

## **Цели и задачи деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Министерство здравоохранения Российской Федерации образовано в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 мая 2012 г. № 636 «О структуре федеральных органов исполнительной власти».

Сфера деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации установлена постановлением Правительства Российской Федерации от 31 мая 2012 г. № 533 «О некоторых вопросах организации деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и Федерального медико-биологического агентства» и Положением о Министерстве, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608.

Для обеспечения деятельности и выполнения возложенных функций образованы Коллегия Министерства здравоохранения Российской Федерации в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 июня 2012 г. № 15 «Об утверждении положения о Коллегии Министерства здравоохранения Российской Федерации», а также координационные и совещательные органы, перечень которых утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 сентября 2012 г. № 157 «О перечне координационных и совещательных органов Министерства здравоохранения Российской Федерации».

С целью участия профессионального медицинского сообщества в определении стратегии развития соответствующего медицинского направления и тактических решений ее реализации сформирован состав главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Российской Федерации на основании приказа от 25 октября 2012 г. № 444 «О главных внештатных специалистах Министерства здравоохранения Российской Федерации». Номенклатура главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Российской Федерации включает 88 медицинских направлений.

Главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Российской Федерации координируют профильные медицинские направления и участвуют в разработке основополагающих документов,

включая нормативные правовые акты в установленной сфере деятельности Министерства.

**Цели и задачи деятельности Министерства на 2019 год определены:**

основными положениями Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 20 февраля 2019 года;

концепцией демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 г. № 1351;

Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»;

Указом Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. № 254 «О стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года»;

концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-р;

стратегией инновационного развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2011 г. № 2227-р;

стратегией развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 года № 2580-р;

стратегией лекарственного обеспечения населения Российской Федерации до 2025 года, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 февраля 2013 г. № 66;

прогнозом долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденным Правительством Российской Федерации 23 марта 2013 г.;

государственной стратегией противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую

перспективу, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 20 октября 2016 г. № 2203-р;

стратегией предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 сентября 2017 г. № 2045-р;

государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640;

основными направлениями деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2024 года, утвержденными Председателем Правительства Российской Федерации 29 сентября 2018 г.;

стратегией развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2018 г. № 2581-р;

стратегией развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной указом Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. № 254.

**В 2019 году принято 9 федеральных законов, разработанных Минздравом России, в том числе:**

Федеральный закон от 6 марта 2019 г. № 18-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи»;

Федеральный закон от 15 апреля 2019 г. № 58-ФЗ «О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях» (в части установления административной ответственности за производство или продажу лекарственных препаратов для медицинского применения без нанесения контрольных (идентификационных) знаков, с нарушением установленного порядка их нанесения, а также за несвоевременное внесение или внесение недостоверных данных в систему мониторинга движения лекарственных препаратов для медицинского применения);

Федеральный закон от 6 июня 2019 г. № 134-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств» в

части государственного регулирования цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов»;

Федеральный закон от 2 декабря 2019 г. № 399-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и статьи 34 и 83 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в части уточнения источника софинансирования расходов бюджетов субъектов Российской Федерации, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в медицинских организациях субъектов Российской Федерации);

Федеральный закон от 27 декабря 2019 г. № 475-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств» и Федеральный закон «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств» (в части совершенствования порядка определения взаимозаменяемости лекарственных препаратов для медицинского применения)».

**В 2019 году Правительством Российской Федерации принято более 30 постановлений, разработанных Минздравом России, в числе которых:**

постановление Правительства Российской Федерации от 29 января 2019 г. № 56 «Об утверждении Правил финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями частной системы здравоохранения»;

постановление Правительства Российской Федерации от 22 июня 2019 г. № 797 «Об утверждении Правил заготовки, хранения, транспортировки и клинического использования донорской крови и ее компонентов и о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации»;

постановление Правительства Российской Федерации от 9 октября 2019 г. № 1304 «Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и Правил проведения экспертизы

проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения»;

постановление Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2019 г. № 1510 «О порядке ввода в гражданский оборот лекарственных препаратов для медицинского применения»;

постановление Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2019 г. № 1910 «Об утверждении Правил предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала»;

постановление Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2019 г. № 1940 «Об утверждении Правил предоставления межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения».

**В 2019 году издано более 100 нормативных правовых актов Минздрава России в виде приказов.**

## **I. Состояние здоровья населения Российской Федерации**

### *Демографические показатели в Российской Федерации*

Обеспечение устойчивого роста численности и продолжительности жизни населения – национальные цели развития Российской Федерации на период до 2025 года и на перспективу до 2035 года.

За 12 месяцев 2019 года, по оценке Росстата, ожидаемая продолжительность жизни составила 73,3 года (рост на 0,5 лет по сравнению с 2018 годом – 72,9 лет). Разница между ожидаемой продолжительностью жизни мужчин и женщин в 2019 году, как и в 2018 году составила 10 лет.

Для обеспечения повышения ожидаемой продолжительности жизни в 2019 г. проводились мероприятия, направленные на снижение общей смертности населения, в том числе от основных причин смерти – болезней кровообращения, новообразований, в том числе злокачественных, внешних причин, смертности населения трудоспособного возраста, младенческой и детской смертности.

Рост продолжительности жизни в значительной мере связан со снижением смертности лиц трудоспособного возраста. По данным Росстата, смертность лиц трудоспособного возраста в Российской Федерации за январь-декабрь 2019 года по сравнению с 2018 годом снизилась на 3,2 % (с 482,2 до 466,9 на 100 тыс. человек трудоспособного возраста). Показатель смертности мужчин трудоспособного возраста снизился на 3,5 % (с 729,3 до 704,0 на 100 тыс. человек соответствующего возраста), женщин на 2,1 % (с 211,0 до 206,6 на 100 тыс. человек соответствующего возраста).

Общий показатель смертности за 12 месяцев 2019 года по сравнению с 2018 годом снизился на 1,6% и составил 12,3 на 1000 населения (в 2018 г – 12,5 на 1 000 человек населения).

Младенческая смертность за 12 месяцев 2019 года по сравнению с 2018 годом снизилась на 3,9 % (с 5,1 до 4,9 на 1 000 родившихся живыми). При этом в 2019 году в 48 регионах Российской Федерации показатель младенческой смертности ниже или соответствует среднероссийскому уровню.

За январь-декабрь 2019 года по сравнению с 2018 годом отмечено снижение смертности от основных причин, в том числе от: болезней системы кровообращения – на 1,6 % (с 583,1 до 573,7 на 100 тыс. населения);

туберкулеза – на 15,3 % (с 5,9 до 5,0 на 100 тыс. населения); болезней органов дыхания – на 5,0 % (с 41,6 до 39,5 на 100 тыс. населения); внешних причин – на 11,3 % (с 98,5 до 87,4 на 100 тыс. населения), в том числе от дорожно-транспортных происшествий – на 6,2 % (с 9,7 до 9,1 на 100 тыс. населения).

## **II. Реализация приоритетных национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография»**

С 2019 года началась реализация национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», утвержденных Президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам 24 декабря 2018 года, основными целями которых являются обеспечение устойчивого роста численности населения Российской Федерации и повышение ожидаемой продолжительности жизни.

По итогам 12 месяцев 2019 г. плановое значение показателя на 2019 год по увеличению продолжительности жизни населения достигнуто – 73,4 года.

Национальный проект «Здравоохранение» включает 8 федеральных проектов и реализуется во всех субъектах Российской Федерации.

На достижение результатов 2019 года национальным проектом «Здравоохранение» предусмотрено финансирование за счет средств федерального бюджета в размере 160,3 млрд рублей, в том числе 146,4 млрд рублей – межбюджетные трансферты регионам и Федеральному фонду обязательного медицинского страхования (далее – ФОМС).

Минздравом России в ходе реализации федеральных проектов, входящих в национальный проект «Здравоохранение», за 2019 год разработаны 9 методических рекомендаций, изданы 32 правовых акта.

### **2.1. Федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»**

Для обеспечения медицинской помощью жителей малонаселенных пунктов введены в эксплуатацию 415 фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий (далее – ФП, ФАП, ВА) в 58 субъектах Российской Федерации, из них 136 – получили лицензии на осуществление медицинской деятельности.

По информации, представленной Министерством сельского хозяйства Российской Федерации, по состоянию на 31 декабря 2019 г., введено в действие 53 ФАП и офисов общей врачебной практики (далее – ОВОП) в рамках реализации государственной программы Российской Федерации «Комплексное развитие сельских территорий».



В 2019 году в 34 субъектах Российской Федерации приобретено 502 передвижных мобильных комплекса, которыми осуществлено 7,3 тыс. выездов.

В 49 регионах утверждены региональные стратегии развития санитарной авиации.

В 2019 г. дополнительно выполнено 8 310 вылетов санитарной авиации, эвакуировано 11 176 человек, в том числе 2 028 детей, включая 696 детей до 1 года.

Проводились мероприятия, направленные на оптимизацию работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу.

В 2019 году во внедрении и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» приняли участие 3 346 медицинских организаций, в том числе 1 716 медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению.

В указанных медицинских организациях, используя принципы бережливого производства, удалось добиться значительных результатов в части организации работы:

время ожидания в очереди у регистратуры уменьшилось в 4 раза;

время ожидания приема у кабинета врача уменьшилось более чем в 3 раза;

увеличилось время работы врача непосредственно с пациентом – более чем в 2 раза;

повысилось удобство прохождения диспансеризации – теперь, чтобы пройти диспансеризацию достаточно 1-2 визита вместо 5.

Внедрение бережливых технологий в условиях стационара начато в 13 субъектах Российской Федерации.

В 2019 году Минздравом России разработаны методические рекомендации по реализации проекта «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», отражающие основные организационные решения в деятельности поликлинических подразделений медицинских организаций,

ориентированные на приоритет потребностей пациента в оказании доступной и качественной медицинской помощи, основанные на использовании принципов бережливого производства, эффективном использовании ресурсов системы здравоохранения.

Разработаны критерии новой модели медицинской организации, сгруппированные по 9 ключевым блокам (в соответствии с основными направлениями деятельности медицинских организаций): управление потоками пациентов, предоставление качественной и доступной медицинской помощи, формирование комфортных условий пребывания, эффективное использование оборудования, управление запасами, стандартизация процессов, вовлеченность коллектива в процесс совершенствования деятельности, формирование системы управления.

В 2019 году утвержден порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, которым предусмотрено ежегодное прохождение профилактического медицинского осмотра гражданами в возрасте 18 лет и старше, а также прохождение диспансеризации с установленной периодичностью, в том числе ежегодно гражданами в возрасте 40 лет и старше, включая работающих граждан, не достигших возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающих граждан, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет.

## **2.2. Федеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»**

Все субъекты Российской Федерации на основе анализа индивидуальных особенностей каждого субъекта Российской Федерации

по структуре заболеваемости и смертности от болезней системы кровообращения разработали региональные программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», включающие в себя мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни, в том числе, посредством информирования населения, совершенствования диспансерного наблюдения, реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В 2019 году переоснащены и дооснащены медицинским оборудованием 297 медицинских организаций (105 региональных сосудистых центров и 192 первичных сосудистых отделения) при плановом значении не менее 90 медицинских организаций. Всего в 2019 году законтрактовано 4 753 единицы оборудования, из них введена

в эксплуатацию 4 661 единица медицинского оборудования, в том числе 122 единицы тяжелого оборудования, что позволило увеличить число рентгеноваскулярных вмешательств в лечебных целях до 48,1 % к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром.

Реализуемые в рамках федерального проекта мероприятия по оснащению медицинских организаций, исполнение региональных программ и в последующем организация льготного лекарственного обеспечения обеспечивают повышение качества оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, увеличение ее доступности и эффективности.

Так, в 2019 году снизилась смертность от инфаркта миокарда до 36,8 случаев на 100 тыс. населения и смертность от острого нарушения мозгового кровообращения до 86,2 случаев на 100 тыс. населения, снизилась больничная летальность от инфаркта миокарда до 11,8 %, больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения до 16,8 %.

Возросло количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях до 238 тыс. единиц, увеличилась доля профильных госпитализаций пациентов с ОНМК, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи до 83,7 %.

### **2.3. Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями»**

В 2019 году переоснащены медицинским оборудованием 175 медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь онкологическим больным (введена в эксплуатацию 4 291 единица медицинского оборудования).

Организован 141 центр амбулаторной онкологической помощи в 58 регионах.

Начато строительство и реконструкция 7 онкологических диспансеров (в республиках Башкортостан, Мордовия, Хакасия, в Волгоградской, Липецкой, Костромской и Томской областях).

По данным ФОМС, на оказание медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в составе субвенции бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) выделено 200,4 млрд рублей, в том числе дополнительно 70 млрд рублей на химиотерапию в рамках федерального проекта.

Указанные средства были направлены на оказание 2,4 млн случаев лечения онкологических пациентов в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, в том числе 1,6 млн случаев лечения с проведением противоопухолевой лекарственной терапии.

В течение 2019 года кратность курсов химиотерапии на 1 пациента возросла в 4,1 раза с 1,2 курсов в январе 2019 года до 4,9 курсов в декабре 2019 года (в 2018 г. – 2,9 курсов на 1 пациента).

В 2019 году под руководством экспертов ведущих национальных медицинских исследовательских центров разработан прототип вертикально-интегрированной системы по онкологическому профилю для информационного обеспечения раннего выявления больных (онконастороженность), персонифицированного сопровождения пациентов на каждом этапе оказания медицинской помощи (отслеживание траектории лечения, включая своевременную маршрутизацию), контроля выполнения клинических рекомендаций в ходе лечения.

В 2019 году в 3 пилотных субъектах Российской Федерации (Тульская, Томская области, Республика Карелия) проведено тестовое взаимодействие в части получения информации по пациентам с онкологическими заболеваниями (злокачественное новообразование молочной железы).

Для повышения качества диагностики злокачественных новообразований, а также формирования экспертной системы «второе мнение» при постановке онкологического диагноза в 2019 году организованы 9 референс-центров иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов диагностики на базе федеральных медицинских организаций (ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России; ФГБУ «НМИЦ нейрохирургии им. академика Н.Н. Бурденко»

Минздрава России; ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России; ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И. Кулакова» Минздрава России; ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России; ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России; ФГБУ «НМИЦ ДГОИ им. Д. Рогачева» Минздрава России; ФГБУ «НМИЦ колопроктологии им. А.Н. Рыжих» Минздрава России; ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России).

Для оснащения референс-центров приобретено и введено в эксплуатацию 138 единиц диагностического оборудования.

Кроме того, функционируют 3 центра протонно-лучевой терапии:

в ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России (медицинский радиологический научный центр им. А.Ф. Цыба), в «Федеральном высокотехнологичном центре медицинской радиологии» ФМБА России в г. Дмитровграде Ульяновской области, в г. Санкт-Петербурге – ООО «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем имени Сергея Березина».

С целью раннего выявления онкологических заболеваний и повышения приверженности к лечению проводилась информационно-коммуникационная кампания. Размещены 14 динамических заставок на федеральных и региональных телеканалах, рубрики, сюжеты на федеральных телеканалах, информационные статьи в печатных СМИ, проведены эфиры на радиостанциях, работа в социальных сетях и тематических блогах, произведен и размещен специальный мультимедийный проект.

Реализация мероприятий указанного проекта позволила увеличить выявляемость злокачественных новообразований на ранних стадиях – доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии) составила 57,4 % (2018 год – 56,4).

Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, в 2019 году достиг 55,3 % (в 2018 г. – 54,4).

Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями составила 21,7 % (2018 год – 22,2 %).

**2.4. Федеральный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»**

В 2019 году проведены следующие мероприятия:

получили медицинскую помощь в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет родовых сертификатов – 1 362 003 женщин;

обучено около 11 тыс. специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии.

С целью развития материально-технической базы детских поликлиник из федерального бюджета в 2019 году было выделено 9,6 млрд рублей, кассовый расход составил 9,5 млрд рублей (98,9 %). В период 2018–2019 гг. дооснастились медицинскими изделиями и реализовали организационно-планировочные решения 30,8 % поликлиник/поликлинических отделений медицинских организаций.

