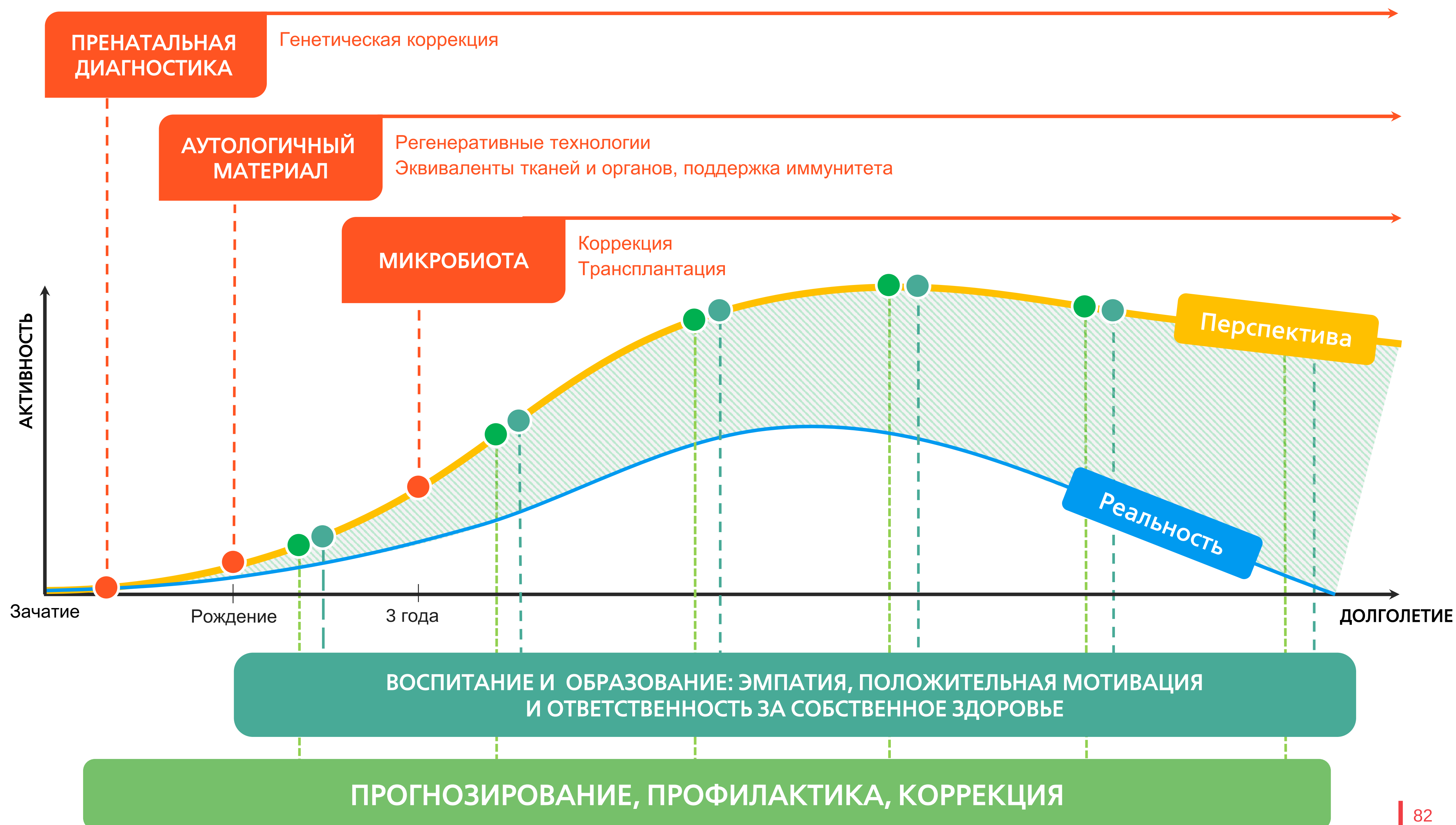
Формирование проактивного сообщества и группы поддержки



СТРАХОВЩИКИ

СОЦИАЛЬНАЯ
РЕАБИЛИТАЦИЯ

Формирование **активного долголетия**



УПРАВЛЕНИЕ ЗАКУПКАМИ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ МОБИЛЬНЫЕ КОМПЛЕКСЫ
ПЕРЕОСНАЩЕНИЕ БЕРЕЖЛИВОЕ ПРОИЗВОДСТВО ЦИФРОВИЗАЦИЯ
СИМУЛЯЦИОННЫЕ ЛОГИСТИКА ВЫСТАВКИ ОБУЧЕНИЕ
ТРЕНИНГОВЫЕ ЦЕНТРЫ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ МОНИТОРИНГ ЛОГИСТИКИ
СКРИНИНГИ ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕЦЕПТ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОТОКОЛЫ
ЭКСПОРТ УСЛУГ ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ ИНфраСТРУКТУРА
ПЕРЕОСНАЩЕНИЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНА УРОВЕНЬ КВАЛИФИКАЦИИ
САНАВИАЦИЯ ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ ОБУЧЕНИЕ
«ЗОЛОТОЙ ЧАС» ПРАВА ПАЦИЕНТОВ АРХИВ
ПРОФИЛАКТИКА ОЖИДАНИЯ
ПРОТОКОЛЫ
УПРАВЛЕНИЕ ПРОЦЕССАМИ
ПРОФИЛАКТИКА ДОСТУПНОСТЬ ПЕРЕОСНАЩЕНИЕ
ДОСТУПНОСТЬ ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ЦЕНТРЫ КАДРЫ ОБУЧЕНИЕ
МОДУЛЬНАЯ ОРДИНАТУРА КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ЭЛЕКТРОННЫЙ ДОКУМЕНТООБОРОТ МЕЖРАЙОННЫЕ АМБУЛАТОРНЫЕ
ЕДИНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЦЕНТРЫ ФАПЫ
АККРЕДИТАЦИЯ НОВАЯ МОДЕЛЬ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ ДИСПЕТЧЕРСКИЕ
ИНФОРМАТИЗАЦИЯ СОСУДИСТЫЕ ЦЕНТРЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ
ПРОТОННАЯ ТЕРАПИЯ ЕГИСЗ ИНТЕРАКТИВНЫЕ
СЕРВИСНЫЕ УСЛУГИ ДИСТАНЦИОННЫЕ ПРОГРАММЫ

Благодарю за внимание