


УТВЕРЖДАЮ

Министр здравоохранения

Российской Федерации  
 В.И. Скворцова  
« 15 » марта 2018 г.

**Доклад о реализации в 2017 году Плана деятельности Министерства  
здравоохранения Российской Федерации на период с 2016 по 2021 год**

Во исполнение пункта 19 Правил разработки, корректировки, осуществления мониторинга и контроля реализации планов деятельности федеральных органов исполнительной власти, руководство деятельностью которых осуществляет Правительство Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2015 г. № 1449, Министерство здравоохранения Российской Федерации направляет доклад о реализации плана деятельности Минздрава России (далее – План деятельности) за 2017 год (далее – отчетный период).

В отчетном периоде Плана деятельности обозначено 11 целей, 23 направления, 44 мероприятия.

В рамках реализации цели 1 «Обеспечение достижения показателей, предусмотренных указами Президента Российской Федерации В.В. Путина от 7 мая 2012 г. № 596-606» Плана деятельности по итогам 12 месяцев 2017 года исполнены индикаторы направлений по снижению младенческой смертности, смертности от болезней системы кровообращения, туберкулеза, дорожно-транспортных происшествий, а также мероприятия по повышению средней заработной платы работников.

В рамках выполнения цели 2 «Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи» Плана деятельности реализованы следующие основные мероприятия:

проведение информационно-коммуникационной кампании по формированию здорового образа жизни, борьбе с потреблением алкоголя и табака, предупреждению и борьбе с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;

обеспечение вакцинацией населения в декретированные сроки (охват не менее 95%) против дифтерии, кори, краснухи, эпидемического паротита и острого вирусного гепатита В в рамках национального календаря профилактических прививок.

По достижению цели 3 «Повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, медицинской помощью» Плана деятельности отмечено выполнение мероприятия «Совершенствование системы управления скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощью».

В рамках достижения цели 4 «Инновационное развитие здравоохранения» Плана деятельности выполнены в полном объеме все индикаторы направления «Развитие фундаментальной, трансляционной и персонализированной медицины».

По вопросу достижения цели 5 «Повышение эффективности службы родовспоможения и детства» Плана деятельности в 2017 году за счет субсидий из федерального бюджета созданы обучающие симуляционные центры на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Санкт-Петербург) и федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Барнаул) для подготовки врачей акушеров-гинекологов, неонатологов, анестезиологов-реаниматологов.

В рамках выполнения цели 6 «Развитие медицинской реабилитации и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей» Плана деятельности достигнуты следующие индикаторы направлений:

охват медицинской реабилитацией пациентов от числа нуждающихся после оказания специализированной медицинской помощи (процент);

охват санаторно-курортным лечением пациентов от числа нуждающихся (процент).

Также в рамках исполнения цели 6 Плана деятельности выполнены следующие мероприятия:

разработка и внедрение новых организационных моделей медицинской реабилитации, а также поддержка развития инфраструктуры системы медицинской реабилитации;

разработка и внедрение новых организационных моделей санаторно-курортного лечения, а также поддержка развития инфраструктуры санаторно-курортных организаций.

Для достижения цели 7 «Обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами» Плана деятельности продолжена работа по проведению хронометражных исследований с целью утверждения типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с проведением функциональных исследований врачом функциональной диагностики; типовых отраслевых норм времени на выполнение эндоскопических исследований врачом-эндоскопистом; типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-фтизиатра, врача-хирурга, врача-дерматовенеролога; типовых отраслевых норм времени на выполнение ультразвуковых исследований врачом ультразвуковой диагностики; утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-уролога, врача-онколога, врача-травматолога-ортопеда, врача-пульмонолога.

В части достижения цели 8 «Повышение эффективности контрольно-надзорных функций в сфере охраны здоровья» Плана деятельности необходимо отметить выполнение всех запланированных мероприятий, в том числе выполнение плана проверок, на 100 %.

Мероприятие «Обеспечение оказания медицинской помощи населению закрытых административно-территориальных образований, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, работникам организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда», обозначенное для достижения цели 9 «Медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан» Плана деятельности, выполнено в полном объеме.

В части достижения мероприятий цели 10 «Информатизация здравоохранения» Плана деятельности отмечаем выполнение работ по созданию и развитию:

ключевых подсистем единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в 2017 году;

единой национальной системы электронных медицинских карт.

В рамках выполнения цели 11 «Совершенствование системы обязательного медицинского страхования граждан в Российской Федерации» Плана деятельности достигнут индикатор направления и выполнено мероприятие, которые закреплены в указанной цели.

*Сведения о проблемных ситуациях в реализации Плана деятельности*

Значение индикатора направления «Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах (от общего числа женщин с преждевременными родами)» ниже запланированного. Выполнение данного показателя будет возможно после начала функционирования в полном объеме всех перинатальных центров, строительство которых осуществляется в рамках Программы развития перинатальных центров в Российской Федерации.

Целевое значение индикатора направления «Доля от общего количества случаев оказания медицинской помощи, информация о которых передана в систему интегрированной электронной медицинской карты единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения» не достигнуто, поскольку в 2017 году обязанность медицинских организаций передавать сведения в систему интегрированной электронной медицинской карты носило пилотный характер.

29 июля 2017 года принят Федеральный закон № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья», в котором определяются правовые основы функционирования единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, а также закрепляется возможность использования электронных форм медицинских документов.

## Сведения о реализации в 2017 году Плана деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации на период с 2016 по 2021 год

№ п/п	Ключевые направления деятельности (целевые показатели, индикаторы направления)	Ответственный исполнитель за реализацию мероприятий и соисполнители	Сроки реализации мероприятий, достижения целевого показателя, индикатора направления		Сведения о необходимости разработки новых и корректировки действующих документов стратегического планирования	
			План 2017 год	Факт 2017 года		
1	2	3	4	5	6	7
1	Цель 1. Обеспечение достижения показателей, предусмотренных указами Президента Российской Федерации В.В. Путина от 7 мая 2012 г. № 596-606	Яковлева Т.В.	ежегодно			
2	Направление 1.1 Создание условий для достижения целевых показателей, предусмотренных указами Президента Российской Федерации В.В. Путина от 7 мая 2012 г. № 596-606					
3	Индикатор направления 1.1.1 Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения) <sup>1</sup>	Яковлева Т.В.	663,0	584,7	за 12 месяцев 2017 г.	
4	Индикатор направления 1.1.2 Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения) <sup>2</sup>	Яковлева Т.В.	194,4	196,9	за 12 месяцев 2017 г.	
5	Индикатор направления 1.1.3 Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения) <sup>3</sup>	Яковлева Т.В.	11,8	6,2	за 12 месяцев 2017 г.	
6	Индикатор направления 1.1.4 Смертность от дорожно-транспортных происшествий (на 100 тыс. населения) <sup>4</sup>	Яковлева Т.В.	11,2	10,1	за 12 месяцев 2017 г.	
7	Индикатор направления 1.1.5 Младенческая смертность (на 1 000 родившихся живыми) <sup>5</sup>	Яковлева Т.В.	7,5	5,5	за 12 месяцев 2017 г.	
8	Индикатор направления 1.1.6 Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет	Яковлева Т.В.	73,27	72,68	за 12 месяцев 2017 г.	
9	Мероприятие 1.1.1 Развитие первичной медико-санитарной помощи, а также системы	Яковлева Т.В.	Ежегодно		В октябре 2016 года стартовал пилотный проект по совершенствованию системы оказания первичной медико-	

<sup>1</sup> подпункт «в» пункта 1 Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598

<sup>2</sup> подпункт «в» пункта 1 Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598

<sup>3</sup> подпункт «в» пункта 1 Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598

<sup>4</sup> межведомственный показатель, подпункт «в» пункта 1 Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598

<sup>5</sup> Подпункт «в» пункта 1 Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598

	раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения				<p>санитарной помощи путем внедрения в повседневную практику медицинских организаций, оказывающих первичную медицинскую помощь, Lean-технологий (бережливое производство), способствующих созданию пациент-ориентированной системы оказания медицинских услуг и внедрению благоприятной производственной среды.</p> <p>В 2017 году в реализации приоритетного проекта «Бережливая поликлиника» приняли участие 301 медицинская организация, оказывающая первичную медико-санитарную помощь в 40 субъектах Российской Федерации.</p> <p>В 2017 году паспорт приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» утвержден Президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам (протокол от 26 июля 2017 г. № 8).</p> <p>Целью приоритетного проекта является повышение удовлетворенности населения качеством оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях путем создания новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь на принципах бережливого производства в 33 субъектах Российской Федерации с последующим тиражированием данной модели в 85 субъектах Российской Федерации.</p> <p>Минздравом России издан приказ от 26 октября 2017 г. № 869н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения», которым уточнен перечень обследований, предусмотренных Порядком проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным приказом Минздрава России от 3 февраля 2015 г. № 36ан, с учетом международного и российского опыта проведения скрининговых обследований, а также по итогам анализа медико-экономической эффективности исследований при выявлении заболеваний диспансеризации взрослого населения 2013–2016 годов.</p>
11	<p><b>Направление 1.2. Повышение уровня заработной платы медицинских работников</b></p> <p>Индикатор направления 1.2.1 Отношение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), к средней заработной плате по субъекту Российской Федерации</p>	Каграмазян И.Н.	200,0		<p>В соответствии с решениями Правительства Российской Федерации повышение оплаты труда врачей осуществляется исходя из необходимости достижения соотношения средней заработной платы врачей и среднемесячной начисленной заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячного дохода от трудовой деятельности) – 180 % с 1 октября 2017 года.</p> <p>Росстатом соотношение средней заработной платы врачей и среднемесячного дохода от трудовой деятельности за IV квартал</p>

12	<p>Индикатор направления 1.2.2. Отношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к средней заработной плате по субъекту Российской Федерации</p>	<p>Каграманян И.Н.</p>	<p>100,0</p>	<p>2017 г. не опубликовано. В то же время, согласно расчетным данным на основании данных Росстата о фондах оплаты труда и среднесписочной численности медицинских работников за 9 месяцев 2017 года и за 2017 год, соотношение средней заработной платы врачей к прогнозируемому среднемесячному доходу от трудовой деятельности по Российской Федерации в IV квартале 2017 г. составило 189,9 %.</p> <p>В соответствии с решениями Правительства Российской Федерации повышение оплаты труда среднего медицинского персонала осуществляется исходя из необходимости достижения соотношения средней заработной платы среднего медицинского персонала и среднемесячной начисленной заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячного дохода от трудовой деятельности) – 90 % с 1 октября 2017 года. Росстатом соотношение средней заработной платы среднего медицинского персонала и среднемесячного дохода от трудовой деятельности за IV квартал 2017 г. не опубликовано. В то же время, согласно расчетным данным на основании данных Росстата о фондах оплаты труда и среднесписочной численности медицинских работников за 9 месяцев 2017 года и за 2017 год, соотношение средней заработной платы среднего медицинского персонала к прогнозируемому среднемесячному доходу от трудовой деятельности по Российской Федерации в IV квартале 2017 г. составило 95,5 %.</p>
13	<p>Индикатор направления 1.2.3. Отношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к средней заработной плате по субъекту Российской Федерации</p>	<p>Каграманян И.Н.</p>	<p>100,0</p>	<p>В соответствии с решениями Правительства Российской Федерации повышение оплаты труда младшего медицинского персонала осуществляется исходя из необходимости достижения соотношения средней заработной платы младшего медицинского персонала и среднемесячной начисленной заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячного дохода от трудовой деятельности) – 80 % с 1 октября 2017 года. Росстатом соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала и среднемесячного дохода от трудовой деятельности за IV квартал 2017 г. не опубликовано. В то же время, согласно расчетным данным на основании данных Росстата о фондах оплаты труда и среднесписочной численности медицинских работников за 9 месяцев 2017 года и за 2017 год, соотношение средней заработной платы младшего медицинского персонала к прогнозируемому среднемесячному доходу от трудовой деятельности по Российской Федерации в IV квартале 2017 г. составило 80,9 %.</p>

14	Мероприятие 1.2.1.1 Повышение средней заработной платы работников медицинских организаций	Каграманян И.Н.	ежегодно		По данным Росстата в 2017 году средняя заработная плата медицинских работников по сравнению с 2016 годом увеличилась у врачей на 11,4 % и составила 56 445 руб., у среднего медицинского персонала – на 7,4 % (30 246 руб.), у младшего медицинского персонала – на 16,1 % (21 413 руб.).
15	Цель 2. Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи	Яковлева Т.В.	ежегодно		
16	<b>Направление 2.1 Создание условий для ведения здорового образа жизни</b>				
17	Индикатор направления 2.1.1 Потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) (литров на душу населения в год)	Яковлева Т.В.	11,0	10	за 12 месяцев 2017 г.
18	Индикатор направления 2.1.2 Распространённость потребления табака среди взрослого населения (процент)	Яковлева Т.В.	30,8	30,5	за 12 месяцев 2017 г.
19	Мероприятие 2.1.1 Проведение информационно-коммуникационной кампании по формированию здорового образа жизни, борьбе с потреблением алкоголя и табака, предупреждению и борьбе с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ <sup>6</sup>	Яковлева Т.В.	ежегодно		В 2017 году Минздравом России проведены мероприятия информационного и просветительского характера по популяризации здорового образа жизни. В 2017 году осуществлялась реализация приоритетного проекта «Формирование здорового образа жизни», паспорт которого утвержден президентом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам (протокол от 26 июля 2017 г. № 8) (далее – Проект). Проект направлен на изменение образа жизни и формирование ответственного отношения к своему здоровью. К основным показателям Проекта, которые необходимо достичь к 2025 году, относятся увеличение доли граждан, приверженных здоровому образу жизни, до 60 %, систематически занимающихся физической культурой и спортом – до 45 %, снижение распространенности потребления табака и алкогольной продукции – до 27 % и 8 л соответственно. Подготовлены и направлены в Правительство Российской Федерации сводный план Проекта и концепция коммуникационной кампании по размещению на продукции отличительных знаков и информационных сообщений, связанных с правилами здорового питания (разработана Минздравом России совместно с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти и экспертами в рамках проведения коммуникационной кампании по здоровому питанию). В рамках работы по обновлению, развитию, продвижению и

<sup>6</sup> Подпункт «в» пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598



					поддержке интернет-портала Минздрава России о здоровом образе жизни takzdorovo.ru размещено 5 154 материала, включающих в себя статьи, новости, авторские колонки и видео. Среднесуточная посещаемость интернет-портала составляет более 25 тыс. пользователей. Кроме того, в целях популяризации здорового образа жизни среди населения за 2017 год Минздравом России в средствах массовой информации инициировано более 342 тыс. публикаций на данную тему.	
<b>20</b>	<b>Направление 2.2 Профилактика неинфекционных заболеваний</b>					
21	Индикатор направления 2.2.1. Смертность от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения)	Яковлева Т.В.	370,4	311,2	за 12 месяцев 2017 г.	
22	Мероприятие 2.2.1 Обеспечение возможности для всего взрослого населения пройти диспансеризацию бесплатно 1 раз в три года	Яковлева Т.В.	ежегодно		Диспансеризация взрослого населения проводилась во всех субъектах Российской Федерации в соответствии с порядком, утвержденным приказом Минздрава России от 3 февраля 2015 года №36н. Диспансеризации подлежат как работающие, так и неработающие граждане, в том числе обучающиеся в образовательных организациях. Обследование проводится гражданам, начиная с 21 летнего возраста, 1 раз в 3 года с учетом конкретного значения возраста гражданина, за исключением отдельных категорий граждан, которым законодательно гарантировано ежегодное прохождение диспансеризации (например, инвалиды Великой Отечественной войны). Диспансеризация определенных групп взрослого населения проводилась в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 г. № 1403.	
<b>23</b>	<b>Направление 2.3 Профилактика инфекционных заболеваний</b>					
24	Индикатор направления 2.3.1 Охват иммунизацией населения в декретированные (установленные) сроки против кори, краснухи, острого вирусного гепатита В и эпидемического паротита (процент)	Краевой С.А.	не менее 95	не менее 95	Достигнуто.	
25	Мероприятие 2.3.1 Обеспечение вакцинацией населения в декретированные сроки (охват не менее 95%) против дифтерии, кори, краснухи, эпидемического паротита и острого вирусного гепатита В в рамках национального календаря профилактических прививок	Краевой С.А.	ежегодно		Обеспечение вакцинацией населения в декретированные сроки против: дифтерии - 95,2%, кори - 95,35%, краснухи - 95,4%, эпидемического паротита - 95,4%, острого вирусного гепатита В - 95,2%.	