Проводилось строительство (реконструкция) 8 детских больниц, завершена реконструкция стационарного отделения восстановительного лечения для детей в г. Белгороде.

В 2019 году увеличен охват детей в возрасте 15-17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами урологами-андрологами с целью сохранения репродуктивного здоровья подростков до 81 % при плановом значении – 60 %).

**2.5. Федеральный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»** направлен на устранение кадрового дефицита медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а также обеспечение необходимыми специалистами кардиологической, онкологической и педиатрической служб.

В рамках достижения результатов федерального проекта в соответствии данными формы федерального статистического наблюдения «ЗП-Здрав» по итогам 2019 года:

число врачей, работающих в государственных и муниципальных медицинских организациях, составило 565,16 тыс. человек (план – 557,0 тыс. человек);

число средних медицинских работников, работающих в медицинских организациях, составило 1 314,26 тыс. человек (план – 1 276,0 тыс. человек).

В 2019 году продолжены мероприятия, направленные на разработку дополнительных профессиональных программ медицинского образования и фармацевтического образования, построенных по модульному принципу, специальных электронных курсов, интерактивных учебных модулей, которые размещаются на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (edu.gosminzdrav.ru) (далее – Портал). За 2019 год разработано более тысячи интерактивных образовательных модуля, в настоящее время на Портале доступно для освоения более 3,2 тысяч модулей для дистанционного обучения врачей и среднего медицинского персонала.

Количество активных пользователей Портала в 2019 году – 392,4 тыс. медицинских специалистов.

Число специалистов, прошедших обучение по программам профессиональной переподготовки по профилям (первичная медико-санитарная помощь, детское здравоохранение, онкология, в том числе паллиативная медицинская помощь, сердечно-сосудистые заболевания) составило 5 503 человека.

Число специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, составило 233,4 тыс. человек.

Дооснащены 75 симуляционных центров образовательных и научных организаций Минздрава России.

Число созданных аккредитационно-симуляционных центров, включая независимые аккредитационные центры, достигло 105 единиц.

## **2.6. Федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»**

В 2019 году создан Центр компетенций цифровой трансформации сферы здравоохранения на базе ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава России, которым обеспечена методическая поддержка и координация реализации мероприятий федерального проекта в субъектах Российской Федерации, в подведомственных Минздраву России медицинских организациях, разработаны концепция единой системы нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения на период 2019-2024 гг., требования к отдельным подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации.

В 2019 году выполнены следующие мероприятия:

организовано более 725 тыс. автоматизированных рабочих мест медицинских работников с подключением к медицинским информационным системам, защищенным способом передачи данных (плановое значение – 700 тыс.);

65 % структурных подразделений медицинских организаций используют медицинские информационные системы и обеспечивают информационное взаимодействие с ЕГИСЗ (плановое значение – 63 %);

обеспечили преемственность оказания медицинской помощи 24 % структурных подразделений медицинских организаций (плановое значение – 24 %);

обеспечили и передали направление на медико-социальную экспертизу в форме электронного документа через ЕГИСЗ – 14 % медицинских организаций (плановое значение – 20 %). При этом обеспечили техническую возможность с целью передачи направления на медико-социальную экспертизу в форме электронного документооборота 38 % медицинских организаций;

5 тыс. ФАПов и ФП обеспечены доступом к сети «Интернет» (по данным Минкомсвязи России).

В 2019 году более 10,3 млн. граждан воспользовались услугами и сервисами Личного кабинета пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг (при плане – 6,4 млн. человек). Обеспечили доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций 5,28 % структурных подразделений медицинских организаций.

Кроме того, за счет подключения к ЕГИСЗ территориальных фондов обязательного медицинского страхования реализованы сервисы для граждан: предоставление информации о прикреплении к медицинской организации, о полисе ОМС и страховой медицинской организации, а также стали доступны сведения об оказанных медицинских услугах и их стоимости, реализована возможность подачи заявления на оформление полиса обязательного медицинского страхования и выбора страховой организации.



## **2.7. Федеральный проект «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий»**

Организационно-методическое руководство профильными медицинскими организациями субъектов Российской Федерации осуществляется 24 национальными медицинскими исследовательскими центрами, 2 из которых сформированы в 2019 году.

За 12 месяцев 2019 г. высококвалифицированными сотрудниками национальных медицинских исследовательских центров осуществлено 847 выездов для обеспечения функционирования вертикально-интегрированной системы оказания медицинской помощи, укрепления кадрового потенциала, развития трансляционной медицины. Проведено более 35,0 тыс. телемедицинских консультаций/консилиумов (из них более 6,5 тыс. – в режиме реального времени), а также 1 469 научно-образовательных мероприятий. Актуализированы 82 клинические рекомендации и протокола лечения больных.

## **2.8. Федеральный проект «Развитие экспорта медицинских услуг»**

За 12 месяцев 2019 года количество иностранных граждан, получивших медицинские услуги в Российской Федерации, превысило 3 млн. человек.

Объем экспорта медицинских услуг медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации составил 128,4 млн долларов США, федеральных государственных бюджетных учреждений – 81,44 млн долларов США. Более 260 млн долларов США составил объем экспорта медицинских услуг частной системы здравоохранения.

В 2019 г. реализовывалась информационно-коммуникационная кампания (далее – Кампания) для повышения информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Российской Федерации.

Подготовлены брошюры для распространения на отраслевых мероприятиях, запущены рекламные видеоролики на федеральных каналах с инновещанием. Проведена таргетная реклама в социальных сетях, запущен сайт [www.russiamedtravel.ru](http://www.russiamedtravel.ru) на русском и английском языках с информацией для иностранных граждан, включая перечень клиник и регионов.

## **Национальный проект «Демография»**

### **2.9. Федеральный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (Укрепление общественного здоровья)»**

Мероприятия указанного проекта направлены на модернизацию системы общественного здоровья и повышение мотивации граждан к ведению здорового образа жизни, и включают: переход на новую модель центров общественного здоровья, внедрение корпоративных программ на предприятиях, пропаганду здорового образа жизни, здорового питания и необходимости профилактических осмотров и другие мероприятия.

Со второго полугодия 2019 года проводилась информационно-коммуникационная кампания (далее – Кампания), основными направлениями которой стали пропаганда сокращения потребления алкоголя и табака, а также иной никотинсодержащей продукции, ответственное отношение к рациону питания и репродуктивному здоровью. Кампанией было охвачено более 75 % аудитории граждан старше 12 лет по основным каналам: телевидение, радио, информационно-телекоммуникационная сеть «Интернет», наружная реклама, реклама на транспорте.

В рамках Кампании также продолжались работы по развитию и продвижению интернет-портала Минздрава России [takzdorovo.ru](http://takzdorovo.ru), посвященного здоровому образу жизни. Среднесуточная посещаемость интернет-портала составляет более 30 000 пользователей.

Созданная Минздравом России горячая линия «Здоровая Россия», круглосуточно и бесплатно предоставляет консультации гражданам Российской Федерации по следующим вопросам: отказ от табака, риски потребления алкоголя и наркотиков, здоровый образ жизни, физическая активность, функционирование центров здоровья и другим. В 2019 году зафиксировано более 650 тыс. вызовов.

Минздравом России совместно с ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России, Российским союзом промышленников и предпринимателей, экспертным и бизнес-сообществом в 2019 году разработана модельная корпоративная программа укрепления здоровья на рабочем месте, которая включает в себя лучшие практики по сохранению и

укреплению здоровья работников, которые могут быть адаптированы и внедрены работодателями. Корпоративные программы приняты во всех пилотных регионах федерального проекта (более 100 крупных работодателей в России принимают участие в реализации корпоративных программ).

Утвержден порядок взаимодействия государственных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, с организаторами добровольческой (волонтерской) деятельности и добровольческими (волонтерскими) организациями при содействии в оказании медицинской помощи в организациях, оказывающих медицинскую помощь» (приказом Минздрава России от 26 февраля 2019 г. № 96н).

К продвижению ценностей здорового образа жизни привлечено всероссийское общественное движение «Волонтеры-медики», осуществляющее деятельность в 85 субъектах Российской Федерации, которое включает 40 тыс. участников.

Общее количество организаций-партнеров движения достигло 1700, волонтеры-медики проработали в больницах 2,2 млн часов. Проведено 12,0 тыс. тренингов по санитарно-профилактическому просвещению.ГЧП

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 18 ноября 2019 г. № 2732-р утверждена Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака и иной никотинсодержащей продукции в Российской Федерации на период до 2035 г. и дальнейшую перспективу.

Приказом Минздрава России от 30 июля 2019 г № 575 утверждена методика оценки потребления алкогольной продукции, которая оценивает также незарегистрированное потребление крепкой алкогольной продукции.

Сокращен рекомендуемый уровень потребления соли до 5 г. согласно рекомендациям ВОЗ (изменения в приказ Минздрава России от 19 августа 2016 г. № 614).

С целью препятствования вовлечению молодых людей в потребление алкогольной продукции, а также сокращения заболеваемости и смертности в молодом возрасте Минздравом России разработан проект федерального закона, предполагающий повышение возраста продажи алкогольной продукции до 21 года (внесен в Правительство Российской Федерации в ноябре 2019 года).

Установление пределов минимального возраста приобретения алкогольных напитков, согласно рекомендациям ВОЗ, является наиболее предпочтительной и эффективной мерой для снижения потребления алкоголя среди лиц молодого возраста.

### **2.10 Федеральный проект «Разработка и реализация программы поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения»**

В целях совершенствования медицинской помощи гражданам старшего поколения открыто 44 гериатрических центра (при запланированных 7).

Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, по итогам 2019 года составил 35,6 % (плановое значение – 23 %).

В 2019 году проводилась вакцинация против пневмококковой инфекции лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания. Вакцинацией было охвачено 99,3% от числа проживающих (план – не менее 95%).

#### **Задачи на 2020 год**

Создание/замена 1 227 ФАП, ФП, ВА в 71 субъекте Российской Федерации.

Приобретение 501 мобильного медицинского комплекса в 23 субъектах Российской Федерации.

Строительство (реконструкция) не менее 78 вертолетных (посадочных) площадок при медицинских организациях или на расстоянии, соответствующему не более чем пятнадцатиминутному доезду на автомобиле скорой медицинской помощи.

Выполнение не менее 8 500 вылетов санитарной авиации дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств бюджетов субъектов Российской Федерации.

Продолжение внедрения «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», в том числе в медицинских организациях, подведомственных ФМБА России.

Развитие системы защиты прав застрахованных пациентов.

Дальнейшее переоснащение/дооснащение медицинским оборудованием 125 региональных сосудистых центров и 209 первичных сосудистых отделений – всего 334 медицинских организации.

Обеспечение в амбулаторных условиях лекарственными препаратами граждан, которым были выполнены аорто-коронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда.

Профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска.

Открытие 137 центров амбулаторной онкологической помощи в 64 субъектах Российской Федерации.

Дальнейшее переоснащение медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, в том числе 15 федеральных медицинских организаций, имеющих в своей структуре онкологические подразделения.

Создание 9 референс-центров иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследования.

Дополнительное финансовое обеспечение лечения пациентов с онкологическими заболеваниями (химиотерапию, хирургию, конформную лучевую и протонную терапию).

Продолжение строительства 8 онкологических диспансеров (корпусов) в республиках Мордовия, Башкортостан, Хакасия, в Липецкой, Волгоградской, Костромской, Томской и Саратовской областях, а также реконструкция 2 объектов федерального подчинения: в г. Санкт-Петербург и в г. Обнинск.

Строительство диспансеров в Республике Саха (Якутия), Рязанской и Воронежской областях.

В симуляционных центрах будут обучены 8 тыс. специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии.

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

Завершение строительства (реконструкции) 4 детских больниц (Пензенская область, Республика Чувашия, Чеченская Республика, Северная Осетия-Алания).

Строительство (реконструкция) детских больниц в 11 субъектах Российской Федерации.

Получают медицинскую помощь в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет родовых сертификатов – 1 350 000 женщин.

Увеличение цифр целевого приема и объемов государственного задания на подготовку медицинских работников.

Мониторинг функционирования при медицинских вузах и колледжах центров содействия трудоустройству выпускников.

Стимулирование и закрепление на рабочих местах медицинских работников, включая предоставление медицинским работникам адресных мер социальной поддержки (предоставление жилья, оплата коммунальных услуг, компенсация оплаты найма жилья и т.д.).

Совершенствование систем оплаты труда медицинских работников.

Развитие системы непрерывного медицинского образования и процедуры аккредитации специалистов.

Перевод в электронный вид родового сертификата.

Подключение к сети Интернет в рамках национальной программы «Цифровая экономика» 7,7 тыс. ФП/ФАП.

Подключение к телемедицинской системе 12 Национальных центров.

Расширение сети национальных медицинских исследовательских центров до 36 учреждений по актуальным профилям медицинской помощи.

Увеличение числа телемедицинских консультаций до 20 тысяч, проведенных в 150 краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организациях субъектов Российской Федерации.

Внедрение системы контроля качества медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, включающих, в том числе, инновационные медицинские технологии, и критерии оценки качества медицинской помощи.

Разработка системы мониторинга статистических данных медицинских организаций по объему оказания медицинских услуг иностранным гражданам, в том числе в финансовом выражении.

Реализация программы коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Российской Федерации.

Продолжение работы по открытию геронтологических центров в субъектах Российской Федерации.

Достижение охвата граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию до 40 %.

### **III. Реализация положений поручения Президента Российской Федерации по модернизации первичного звена здравоохранения**

По результатам совещания 20 августа 2019 года у Президента Российской Федерации В.В. Путина принято решение о проведении модернизации первичного звена здравоохранения в 2019–2024 годах на основе анализа региональных данных о степени износа медицинского оборудования и зданий медицинских организаций, а также об уровне заработной платы медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, и эффективности принимаемых систем оплаты труда.

В целях исполнения принятых решений Правительством Российской Федерации принято постановление от 9 октября 2019 г. № 1304 «Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и Правил проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения» (далее – постановление № 1304).

Основными принципами модернизации первичного звена здравоохранения являются:

1. Обеспечение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи и медицинской помощи, оказываемой в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек (в том числе организация оказания медицинской помощи с приближением к месту жительства, месту обучения или работы исходя из потребностей всех групп населения с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи; обеспечение транспортной доступности медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья; оснащение медицинских организаций, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь, а также центральных районных и районных больниц оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья;



устранение дефицита кадров в первичном звене здравоохранения и повышение уровня их квалификации, в том числе в целях обеспечения возможности выбора медицинской организации и врача).

2. Приоритет интересов пациента при оказании первичной медико-санитарной помощи. Соблюдение прав граждан при оказании первичной медико-санитарной помощи и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий

3. Приоритет профилактики при оказании первичной медико-санитарной помощи.

4. Ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан при организации первичной медико-санитарной помощи.

Минздравом России организована разработка органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения на основе принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации, анализа и оценки его состояния, определен порядок проведения экспертизы этих программ и их утверждения, изданы нормативные правовые акты, необходимые для обеспечения контроля за реализацией региональных программ.

В целях проведения анализа и оценки состояния первичного звена здравоохранения, Минздравом России создан портал (<http://pasreg.rosminzdrav.ru>) для внесения и утверждения субъектами Российской Федерации паспортов медицинских организаций независимо от организационно-правовой формы, находящихся на территории регионов, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а также медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек.

Приказом Минздрава России от 31 октября 2019 г. № 908 создана межведомственная рабочая группа по проведению экспертизы региональных

программ модернизации первичного звена здравоохранения (далее – рабочая группа) и утверждено Положение о ней.

В состав рабочей группы наряду с представителями Минздрава России вошли представители Минсельхоза России, Минстроя России, Минтранса России, Минэкономразвития России, Минпромторга России, Минфина России, Минтруда России, Минобрнауки России, Минпросвещения России и Росздравнадзора.

Минздравом России с участием заинтересованных федеральных органов исполнительной власти разработаны и направлены высшим исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации методические рекомендации по разработке региональных программ.

Минтрансом России разработаны и направлены в субъекты Российской Федерации методические рекомендации по развитию транспортной инфраструктуры, обеспечивающей доступность медицинской инфраструктуры для населения.

