



ЦЕЛИ ПРОГРАММЫ МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ Г. МОСКВЫ

- 1** Повышение доступности передовых методов диагностики и лечения.
- 2** Создание современных и удобных поликлинических центров и многопрофильных больниц.
- 3** Сохранение бесплатной медицины в полном объеме.
- 4** Создание системы здравоохранения, отвечающей потребностям каждого пациента.
- 5** Рост квалификации медработников и повышение престижа медицинских профессий.

I ЭТАП МОДЕРНИЗАЦИИ: 2011-2013 ГГ.

1. Закуплено 105 135 единиц современного лечебного и диагностического оборудования. В частности, 106 компьютерных томографов, 69 магнитно-резонансных томографов, 33 ангиографа, 4 аппарата Да Винчи и пр.
2. Создан 21 специализированный центр для экстренного лечения инфарктов и инсультов
3. Проведен капитальный ремонт около 1000 объектов здравоохранения
4. Созданы крупные поликлинические центры – 46 взрослых и 40 детских центров.
5. Реализуются программы обучения для врачей, в том числе в ведущих мировых поликлиниках и больницах.
6. Модернизирована система скорой помощи: закуплены современные машины, увеличено количество бригад и постов скорой помощи
7. Произведена информатизация здравоохранения – внедрена электронная система ЕМИАС во всех медицинских учреждениях

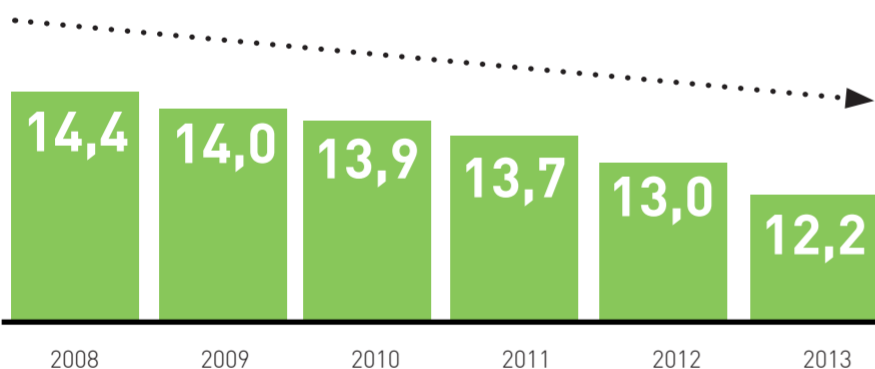


ЗА ПОСЛЕДНИЕ 4 ГОДА ЗНАЧИТЕЛЬНО ПОВЫСИЛОСЬ КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПОЛИКЛИНИКАХ ПО РЯДУ НАПРАВЛЕНИЙ.



ПЕРИОД ГОСПИТАЛИЗАЦИИ СОКРАТИЛСЯ ЗА СЧЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ.

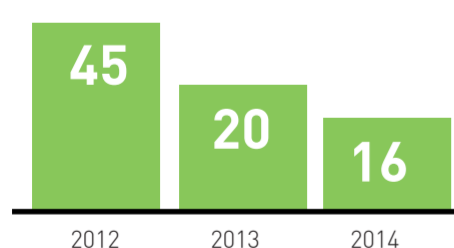
Длительность госпитализации, дней



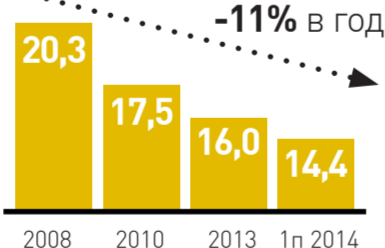
Операция	
Удаление аппендикса	Было – 7 дней Сейчас – 2 дня
Удаление грыжи	Было – 7 дней Сейчас – 3 дня
Операции по урологии и гинекологии	Сокращение сроков лечения в среднем в 2 раза в Боткинской больнице, ГКБ №31, № 50 и Московском клиническом научном центре за счет использования роботизированных систем DaVinci

УЛУЧШИЛОСЬ КАЧЕСТВО РАБОТЫ СКОРОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ

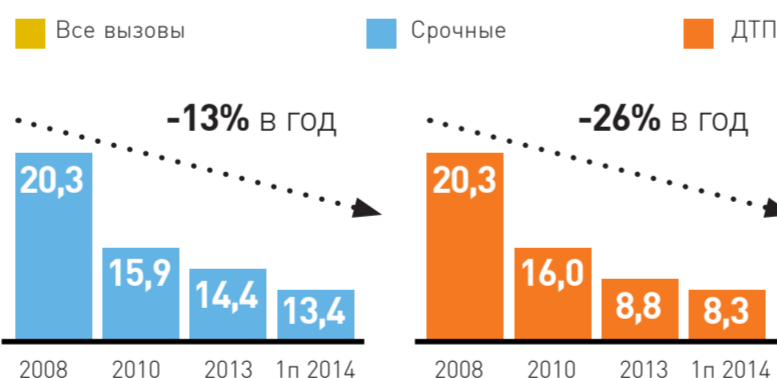
Время ожидания ответа оператора колл-центра, сек.