Направление 2.4 Доступность качественных, эффективных и безопасных лекарственных препаратов, формирование рациональной и сбалансированной системы лекарственного обеспечения						
26	Индикатор направления 2.4.1 Норматив финансовых затрат в месяц на одного гражданина, получающего государственную социальную помощь по обеспечению лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов	Каграманян И.Н.	не ниже индекса инфляции	не ниже индекса инфляции и	Постановлением Правительства Российской Федерации от 25 декабря 2017 г. № 1628 «Об установлении норматива финансовых затрат в месяц на одного гражданина, получающего государственную социальную помощь в виде социальной услуги по обеспечению в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, на 2018 год и внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2004 г. № 864» указанный норматив установлен в сумме 823,4 рубля в месяц (увеличен на уровень инфляции).	
27	Индикатор направления 2.4.2 Уровень роста цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты с учетом инфляции	Каграманян И.Н.	в пределах индекса инфляции	в пределах индекса инфляции	Достигнуто.	
28	Индикатор направления 2.4.3 Обеспеченность сельского населения организациями, осуществляющими фармацевтическую деятельность, (число человек на 1 организацию, осуществляющую фармацевтическую деятельность)	Каграманян И.Н.	1921	1216	Достигнуто.	
29	Индикатор направления 2.4.4 Максимально допустимый срок обслуживания отороченного льготного рецепта при отсутствии лекарственного препарата в аптечной организации (дни)	Каграманян И.Н.	6	10	10 дней. Достигнуто.	
30	Мероприятие 2.4.1 Повышение уровня лекарственной доступности для граждан, имеющих право на государственную социальную помощь <sup>7</sup>	Каграманян И.Н.	декабрь		По данным органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, в 2017 году в реализации государственных программ льготного лекарственного обеспечения задействованы: 9 850 пунктов отпуска лекарственных препаратов (в том числе 3 509 ФАПов), 8 109 медицинских организаций, 237 285 врачей и 17 657 фельдшеров, осуществляющих выписку лекарственных препаратов. В субъекты Российской Федерации в рамках осуществления субъектами Российской Федерации переданных полномочий по	

<sup>7</sup> Внесение изменений в Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральный закон от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», Федеральный закон от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» с целью совершенствования порядков формирования перечней лекарственных препаратов для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также в рамках оказания государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг.

					<p>организации льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан в регионы поставлены лекарственные препараты на общую сумму 37 716 794 тыс. руб.</p> <p>В рамках реализации органами государственной власти субъектов Российской Федерации переданных полномочий Российской Федерации по организации льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан выписано и обеспечено 43 637 408 рецептов на сумму 60 143 647 тыс. руб., в том числе 6 816 969 рецептов на сумму 23 291 148 тыс. руб. обеспечены за счет средств региональных бюджетов.</p> <p>На отсроченном обеспечении находится 4 556 рецептов. Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, от количества предъявленных в аптечные организации, составила 0,01 %.</p>	
32	<p>Мероприятие 2.4.2 В рамках реализации Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и плана ее реализации на основе проведения в 2015 – 2016 годах пилотных проектов разработка и внедрение механизмов референтного ценообразования на лекарственные препараты и медицинские изделия и модели лекарственного обеспечения</p>	<p>Каграманян И.Н.</p>	<p>ежегодно</p>		<p>В соответствии с поручением Президента Российской Федерации В.В. Путина от 10 августа 2016 г. № Пр-1567 Минздравом России совместно с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти (Росздравнадзор, Минфин России, Федеральным казначейством, Федеральным антимонопольной службой) с участием Государственной корпорации «Ростех» реализуется проект, в рамках которого в 2017 году была разработана информационно-аналитическая система мониторинга и контроля в сфере закупок лекарственных препаратов.</p> <p>Целью данного проекта является организация новой схемы закупок лекарственных препаратов для государственных и муниципальных нужд: при планировании закупки заказчиком начальная (максимальная) цена должна формироваться на основе референтных цен на аналогичные закупки по международным непатентованным и торговым наименованиям, которые рассчитывает информационно-аналитическая система.</p> <p>Для реализации новой схемы закупок лекарств была подготовлена нормативно-правовая база:</p> <p>постановление Правительства Российской Федерации от 15 ноября 2017 г. № 1380 «Об особенностях описания лекарственных препаратов для медицинского применения, являющихся объектом закупки для обеспечения государственных и муниципальных нужд»;</p> <p>приказ Минздрава России от 26 октября 2017 г. № 870н «Об утверждении Типового контракта на поставку лекарственных препаратов для медицинского применения и информационный карты Типового контракта на поставку лекарственных препаратов для медицинского применения», которыми урегулированы</p>	

					<p>требования к описанию характеристик лекарственных препаратов в закупочной документации для предотвращения ограничения конкуренции (указания на конкретного производителя), а также правила упаковки, поставки, проверки качества лекарственных препаратов;</p> <p>приказ Минздрава России от 26 октября 2017 г. № 871н «Об утверждении Порядка определения начальной (максимальной) цены контракта, цены контракта, заключаемого с единственным поставщиком (подрядчиком, исполнителем), при осуществлении закупок лекарственных препаратов для медицинского применения», который определяет единые правила и формулу расчета максимальной цены контракта с использованием референтной цены.</p>
33	<p>Мероприятие 2.4.3 Проведение оперативного анализа и мониторинга цен на лекарственные препараты и медицинские изделия в амбулаторном и госпитальном сегментах в субъектах Российской Федерации</p>	Каграманян И.Н.	ежегодно		<p>В 2017 году розничные цены на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты (далее – ЖНВЛП) амбулаторного сегмента снизились на 1,8 %, уровень закупочных (оптовых) цен снизился на 1,5%.</p> <p>По уровню фактических отпускных цен производителей в 2017 году наблюдается повышение цен на 0,3%.</p> <p>В разрезе ценовых категорий ЖНВЛП стоимостью до 50 руб., от 50 до 500 руб. и свыше 500 руб. в 2017 году цены снизились на 2,1%, 1,9% и 1% соответственно.</p> <p>В 2017 году по закупочным ценам на ЖНВЛП госпитального сегмента динамика цен составила 1,6%.</p>
34	<p>Цель 3. Повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, медицинской помощью</p>	Яковлева Т.В.	ежегодно		
35	<p><b>Направление 3.1 Повышение доступности и качества оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи</b></p>				
36	<p>Индикатор направления 3.1.1 Количество больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь (человек)</p>	Яковлева Т.В.	800 000	1 039 345	Достигнуто.
37	<p>Индикатор направления 3.1.2 Заболеваемость острым вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения)</p>	Яковлева Т.В.	1	0,87	Достигнуто.
38	<p>Индикатор направления 3.1.3 Число трансплантаций почки (на 1 млн. населения)</p>	Яковлева Т.В.	7,6	8,1	Достигнуто.
39	<p><b>Направление 3.2 Повышение качества и доступности скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме</b></p>				