Минстрой России разрабатывает нормативы предельной стоимости капитального ремонта медицинских организаций первичного звена здравоохранения, центральных районных и районных больниц по субъектам Российской Федерации, а также формирует библиотеку типовых проектов объектов первичного звена здравоохранения, центральных районных и районных больниц, соответствующих современным требованиям и порядкам оказания медицинской помощи, включая модульные объекты.

Минздравом России оказана субъектам Российской Федерации методическая поддержка: совместно с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти проведен анализ паспортов медицинских организаций и схем размещения объектов здравоохранения, в субъекты Российской Федерации направлены рекомендации по их доработке.

В целях ликвидации кадрового дефицита и диспропорций в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, Минздравом России в 2019 году проведен анализ показателей штатной численности и нагрузки на медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, скорую медицинскую помощь. Итоги проведенного анализа были доведены руководителям органов

исполнительной власти в сфере охраны здоровья субъектов Российской Федерации.

Субъектами Российской Федерации проведен анализ кадрового обеспечения медицинских организаций, в том числе структуры, численности, штатных расписаний, определена реальная потребность в медицинских кадрах в разрезе каждой медицинской организации, разработаны планы-графики мероприятий региональных кадровых проектов на 2019-2021 годы в каждой медицинской организации и сформированы по субъекту Российской Федерации в единый документ.

#### **Задачи на 2020 год**

Утверждение до 1 мая 2020 года субъектами Российской Федерации схем территориального планирования субъектов Российской Федерации, включающие имеющиеся и планируемые в рамках региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения объекты здравоохранения.

Утверждение субъектами Российской Федерации на основе указанных принципов до 1 июля 2020 года региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, включающих план мероприятий («дорожную карту») по реализации таких региональных программ с указанием сроков реализации мероприятий.

#### **IV. Реализация программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи**

В целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации на бесплатное оказание медицинской помощи постановлением Правительства Российской Федерации от 10 декабря 2018 г. № 1506 утверждена Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов (далее – Программа).

Реализация территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – территориальные программы) в субъектах Российской Федерации в 2019 году осуществлялась в соответствии с Программой.

Из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в бюджеты территориальных фондов на финансовое обеспечение расходных обязательств субъектов Российской Федерации и города Байконура, возникающих при осуществлении переданных полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования, в 2019 году направлена субвенция в размере 2 069 914,3 млн рублей, что на 10,7 % выше уровня 2018 года (1 870 572,0 млн рублей).

Подушевой норматив финансирования базовой программы на 2019 год установлен Программой в размере 11 800,2 рубля на 1 застрахованное лицо (в 2018 году – 10 812,7 рубля на 1 застрахованное лицо).

Средние нормативы объема медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования, в 2019 году стабилизированы на уровне средних нормативов, установленных на 2018 год с учетом результатов исполнения нормативов базовой программы в 2017 году и динамики объемов медицинской помощи, оказанной в рамках реализации территориальных программ за период 2015–2017 годов.

Программа на 2019 год включала ряд новаций, связанных с реализацией федеральных проектов.

Так впервые установлены нормативы объема и финансового обеспечения проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, а также нормативы объема и

финансирования медицинской помощи по профилю «онкология» в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.

Для пациентов с онкологическими заболеваниями сокращен предельный срок ожидания проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (не более 14 календарных дней).

Кроме того, Программой на 2019 год расширен перечень критериев доступности и качества, по которым в субъектах Российской Федерации осуществляется оценка эффективности реализации территориальных программ, в части оказания медицинской помощи при онкологических заболеваниях и ВИЧ-инфекции, реализовывались мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

В целях повышения доступности оказания высокотехнологичной медицинской помощи в 2019 году в базовую программу обязательного медицинского страхования включено дополнительно 2 метода высокотехнологичной медицинской помощи (эндопротезирование суставов конечностей при выраженных деформациях, дисплазии, анкилозах, неправильно сросшихся и несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и подвывихах, остеопорозе и системных заболеваниях, в том числе с использованием компьютерной навигации, и коронарная реваскуляризация миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца со стенозированием 1-3 коронарных артерий).

Минздравом России совместно с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования подготовлены и направлены в субъекты Российской Федерации: разъяснения по формированию и экономическому обоснованию территориальных программ на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов; методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования.

В соответствии с приказом Минздрава России от 26 июня 2015 г. № 370н «Об утверждении Положения об осуществлении мониторинга формирования, экономического обоснования территориальных программ

государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» в 2019 году осуществлен мониторинг формирования, экономического обоснования территориальных программ (далее – мониторинг).

Информация о результатах мониторинга доведена до сведения руководителей органов государственной власти субъектов Российской Федерации.

В 2019 году Минздравом России проведен анализ реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в 2018 году, по результатам которого представлен доклад в Правительство Российской Федерации и подготовлен проект Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, которая утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 7 декабря 2019 г. № 1610.

#### **Задачи на 2020 год**

Мониторинг формирования и экономического обоснования утвержденных территориальных программ на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов.

Заключение соглашений между Министерством здравоохранения Российской Федерации, Федеральным фондом обязательного медицинского страхования и высшими исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации о реализации территориальных программ, в том числе территориальных программ обязательного медицинского страхования.

Анализ реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в 2019 году и представление доклада в Правительство Российской Федерации.

Подготовка проекта Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов.

## **V. Развитие системы обязательного медицинского страхования**

В целях совершенствования законодательных и нормативных правовых актов по вопросам обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) Минздравом России совместно с ФОМС в рамках исполнения функций по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в установленной сфере деятельности разработано и обеспечено принятие федеральных законов:

от 26 июля 2019 г. № 204-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» и статью 51 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

от 16 октября 2019 г. № 334-ФЗ «Об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2018 год»;

от 2 декабря 2019 г. № 382-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов».

Бюджет ФОМС на 2019 год утвержден Федеральным законом от 28 ноября 2018 г. № 433-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» (далее – Федеральный закон № 433-ФЗ).

Согласно отчету ФОМС об исполнении бюджета Федерального фонда за 2019 год, доходы бюджета ФОМС составили 2 123 987,9 млн рублей, или 101,2 % от планируемого объема (2 098 026,8 млн рублей).

Расходы бюджета ФОМС за 2019 год составили 2 186 737,8 млн рублей, или 99,8 % от планируемого объема (2 190 182,9 млн рублей), в том числе на предоставление субвенций бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходных обязательств субъектов Российской Федерации и г. Байконур, возникающих при осуществлении переданных в сфере обязательного медицинского страхования полномочий, – 2 069 914,3 млн рублей, или 100,1 % от объема, утвержденного Федеральным законом № 433-ФЗ (2 068 282,0 млн рублей).

Бюджет ФОМС на 2020 год утвержден Федеральным законом от 2 декабря 2019 г. № 382-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов». Общий объем доходов бюджета ФОМС на 2020 год планируется в сумме 2 367 232,5 млн рублей, что выше размера субвенции в 2019 году на 157,1 млрд рублей, или 7,6%.

Страховые взносы на обязательное медицинское страхование на 2020 год запланированы в сумме 2 119 928,7 млн рублей, в структуре доходов – 89,6 %.

Минздравом России совместно с ФОМС в целях совершенствования законодательства в сфере обязательного медицинского страхования разработаны новые Правила обязательного медицинского страхования (далее – Правила), которые утверждены приказом Минздрава России от 28 февраля 2019г. № 108н.

Правила предусматривают конкретизацию обязанностей страховых медицинских организаций по контролю объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, в том числе:

в оперативном режиме: обеспечение в рамках очной экспертизы качества медицинской помощи проверок полноты выполнения медицинскими организациями рекомендаций специалистов национальных медицинских исследовательских центров по применению методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, данных в ходе проведения телемедицинских консультаций/консилиумов;

проведение в целях защиты прав пациентов проверок правильности направления застрахованных лиц в профильные медицинские организации, имеющие материально-техническую базу в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, а также обеспечения страховыми медицинскими организациями при необходимости перевода пациента в другую медицинскую организацию, соответствующего профиля и обладающую необходимой материально-технической базой;

в постоянном режиме: проведение проверок своевременности включения гражданина в группу диспансерного наблюдения при наличии у него оснований, установленных ведомственными нормативными правовыми



актами, а также соблюдения установленной периодичности осмотров граждан, включенных в группы диспансерного наблюдения.

Также Правилами уточняется порядок информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи в части предоставления медицинскими организациями необходимой информации страховым медицинским организациям для исполнения последними полномочий по информированию застрахованных лиц и их законных представителей о прохождении диспансеризации и профилактического медицинского осмотра.

#### **Задачи на 2020 год**

Совершенствование законодательства в сфере обязательного медицинского страхования в части конкретизации прав и защиты интересов застрахованных при получении медицинской помощи в рамках программ обязательного медицинского страхования, а также оптимизации финансового обеспечения указанных программ.

## **VI. Реализация государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», в том числе по видам медицинской помощи**

### **6.1. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни**

В 2019 году Минздравом России продолжалась работа по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, включающая реализацию мер по профилактике алкоголизма, противодействию потреблению табака, популяризации культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программ.

18 ноября 2019 г. принято распоряжение Правительства Российской Федерации № 2732-р об утверждении Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака и иной никотинсодержащей продукции в Российской Федерации до 2035 года и дальнейшую перспективу.

В 2019 году в рамках реализации мероприятий, направленных на формирование системы общественного здоровья в Российской Федерации, реализуется Кампания по популяризации здорового образа жизни и профилактике неинфекционных заболеваний «Ты сильнее. Минздрав утверждает!», одним из важнейших направлений которой является профилактика вредного потребления алкоголя. На базе Кампании были созданы рекламно-информационные материалы для телевидения, радио, сети «Интернет», наружных носителей и транспорта.

Одним из направлений профилактической работы, направленной на раннее выявление заболеваний, является формирование мотивации граждан к здоровому образу жизни. Число лиц, обратившихся в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни, в 2019 году составило 2,95 млн. человек (2018 год – 2,16 млн. человек).

Одним из основных направлений работы в сфере профилактики развития НИЗ стало формирование центров общественного здоровья, совершенствование их функционала, формирование на их основе региональных и муниципальных офисов по общественному здоровью, обеспечивающих интеграцию усилий по формированию профилактической среды, включая компонент медицинской профилактики и немедицинских

программ общественного здоровья (в настоящее время региональная сеть центров здоровья включает 743 центра, в том числе 524 для взрослых и 219 для детей).

Минздравом России разработана и начато внедрение в субъектах Российской Федерации новая модель центров общественного здоровья. Одним из направлений профилактической работы, направленной на раннее выявление заболеваний, формирование мотивации граждан к здоровому образу жизни является работа Центров общественного здоровья. На конец 2019 год рекомендованы индивидуальные планы по здоровому образу жизни (паспорта здоровья) 4,7 млн человек.

Минздравом России утвержден список из 20 пилотных субъектов Российской Федерации, на территории которых будет внедрена новая модель центров общественного здоровья, корпоративные, региональные и муниципальные программы укрепления общественного здоровья.

В 2019 году по сравнению с 2018 годом отмечено очередное снижение среднедушевого потребления алкогольной продукции с 9,45 до 9,33 литров этанола в год на душу населения. Показатель потребления алкогольной продукции на душу населения в год рассчитывается на основе Методики оценки среднедушевого потребления алкоголя в Российской Федерации, утвержденной приказом Минздрава России от 30 июля 2019 г. № 575 «Об утверждении методики оценки среднедушевого потребления алкоголя в Российской Федерации», которая оценивает также незарегистрированное потребление крепкой алкогольной продукции.

В соответствии с итогами выборочного наблюдения состояния здоровья населения, проведенного Росстатом, в 2019 году потребление табака обоих полов составило 24,2%.

#### ***Диспансеризация населения***

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 27 июня 2019 г. № 1391-р в 2019 и 2020 годах поручено провести Всероссийскую диспансеризацию взрослого населения Российской Федерации.

В 2019 году приказом Минздрава России от 13 марта 2019 г. № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»

утвержден порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, которым предусмотрено ежегодное прохождение профилактического медицинского осмотра гражданами в возрасте 18 лет и старше, а также прохождение диспансеризации с установленной периодичностью, в том числе ежегодно гражданами в возрасте 40 лет и старше, включая работающих граждан, не достигших возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающих граждан, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет.

В 2019 г. запланировано провести профилактические осмотры и диспансеризацию – 61,4 млн человек.

Число граждан, прошедших профилактические осмотры и диспансеризацию в 2019 году составило 66,5 млн человек, из них прошли диспансеризацию 24,2 млн человек, в том числе в возрасте 65 лет – 578,5 тыс. человек, в возрасте старше 65 лет – 6,5 млн человек.

По результатам диспансеризации 1 группа здоровья установлена у 23,6 % лиц, прошедших диспансеризацию, 2 группа здоровья – у 15,9%, 3 группа здоровья – у 60,5%.

Болезни системы кровообращения впервые выявлены у 4,5 % обследованных (1 079 463 случая), всего болезни системы кровообращения выявлены у 11 млн человек.

Зарегистрировано 359 273 случая злокачественных новообразований, в том числе впервые выявленных – 54 997 случаев.

В 2019 году по результатам диспансеризации установлено диспансерное наблюдение из впервые выявленных случаев в 92,4% случаев злокачественных новообразований (50 824 случая), в 89% – болезнью органов кровообращения (961 133 человека из числа лиц с впервые выявленными случаями болезней системы кровообращения).

***Иммунопрофилактика населения в рамках Национального календаря профилактических прививок***

Привито против гриппа более 73,9 млн. человек (50,5 % от численности населения Российской Федерации), в том числе детей – 18,6 млн человек (в 2018 г. – 70,8 млн человек и 49% соответственно). За счет средств

федерального бюджета привито 66,9 млн человек, за счет средств работодателей – 5,8 млн человек.

Заболеваемость гриппом в 2019 году составила 37,3 на 100 тыс. населения, что на 41,7 % выше, чем в 2018 году – 26,3 %.

### ***Организация обеспечения биологической и химической безопасности***

Минздравом России совместно с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти разработаны Основы государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу, которые утверждены Указом Президента Российской Федерации от 11 марта 2019 г. № 97, которыми определены цель, приоритетные направления и основные задачи государственной политики в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу, а также механизмы ее реализации.

Целью государственной политики в области обеспечения химической и биологической безопасности является поддержание допустимого уровня риска негативного воздействия опасных химических и биологических факторов на население и окружающую среду.

К приоритетным направлениям государственной политики в области обеспечения химической и биологической безопасности относятся:

- 1) мониторинг химических и биологических рисков;
- 2) совершенствование нормативно-правового регулирования и государственного управления;
- 3) развитие ресурсного обеспечения национальной системы химической и биологической безопасности;
- 4) осуществление комплекса мероприятий по нейтрализации химических и биологических угроз, предупреждению и минимизации химических и биологических рисков, повышению защищенности населения и окружающей среды от негативного воздействия опасных химических и биологических факторов, а также оценка эффективности указанных мероприятий.

Минздравом России разработан проект федерального закона «О биологической безопасности» (далее – законопроект) в целях реализации

Основ государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности Российской Федерации на период до 2025 года и дальнейшую перспективу, утвержденных Указом Президента Российской Федерации от 11 марта 2019 г. № 97, в части совершенствования нормативно-правового регулирования и государственного управления в данной области.

Законопроект является консолидирующим и объединяет в той мере, в которой необходимо восполнить существующий правовой пробел, нормы различных сфер законодательства, таких как законодательство об охране здоровья граждан, о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения, о ветеринарии, о карантине растений, об экспортном контроле, об охране окружающей среды, о государственном регулировании в области генно-инженерной деятельности, о науке и государственной научно-технической политике.

Законопроект внесен в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации.

#### **Задачи на 2020 год**

Принятие нормативных правовых актов, направленных на усиление мер по борьбе с табакокурением и иной никотинсодержащей продукцией, потреблением алкогольной продукции, а также мер, направленных на правильное питание.

Дальнейшая организация центров общественного здоровья в субъектах Российской Федерации.

Утверждение стратегии развития иммунопрофилактики в Российской Федерации до 2035 года.