Время доезда до пациента, мин.



ИСТОЧНИК: ССиНМП; интервью



II ЭТАП МОДЕРНИЗАЦИИ: 2014-2018 ГГ.

1. Строительство новых многопрофильных больниц и поликлинических центров.
2. Создания профилактических программ по раннему выявлению болезней
3. Создание системы амбулаторного ухода за пациентами с хроническими заболеваниями
4. Создание альтернативных методов ухода за пожилыми пациентами
5. Внедрение института врачей общей практики
6. Внедрение современных клинических рекомендаций по наиболее распространенным заболеваниям
7. Повышение квалификации медицинских работников.
8. Дальнейшее сокращение времени доезда скорой помощи до пациента.
9. Создание окружных диагностических лабораторных центров

x3

С 2015 ГОДА ФИНАНСИРОВАНИЕ БОЛЬНИЦ В МОСКВЕ УВЕЛИЧИТСЯ ПРИМЕРНО В ТРИ РАЗА

С 2015 году будет увеличено финансирование по 106 медико-экономическим стандартам, например:

- расходы на родовспоможение при нормальных родах увеличатся в 4 раза - с 6 до 24 тысяч рублей
- расходы на выхаживание новорожденных с врожденной аномалией пищеварения в 2 раза — с 61 до 122 тысяч рублей
- расходы на лечение множественных переломов в 2,5 раза — с 56 до 141 тысячи рублей.
- расходы на один день лечения в отделении реанимации в три раза - с 7,5 тысячи до 22 тысяч рублей.
- расходы на операцию по стентированию сосудов сердца в 1,3 раза - со 159 до 205 тысяч рублей

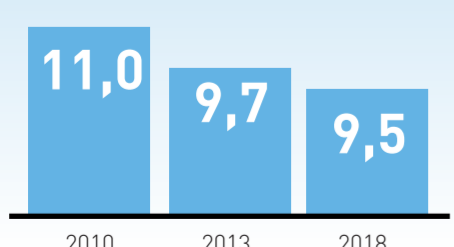
В 2015 году московский фонд ОМС потратит дополнительные **12** миллиардов рублей на современные и качественные медикаменты и расходные материалы.

С 2014 по 2019 года за счет бюджета будет построено порядка **30** поликлиник.

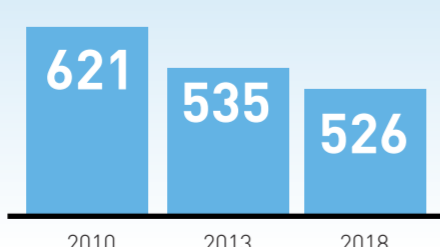
К 2018 ГОДУ СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКВЫ ОБЕСПЕЧИТ ДОСТУП ВСЕХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ К СОВРЕМЕННЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ. УЛУЧШАТСЯ ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ МОСКВИЧЕЙ.



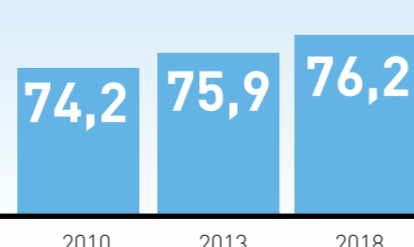
Смертность, человек на 1 тыс. населения



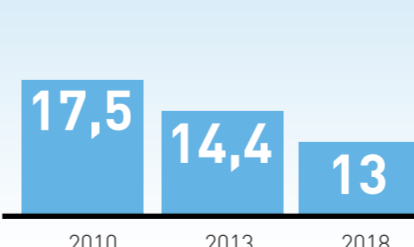
Смертность от болезней системы кровообращения, человек на 100 тыс. населения



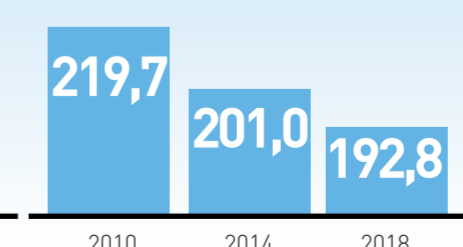
Средняя продолжительность жизни, лет



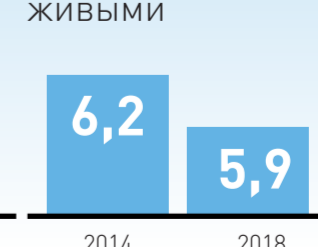
Среднее время доезда СП, минут



Смертность от онкологических болезней на 100 тыс. населения



Младенческая смертность, случаев на 1 000 родившихся живыми



Обследование с помощью МРТ, процедур, тыс.