40	Индикатор направления 3.2.1 Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут (в % от всех выездов)	Яковлева Т.В.	88,1	*	* информация за 2017 год будет получена в соответствии с федеральным планом статистических работ 25 марта 2018 года
41	Мероприятие 3.2.1 Совершенствование системы управления скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощью	Яковлева Т.В.	ежегодно		В 81 субъекте Российской Федерации внедрены автоматизированные системы управления приемом и обработкой вызовов машин скорой медицинской помощи с использованием ГЛОНАСС, к которым подключены 2 028 станций (отделений) скорой медицинской помощи.
42	Цель 4. Инновационное развитие здравоохранения	Краевой С.А.	ежегодно		
43	<b>Направление Развитие фундаментальной, трансляционной и персонализированной медицины</b>				
44	Индикатор направления 4.1.1 Создание территориальных объединений научных учреждений разных профилей и ведомственной принадлежности для выполнения крупных научных проектов (научно-образовательные кластеры) (единицы, нарастающий итог)	Краевой С.А	10,0	15	Приказом Минздрава России от 26 ноября 2015 г. № 844 утвержден перечень научно-образовательных медицинских кластеров на базе вузов.
45	Индикатор направления 4.1.2. Увеличение доли исследователей в возрасте до 39 лет в общем числе исследователей в учреждении, общем числе исследователей учреждений, подведомственных Минздраву России, ФМБА России, ФАНО, без совместителей и лиц, выполняющих работу по договорам гражданско-правового характера (процент, нарастающий итог)	Краевой С.А.	34,0	34,0	Доля исследователей в возрасте до 39 лет в общем числе научных сотрудников, работающих в учреждениях Минздрава России, финансирование которых осуществляется в рамках государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», составила 34%, что соответствует плановому значению показателя.
46	Индикатор направления 4.1.3 Увеличение числа научных сотрудников учреждений, подведомственных Минздраву России, ФМБА России, ФАНО, индекса Хирша (цитируемость научного сотрудника в научной литературе) которых более 10, без совместителей и лиц, выполняющих работу по договорам гражданско-правового характера (чел., нарастающий итог)	Краевой С.А.	350,0	1 469,0	В 2017 году количество научных работников с индивидуальным индексом Хирша более 10 в учреждениях науки и образования, подведомственных Минздраву России, выполняющих государственное задание на осуществление научных исследований и разработок, существенно выросло и составило – 1462 человека.
47	Индикатор направления 4.1.4 Увеличение числа научных статей, опубликованных учреждениями науки, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, ФАНО в рейтинговых научных журналах с импакт-фактором не ниже 0,3 (единиц, нарастающим итогом)	Краевой С.А.	400,0	5 490,0	Число статей, опубликованных в рейтинговых журналах (с импакт-фактором не ниже 0,3) в рамках выполнения государственных заданий на осуществление научных исследований и разработок, в 2017 году составило 5 507, что превышает плановое значение показателя.

48	Цель 5. Повышение эффективности службы родовспоможения и детства	Яковлева Т.В.	ежегодно		
49	Направление Совершенствование службы родовспоможения и детства				
50	Индикатор направления 5.1.1 Материнская смертность (случаев на 100 тыс. родившихся живыми)	Яковлева Т.В.	15,8	9,5	за 12 месяцев 2017 г.
51	Индикатор направления 5.1.2 Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах (от общего числа женщин с преждевременными родами)(процент)	Яковлева Т.В.	65,0	50,0	Увеличение доли женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах, будет возможно после начала функционирования в полном объеме всех перинатальных центров, строительство которых осуществляется в рамках Программы развития перинатальных центров в Российской Федерации.
52	Мероприятие 5.1.2 Обеспечение возможности для бесплатной диспансеризации детей	Яковлева Т.В.	ежегодно		В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 г. № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год» отдельным категориям граждан осуществляются (раздел III Программы): медицинские осмотры несовершеннолетних; диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью.
53	Мероприятие 5.1.3 Проведена диспансеризация не менее 95% детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей и устроенных в семьи	Яковлева Т.В.	ежегодно	*	*указанный показатель будет представлен после анализа информации от субъектов Российской Федерации.
54	Мероприятие 5.1.4 Ежегодно не менее 98% детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях системы образования, здравоохранения и социальной защиты, проходят диспансеризацию	Яковлева Т.В.	ежегодно	*	*указанный показатель будет представлен после анализа информации от субъектов Российской Федерации.
55	Цель 6. Развитие медицинской реабилитации и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей	Яковлева Т.В.	ежегодно		
56	Направление 6.1 Развитие медицинской реабилитации				
57	Индикатор направления 6.1.1 Охват медицинской реабилитацией пациентов от числа нуждающихся после оказания специализированной медицинской помощи (процент)	Яковлева Т.В.	15	23,76	Достигнуто. Уточненные сведения будут представлены после опубликования официальных данных Росстата за 2017 год.

<p>Мероприятие 6.1.1.1 Разработка и внедрение новых организационных моделей медицинской реабилитации, а также поддержка развития инфраструктуры системы медицинской реабилитации</p>	<p>Яковлева Т.В.</p>	<p>ежегодно</p>		<p>В целях повышения качества оказания медицинской помощи, предупреждения развития инвалидности, улучшения качества жизни пациентов по инициативе 3-х субъектов Российской Федерации (Москва, Воронежская область, Республика Башкортостан) начата реализация пилотного проекта «Развитие системы медицинской реабилитации в Российской Федерации». 13 субъектов Российской Федерации (Нижегородская, Московская, Ленинградская, Ивановская, Самарская, Свердловская, Тверская области, Пермский, Красноярский, Приморский края; республики Татарстан, Чувашия и г. Санкт-Петербург) продолжили совершенствование оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации путем организации подготовки кадров, структурирования системы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации на различных этапах помощи, конкретизации задач медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, особенно для социально значимых категорий населения, внедрения информационных технологий для управления процессом оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, подготовки экспертов из числа профессионального сообщества по оценке качества оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации.</p>
<p>59</p>	<p>Направление 6.2 Совершенствование качества и доступности санаторно-курортной помощи населению</p>			
<p>60</p>	<p>Яковлева Т.В.</p>	<p>16</p>	<p>26</p>	<p>Достигнуто. Уточненные сведения будут представлены после опубликования официальных данных Росстата за 2017 год. Согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 31 марта 2017 г. № 394 данный показатель в государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения», изменен (26 %).</p>
<p>61</p>	<p>Яковлева Т.В.</p>	<p>ежегодно</p>		<p>Во исполнение пункта 1 перечня поручений Президента Российской Федерации по итогам заседания президиума Государственного совета Российской Федерации 26 августа 2016 г., утвержденного 19 сентября 2016 г. № Пр-1817С, разработан проект распоряжения Правительства Российской Федерации об утверждении государственной стратегии развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации до 2035 года (далее – Стратегия).</p> <p>Приказом Минздрава России от 18 января 2017 г. № 10 создана межведомственная рабочая группа Минздрава России по разработке стратегии развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации (далее – межведомственная рабочая группа). Стратегия определяет цель, задачи и основные направления государственной политики Российской Федерации по сохранению и</p>