## **6.2. Предупреждение распространения туберкулеза и ВИЧ-инфекции**

По предварительным данным, в 2019 году 21 субъект Российской Федерации имеет показатель заболеваемости туберкулезом ниже среднеевропейского показателя (28 на 100 тыс. населения), а более 30 субъектов Российской Федерации имеет показатель смертности от туберкулеза ниже среднеевропейского показателя (2,5 на 100 тыс. населения) (2018 г. - 20 и 21 регион соответственно).

По предварительным данным в 2019 году:

охват тестированием на лекарственную чувствительность микобактерии туберкулеза у больных с впервые выявленным туберкулезом (бактериовыделителей) составил 97,8 %, по данным глобального отчета ВОЗ 2019 г. в мире охват тестированием составляет 46 %.

эффективность лечения впервые выявленных больных чувствительным туберкулезом из когорты больных, зарегистрированных на лечение в 2018 г., составила 71,3 %, а больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя (когорта больных, зарегистрированных для лечения в 2017 г.) до 54,9 %, что соответствует мировому уровню (по данным глобального отчета ВОЗ – 56 %).

На организацию обеспечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения из федерального бюджета выделены бюджетные ассигнования в размере 2,94 млрд. рублей.

В 2019 году Российским обществом фтизиатров разработаны и утверждены клинические рекомендации «Туберкулез у взрослых А15-А19», «Туберкулез у детей А15-А19» (клинические рекомендации размещены на официальном сайте Минздрава России в сети «Интернет» – Рубрикаторе клинических рекомендаций. (Ссылки на Рубрикатор: «Туберкулез у взрослых» <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/943>; «Туберкулез у детей» <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/recomend/359>).

Внедрение системных подходов к лечению больных туберкулезом на основе разработанных профессиональным сообществом клинических рекомендаций по диагностике и лечению туберкулеза, на фоне внедрения мер, повышающих приверженность больных туберкулезом к лечению, позволили повысить эффективность лечения больных туберкулезом.

В 2019 году группой экспертов ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России, в целях оказания организационно-методической поддержки и внедрения системы контроля качества медицинской помощи населению на основе клинических рекомендаций по профилю фтизиатрия, было проведено 56 выездов в субъекты Российской Федерации.

В 2019 году в целях совершенствования нормативно-правового регулирования по вопросам предупреждения распространения туберкулеза приказом Минздрава России от 5 апреля 2019 г. № 199 утверждена ведомственная целевая программа «Предупреждение и борьба с социально значимыми инфекционными заболеваниями», а приказом Минздрава России от 13 марта 2019 года № 127н утвержден порядок диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза (далее – порядок).

Порядок определяет требования к организации диспансерного наблюдения в соответствии с внедрением пациент-ориентированного подхода при проведении диспансерного наблюдения, применении удобных форм оказания медицинской помощи, в том числе на дому у пациента, определяет взаимодействие пенитенциарных и гражданских медицинских организаций в проведении диспансерного наблюдения, а также устанавливает периодичность диспансерных приемов (осмотров).

ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России осуществляет методическую и консультативную работу по внедрению нового порядка в субъектах Российской Федерации.

В рамках реализации ведомственной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми инфекционными заболеваниями» проведен анализ коечного фонда медицинских противотуберкулезных организаций и применения стационарозамещающих технологий при лечении туберкулеза и Минздравом России направлены



рекомендации в адрес руководителей органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья отдельных регионов.

В целях организации оказания медицинской помощи, включая обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения, в соответствии со статьей 43 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Минздравом России осуществляется ведение Федерального регистра лиц, больных туберкулезом (далее – ФРБТ).

Органы государственной власти субъектов Российской Федерации осуществляют ведение региональных сегментов ФРБТ и своевременное представление сведений, содержащихся в них, в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти в порядке, установленном Правительством Российской Федерации. ФМБА России и ФСИН России осуществляют ведение ведомственных сегментов ФРБТ.

Предоставление сведений в ФРБТ осуществляется через защищенную сеть передачи данных всеми медицинскими организациями субъектов Российской Федерации, учреждениями ФСИН России и ФМБА России, оказывающими медицинскую помощь лицам, больных туберкулезом.

Сведения о персонифицированной потребности в лекарственных препаратах из ФРБТ использовались в октябре 2019 в ходе защиты заявок органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья на поставку антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов для лечения МЛУ ТБ на 2020 год.

Сложившаяся тенденция на фоне высокого охвата населения профилактическими медицинскими осмотрами в целях выявления туберкулеза отражает реальное улучшение эпидемиологической ситуации по туберкулезу в Российской Федерации.

По данным ФРБТ в медицинских организациях субъектов Российской Федерации в 2019 году состояло 48 488 больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя (2018 г. – 47 049), из них 10 096 больных туберкулезом с широкой лекарственной устойчивостью (2018 г. – 9 220); количество больных туберкулезом, сочетанного с ВИЧ-инфекцией – 52 439 человек.

В 2019 году проведен ряд научно-практических конференций, круглых столов и выездных совещаний, в том числе: VII Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Актуальные вопросы профилактики, диагностики и лечения туберкулеза у детей и подростков»; XI съезд фтизиатров России; Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием ««Россия на пути ликвидации туберкулеза: реалии и перспективы», посвященной памяти М.И. Перельмана, (совместно с заседанием профильной комиссии Минздрава России по специальности «фтизиатрия»),

В 2019 году отделу по координации научных исследований в области туберкулеза и ВИЧ-инфекции ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России присвоен статус Сотрудничающего центра ВОЗ по научным исследованиям в области туберкулеза и ВИЧ-инфекции.

ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России участвовал в реализации проекта - Российская Федерация – ВОЗ (Панамериканская организация здравоохранения – ПАОЗ) по элиминации туберкулеза в странах Карибского бассейна. Совместно с представителями ВОЗ составлен комплексный план взаимодействия РФ и стран Центральной Америки в области ликвидации туберкулеза.

В рамках научно-исследовательской сети в области борьбы с туберкулезом стран БРИКС определены приоритеты и сформированы направления исследований в области разработки и внедрения современных технологий, схем диагностики, лечения, инновационных вакцин и лекарственных препаратов, методов инфекционного контроля и повышения доступности оказания медицинских услуг пациентам при туберкулезе.

В рамках созданной научной сети стран восточной Европы и Центральной Азии (Россия, Азербайджан, Беларусь, Кыргызстан, Молдова, Таджикистан – ВЕЦА) ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России разработан проект «Разработка и внедрение системы инновационных многосекторальных мер противодействия распространению туберкулеза в странах», который позволит проводить научные исследования в области туберкулеза и транслировать опыт Российской Федерации по борьбе туберкулезом в странах ВЕЦА.

*Предупреждение распространения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации*

В целях совершенствования оказания медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией утверждены приказы Минздрава России:

от 9 января 2019 г. № 1н «Об утверждении требований к сертификату об отсутствии вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), предъявляемому иностранными гражданами и лицами без гражданства, прибывающими в Российскую Федерацию»;

от 13 марта 2019 г. № 127н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за больными туберкулезом, лицами, находящимися или находившимися в контакте с источником туберкулеза, а также лицами с подозрением на туберкулез и излеченными от туберкулеза» которым определены требования к организации диспансерного наблюдения, порядок взаимодействия пенитенциарных и гражданских медицинских организаций в проведении диспансерного наблюдения.

В 2019 году продолжилось ведение федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, (далее – ФРВИЧ), по состоянию на 1 декабря 2019 года, подключена 771 медицинская организация, более 4 500 медицинских работников ежедневно осуществляют ввод и корректировку данных ФРВИЧ. По данным ФРВИЧ на 1 января 2020 г. охват антиретровирусной терапией (далее – АРВТ) составил 68,1 % от общего числа состоящих под диспансерным наблюдением (прирост числа пациентов, получающих АРВТ, составил более 100 тыс. чел.).

На протяжении последних трех лет количество новых случаев ВИЧ-инфекции не увеличивается и составляет около 85 тыс. человек на фоне ежегодного увеличения охвата тестированием на 2 млн. человек.

Увеличены расходы федерального бюджета на организацию обеспечения антиретровирусными лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (далее – ЖНВЛП), лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С с 21,6 млрд. рублей в 2018 г. до 24,6 млрд. рублей в 2019 г., а также расширен перечень ЖНВЛП, в том числе в части антиретровирусных лекарственных препаратов.

Реализация информационно-коммуникационных программ в 2019 году позволила увеличить объем освидетельствований российских граждан на ВИЧ-инфекцию, по предварительным данным тестирование проведено у более 40 млн. человек, что составляет 27% населения страны (2018 г. – 25,8 %, 2017 г. – 23,1 %). При этом заболеваемость ВИЧ-инфекцией на 100 тыс. населения снизилась в 2019 году по сравнению с 2018 годом с 58,6 до 55,7.

В 2019 году уровень информированности населения в возрасте 18 – 49 лет по вопросам ВИЧ-инфекции составил 90%; охват больных ВИЧ-инфекцией, состоящих под диспансерным наблюдением, антиретровирусной терапией (далее – АРВТ) составил 68% (2018 г. – 60%) по данным ФРВИЧ.

Сохраняется низкий уровень риска вертикальной передачи ВИЧ от матери к ребенку: 98,3% детей от ВИЧ-инфицированных матерей родились здоровыми.

#### **Задачи на 2020 год**

Реализация мероприятий ведомственной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми инфекционными заболеваниями».

Увеличение научных исследований в области туберкулеза.

Разработка и утверждение нового порядка оказания медицинской помощи населению при заболевании, вызванном вирусом иммунодефицита человека.

Разработка и утверждение совместно с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года с учетом рекомендаций Всемирной организации здравоохранения.

### **6.3. Развитие первичной медико-санитарной помощи**

В 2019 году общее число медицинских организаций и структурных подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, составило 60 600, что на 384 больше, чем в 2018 году (60 216). Это позволило сохранить доступность первичной медико-санитарной помощи.

В 2019 году по сравнению с 2018 годом число подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, входящих в состав больничных учреждений, увеличилось на 149 и составило 11 606, врачебных амбулаторий, входящих в состав медицинских организаций стало больше на 118 подразделений; центров, отделений (кабинетов) врача общей практики (семейного врача) стало меньше на 213 подразделений.

В 2019 году число посещений медицинских организаций и подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, составило 8,4 на 1 жителя в год, как и в 2018 году. В то же время выросла доля посещений с профилактическими целями – с 34,5 % до 35,7 %.

По сравнению с 2018 годом в 2019 году отмечается ухудшение технического состояния зданий медицинских организаций. Доля зданий, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции или капитального ремонта, по Российской Федерации выросла с 12,0 % до 19,0 % (по данным формы федерального статистического наблюдения № 30).

Отмечается ухудшение технического состояния зданий ФАП/ФП. Доля зданий ФАП/ФП, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции или капитального ремонта по Российской Федерации, по сравнению с 2018 годом в 2019 году выросла с 11,9 % до 22,5 %.

В 2019 году по сравнению с 2018 годом количество медицинского оборудования находящегося в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, увеличилось на 6,8 % (с 32 408 до 34 616 единиц). При этом доля оборудования со сроком эксплуатации свыше 10 лет увеличилась с 39,8 % до 40,5 % (по данным формы федерального статистического наблюдения № 30).

За данный период снизилась доля оборудования со сроком эксплуатации свыше 10 лет: по рентгенодиагностическим комплексам (на 3 рабочих места) с 55,0 % до 54,9 %; по рентгенодиагностическим комплексам

для рентгенографии и томографии (на 2 рабочих места) с 54,9 % до 54,5 %. В то же время увеличилась доля оборудования со сроком эксплуатации свыше 10 лет: по цифровым аппаратам для исследований органов грудной клетки (цифровые флюорографы) с 48,7 % до 49,3 %; по маммографическим аппаратам с 45,7 % до 46,5 %; по аппаратам УЗИ с 34,1 % до 49,3 %.

Общее количество передвижных структурных подразделений в субъектах Российской Федерации увеличилось в 2019 году на 19,8 % по сравнению с 2018 годом, в том числе: мобильные медицинские бригады – с 1 431 до 1 592, врачебные бригады – с 809 до 812. Число мобильных флюорографических установок увеличилось с 884 до 969 единиц, ФАП/ФП – с 153 до 455, маммографических установок – с 141 до 203, мобильных медицинских комплексов – с 219 до 399.

Общее число посещений медицинского персонала мобильных медицинских бригад и мобильных медицинских комплексов составило в 2019 году более 5,4 млн, что в 1,3 раза больше, чем в 2018 году (около 4,2 млн посещений).

По данным субъектов Российской Федерации, в 2019 году за счет средств федерального бюджета приобретено/построено 468 модульных фельдшерско-акушерских пунктов, фельдшерских пунктов, офисов врача общей практики (в 2018 году – 370 модульных фельдшерско-акушерских пунктов); 502 передвижных медицинских комплекса (в 2018 году – 247).

В малонаселенных пунктах с числом жителей меньше 100 человек, где отсутствуют фельдшерские пункты, организовано 11 305 домовых хозяйств (в 2018 году – 11 389), которые могут оказать первую помощь.

Указанные достижения обусловлены, в том числе использованием геоинформационной подсистемы единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, которая стала основным инструментом для анализа территориальной доступности медицинской помощи, позволила выявить населенные пункты, находящиеся вне зоны медицинского обслуживания медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, скорую и специализированную медицинскую помощь, дала возможность субъектам Российской Федерации совершенствовать порядки маршрутизации пациентов до ближайших

медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь определенного вида.

По состоянию на 31 декабря 2019 года, данная система содержит информацию о более чем 156 тыс. населенных пунктов Российской Федерации с указанием численности проживающего населения и более 82 тыс. медицинских организаций и их структурных подразделений.

Доступность и качество первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи с максимальным приближением её к месту жительства или месту работы и обучения в соответствии с трёхуровневой организацией медицинской помощи обеспечивается, не только с учетом территориального планирования, а также посредством модернизации и обновления медицинской инфраструктуры, цифровизации здравоохранения и улучшения кадрового обеспечения.

#### **Задачи на 2020 год**

В 2020 году мероприятия по дальнейшему развитию первичной медико-санитарной помощи будут реализовываться в рамках федеральных проектов «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Борьба с онкологическими заболеваниями», «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)», «Разработка и реализация системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения», а также в рамках реализации региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения.

#### **6.4. Совершенствование оказания скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи, развитие санитарной эвакуации**

Минздравом России совместно с Минпромторгом России в 2019 году продолжена работа по обновлению парка санитарного автотранспорта с высокой степенью износа в субъектах Российской Федерации.

Всего в период с 2016 по 2018 годы за счет средств федерального бюджета для нужд медицинских организаций, подведомственных органам государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, поставлено 5 360 АСМП класса В и 113 реанимобилей на шасси российской производства.

В 2019 году за счет средств федерального бюджета в субъекты Российской Федерации поставлено 1549 автомобилей скорой медицинской помощи (далее – АСМП), в том числе 1 275 АСМП класса В и 274 реанимобиля, что обеспечило обновление парка АСМП класса В на 21 %, класса С – на 32 %.

Распределение автомобилей по субъектам Российской Федерации в 2019 году утверждено распоряжением Правительства Российской Федерации от 3 сентября 2019 г. № 1963-р.

Число вызовов скорой медицинской помощи в 2019 году увеличилось по сравнению с 2018 годом на 0,4 %, с 299,4 до 300,6 на 1 000 населения.

Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут составила в 2019 г. - 89,2 % (в 2018 г. – 89,4 %), до места дорожно-транспортного происшествия – 95,2 % (в 2018 г. – 95,1 %).

В 2019 году укомплектованность врачскими кадрами службы скорой медицинской помощи составила 70,1 % при коэффициенте совместительства 1,48, укомплектованность фельдшерами выездных бригад скорой медицинской помощи составляет 89,8 % при коэффициенте совместительства 1,2.

В 2019 году Министерством здравоохранения Российской Федерации проведена работа по совершенствованию нормативно-правового регулирования по вопросам совершенствования скорой медицинской помощи.

Изданы приказы Минздрава России:



от 19 апреля 2019 г. № 236н «О внесении изменений в приложение № 5 к Порядку оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н», который определил стандарт оснащения воздушного судна медицинскими изделиями;

от 19 марта 2019 г. № 130н «О внесении изменений в некоторые приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации по вопросу включения медицинского изделия в комплект и укладки для оказания медицинской помощи», направленный на совершенствование оказания медицинской помощи пациентам с травмами, сопровождающимися обильным кровотечением.

В 2019 году в целях обеспечения доступности и качества оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи населению Минздравом России проводились следующие мероприятия:

объединение территориального центра медицины катастроф и станций (отделений) скорой медицинской помощи в субъектах Российской Федерации в одно юридическое лицо – центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф субъекта Российской Федерации, что позволило использовать общие силы и средства для оказания экстренной медицинской помощи как в режиме повседневной деятельности, так и в режиме чрезвычайной ситуации, а также централизовать и автоматизировать прием вызовов скорой медицинской помощи и передачу их для исполнения выездным бригадам скорой медицинской помощи в целях обеспечения своевременной медицинской эвакуации пациентов в медицинские организации 2-го и 3-го уровня в соответствии с порядками оказания медицинской помощи как с места вызова (вне медицинской организации), так и из медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой экстренной медицинской помощи;

создание в субъекте Российской Федерации (или модернизация уже функционирующей) единой региональной информационной системы управления службой скорой помощи субъекта Российской Федерации для обеспечения работы единой центральной диспетчерской службы скорой медицинской помощи, что позволило на этапе оказания скорой медицинской

помощи вне медицинской организации выявлять пациентов с экстренными заболеваниями (состояниями), нуждающимися в медицинской эвакуации сразу в медицинские организации 2-го и 3-го уровня с помощью автомобилей скорой медицинской помощи и с использованием воздушных судов, с одновременной передачей информации о наличии таких пациентов в единую центральную диспетчерскую службы скорой медицинской помощи;

реорганизация приемных отделений в структуре медицинских организаций 2 уровня (межмуниципальные центры специализированной медицинской помощи) и 3 уровня (областные, краевые и республиканские больницы) в стационарные отделения скорой медицинской помощи, функционирующие в соответствии с приказом Минздрава России от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

В 29 медицинских организациях 12 субъектов Российской Федерации указанные стационарные отделения скорой медицинской помощи уже функционируют (Республика Ингушетия; Воронежская, Липецкая, Калининградская, Ленинградская, Курганская, Волгоградская и Сахалинская области, Краснодарский и Ставропольский края, Ханты-Мансийский автономный округ, Санкт-Петербург).

#### *Деятельность Всероссийской службы медицины катастроф*

Для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций (далее – ЧС) в 2019 г. привлекалось всего 6418 выездных медицинских бригад, в том числе бригады скорой медицинской помощи (СМП) – 5700, территориальных центров медицины катастроф (бригады быстрого (экстренного) реагирования, БЭР) – 425, БрСМП (бригады специализированной медицинской помощи СМК) – 232, авиамедицинские бригады (АМедБр) – 61.

Всего эвакуировано – 7 915 чел., в том числе детей – 1 715, из них авиационным транспортом – 111 чел., в том числе детей – 21.

В 2019 году Минздрав России участвовал в организации ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций в г. Магнитогорске, Иркутской области, Забайкальском крае. Для оказания медицинской помощи были задействованы силы и средства Всероссийской службы медицины катастроф, медицинских организаций федерального и регионального

подчинения, специальные воздушные суда МЧС России и ФМБА России для санитарно-авиационной эвакуации пациентов.

При ликвидации указанных чрезвычайных ситуаций был обеспечен мониторинг состояния больных, поступивших в стационары, организованы экстренные телемедицинские консультации под руководством главных внештатных специалистов Минздрава России.

Самые тяжёлые пострадавшие были эвакуированы воздушными судами МЧС России и ФМБА России в ведущие медицинские организации г. Москвы.

При ликвидации чрезвычайных ситуаций всем пострадавшим и их родственникам оказывалась психолого-психиатрическая помощь под руководством главного внештатного специалиста психиатра Минздрава России.

В целях обеспечения готовности сил и средств Всероссийской службы медицины катастроф и службы медицины катастроф Минздрава России к реагированию на чрезвычайные ситуации, своевременному и эффективному оказанию медицинской помощи пострадавшим в субъектах Российской Федерации было проведено 8 113 мероприятий оперативной подготовки, в том числе 2 699 тактико-специальных учений (ТСУ) и тренировок, около 2 тыс. командно-штабных учений (КШУ), свыше 3,5 тыс. штабных тренировок (ШТ).

В рамках ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций специалисты Всероссийской службы медицины катастроф осуществляли санитарно-авиационные эвакуации пациентов, в том числе пострадавших от чрезвычайных ситуаций, с применением специальных воздушных судов МЧС России и в условиях регулярных авиарейсов по Российской Федерации и из-за рубежа. За 2019 год эвакуировано 258 пациентов, из них 54 ребенка, в том числе по Российской Федерации – 100 пациентов, из-за рубежа – 158 пациентов.

#### **Задачи на 2020 год**

Дальнейшее внедрение модели организации скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи на базе современных медицинских информационных систем, обеспечивающих автоматизацию

работы скорой медицинской помощи и интегрированных с единой информационной системой субъекта Российской Федерации.

Реализация мероприятий по обеспечению своевременного оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации в 70 субъектах Российской Федерации.

## **6.5. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, включая высокотехнологичную медицинскую помощь**

### *Совершенствование оказания высокотехнологичной медицинской помощи*

В 2019 году объем оказанной высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) увеличился по сравнению с 2018 г. на 8,6 % и составил 1 228,9 тыс. пациентов (2018 год – 1 131,0 тыс. пациентов). Доля пациентов, проживающих в сельской местности, от общего числа пациентов, которым оказана ВМП, составила 27 % или 336,1 тыс. человек.

Согласно данным ФОМС, средняя длительность одной госпитализации при оказании ВМП в 2019 году составила 9,7 дней.

В 2019 г. по сравнению с 2018 г. на 4,0 % увеличилось количество медицинских организаций, имеющих лицензию на оказание ВМП в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, и составило 1 124 медицинские организации (153 медицинские организации, подведомственные федеральным органам государственной власти (далее – ФГУ), 842 медицинские организации, подведомственные органам государственной власти субъектов Российской Федерации; 129 медицинские организации негосударственной формы собственности).

ВМП, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказывается в 138 федеральных государственных учреждениях и 453 медицинских организациях субъектов Российской Федерации.

В 2019 году в целях поэтапного расширения перечня видов и повышения доступности ВМП, оказываемой в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, включено дополнительно 5 методов ВМП по профилям «Сердечно-сосудистая хирургия» и «Травматология и ортопедия».

В структуре выполненных объемов ВМП, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, по профилям оказания медицинской помощи наибольшие объемы занимают сердечно-сосудистая хирургия (36,2 %), травматология и ортопедия (18,3 %), онкология (12,1 %), офтальмология (8,9 %), нейрохирургия (4,6 %).

В структуре выполненных объемов ВМП, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, по профилям оказания медицинской помощи наибольшие объемы занимают сердечно-сосудистая хирургия (23,9 %), онкология (20,3 %), травматология и ортопедия (19,9 %) и нейрохирургия (7,9 %).

Согласно данным, представленным ФОМС, наибольшие объемы ВМП выполнены в г. Москве (141 845 госпитализаций), в г. Санкт-Петербурге (62 199 госпитализаций), в Московской области (35 576 госпитализаций), в Краснодарском крае (20 442 госпитализации), а также в Республике Башкортостан (19 791 госпитализация).

*Клиническая апробация методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации. Клинические рекомендации*

Экспертным советом Минздрава России по вопросам организации клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации в 2019 г. одобрено 85 протоколов клинической апробации (всего – 442; 2018 г. – 76).

В рамках клинической апробации в 2019 г. оказана медицинская помощь 11 005 пациентам (всего – 38 291 пациентов; 2018 г. – 10 709), из них 10 992 пациентам оказана помощь в федеральных медицинских организациях, подведомственных Минздраву России, что на 3 % больше, чем в 2018 году (10 645 пациентов).

Медицинская помощь оказывалась в 47 федеральных медицинских организациях, подведомственных Минздраву России, а также в 1 медицинской организации ФМБА России.

*Совершенствование психиатрической и наркологической службы*

Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации проведено индивидуальное освидетельствование и осмотр граждан, проживающих в психоневрологических интернатах.

В целях совершенствования нормативно-правового регулирования изданы приказы Минздрава России:

от 25 марта 2019 г. № 159н «О внесении изменений в Порядок проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения

(алкогольного, наркотического или иного токсического), утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 декабря 2015 г. № 933н», предусматривающий расширение перечня лиц, в отношении которых проводится медицинское освидетельствование, возможность вынесения медицинского заключения в случае медицинского освидетельствования лиц, которые управляют транспортным средством, с учетом наличия абсолютного этилового спирта в крови, и использования передвижного пункта (автомобиля) для проведения медицинского освидетельствования всех категорий лиц, направленных на медицинское освидетельствование;

от 30 июля 2019 г. № 573н «О внесении изменений в приложения № 1 и 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 декабря 2015 г. № 1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ», предусматривающий определение порядка учета больных наркоманией;

от 5 сентября 2019 г. № 728н «О внесении изменения в перечень заболеваний, дающих инвалидам, страдающим ими, право на дополнительную жилую площадь, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2012 г. № 991н», предусматривающий предоставление дополнительной жилой площади инвалидам, страдающим детским аутизмом или атипичным аутизмом.

В целях решения вопроса допуска лиц с отсутствием нижней конечности или стопы к управлению транспортным средством с ручным управлением, Минздравом России внесен проект постановления Правительства Российской Федерации «О внесении изменения в раздел I перечня медицинских показаний к управлению транспортным средством, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2014 г. № 1604».

#### *Организация деятельности службы крови*

Основным направлением работы службы крови является сохранение тенденций устойчивого развития отрасли, а также поддержание регулярного

донорства крови и ее компонентов для обеспечения медицинских организаций необходимым объемом наиболее безопасных и эффективных компонентов и препаратов крови отечественного производства.

В 2019 году в Единой информационной базе донорства осуществляли работу 269 учреждений службы крови, а более 500 специализированных медицинских учреждений передавали данные о противопоказаниях к донорству (автоматизированная информационная система трансфузиологии).

В 2019 году заготовку цельной крови осуществляло 5 федеральных государственных бюджетных учреждения ФМБА России и 21 отделение переливания крови, по сравнению с 2018 г. объем увеличился на 5 % и составил 196 396,57 литров.

Работу «Заготовка, транспортировка, переработка, хранение и обеспечение безопасности гемопоэтических стволовых клеток и костного мозга» в части типирования потенциальных доноров костного мозга в целях включения в базу доноров костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток осуществляли 2 научно-исследовательских института (г. Санкт-Петербург, г. Киров) в объеме 4 067 единиц.

Учреждениями службы крови, подведомственными ФМБА России, компонентами донорской крови безвозмездно обеспечены 56 федеральных учреждений различной ведомственной подчиненности, а также 23 медицинских учреждения, находящихся в ведении ФМБА России.

В 2019 году сформирован и утвержден план безвозмездного обеспечения компонентами крови для 192 федеральных учреждений, заключено и исполнено 55 государственных контрактов.

В 2019 году реализована консолидированная коммуникационная кампания, которая включала федеральные и региональные мероприятия и инфраструктуру службы крови, состоящую из единого информационного ресурса [www.yadonor.ru](http://www.yadonor.ru), круглосуточной единой федеральной телефонной справочной службы по номеру 8 800 333 3330, мобильного приложения, личного кабинета донора.

6 декабря в г. Калининграде состоялся XII Всероссийский Форум Службы крови. В рамках его проведения прошла церемония награждения победителей конкурса профессионального мастерства среди региональных станций переливания крови.



### **Задачи на 2020 год**

Увеличение количества медицинских организаций, имеющих лицензию на оказание ВМП, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования.

Увеличение объемов и видов оказанной высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе включение 19 методов лечения с помощью лучевой терапии и 1 протонной лучевой терапии в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи.

Издание приказов Минздрава России об утверждении порядков посещения членами общественной наблюдательной комиссии судебно-психиатрических экспертных медицинских организаций и медицинских организаций, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях.

Разработка Концепции укрепления психического здоровья до 2030 г.

Совершенствование наркологической службы по вопросам лабораторной диагностики наркологических расстройств, участие в разработке Концепции антинаркотической политики до 2030 г.

## **Раздел 6.6. Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины**

В 2019 году была продолжена работа по формированию соответствующей нормативно-правовой базы с целью проведения аттестации уполномоченного лица производителя биомедицинских клеточных продуктов.

Согласно приказу Минздрава России от 3 декабря 2019 г. № 985 «Об аттестации уполномоченных лиц производителей биомедицинских клеточных продуктов» в 2019 году аттестовано 5 специалистов.

В 2019 году приказом Минздрава России от 1 февраля 2019 г. № 42 утверждена ведомственная целевая программа «Развитие фундаментальной, трансляционной и персонализированной медицины».

В рамках реализации указанной ВЦП государственное задание на осуществление научных исследований и разработок выполнялось 88 федеральными государственными учреждениями, подведомственными Минздраву России (47 учреждениями науки и 41 образовательным учреждением).

Выполнены 1 077 тематик научных исследований и разработок из которых:

- 111 тематик фундаментальных научных исследований;
- 922 тематики прикладных научных исследований;
- 44 тематики экспериментальных научных разработок.

В ходе выполнения указанных работ были достигнуты следующие целевые показатели:

разработано 15 новых диагностических тест-систем (план – 3 единицы), 6 лекарственных средств, доведенных до стадии клинических исследований (план – 1 единица);

количество патентов на изобретение, полезную модель или промышленный образец, полученных в рамках разработки инновационных методов и средств профилактики, диагностики и лечения (в рамках государственного задания на осуществление научных исследований и разработок) составило 624 единицы (план – 300 патентов).

В ходе реализации учреждениями государственных заданий достигнуты следующие индикативные показатели:

число научных сотрудников, оцененных по качеству публикаций, имеющих индекс Хирша более 10, составило 1 615 человек;

число статей, опубликованных в рейтинговых журналах (с импакт-фактором не ниже 0,3) в 2019 году – 4 517 статей с суммарным импакт-фактором 5 893,4 единиц;

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 37,3 % (в 2018 году – 37,0 %);

средний возраст научных сотрудников составил 46,8 лет;

число научных сотрудников, прошедших стажировки за рубежом составило 113 человек.

Продолжена работа сформированного Минздравом России в 2016 году научно-образовательного медицинского кластера направленного инновационного развития, обеспечивающего проведение приоритетных разработок персонифицированных подходов в медицине, поддержку наиболее актуальных и практически ориентированных разработок вне зависимости от ведомственной принадлежности разработчиков.

Координатором указанного кластера является ФГБУ «Центр стратегического планирования и управления медико-биологическими рисками здоровью» Минздрава России, который, в том числе анализирует результаты научных исследований, проводимых в стране и за рубежом для определения существующих трендов, выявления результатов фундаментальных исследований, необходимых для последующего проведения прикладных работ.

В рамках реализации Федеральной научно-технической программы развития генетических технологий на 2019–2027 годы, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 22 апреля 2019 г. № 479, подведомственными Минздраву России организациями осуществлялось около 40 научных исследований и разработок.

ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России в 2019 г. стал участником центра геномных исследований мирового уровня в области медицины, созданного в рамках реализации федерального проекта «Развитие научной и научно-производственной кооперации» национального проекта «Наука» и ФНТП развития генетических технологий на 2019–2027 годы.

#### **Задачи на 2020 год**

Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины.

Создание нормативно-правовых условий для применения незарегистрированных медицинских изделий для диагностики *in vitro*.

Совершенствование законодательства в сфере обращения биомедицинских продуктов в части требований по проведению их доклинических исследований.

Актуализация Стратегии развития медицинской науки в Российской Федерации до 2025 года.

Продолжение работ по развитию и внедрению инновационных методов диагностики, профилактики, лечения и реабилитации, основ персонализированной медицины. Организация осуществления разработок в интересах здравоохранения подведомственными Минздраву России учреждениями.

Участие в формировании и реализации комплексных научно-технических программ (проектов), федеральных научно-технических программ.