				укреплению здоровья населения Российской Федерации в сфере курортного дела, в том числе по развитию инфраструктуры лечебно-оздоровительных местностей и курортов. Проект Стратегии внесен в Правительство Российской Федерации. В 2017 году продолжена работа по совершенствованию нормативно-правового регулирования санаторно-курортного лечения. Подготовлен проект приказа о внесении изменений в приказ Минздрава России от 5 мая 2016 г. № 281н «Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения». Проектом приказа предусматривается дополнение перечня показаний к санаторно-курортному лечению рядом нозологий, не вошедших в первоначальную редакцию. Подготовлен проект федерального закона, предусматривающий обязательность внесения данных в Государственный реестр курортного фонда Российской Федерации санаторно-курортными организациями вне зависимости от формы собственности и ведомственной принадлежности.	
62	Цель 7. Обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами	Каграманян И.Н.	ежегодно		
63	Направление 7.1 Переход на эффективный контракт				
	Индикатор направления 7.1.1 Обеспеченность врачами (на 10 тыс. населения)			В соответствии с Федеральным планом статистических работ, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2008 г. № 671-р (далее – план), представление статистической информации о медицинских и фармацевтических кадрах осуществляется с периодичностью один раз в год по итогам истекшего года. В связи с чем, информация о достижении показателей (индикаторов) государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения») может быть представлена 25 марта 2018 года.	
64		Каграманян И.Н.	37,4		
65	Мероприятие 7.1.1 Перевод на эффективный контракт всех работников федеральных медицинских организаций, государственных медицинских организаций субъектов Российской Федерации и муниципальных медицинских организаций	Каграманян И.Н.	ежегодно	По данным субъектов Российской Федерации, по состоянию на 31 декабря 2017 г., на «эффективный контракт» переведено 2,8 млн работников (99,0 % от общей численности работников, занятых в здравоохранении). Перевод на эффективный контракт полностью завершён в 77 субъектах Российской Федерации.	
66	Мероприятие 7.1.2 Оптимизирование штатных расписаний медицинских организаций с учетом реальной потребности	Каграманян И.Н.	ежегодно	Приказом Минздрава России от 2 июня 2015 г. № 290н утверждены типовые отраслевые нормы времени на посещение одним пациентом врача-педиатра участкового, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-	



67				<p>невролога, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога и врача-акушера-гинеколога.</p> <p>Приказом Минздрава России от 19 декабря 2016 г. № 973н утверждены типовые отраслевые нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-кардиолога, врача-эндокринолога, врача-стоматолога-терапевта, содержащие типовые отраслевые нормы времени на посещение врача-специалиста одним пациентом в связи с заболеванием, рассчитанные исходя из затрат времени при первичном и повторном посещении специалистов.</p>
68	<p><b>Направление 7.2 Пересмотр отраслевых норм труда в сфере здравоохранения</b></p> <p>Мероприятие 7.2.1 Пересмотр отраслевых норм труда в сфере здравоохранения</p>	<p>Каграманян И.Н.</p>	<p>июнь</p>	<p>В 2017 году продолжена работа по проведению хронометражных исследований с целью утверждения типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с проведением функциональных исследований врачом функциональной диагностики; типовых отраслевых норм времени на выполнение эндоскопических исследований врачом-эндоскопистом; типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-фтизиатра, врача-хирурга, врача-дерматовенеролога; типовых отраслевых норм времени на выполнение ультразвуковых исследований врачом ультразвуковой диагностики; утверждения типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-уролога, врача-онколога, врача-травматолога-ортопеда, врача-пульмонолога.</p> <p>На основе хронометражных исследований в 20 «пилотных» субъектах Российской Федерации в 2017 году разработаны проекты приказов Минздрава России, которые в настоящее время проходят внутриведомственное согласование:</p> <p>«Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с проведением функциональных исследований врачом функциональной диагностики»;</p> <p>«Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение эндоскопических исследований врачом-эндоскопистом»;</p> <p>«Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-фтизиатра, врача-хирурга, врача-дерматовенеролога»;</p> <p>«Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение ультразвуковых исследований врачом ультразвуковой диагностики»;</p> <p>«Об утверждении типовых отраслевых норм времени на</p>

							выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-уролога, врача-онколога, врача-травматолога-ортопеда, врача-пульмонолога).	
Направление 7.3 Повышение эффективности деятельности федеральных государственных учреждений, государственных и муниципальных медицинских организаций								
69	Индикатор направления 7.3.1 Число высокопроизводительных рабочих мест в организациях здравоохранения (без субъектов малого предпринимательства) (тыс. единиц)	Каграманян И.Н.	848				В соответствии с пунктом 1.30.24 Федерального плана статистических работ, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2008 г. № 671-р, срок разработки и предоставления данных о числе высокопроизводительных рабочих мест за 2017 год - 18 августа 2018 года.	
70	Индикатор направления 7.3.2 Доля медицинских и фармацевтических работников, трудоустроившихся в организации государственной и муниципальной систем здравоохранения после завершения обучения в рамках целевой подготовки для обеспечения потребностей в кадрах каждого конкретного субъекта Российской Федерации (процент)	Каграманян И.Н.	87,0	90,0			Достигнуто.	
71	Индикатор направления 7.3.3 Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования, в том числе - непрерывного, в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования (человек)	Каграманян И.Н.	166 000	170 774			Увеличение объема реализации услуги связано с дополнительной потребностью в профессиональной переподготовке и повышении квалификации специалистов в сфере охраны здоровья.	
72	Мероприятие 7.3.1 Создание механизма, обеспечивающего дифференциацию оплаты труда основного и прочего персонала медицинских организаций, оптимизацию расходов на административно-управленческий персонал, не превышающих 40% в фонде оплаты труда учреждения	Каграманян И.Н.	декабрь				В соответствии с пунктом 4 Плана мероприятий «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения», утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 2599-р, субъектами Российской Федерации разработаны и утверждены по согласованию с Минздравом России «дорожные карты» развития здравоохранения, включающие, в том числе мероприятия, направленные на обеспечение дифференциации оплаты труда основного и прочего персонала медицинских организаций, устанавливающие долю расходов на оплату труда административно-управленческого и вспомогательного персонала в фонде оплаты труда учреждения - не более 40%. Учреждения здравоохранения в планах мероприятий повышения эффективности здравоохранения также предусматривают данную норму.	
73								
74	Направление 7.4 Улучшение качества подготовки специалистов с медицинским и фармацевтическим составом медицинских организаций, повышение квалификации профессорско-преподавательского состава медицинских образовательных учреждений							

75	Индикатор направления 7.4.1 Доля аккредитованных специалистов (процент)	Каграманян И.Н.	1,5	7	В 2017 году аккредитовано 31119 выпускников образовательных организаций высшего образования, завершивших обучение по программам специалитета по всему спектру специальностей укрупненной группы специальностей «Здравоохранение», что составляет 7 % от специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием (согласно формы федерального статистического наблюдения № 30 за 2016 год).
76	Мероприятие 7.4.2 Создание симуляционных образовательных центров	Каграманян И.Н.	ежегодно		В 2017 году за счет субсидий из федерального бюджета созданы обучающие симуляционные центры на базе ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России (г. Санкт-Петербург) и ФГБОУ ВО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России (г. Барнаул) для подготовки врачей акушеров-гинекологов, неонатологов, анестезиологов-реаниматологов.
77	Цель 8. Повышение эффективности контрольно-надзорных функций в сфере охраны здоровья	Мурашко М.А.	ежегодно		
78	<b>Направление 8.1 Осуществление государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности</b>				
	Индикатор направления 8.1.1 Выполнение плана проверок				Запланировано и согласовано с Генеральной прокуратурой Российской Федерации 4513 проверок (в 2016 г. - 5328). Проведено 4284 от запланированного количества. Проверки не проведены из-за ликвидации или прекращения деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей или реорганизации юридических лиц к моменту проведения плановой проверки. Информация о ликвидации или прекращении деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей или реорганизации юридических лиц к моменту проведения плановой проверки направилась в Генеральную прокуратуру Российской Федерации и прокуратуры субъектов Российской Федерации с целью исключения объектов проверок из согласованного плана проверок. Таким образом, план контрольных мероприятий выполнен на 100%.
79		Мурашко М.А.	90,5 %	100 %	
80	Мероприятие 8.1.1 Проведение проверок соблюдения органами государственной власти Российской Федерации, органами местного самоуправления, государственными внебюджетными фондами, а также осуществляющими медицинскую и фармацевтическую деятельность организациями и индивидуальными предпринимателями прав граждан в сфере охраны здоровья граждан	Мурашко М.А.	IV квартал		В целом Росздравнадзором в отчетном периоде проведено 26 516 проверок, из них 864 - проверки органов государственной власти субъектов Российской Федерации, в том числе в сфере охраны здоровья, государственных внебюджетных фондов, а также контроль и надзор за полной и качеством осуществления органами государственной власти субъектов Российской Федерации переданных им полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья, и 17 721 контрольное мероприятие в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей,

					осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья.	
81	Мероприятие 8.1.2 Проведение проверок соблюдения осуществляющими медицинскую деятельность организациями и индивидуальными предпринимателями порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи	Мурашко М.А.	IV квартал		<p>Росздравнадзором проведено 7538 проверок соблюдения медицинскими организациями порядков оказания медицинской помощи (на 4,2% меньше, чем в 2016 году).</p> <p>Проверки проведены в отношении 6872 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, в том числе в федеральных медицинских организациях - 616 (8,9%), государственных медицинских организациях - 4418 (64,3%), муниципальных медицинских организациях - 389 (5,7%), медицинские организации частной формы собственности и у индивидуальных предпринимателей - 1449 (21,1%).</p>	
82	Мероприятие 8.1.3 Проведение проверок соблюдения осуществляющими медицинскую деятельность организациями и индивидуальными предпринимателями порядков проведения медицинских экспертиз, диспансеризаций, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований	Мурашко М.А.	IV квартал		<p>Росздравнадзором проведено 7036 проверок в отношении 6151 юридического лица (в 2016 году - 7952 проверки), из них: федеральные медицинские организации - 478; государственные медицинские организации - 4612; муниципальные медицинские организации - 357; медицинские организации частной формы собственности и индивидуальные предприниматели - 704.</p>	
83	Мероприятие 8.1.4 Проведение проверок соблюдения медицинскими работниками, руководителями медицинских организаций, фармацевтическими работниками и руководителями аптечных организаций ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности	Мурашко М.А.	IV квартал		<p>Проведено 1715 проверок соблюдения медицинскими и фармацевтическими работниками профессиональных ограничений. Число внеплановых проверок составило 8,45 % от общего количества проверок.</p> <p>В ходе контрольных мероприятий проверена деятельность 1666 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей из них:</p> <p>федеральных медицинских организаций - 132; медицинских организаций, находящихся в ведении субъекта Российской Федерации - 844; муниципальных медицинских организаций - 107.</p>	
84	Мероприятие 8.1.5 Проведение проверок организациями и осуществлений: федеральными органами исполнительной власти и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, предусмотренного статьей 89	Мурашко М.А.	IV квартал		<p>Росздравнадзором проведено 229 проверок организации и осуществления ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, в том числе 14 проверок проведены Центральным аппаратом Росздравнадзора.</p> <p>Росздравнадзором проведено 4340 проверок организации и</p>	

	<p>Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности подведомственных им органов и организаций, федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления, осуществляющими полномочия в сфере охраны здоровья граждан, а также осуществляющими медицинскую деятельность организациями и индивидуальными предпринимателями предусмотренного статьей 90 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p>				<p>осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, в том числе 37 проверок проведены центральным аппаратом Росздравнадзора.</p>	
85	<p>Мероприятие 8.1.6 Контроль за реализацией мероприятий программ модернизации здравоохранения</p>	<p>Мурашко М.А.</p>	<p>IV квартал</p>		<p>В соответствии программой развития перинатальных центров в Российской Федерации, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 9 декабря 2013 г. № 2302-р с предусмотрено строительство 32 перинатальных центров в 30 субъектах Российской Федерации.</p> <p>Получены лицензии на осуществление медицинской деятельности в 21 субъекте Российской Федерации для 22 перинатальных центров.</p> <p>Росздравнадзором разработан перечень вопросов (лист готовности) для проведения контрольных мероприятий территориальными органами Росздравнадзора по субъектам Российской Федерации. Данный перечень вопросов направлен в адрес глав регионов и в органы государственной власти в сфере охраны здоровья для проведения самоконтроля при вводе перинатальных центров в эксплуатацию.</p> <p>В 2017 году Росздравнадзором осуществлена 41 проверка в отношении органов исполнительной власти регионов, в том числе по исполнению ранее выданных предписаний. Выдано 25 предписаний, составлен 21 протокол об административных правонарушениях, проведено 74 проверки введенных в эксплуатацию перинатальных центров (в том числе по обращениям граждан), в том числе предлицензионных – 17, выдано 32 предписания, составлено 32 протокола об административном</p>	

	<p>Мероприятие 8.1.7 Контроль и надзор за полнотой и качеством осуществления органами государственной власти субъектов Российской Федерации переданных полномочий Российской Федерации</p>	<p>Мурашко М.А.</p>	<p>IV квартал</p>		<p>правонарушении.</p>	
86		<p>Мурашко М.А.</p>	<p>IV квартал</p>		<p>В рамках контроля за реализацией органами государственной власти субъектов Российской Федерации переданных полномочий по организации обеспечения отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными средствами Росздравнадзором осуществляется мониторинг показателей льготного лекарственного обеспечения и проведение проверок непосредственно в местах предоставления медицинской и лекарственной помощи (лечебно-профилактических и аптечных учреждениях), органах управления здравоохранения субъектов Российской Федерации.</p> <p>Текущую ситуацию с лекарственным обеспечением в рамках государственной социальной помощи в целом характеризуется как стабильная.</p> <p>По данным органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, по состоянию на 5 декабря 2017 г., в реализации государственных программ льготного лекарственного обеспечения задействованы: 10 533 пункта отпуска лекарственных препаратов (в том числе 4 120 ФАПов), 8 230 медицинских организаций, 239 811 врачей и 17 708 фельдшеров, осуществляющих выписку лекарственных препаратов.</p> <p>В рамках льготного лекарственного обеспечения к началу 2018 года в регионах сформированы товарные запасы препаратов в объеме более 3-месячной потребности. Проводимые контрольные мероприятия позволяют удерживать долю рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, на уровне предыдущих лет (0,01%).</p>	
87	<p>Мероприятие 8.1.8 Выдача сертификата специалиста лицам, получившим медицинское или фармацевтическое образование в иностранных государствах</p>	<p>Мурашко М.А.</p>	<p>IV квартал</p>		<p>В 2017 году на рассмотрение поступило 9 958 обращений по вопросу допуска к занятию профессиональной деятельностью в Российской Федерации от лиц, получивших медицинское или фармацевтическое образование за рубежом, в том числе 5 338 заявлений с приложением необходимых документов, из которых 2 984 заявления поступило от иностранных граждан (55,9%).</p> <p>Без сдачи специального экзамена допущено к профессиональной деятельности 415 заявителей (7,8%).</p> <p>1 588 заявителям (29,7%) отказано в допуске к медицинской или фармацевтической деятельности на территории Российской Федерации и выдаче сертификата специалиста по причине несоответствия заявленного уровня подготовки квалификационным требованиям, установленным в Российской Федерации. В 2016 году отказано в допуске 877 заявителям, что составило 15,1% от числа</p>	