Продолжение реализации Плана мероприятий («дорожной карты») Национальной технологической инициативы по направлению рынка «Хелснет», включая мероприятия по совершенствованию законодательства и устранению административных барьеров в целях обеспечения реализации Национальной технологической инициативы по направлению «Хелснет».

## **6.7. Охрана здоровья матери и ребенка**

Развитие службы охраны материнства и детства – одно из приоритетных направлений деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В 2019 году завершено строительство и оснащение перинатальных центров в рамках реализации региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации. Во всех 32 перинатальных центрах осуществляется прием пациентов, принято 133,9 тыс. родов и родилось 136,9 тыс. детей.

Одним из резервов повышения рождаемости является снижение числа абортов в Российской Федерации.

Продолжено оказание медико-социальной помощи женщинам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. В настоящее время в Российской Федерации функционирует более 1,4 тыс. кабинетов и центров. В 2019 году проконсультировано 270 тыс. женщин, из них 45 тыс. (16,7 %) отказались от аборта.

За 2019 год прошли профилактические осмотры более 27,0 млн детей в возрасте от 0 до 17 лет (включая диспансеризацию 0,49 млн детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью), что по сравнению с 2018 годом больше на 1,1 % (в 2018 году – 26,7 млн).

Проводится работа по совершенствованию национального календаря профилактических прививок (далее – национальный календарь), в 2019 году расширен контингент детей групп риска, подлежащих вакцинации пентавакциной (дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит и гемофильная инфекция), с включением в группу риска детей с болезнями нервной системы.

По итогам 2019 года охват вакцинацией детей в рамках национального календаря сохраняется на высоком уровне – более 95 %.

В целях поддержания охвата вакцинацией подлежащего контингента и не допущения вспышек вакциноуправляемых инфекций, актуальна борьба с антивакцинальным лобби, которая сейчас ведется во всем мире.

Важной задачей иммунобиологической промышленности является организация на производственной базе отечественных предприятий полного цикла производства вакцин, включенных в национальный календарь и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, и также производство вакцин в объемах, достаточных для вакцинации подлежащего контингента.

Все вышеуказанные направления и задачи включены в проект Стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года, разработанной в 2019 году Минздравом России совместно с заинтересованными федеральными органами власти и внесенной в Правительство Российской Федерации.

#### **Задачи на 2020 год**

Укрепление материально-технической базы детского здравоохранения.

Совершенствование национального календаря профилактических прививок.

Профилактика детской инвалидности.

Укрепление здоровья школьников.

## **6.8. Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям**

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 ноября 2019 г. № 2852-р утвержден план мероприятий по реализации Стратегии развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации (далее – план стратегии).

В рамках реализации плана стратегии в 2019 году Минздравом России разработаны проекты нормативных правовых актов, регламентирующих классификацию природных лечебных ресурсов, медицинских показаний и медицинских противопоказаний к их применению в лечебно-профилактических целях, классификацию природных минеральных вод, лечебных грязей и лечебного климата.

Проводилась работа по установлению и актуализации границ округов санитарной (горно-санитарной) охраны лечебно-оздоровительных местностей и курортов с внесением соответствующих сведений в Единый государственный реестр недвижимости и установлением знаков, обозначающих границы зон этих округов.

Организована работа, по развитию государственного реестра курортного фонда Российской Федерации ([kurort.rosminzdrav.ru](http://kurort.rosminzdrav.ru)), включая интерактивную карту курортов России.

В 2019 г. осуществлялась реализация мероприятий, направленных на создание и развитие инфраструктуры в Республике Крым, Алтайском, Краснодарском и Ставропольском краях по обеспечению санаторно-курортным лечением, отдыхом и оздоровлением детей.

В 2019 г. проработаны вопросы создания двух детских реабилитационных центров мирового уровня (далее – центры), включая расположение центров и их коечную мощность. Центры будут располагаться в г. Евпатории и г. Новосибирске. В центрах планируется оказание медицинской реабилитации детям всех возрастов, создание доступной среды для маломобильных групп населения. Коечная мощность каждого из центров предусматривается не менее 300 коек.

В Государственный реестр курортного фонда Российской Федерации в 2019 году внесена информация о 1 739 организациях (в 2018 году – 1 674). Из них: федеральных организаций – 283, организаций субъектов Российской Федерации – 1 456.

Федерации – 415, муниципальных – 60, частной и иной формы собственности – 981.

Кроме того, внесена информация о 270 курортах, из них: 122 – федеральные, 69 – региональные, 40 – муниципальные, 39 – неуточненные. Месторождений минеральной воды – 370 (в 2018 – 325). Месторождений лечебной грязи – 132 (в 2018 – 128).

В 2019 году 95,21 % санаторно-курортных организаций из общего количества санаторно-курортных организаций, расположенных в Российской Федерации, были включены в государственный реестр курортного фонда Российской Федерации (2018 г – 84,9 %).

Укомплектованность санаторно-курортных организаций медицинскими кадрами в среднем составляет 87 %, в том числе врачами – 91 %, медицинскими работниками со средним медицинским образованием – 79 %.

Всего в Российской Федерации в 2019 году 3 874 098 человек получили санаторно-курортное лечение, что в 1,7 раза больше, чем в 2018 году (2 188 206 человек).

Объем медицинской помощи по медицинской реабилитации за счет средств обязательного медицинского страхования в 2019 году по сравнению с 2018 годом увеличился на 58 %, с 6 290 854 койко-дней в 2018 году до 9 940 016 койко-дней в 2019 году.

Число взрослых пациентов, которым оказана медицинская помощь по медицинской реабилитации, составило 3 763 362 человека. Среди них на I этапе получили помощь 832 406 человек, на II этапе – 667 144 человека, и на III этапе – 2 263 812 человек.

#### **Задачи на 2020 год**

Внесение изменений в федеральные законы от 23 мая 1995 г. № 26-ФЗ «О природных лечебных ресурсах, лечебно-оздоровительных местностях и курортах» и от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», предусматривающих ведение единого реестра курортного фонда Российской Федерации, являющегося государственной информационной системой, установление обязательности внесения сведений в указанный реестр всеми санаторно-курортными организациями независимо от организационно-правовой формы и формы собственности.



Утверждение нового порядка по организации медицинской реабилитации взрослого населения.

Утверждение профессиональных стандартов «Врач физической и реабилитационной медицины», «Кинезиолог», «Эрготерапевт», «Клинический логопед».

## **Раздел 6.9. Кадровое обеспечение системы здравоохранения**

Министерство здравоохранения Российской Федерации уделяет большое внимание вопросам кадровой политики в здравоохранении, а также оказанию организационно-методической помощи субъектам Российской Федерации.

Для расчета потребности в медицинских кадрах и определения дефицита врачей и средних медицинских работников специалистами ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России внесены изменения в методики расчета потребности в медицинских кадрах, которые были утверждены приказами Минздрава России от 29 ноября 2019 г. № 974 «Методика расчета потребности во врачебных кадрах» и от 29 ноября 2019 г. № 973 «Методика расчета потребности в специалистах со средним медицинским образованием».

В целях совершенствования мероприятий по обеспечению медицинских организаций специалистами Министерством здравоохранения Российской Федерации подготовлены предложения по внесению изменений в законодательство Российской Федерации, в части возможности ведения персонифицированного учета лиц, которые обучаются по профессиональным образовательным программам медицинского образования и фармацевтического образования.

Основным механизмом устранения кадрового дефицита в медицинских организациях является увеличение объемов подготовки специалистов с медицинским образованием, дальнейшее совершенствование системы целевой подготовки специалистов для отрасли и увеличение мер социальной поддержки медицинским работникам.

Общий объем контрольных цифр приема по программам специалитета в 2019/20 учебном году по сравнению с 2018/19 учебным годом увеличился на 2,4% (2018 г. – 26 268 мест; 2019 г. – 26 893 мест).

В 2019/20 учебном году на обучение по программам специалитета поступили 62 877 человек (за счет средств федерального бюджета – 27 093 человека (43 % от общего контингента, по договорам об обучении – 35 784 человека (57 % от общего контингента), в том числе в вузы Минздрава России 22 360 человек и 23 580 человек, соответственно.

Контингент обучающихся по программам медицинского образования (уровень специалитета) в 2019/20 учебном году по сравнению с 2018/19 учебным годом увеличился на 2,94 % (2018 г. – 284 404 чел., 2019 г. – 292 778 чел.).

При этом более половины выпускников, завершивших обучение по программам специалитета (53 %) обучались за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета. 79 % всех выпускников, завершивших обучение по программам специалитета получили образование в образовательных организациях высшего образования, подведомственных Минздраву России.

По итогам осуществленного Минздравом России мониторинга приема 2019 года в рамках целевой квоты в качестве положительных факторов отмечено следующее:

количество лиц, зачисленных на обучение в образовательные организации Минздрава России по программам специалитета в рамках квоты целевого приема в 2019/20 учебном году увеличилось на 21,8% по сравнению с 2018/2019 учебным годом;

конкурс на места в рамках квоты целевого приема по программам специалитета составил 1,9 человек на место, что выше показателя 2018 года на 18,75%;

в 22 субъектах Российской Федерации количество зачисленных на обучение в рамках квоты целевого приема значительно (на 50 и более процентов) превысило уровень 2018 года по программам специалитета.

При этом, средний балл поступающих по общему конкурсу на места за счет средств бюджетных ассигнований федерального бюджета по программам специалитета в 2019 году увеличился по сравнению с 2018 годом и составил 80,92 баллов (в 2018 г. – 79,45 баллов) (+1,85%).

По программам ординатуры общий объем контрольных цифр приема в 2019/20 учебном году по сравнению с 2018/19 учебным годом увеличился на 25,7% (2018 г. – 10 983 мест; 2019 г. – 13 812 мест).

В 2019/20 учебном году на обучение по программам ординатуры поступили 26 164 человека (за счет средств федерального бюджета – 13 481 человек (51,5 % от общего контингента, по договорам об обучении – 12 433 человека (47,5 % от общего контингента), в подведомственные организации Минздрава России 11 190 человек и 9 353 человека, соответственно).

Контингент обучающихся по программам ординатуры в 2019/20 учебном году по сравнению с 2018/19 учебным годом увеличился на 13,8 % и составил 48 139 чел. (2018 г. – 42 268 чел.).

По итогам мониторинга приемной кампании Минздрава России в 2019 году в рамках целевой квоты можно отметить следующее:

количество лиц, зачисленных на обучение в образовательные организации Минздрава России по программам ординатуры в рамках квоты целевого приема в 2019/20 учебном году увеличилось на 27,9% по сравнению с 2018/2019 учебным годом;

конкурс на места в рамках квоты целевого приема по программам ординатуры составил 1,6 человек на место, что выше показателя 2018 года на 23%.

В 2019 году продолжены мероприятия по переходу к допуску специалистов к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации.

В рамках указанных мероприятий в 2019 году к процедуре аккредитации специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием было допущено 42 101 человек (специалитет, ординатура, профессиональная переподготовка), из которых аккредитовано 41 098 человек (97,6 %). К аккредитации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием было допущено 65 828 человек, из них аккредитовано 61 546 человек (93,5 %).

В 2019 году первичная и первичная специализированная аккредитация специалистов была проведена на 390 площадках образовательных и научных организаций.

Для проведения первичной и первичной специализированной аккредитации специалистов было сформировано и утверждено приказами Минздрава России 218 аккредитационных комиссий.

В 2019 году впервые процедуру первичной специализированной аккредитации прошли выпускники по программам ординатуры и профессиональной переподготовки по специальностям «Терапия», «Педиатрия», «Кардиология», «Неврология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)» и «Онкология».

Всего за период аккредитации 2019 года к первичной специализированной аккредитации специалистов было допущено 4 422 человека, из которых аккредитовано 4 288 человек (96,7 %).

По данным Федерального регистра медицинских работников в 2019 году на должность врача-педиатра участкового трудоустроено 1 712 специалистов, прошедших аккредитацию, на должность врача-терапевта участкового – 3 314 специалистов, прошедших аккредитацию.

С 2012 года в медицинских организациях, расположенных в сельской местности, а с 2018 года и городах с населением до 50 тыс. человек реализуется программа «Земский доктор». За период 2012–2019 гг. участие в программе приняло 39 624 медицинских работника, включая 3 037 фельдшеров (предоставление единовременных компенсационных выплат фельдшерам осуществляется с 2018 года), в том числе в 2019 году к участию в программе привлечено 5 316 человек (82,9 % от плана), в том числе 3 757 врачей (82,2 % от плана) и 1 559 фельдшеров (84,6 % от плана).

Постановлением Правительства Российской Федерации от 18 октября 2019 г. № 1347 сняты возрастные ограничения (50 лет) к участникам программы «Земский доктор/«Земский фельдшер».

Постановлением Правительства Российской Федерации 30 ноября 2019 г. № 1569 предусмотрены следующие увеличения единовременных компенсационных выплат медицинским работникам:

до 200 % для медицинских работников, прибывших (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты Дальневосточного федерального округа, а также районы Крайнего Севера, Арктической зоны Российской Федерации и приравненные к ним местности (2 млн рублей для врачей и 1 млн рублей для фельдшеров);

до 150 % для медицинских работников, прибывших (переехавшим) на работу в удаленные и труднодоступные территории субъектов Российской Федерации (1,5 млн рублей для врачей и 0,75 млн рублей для фельдшеров).

По данным Росстата, в 2019 году средняя заработная плата медицинских работников по сравнению с 2012 годом увеличилась у врачей на 137,0 % и составила 80 756 рублей, среднего медицинского персонала – на 105,2 % (39 573 рублей), у младшего медицинского персонала – на 241,9 % (35 870 рублей).

В 2019 году средняя заработная плата медицинских работников по сравнению с 2018 годом увеличилась у врачей на 7,4 %, у медицинских работников со средним медицинским образованием – на 7,3 %, у младшего медицинского персонала – на 4,6 %.

Исходя из данных Росстата о средней заработной плате врачей и среднего медицинского персонала за 2019 год и прогнозных среднемесячных доходов от трудовой деятельности субъектов Российской Федерации на 2019 год (письмо Минэкономразвития от 20 декабря 2019 г. № Д04и-44379) полностью обеспечено сохранение достигнутых соотношений заработных плат медицинских работников и заработных плат в регионах в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 по врачам – в 60 субъектах Российской Федерации, среднему медицинскому персоналу – в 72 субъектах Российской Федерации; с учетом 5 % отклонения по врачам – в 84 субъектах Российской Федерации, по среднему медицинскому персоналу в 85 субъектах Российской Федерации.

В целях повышения гарантированной части заработной платы медицинских работников субъекты Российской Федерации продолжали работу по совершенствованию систем оплаты труда, направленных на увеличение доли выплат по окладам в структуре заработной платы до 55-60 %.

К концу 2019 года количество субъектов с долей выплат по окладам в структуре заработных плат менее 30 % уменьшилась до 7 с 56 в 2014 году.

Анализ региональных систем оплаты труда медицинских работников показал, что средние размеры должностных окладов врачей и среднего медицинского персонала различаются в регионах до 5 раз (без учета г. Москвы, г. Санкт-Петербурга и Сахалинской области), также различаются перечни выплат стимулирующего характера, их размеры и условия начисления.

В результате отмечается различие в уровнях заработных плат медицинских работников, в том числе первичного звена здравоохранения, как в различных регионах, так и в пределах одного региона.

В 2019 году Минздравом России совместно с Минтрудом России организована работа по совершенствованию отраслевой системы оплаты труда медицинских работников, в том числе оказывающих первичную

медико-санитарную помощь, включая единые подходы к установлению окладов, выплат компенсационного и стимулирующего характера.

### **Задачи на 2020 год**

Расширение категории участников программы «Земский фельдшер» в части распространения единовременных компенсационных выплат на медицинских сестер и акушерок.

Подготовка к проведению с 2021 г. аккредитации лиц, получивших образование в иностранных государствах, периодической аккредитации, а также реализация перехода на реестровую модель предоставления результатов процедуры аккредитации (замена свидетельств об аккредитации специалиста на бумажном носителе).

Совершенствование системы оплаты труда медицинских работников.

Совершенствование мер социальной поддержки медицинским работникам.

Увеличение целевого приема по программам медицинского образования.