						<p>поступивших в 2016 году заявлений.</p> <p>В результате рассмотрения заявлений на сдачу специального экзамена было направлено 3335 соискателей (62,5%), по результатам которого территориальными органами Росздравнадзора в 2017 году выдано 1649 сертификатов специалиста.</p>	
88	<b>Направление 8.2 Доступность качественных, эффективных и безопасных лекарственных препаратов</b>						
	<b>Мероприятие 8.2.1 Обеспечение территориальными органами Росздравнадзора плана отбора образцов лекарственных средств в целях государственного контроля качества</b>	Мурашко М.А.	100 %	100 %		<p>Всего Росздравнадзором в рамках государственного контроля (надзора) в сфере обращения лекарственных средств, включающего федеральный государственный надзор в сфере обращения лекарственных средств и выборочный контроль качества лекарственных средств, обеспечена проверка качества 33 164 образцов лекарственных средств</p> <p>В 2017 году выявлено и изъято из обращения на территории Российской Федерации 434 серии 213 торговых наименований недоброкачественных лекарственных средств, 6 серий 6 торговых наименований фальсифицированных лекарственных препаратов.</p> <p>Всего, в результате проведенных Росздравнадзором мероприятий за 2017 год обеспечено изъятие 915 серий лекарственных средств, качество которых не отвечает установленным требованиям, что составляет 0,34% от общего количества серий, поступивших в обращение в 2017 г.</p>	
89	<b>Мероприятие 8.2.2 Выявление фальсифицированных и недоброкачественных лекарственных препаратов для медицинского применения</b>	Мурашко М.А.	абсолютно				
90		Мурашко М.А.	количеств о выявленн ых				
91	<b>Мероприятие 8.2.3 Выполнение государственного задания по проведению экспертизы качества лекарственных средств</b>	Мурашко М.А.	100 %	100 %		<p>В 2017 г. ФГБУ «ИМЦЭУАОСМП» Росздравнадзора в соответствии с государственным заданием проведены экспертизы/испытания в отношении 33 164 образцов лекарственных средств, экспертные заключения предоставлены в Росздравнадзор.</p>	
92	<b>Мероприятие 8.2.4 Доведение до субъектов обращения лекарственных средств новых данных по безопасности лекарственных препаратов для медицинского применения</b>	Мурашко М.А.	IV квартал			<p>На сайте Росздравнадзора размещены 162 информационных письма для субъектов обращения лекарственных средств о проблемах безопасности лекарственных препаратов.</p> <p>В Минздрав России поступило 19 писем с информацией о новых данных по безопасности лекарственных препаратов.</p>	
93	<b>Мероприятие 8.2.5 Рассмотрение документов и данных, поступающих в Росздравнадзор в ходе проведения мониторинга безопасности лекарственных препаратов</b>	Мурашко М.А.	IV квартал			<p>В 2017 году в Росздравнадзор поступило 28 278 сообщений о нежелательных реакциях зарегистрированных лекарственных препаратов, 3197 периодических отчетов по безопасности лекарственных препаратов.</p>	
94	<b>Мероприятие 8.2.6 Проведение проверок соблюдения правил лабораторной и клинической практики</b>	Мурашко М.А.	IV квартал			<p>Центральным аппаратом Росздравнадзора и его территориальными управлениями проведено 73 плановые выездные проверки в соответствии с планом, утвержденным Генеральной</p>	

95	Мероприятие 8.3.8 Мониторинг ассортимента и цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты	Мурашко М.А.	12 ежемесячных отчетов	100 %	<p>прокуратурой Российской Федерации. План проверок выполнен на 100%. Проведено 35 внеплановых проверок, из них 31 проверка по исполнению предписаний и 4 проверки по угрозе причинению вреда здоровью пациентов.</p> <p>Число респондентов, предоставляющих данные по амбулаторному сегменту, составляет более 5,6 тыс., по госпитальному сегменту – более 2,1 тыс. респондентов.</p> <p>В 2017 году уровень розничных цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты амбулаторного сегмента снизился на 1,8%, в том числе в разрезе ценовых категорий: стоимостью до 50 руб. - на 2,1%; стоимостью от 50 до 500 руб. - на 1,9%; стоимостью свыше 500 руб. - на 1,0%.</p>	
96	Направление 8.3 Доступность качественных, эффективных и безопасных медицинских изделий					
97	Мероприятие 8.3.1 Проведение государственного контроля за обращением медицинских изделий	Мурашко М.А.	IV квартал		<p>Центральным аппаратом Росздравнадзора в рамках исполнения государственной функции по контролю в сфере обращения медицинских изделий в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих производство, реализацию и эксплуатацию (применение) медицинских изделий, проведено 87 проверок (55 плановых и 32 внеплановых); в первом полугодии – 45 проверок (из них 11 – внеплановых); во втором полугодии – 42 проверки (из них 21 внеплановых), в том числе контроль за проведением клинических испытаний медицинских изделий – 14 проверок (9 плановых, 5 внеплановых по исполнению ранее выданного предписания).</p> <p>Территориальными органами Росздравнадзора проведена 5 124 проверки, из них 3 484 плановых и 1 640 внеплановых.</p>	
98	Мероприятие 8.3.2 Выявление фальсифицированных и недоброкачественных медицинских изделий	Мурашко М.А.	абсолютно		<p>В 2017 году прекращено обращение 141 наименования недоброкачественных медицинских изделий в количестве 329 554 шт./упаковок, 7 наименований фальсифицированных медицинских изделий в количестве 3875 шт./упаковок.</p>	



99	Мероприятие 8.3.3. Доведение информации до субъектов обращения медицинских изделий при поступлении информации о выявлении контрафактных медицинских изделий	Мурашко М.А.	абсолютно количество выявленных	В 2017 году Росздравнадзором не выявлялись контрафактные медицинские изделия, информации не поступало.
100	Мероприятие 8.3.4 Обеспечение территориальными органами Росздравнадзора плана отбора образцов медицинских изделий в целях государственного контроля за обращением медицинских изделий	Мурашко М.А.	IV квартал	Осуществлено 872 отбора образцов медицинских изделий.
101	Мероприятие 8.3.5 Выполнение государственных заданий по проведению экспертиз качества, эффективности и безопасности медицинских изделий в целях регистрации медицинских изделий и в рамках государственного контроля за обращением медицинских изделий	Мурашко М.А.	IV квартал	В рамках государственного контроля за обращением медицинских изделий выполнено 872 экспертизы качества, эффективности и безопасности медицинских изделий, включая технические испытания и токсикологические исследования медицинских изделий, и 50 экспертиз представленной документации на медицинские изделия. В целях регистрации медицинских изделий выполнена 2 671 экспертиза.
102	Мероприятие 8.3.6 Рассмотрение документов и данных, поступающих в Росздравнадзор в ходе проведения мониторинга безопасности медицинских изделий	Мурашко М.А.	IV квартал	В рамках рассмотрения полученной информации о серьезных и непредвиденных инцидентах при применении медицинских изделий поступило 867 сообщений, включая повторные сообщения о нежелательном событии (инциденте)/риске инцидента при применении медицинского изделия. Опубликовано 148 информационным письмом о новых данных по безопасности медицинского изделия.
103	Цель 9. Медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан	Уйба В.В.	ежегодно	
104	Направление Оказание медицинской помощи работникам отдельных отраслей экономики с особо опасными условиями труда и населению отдельных территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами			
105	Мероприятие Обеспечение оказания медицинской помощи населению закрытых административно-территориальных образований, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень,	Уйба В.В.	ежегодно	Выполнение государственного задания, установленного для медицинских организаций ФМБА России на 2017 год, по видам медицинской помощи составило почти 100 %. Высокотехнологичная медицинская помощь в 2017 году оказывалась по 16 видам медицинской помощи и по 53 группам заболеваний. По итогам 2017 года из выделенных объемов высокотехнологичной медицинской помощи

	<p>работникам организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда</p>					<p>медицинскими организациями ФМБА России выполнено 22 123 квоты, что составляет 100 % от плановых объемов.</p> <p>Полнота охвата предварительными и периодическими медицинскими осмотрами работников организаций, прикрепленных на медицинское обслуживание к ФМБА России, по предварительным данным, составило 98,1 %, что превышает плановый показатель (97,2%) на 0,9%.</p> <p>Важной составляющей промышленного здравоохранения ФМБА России являются центры профпатологии. Служба профпатологии ФМБА России включает 14 центров профпатологии, созданных на базе многопрофильных специализированных медицинских организаций. Наряду с оказанием медицинской помощи в стационарных условиях во всех центрах профессиональной патологии ФМБА России организован амбулаторный прием врача-профпатолога.</p> <p>Укомплектованность медицинских организаций ФМБА России врачами-профпатологами в 2017 году, по предварительным данным, составила 80 %.</p>
10 6	Цель 10. Информатизация здравоохранения	Хорова Н.А.	ежегодно			
10 7	Направление 10.1 Создание единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения					
10 8	Индикатор направления Количество программ дополнительного медицинского и фармацевтического образования, доля дистанционных образовательных технологий в которых составляет не менее 50 % (единиц, нарастающим итогом)	Хорова Н.А.	160	15000		<p>На портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России доступно более 15 тыс. образовательных программ, охватывающих весь спектр врачебных специальностей, 1004 интерактивных образовательных модуля.</p>
10 9	Мероприятие Создание и развитие единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения	Хорова Н.А.	ежегодно			<p>В рамках реализации мероприятия исполнен государственный контракт от 29 сентября 2017 г. № РГ/1716-16800/К-18-Т/89-1 по выполнению работ по развитию ключевых подсистем единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в 2017 году.</p>
11 0	Направление 10.2 Внедрение единой электронной медицинской карты					
11 1	Индикатор направления Доля от общего количества случаев оказания медицинской помощи, информация о которых передана в систему интегрированной электронной медицинской карты единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (процент)	Хорова Н.А.	47	19		<p>Целевое значение не достигнуто, поскольку в 2017 году обязанность медицинских организаций передавать сведения в систему интегрированной электронной медицинской карты носило пилотный характер.</p> <p>29 июля 2017 года принят Федеральный закон № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья», в котором определяются</p>

11 2	<p>Мероприятие Создание и развитие единой национальной системы электронных медицинских карт</p>	Хорова Н.А.	ежегодно		<p>правые основы функционирования единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, а также закрепляется возможность использования электронных форм медицинских документов.</p> <p>В соответствии с поручением Правительства Российской Федерации от 4 августа 2012 г. № ДК-П110-4900 ведутся работы по реализации проекта по вводу в эксплуатацию сервиса «Электронная медицинская карта» в медицинских организациях Российской Федерации. Работы по интеграции с подсистемой «Интегрированная электронная медицинская карта» (далее – ИЭМК) единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения выполнены в 81 субъекте Российской Федерации.</p> <p>По состоянию на 31 декабря 2017 года: количество подключенных к системе медицинских организаций - 8 102; количество пациентов, по которым в системе ведутся ЭМК – 58 429 946.</p> <p>По данным ИЭМК, в систему передано 220 594 188 структурированных электронных медицинских документов.</p>	
11 3	<p>Цель 11 Совершенствование системы обязательного медицинского страхования граждан в Российской Федерации</p>	Стадченко Н.Н.	ежегодно		<p>Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов (далее – Программа), включающая базовую программу обязательного медицинского страхования, утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 г. № 1403.</p> <p>Субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов обязательств субъектов Российской Федерации и города Байконур, возникающих при осуществлении переданных полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования, в 2017 году составили 1 537,2 млрд. рублей, что на 5,4 % выше уровня 2016 года (1 458,6 млрд рублей).</p> <p>Подушевой норматив финансирования базовой программы обязательного медицинского страхования на 2017 год установлен Программой в размере 8 896,0 рублей на 1 застрахованное лицо (в 2016 году – 8 438,9 рублей на 1 застрахованное лицо).</p> <p>Нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, на 2017 год стабилизированы на уровне средних нормативов, установленных на 2016 год, с учетом результатов исполнения нормативов базовой программы обязательного</p>	

медицинского страхования в 2015 году и динамики объемов медицинской помощи, оказанной в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования за период 2013-2015 годов.

В 2017 году общая численность застрахованных лиц, прошедших диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры, составила 48 934 398 человек (в 2016 году – 48 108 033 человека).

Медицинским организациям за проведенные профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию направлено 69 615 904,4 тыс. рублей (в 2016 году – 63 629 133,4 тыс. рублей).

В 2017 году продолжена работа по совершенствованию модели клинико-статистических групп (далее – КСГ) путем:

установления нового способа оплаты в стационарных условиях и условиях дневного стационара – за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

выделения новых хирургических КСГ по профилю «Онкология», а также КСГ по профилю «Инфекционные болезни»; установления значения коэффициента уровня оказания медицинской помощи в медицинских организациях, расположенных на территории закрытых административно-территориальных образований, в значении не менее 1,2;

установления возможности не использования коэффициента уровня оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара;

расширения перечня коэффициента сложности лечения пациента, в том числе связанного с необходимостью предоставления спального места и питания законному представителю пациента в возрасте старше 75 лет с индексом Бартела  $\leq 60$  (для осуществления ухода), при наличии медицинских показаний.

В 2017 году продолжена реализация мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования (далее – мероприятия).

По состоянию на 1 января 2018 г., в нормированном страховом запасе территориальных фондов обязательного

				<p>медицинского страхования сформировано средств на финансовое обеспечение мероприятий в сумме 12 654 102,5 тыс. рублей, из них: остаток средств, перешедший с 2016 года на начало отчетного периода – 4 810 635,1 тыс. рублей, поступившие средства за отчетный период – 7 843 467,4 тыс. рублей, в том числе от страховых медицинских организаций – 7 167 565,6 тыс. рублей, от медицинских организаций – 675 901,8 тыс. рублей, использовано средств нормированного страхового запаса территориальных фондов обязательного медицинского страхования медицинскими организациями в сумме 7 177 237,2 тыс. рублей (56,7%), в том числе на:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- приобретение 5 416 единиц медицинского оборудования в 1 274 медицинские организации на сумму 5 788 668,6 тыс. рублей;</li> <li>- ремонт 1 213 единиц медицинского оборудования в 476 медицинских организациях на сумму 1 322 295,7 тыс. рублей;</li> <li>- обучение 11 993 медицинских работников в 1 231 медицинской организации на сумму 66 272,9 тыс. рублей.</li> </ul> <p>Остатки средств нормированного страхового запаса территориальных фондов обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий, образовавшиеся на 1 января 2018 г., будут направлены в 2018 году на те же цели.</p> <p>С 2017 года начали работу страховые представители 2 уровня, основными задачами которых является первичное и повторное индивидуальное информирование о возможности прохождения застрахованными лицами диспансеризации и профилактических мероприятий, контроль прохождения диспансеризации и при необходимости, напоминание, проведение телефонных опросов застрахованных лиц в целях уточнения своевременности прохождения профилактических мероприятий, выяснения причин отказов от них, а также анализ данных опросов и результатов прохождения диспансеризации.</p> <p>По итогам 2017 года страховой медицинской организацией индивидуально проинформированы о возможности прохождения диспансеризации 134,9 % (в том числе повторно) граждан, подлежащих прохождению в 2017 году.</p> <p>В 2017 году прошли диспансеризацию 93% граждан из числа подлежащих прохождению в 2017 году, что на 5,2 процентных пункта больше, чем в 2016 году.</p>
11 4	<b>Направление Развитие механизмов эффективного управления средствами обязательного медицинского страхования</b>			

11 5	<p>Индикатор направления Количество медицинских организаций, имеющих прикрепившихся застрахованных по ОМС лиц, медицинская помощь которых оплачивается по подушевому нормативу финансирования (процентов от общего количества медицинских организаций, имеющих прикрепившихся застрахованных по ОМС лиц)</p>	Стадченко Н.Н.	100 %	100 %	<p>В 2017 году во всех субъектах Российской Федерации медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях, оплачивается по подушевому нормативу финансирования (достижение целевого показателя - 100%).</p>	
11 6	<p>Мероприятие Количество медицинских организаций, которые оказывают медицинскую помощь стационарно и в условиях дневных стационаров, оплачиваемую по группам заболеваний (процентов от общего количества медицинских организаций, которые оказывают медицинскую помощь стационарно и в условиях дневных стационаров)</p>	Стадченко Н.Н.	100 %	100 %	<p>В 2017 году все субъекты Российской Федерации оказывали медицинскую помощь в стационарных условиях и условиях дневного стационара, оплачиваемую по группам заболеваний (достижение целевого показателя - 100%).</p>	