## **Раздел 6.10. Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья**

В 2019 году Минздрав России обеспечивал участие Российской Федерации в деятельности Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Саммите Группы двадцати (G20), Шанхайской организации сотрудничества (ШОС), Экономического блока пяти быстроразвивающихся стран: Бразилия, Россия, Индия, Китай, Южно-Африканская Республика (БРИКС), Организации Черноморского экономического сотрудничества (ЧЭС), Форума Азиатско-Тихоокеанского экономического сотрудничества (АТЭС), Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), Совета Европы, Международной организации труда (МОТ), Комиссии ООН по наркотическим средствам (КНС), Партнерства «Северное измерение» в области социального обеспечения и здравоохранения, Евразийского экономического союза (ЕАЭС), Содружества Независимых Государств (СНГ), Союзного государства, Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ), Конвенции о запрещении разработки, производства и накопления запасов бактериологического (биологического) и токсинного оружия и об их уничтожении (КБТО), Конвенции о процедуре предварительного обоснованного согласия в отношении отдельных опасных химических веществ и пестицидов в международной торговле (Роттердамской конвенции), Протоколе по проблемам воды и здоровья к Конвенции по охране и использованию трансграничных водотоков и международных озер.

### ***Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)***

В 2019 году продолжилось сотрудничество с ВОЗ в рамках Страновой стратегии сотрудничества на период 2014 – 2020 годов.

Представители Министерства приняли участие в:

144-й и 145-й сессиях Исполнительного комитета ВОЗ (г. Женева, Швейцария);

72-й сессии Всемирной Ассамблеи здравоохранения (г. Женева, Швейцария);

69-й сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (г. Копенгаген, Дания);

26-м созыве Постоянного комитета Европейского регионального комитета ВОЗ (ПКРК) (г. Копенгаген, Дания);



В ходе 72-й сессии Всемирной Ассамблеи здравоохранения Российская Федерация явилась организатором мероприятия по теме: «Эпилепсия: один из приоритетов общественного здравоохранения».

В сентябре 2019 г. делегация Минздрава России приняла участие в заседании Высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по всеобщему охвату услугами здравоохранения (г. Нью-Йорк, США), где выступила в качестве сопредседателя панельной сессии.

#### ***Международное агентство по изучению рака (МАИР)***

В г. Лионе (Франция) представители Минздрава России приняли участие в работе 61-й сессии Руководящего совета Международного агентства по изучению рака.

#### ***Группа двадцати (G20)***

Впервые прошло совместное заседание Министров здравоохранения и финансов «Группы двадцати», на котором был сделан доклад Российской Федерации, посвященный особенностям структуры оказания медицинской помощи и финансированию в Российской Федерации в контексте Всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ).

В г. Окаяме (Япония) состоялась встреча Министров здравоохранения «Группы двадцати». В рамках мероприятия была подписана Итоговая Декларация Министров здравоохранения «Группы двадцати».

#### ***Экономический блок пяти быстроразвивающихся стран:***

#### ***Бразилия, Россия, Индия, Китай, Южно-Африканская Республика (БРИКС)***

В г. Куритибе (Бразилия) состоялись встреча старших должностных лиц стран БРИКС в области здравоохранения, а также 9-я встреча министров здравоохранения стран БРИКС.

В ходе заседания были обсуждены наиболее актуальные вопросы: организация первичной медико-санитарной помощи, вакцинопрофилактика, борьба с туберкулезом, повышение доступности лекарственных средств, редкие заболевания, обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения. По итогам мероприятия принята итоговая Декларация Министров здравоохранения стран БРИКС.

#### ***Организация Черноморского экономического сотрудничества (ЧЭС)***

В конференции «Проблемы антимикробной резистентности в Черноморском регионе – вызовы, тенденции и последствия трансграничного надзора» (г. София, Болгария) принял участие главный внештатный специалист Минздрава России по клинической микробиологии и антимикробной резистентности.

#### ***Азиатско-Тихоокеанское экономическое сотрудничество (АТЭС)***

В г. Сантьяго (Чили) представители Минздрава России приняли участие во встрече Рабочей группы по здравоохранению АТЭС, в работе Инновационного форума в области наук о жизнедеятельности и Руководящего комитета по гармонизации нормативно-правового регулирования членов АТЭС.

Состоялась встреча высокого уровня АТЭС по здравоохранению «Здоровье населения экономик АТЭС в стареющем мире», в ходе которой обсуждались вопросы обеспечения здорового старения населения Азиатско-Тихоокеанским регионом.

В г. Красноярске состоялась Международная конференция форума Азиатско-Тихоокеанского экономического сотрудничества (АТЭС) «Совместные инициативы по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями». Соорганизаторами конференции стали Минздрав России и ФГБУ «Федеральный Сибирский научно-клинический центр ФМБА России».

Основным итогом международной конференции является создание экспертной сети для выявления лучших практик в области профилактики и контроля неинфекционных заболеваний и их распространения в экономиках АТЭС, которая начнет работать в 2020 году.

#### ***Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР)***

Участие в работе 25-й и 26-й сессии Комитета по здравоохранению ОЭСР, в семинаре по вопросам финансирования здравоохранения в контексте методологии формирования счетов здравоохранения по разработанной ВОЗ и ОЭСР классификации расходов (SHA 2011), а также в совещании экспертов по счетам здравоохранения и национальных координаторов по вопросам статистики здравоохранения.

#### ***Совет Европы***

Участие в работе 23-й и 24-й сессии Комитета по трансплантации органов, 15-й и 16-й сессии Комитета по биоэтике, в работе 20-ого

Европейского дня донорства и трансплантации органов, в 24-м заседании Экспертного комитета Совета Европы по минимизации рисков здравоохранения от обращения контрафактной (фальсифицированной) медицинской продукции и сходных преступлений, а также в заседании Комитета сторон Конвенции Совета Европы по борьбе с фальсификацией лекарств и схожими преступлениями, угрожающими здоровью населения.

***Партнерство «Северное измерение» в области социального обеспечения и здравоохранения***

В г. Москве прошло 13-е заседание сторон Соглашения о создании Секретариата Партнерства и 26-е заседание председателей экспертных групп и международных технических советников в рамках практической конференции 31-й сессии Комитета старших представителей Партнерства «Северное измерение» в области здравоохранения и социального благополучия.

В рамках председательства Российской Федерации в экспертной группе по первичному здравоохранению было проведено двухдневное совместное заседание экспертной группы по медико-санитарной помощи и экспертной группы по пенитенциарному здравоохранению Партнерства «Северное измерение» в области здравоохранения и социального благополучия.

В г. Риге (Латвия) состоялась 14-я ежегодная конференция и 14-я встреча сторон Партнерства «Северное измерение» в области здравоохранения и социального благополучия (ПСИЗСБ).

***Содружество Независимых Государств***

Делегация Минздрава России приняла участие в XXIX заседании Совета по сотрудничеству в области здравоохранения СНГ (г. Ашхабад, Туркменистан) и в XXX заседании Совета по сотрудничеству в области здравоохранения СНГ (г. Душанбе, Таджикистан).

Российская Федерация председательствует в большинстве рабочих органов Совета по сотрудничеству в области здравоохранения СНГ.

По инициативе Минздрава России создана Рабочая группа по разработке проекта Плана совместных действий государств – участников СНГ по противодействию устойчивости к противомикробным препаратам.

Эксперты Минздрава России в 2019 году приняли участие в заседании рабочих групп по подготовке проекта Плана мероприятий по реализации

Концепции сотрудничества государств – участников Содружества Независимых Государств в области противодействия онкологическим заболеваниям на 2020–2024 годы; проекта Соглашения о сотрудничестве государств – участников Содружества Независимых Государств в вопросах медицинского страхования трудящихся-мигрантов и членов их семей; проекта Протокола о внесении изменений в Соглашение о сотрудничестве в решении проблем ВИЧ-инфекции от 25 ноября 1998 г.; проекта Протокола о внесении изменений и дополнений в Соглашение о сотрудничестве в области охраны здоровья населения от 26 июня 1992 г.

В г. Москве состоялась Международная научно-практическая конференция «Развитие оценки технологий здравоохранения в странах СНГ», в которой приняли участие представители государств – участников СНГ, представители Всемирной организации здравоохранения, Евразийской экономической комиссии, представители международных организаций по оценке технологий здравоохранения (HTAi, EUnetHTA, INANTA), Международного общества фармакоэкономических исследований и оценки результатов (ISPOR), представители региональных министерств здравоохранения Российской Федерации и представители научно-экспертного сообщества.

#### ***Союзное государство***

В г. Минске проведено шестое заседание совместной коллегии Министерства здравоохранения Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Российской Федерации, посвященное теме неврологии и нейрохирургии.

В 2019 году продолжалась реализация программы Союзного государства «Разработка новых спинальных систем с использованием технологий прототипирования в хирургическом лечении детей с тяжелыми врожденными деформациями и повреждениями позвоночника» 2017–2020 гг. («Спинальные системы»).

В 2019 году на базе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России продолжена реализация мероприятия Союзного государства «Оказание комплексной медицинской помощи отдельным категориям граждан Беларуси и России,

подвергшихся радиационному воздействию вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС».

Подготовлены проекты двух новых концепций программ Союзного государства «Новые биомедицинские клеточные продукты и методы их применения в лечении социально значимых и наследственных заболеваний человека» («Стволовые клетки-2») и «Разработка технологий обнаружения и преодоления устойчивости микроорганизмов к лекарственным препаратам для повышения эффективности оказания персонализированной медицинской помощи» («Преодоление»).

Подписано Соглашение о сотрудничестве между ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Минздрава России и Государственным комитетом судебных экспертиз Республики Беларусь 29 ноября 2019 г.

Осуществлялась реализация дорожной карты по реализации Меморандума о взаимопонимании между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Министерством здравоохранения Республики Беларусь о сотрудничестве в сфере непрерывного медицинского и фармацевтического образования, подписанная 13 ноября 2018 г.

Под сопредседательством Минздрава России проведены заседания Рабочей группы по урегулированию вопросов доступа товаров, работ и услуг на рынки Беларуси и России по направлению «фармацевтика».

Минздрав России принял участие в научно-практической конференции, посвященной 20-летию подписания Договора о создании Союзного государства «Союзное государство: достижения, проблемы и перспективы».

***Роттердамская конвенция о процедуре предварительного обоснованного согласия в отношении отдельных опасных химических веществ и пестицидов в международной торговле***

Минздрав России возглавил делегацию Российской Федерации в 9-ом совещании Конференции Сторон Роттердамской конвенции о процедуре предварительного обоснованного согласия в отношении отдельных опасных химических веществ и пестицидов в международной торговле от 10 сентября 1998 года, и выполнил все стратегические задачи (г. Женева, Швейцария).

В г. Монтевидео (Уругвай) представители Минздрава России приняли участие в региональном заседании рабочей группы открытого состава в

рамках Стратегического подхода к международному регулированию химических веществ.

В г. Риме (Италия) представители Минздрава России приняли участие в 15-ом совещании Комитета по рассмотрению стойких химических веществ Роттердамской конвенции.

### *Содействие международному развитию*

В 2019 году в Гвинейской Республике продолжались пострегистрационные исследования российского препарата «ГамЭвак-Комби Комбинированная векторная вакцина против лихорадки Эбола».

В целях оказания содействия странам по укреплению национальных служб охраны здоровья матери и ребенка Российской Федерации в 2019 году осуществлялась реализация проекта по подготовке на базе передовых российских учебно-тренинговых и лечебных центров специалистов для 26 стран Европы, Азии, Африки, Латинской Америки, а также для специалистов ВОЗ, ЮНИСЕФ и др. международных организаций. Всего за период с 2011 по 2019 годы за счет финансовых средств бюджета Российской Федерации обучено 2 362 специалиста.

Ежегодно на базе образовательных организаций, подведомственных Минздраву России, обучаются граждане иностранных государств: в 2018/2019 г. учебном году обучалось около 33 344 тыс. иностранных граждан.

В рамках реализации проекта по трансферу технологий и продвижению на рынки стран Латинской Америки иммунобиологических препаратов и фармацевтической продукции российского производства: 10 апреля 2019 г. в Манагуа (Никарагуа) состоялось торжественное открытие российско-никарагуанского проекта «Мечников, АО».

### **Задачи на 2020 год**

Участие в мероприятиях «Группы двадцати», включая участие во встречах министров здравоохранения G20.

Участие во встречах Министров здравоохранения и заседаниях Рабочей группы по здравоохранению и фармацевтике Организации Черноморского экономического сотрудничества (ЧЭС);

Участие в 62-ой сессии Комиссии ООН по наркотическим средствам и межсессионных заседаниях;

Обеспечение председательства Российской Федерации в объединении БРИКС по линии здравоохранения, включая проведение встречи министров здравоохранения стран-членов БРИКС, заседаний старших должностных лиц БРИКС по здравоохранению и трех совещаний исследовательской сети БРИКС по туберкулезу.

Участие в международной конференции «Биологическая безопасность на пространстве ШОС: проблемы и решения».

Выполнение проектов и мероприятий в рамках Страновой стратегии сотрудничества с ВОЗ на 2014–2020 годы.

Участие в плановых и внеочередных заседаниях Координационного Совета Объединенной Программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС).

Реализация Стратегии Партнерства «Северное измерение» в сфере здравоохранения и социального благополучия с учетом приоритетов Российской Федерации.

Обеспечение выполнения Плана работы по взаимодействию Российской Федерации с Организацией экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) на 2019–2020 годы в части вопросов здравоохранения, химической безопасности, принципов надлежащей лабораторной практики.

Продолжение работы над проектами соглашений и документов в рамках СНГ.

### **6.11. Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья**

Контрольно-надзорная деятельность Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (далее – Росздравнадзор) направлена на предупреждение нарушений законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья, анализ ситуации и принятия мер по устранению выявленных нарушений.

Росздравнадзором в 2019 году проведено 31 407 контрольных мероприятий (в 2018 г. – 27 374):

1 208 проверок органов государственной власти субъектов Российской Федерации, в том числе в сфере охраны здоровья, государственных внебюджетных фондов, а также мероприятий по контролю и надзору за полнотой и качеством осуществления органами государственной власти субъектов Российской Федерации переданных им полномочий Российской Федерации в сфере охраны здоровья;

13 940 контрольных мероприятий в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность в сфере здравоохранения (государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности, федеральный государственный контроль (надзор) за обращением лекарственных средств, государственный контроль за обращением медицинских изделий) (в 2018 году – 13 933), в том числе: в отношении 7 670 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность в сфере здравоохранения. Внеплановые проверки составили 77 % (10 791 проверка).

10 579 проверок соблюдения лицензионных требований при осуществлении лицензируемых видов деятельности;

1 676 проверок возможности выполнения лицензионных требований по заявлениям соискателей лицензии/лицензиатов;

2 024 проверки в качестве привлеченных экспертов при проведении проверок правоохранительными органами;

1 980 административных расследований по материалам правоохранительных органов.

С Генеральной прокуратурой Российской Федерации согласовано проведение в 2019 году 3 365 проверок (в 2018 г. – 3 530). Проведено 3 149



плановых проверок. Не проведено 216 проверок (6 % от запланированного количества) по причине ликвидации или прекращения деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей или реорганизации юридических лиц к моменту проведения плановой проверки.

За 2019 год проведено 2 785 контрольных мероприятий с привлечением экспертных организаций и экспертов (в 2018 году – 2 816).

У 63 % хозяйствующих субъектов, подвергшихся проверкам (медицинских и аптечных организаций), выявлялись нарушения законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

По результатам 13 940 проверок возбуждены дела об административных правонарушениях. По результатам 6 606 проверок наложены 5 738 административных наказаний.

В целях снижения административного барьера на бизнес введена система выдачи предостережения юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям за однократное негрубое нарушение обязательных требований, не повлекших за собой причинение вреда или создание угрозы причинения вреда жизни и здоровью граждан.

Всего в рамках государственного контроля (надзора) в сфере обращения лекарственных средств в 2019 году обеспечено проведение 36 500 экспертиз/испытаний образцов лекарственных средств (около 12,4 % от количества серий, поступивших в обращение в 2019 году), что соответствует запланированному объему.

В результате проведенных мероприятий Росздравнадзором в 2019 году выявлено и изъято: 201 торговое наименование 287 серий недоброкачественных лекарственных средств, 14 торговых наименований 29 серий лекарственных препаратов, находившихся в обращении с нарушением установленных законодательством требований, 4 торговых наименования 12 серий фальсифицированных лекарственных препаратов.

В 2019 году Росздравнадзором с учетом сведений, размещаемых на сайтах FDA, EMA и EDQM, на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Информационно-методического центра по экспертизе, учету и анализу обращения средств медицинского применения» Росздравнадзора (Красноярский филиал), продолжено проведение комплекса мероприятий, связанных с обнаружением потенциально опасных примесей

нитрозаминов. В результате проведенных исследований лекарственных средств группы «сартаны» примесей не обнаружено, что гарантирует безопасность их применения пациентами. В целях обеспечения государственного контроля (надзора) в сфере обращения лекарственных средств на территории Российской Федерации с использованием риск-ориентированного подхода лекарственные средства группы «сартанов» и международным непатентованным наименованием «ранитидин» включены в план выборочного контроля качества лекарственных средств на 2020 год.

В целях пресечения оборота фальсифицированных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств Росздравнадзором совместно с правоохранительными и следственными органами в 2019 г. проведено 287 совместных мероприятий в сфере обращения лекарственных средств, в рамках которых организовано 315 испытаний/экспертиз в отношении продукции, изъятой правоохранительными и следственными органами, и выявлено незарегистрированных, фальсифицированных и недоброкачественных лекарственных средств на общую сумму 12,9 млн руб. По фактам выявления незарегистрированных, фальсифицированных, недоброкачественных лекарственных средств возбуждено 14 уголовных дел.

В 2019 году продолжилось взаимодействие с Федеральной таможенной службой в целях пресечения оборота недоброкачественных, фальсифицированных и контрафактных лекарственных средств. Проведено 53 экспертизы в отношении лекарственных препаратов, на которые Федеральной таможенной службой в 2019 году был распространен профиль риска. Впервые за последние пять лет не выявлены факты ввоза в Российскую Федерацию недоброкачественных лекарственных средств.

В 2019 году в систему фармаконадзора поступило и рассмотрено 28 619 сообщений о нежелательных реакциях и терапевтической неэффективности при применении лекарственных препаратов (в 2018 г. – 28 116), 20 919 отмечены как серьезные нежелательные реакции в соответствии с критериями серьезности нежелательной реакции, утвержденными Федеральным законом от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» (73 % от общего числа, по сравнению с 69 % в 2018 году).

В 2019 году начала работать обновленная база «Фармаконадзор 2.0», основанная на международном формате Совета по гармонизации ICH E2B (R3), которая позволяет автоматически принимать сообщения из программных ресурсов по фармаконадзору отечественных и зарубежных разработок, поддерживать информационный обмен анонимизированными данными с Всемирной организацией здравоохранения в рамках программы международного мониторинга безопасности лекарственных средств. За период с апреля по декабрь 2019 года в «Фармаконадзор 2.0» поступило 11 848 сообщений о нежелательных реакциях лекарственных препаратов, изучающихся в клинических исследованиях.

Усилен контроль за предоставлением держателями регистрационных удостоверений периодических отчетов по безопасности лекарственных препаратов, зарегистрированных в Российской Федерации.

В связи с нарушением законодательных требований в области фармаконадзора Росздравнадзор направил 85 предостережений держателям регистрационных удостоверений о недопустимости нарушения обязательных требований.

Росздравнадзором в рамках мероприятий по контролю за обращением медицинских изделий направлены материалы для проведения 1 020 экспертиз, включая технические испытания и токсикологические исследования, в подведомственные организации.

По результатам проведенных испытаний и экспертиз образцов медицинских изделий в 85,7 % случаев выявлено несоответствие установленным требованиям качества, безопасности, а именно:

наличие угрозы жизни и здоровью граждан при применении медицинских изделий (16,4 % случаев от общего количества);

несоответствие требованиям, не влекущее угрозу жизни и здоровью граждан при применении (68,1 % случаев от общего количества);

признаки незарегистрированных и фальсифицированных медицинских изделий (0,1 % случаев от общего количества);

у 14,3 % проверенных медицинских изделий качество и безопасность подтверждены.

В течение 2019 года на официальном сайте Росздравнадзора размещалась информация о 1 285 наименованиях медицинских изделий,

находящихся в обращении с нарушением законодательства Российской Федерации, в том числе:

- о 258 незарегистрированных медицинских изделиях;
- о 442 недоброкачественных медицинских изделиях;
- об отзыве 420 наименований медицинских изделий производителями;
- об изъятии из обращения 23 наименований медицинских изделий;
- о 13 фальсифицированных медицинских изделиях;
- 129 информационных писем о новых данных по безопасности медицинского изделия.

Росздравнадзором продолжены мероприятия по совершенствованию системы мониторинга безопасности медицинских изделий, находящихся в обращении на территории Российской Федерации.

Внедрение в практику стандартизированных механизмов сбора и анализа информации о безопасности медицинских изделий позволило предотвратить применение потенциально опасных некачественных медицинских изделий.

За отчетный период в информационный ресурс АИС Росздравнадзора «Мониторинг безопасности медицинских изделий» поступило 2 049 сообщений о неблагоприятных событиях (инцидентах) при применении медицинских изделий (в 2018 г. – 4 171), из них:

со смертельным исходом – 206 (в 2018 г. – 38) (из них 10 на территории Российской Федерации (в 2018 г. – 9), 196 – за рубежом (в 2018 г. – 29));

с угрозой жизни и здоровью – 767 (в 2018 г. – 634) (из них 274 на территории Российской Федерации (в 2018 г. – 176), 493 – за рубежом (в 2018 г. – 458));

связаны с медицинскими изделиями отечественного производства – 109 (в 2018 г. – 223);

связаны с медицинскими изделиями зарубежного производства – 658 (в 2018 г. – 3 948).

В рамках мониторинга безопасности в отношении 47 наименований медицинских изделий Росздравнадзором организованы контрольно-надзорные мероприятия.

### **Задачи на 2020 год**

Продолжение участия Министерства здравоохранения Российской Федерации в реформе контроль-надзорной деятельности в рамках реализации механизма «регуляторной гильотины» согласно Плану мероприятий («дорожной карте»), утвержденному Председателем Правительства Российской Федерации Д.А. Медведевым 29 мая 2019 г. № 4714п-ПЗ6 с использованием эволюционного подхода к регуляторике сферы охраны здоровья.

Участие в доработке федеральных законов - «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» и «Об обязательных требованиях в Российской Федерации», внесение изменений в отраслевые федеральные законы, устанавливающие обязательные требования, а также отмена отдельных принятых до 1 января 2021 года нормативных правовых актов, содержащих обязательные требования.

## **6.12. Медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан**

Под контролем Федерального медико-биологического агентства (далее – ФМБА России) находится здоровье жителей более 20 закрытых административно-территориальных образований, городов расположения атомных станций, ряда наукоградов.

Вопрос сохранения здоровья работающего населения стал определяющим в формулировании целей ведомственной целевой программы «Медико-санитарное обеспечение работников организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда и населения отдельных территорий Российской Федерации», утвержденной приказом ФМБА России от 11 февраля 2019 года № 25.

Выполнение государственного задания, установленного для медицинских организаций ФМБА России на 2019 год, составило в среднем по видам медицинской помощи около 100 %.

Полнота охвата предварительными и периодическими медицинскими осмотрами работников предприятий, прикрепленных на медицинское обслуживание к ФМБА России, в 2019 году составила 97,8 %.

Служба профпатологии ФМБА России представлена 14 центрами профпатологии, где наряду с оказанием медицинской помощи в стационарных условиях организован амбулаторный прием врача-профпатолога.

Укомплектованность медицинских организаций ФМБА России врачами-терапевтами участковыми цеховых участков в 2019 году составила 94,3 % (в 2018 г. – 94,3 %), прошли усовершенствование по профпатологии – 91,2 % (в 2018 г. – 91,2 %). Укомплектованность врачами-профпатологами – 84,9 % (в 2018 г. – 84,9 %).

### *Медицинское обеспечение водолазных и кессонных работ*

Для медицинских осмотров водолазов и кессонщиков в медицинских организациях ФМБА России функционируют 25 водолазно-медицинских комиссий. В 2019 году было обследовано 1 300 водолазов (в 2018 году – 1 350).

### *Охрана здоровья лиц, работающих на судах*

В 2019 году в медицинских организациях ФМБА России в рамках государственного задания медицинские осмотры прошли около 25 тыс. работников плавсостава, также как и в 2018 году.

В сфере медицинского обслуживания моряков на борту судна работали 3 медицинских организации (федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мурманский многопрофильный центр им. Н.И. Пирогова ФМБА России», федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Северный медицинский клинический центр им. Н.А. Семашко ФМБА России», «Астраханская клиническая больница» федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Южный окружной медицинский центр ФМБА России»), в составе которых имеются отделения судовой медицины и судовые врачи и фельдшеры.

Важнейшими задачами деятельности ФМБА России являются проведение медико-санитарных мероприятий по предупреждению, выявлению причин, локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, радиационных, химических и биологических аварий и инцидентов, распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений); организация мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей при чрезвычайных ситуациях, ликвидацию медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

Для выполнения указанных задач в ФМБА России создана эффективная система обеспечения готовности к действиям в чрезвычайных ситуациях, оказанию медико-санитарной помощи пострадавшим. В рамках реализации данных задач в 2019 году проведено 781 учебное мероприятие, в которых приняли участие более 10 медицинских организаций ФМБА России.

Всего на базе подведомственных учреждений ФМБА России создано более 250 бригад квалифицированной и специализированной медицинской помощи: хирургических, травматологических, реанимационных, нейрохирургических, инфекционных и других.

Сводные медицинские отряды ФМБА России регулярно осуществляют медико-санитарное обеспечение культурно-массовых, спортивных и иных мероприятий, включая экстренное реагирование в случае чрезвычайных ситуаций, как на территории Российской Федерации, так и за ее пределами.

*Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости за 2019 год*

Среди населения, обслуживаемого ФМБА России, в 2019 году зарегистрировано 686 648 случаев инфекционных заболеваний (учитывая грипп и ОРВИ), что на 8 % больше, чем в 2018 году (635 678 случаев). Суммарное число заболевших гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями в 2019 году составило 513 085 случаев (в том числе гриппом – 1 891).

Всего от инфекционных заболеваний в 2019 году умерло 170 человек, умершие среди детей в возрасте до 17 лет не зарегистрированы (в 2018 году – 204 человека, в том числе 2 ребенка в возрасте до 17 лет). Из числа умерших – 47,6 % приходится на лиц с болезнью, вызванной вирусом иммунодефицита человека (далее – ВИЧ) и бессимптомным инфекционным статусом, вызванным ВИЧ, 39,9 % – на заболевших пневмонией (внебольничной), 7,1 % – на лиц, заболевших туберкулезом, 1,8 % – на лиц с хроническими вирусными гепатитами (впервые установленными).

В целом эпидемическая обстановка в 2019 году оценивалась как благополучная.

Не регистрировались случаи заболевания брюшным тифом, паратифом, холерой, острым паралитическим полиомиелитом, включая ассоциированный с вакциной, острыми вялыми параличами, синдромом врожденной краснухи, гемофильной инфекцией, столбняком, сибирской язвой, бруцеллезом (впервые выявленным), риккетсиозами, легионеллезом.

Среди детей до 17 лет не регистрировались случаи заболевания острым вирусным гепатитом В, С и Е, хроническим вирусным гепатитом В, краснухой.

### ***Научная деятельность ФМБА России***

Научными организациями ФМБА России в 2019 году была выполнена 291 научно-исследовательская работа и медико-гигиеническое мероприятие, разработано более 30 инновационных технологий, основными из которых явились:

технология применения регуляторных Т-клеток для заместительной терапии больных заболеваниями с аутоиммунным компонентом, в частности рассеянным склерозом;

рекомендации по организации санитарно-гигиенического обеспечения космодромов «Восточный» и «Байконур» при возникновении аварийных



(нештатных) ситуаций при работах с высокотоксичными компонентами ракетных топлив;

методика «Получение образцов референтного материала мочи для создания стандартного образца состава мочи, содержащей свинец»;

лекарственная форма антидота фосфорорганических соединений в шприце предварительного наполнения: исследована стабильность лекарственного препарата «Карбоксим®», раствор для внутримышечного введения, 150 мг/мл»;

создана технология «Набор реагентов для мультиплексного анализа IgM/IgG антител к возбудителям иксодовых клещевых боррелиозов в сыворотке крови человека методом мультиплексного фосфоресцентного анализа (ИКБ-ФОСФАН)».

В результате научных исследований организациями ФМБА России сформировались новые направления в фармакологии: фармакогенетика, фармакогеномика и фармакопротеомика.

В соответствии с Федеральной научно-технической программой развития генетических технологий на 2019-2027 годы, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 22 апреля 2019 г. № 479, в России созданы 3 научных центра мирового уровня. В состав одного из центров – «Центр высокоточного редактирования и генетических технологий для биомедицины» в конце 2019 года на конкурсной основе вошел федеральный научно-клинический центр физико-химической медицины ФМБА России.

### ***Медико-биологическое обеспечение спортсменов сборных команд Российской Федерации***

В 2019 году ФМБА России проводило медико-биологическое обеспечение спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации на крупнейших международных спортивных соревнованиях.

Самым значимым событием в 2019 году стала XXIX Всемирная зимняя Универсиада (далее – Универсиада), прошедшая в г. Красноярске в период со 2 по 12 марта 2019 года. Медицинский персонал Универсиады состоял из 142 врачей, 149 медицинских работников со средним медицинским образованием, 121 волонтера-медика, 48 спасателей, 81 водителя и пилота,

154 сотрудников медицинского центра деревни Универсиады. За медицинской помощью обратилось 2 282 человека.

Еще одним важным международным спортивным мероприятием в 2019 году стало Международное ралли «Шелковый путь-2019». Силами ФМБА России было организовано медицинское обеспечение российского этапа ралли. Состав мобильного медицинского отряда ФМБА России для организации медицинского обеспечения ралли включал медицинский самолет АН 74 – ТК 100С, 8 автотранспортных средств, 42 сотрудника.

В рамках реализации Государственной программы «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640, ФМБА России разработана, согласована и утверждена приказом ФМБА России от 1 февраля 2019 г. № 16 Ведомственная целевая программа «Медико-биологическое обеспечение спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации».

Целью ведомственной целевой программы является сохранение здоровья и повышение работоспособности спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации для достижения ими высоких спортивных результатов, совершенствование системы их медико-биологического обеспечения, включая увеличение количества допущенных по состоянию здоровья спортсменов к соревновательной и тренировочной деятельности.

В 2019 г. введен в строй и принял первых пациентов Федеральный высокотехнологичный центр медицинской радиологии в Димитровграде, продолжается строительство 2-ой очереди комплекса зданий медико-санитарной части для социального обеспечения деятельности космодрома «Восточный».

В г. Санкт-Петербурге завершено строительство лечебно-диагностического комплекса для Комитета ветеранов подразделений особого риска.

Президентом Российской Федерации принято решение о передаче Ялтинской городской больницы в Крыму в ведение ФМБА России.

#### **Задачи на 2020 год**

Повышение уровня здоровья обслуживаемого контингента, занятого на работах с особо опасными производственными факторами, повышение доступности и качества медицинской помощи.

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия и безопасности персонала на особо опасных производствах и населения, проживающего в местах расположения указанных объектов, а также на закрепленных территориях.

Осуществление мероприятий по предупреждению, выявлению, локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, радиационных, химических и биологических аварий и инцидентов, вспышек инфекционных заболеваний и пищевых отравлений в обслуживаемых организациях и на обслуживаемых территориях.

Разработка новых научных технологий профилактики, диагностики и лечения профессиональных заболеваний у работников отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда и населения отдельных территорий, улучшения условий труда, методов медицинской и социальной реабилитации и их внедрение в практику.

## **VII. Обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями**

### ***7.1. Обеспечение лекарственными препаратами***

В рамках реализации Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной приказом Минздрава России от 13 февраля 2013 г. № 66 (далее – Стратегия), проводится последовательная работа по совершенствованию государственной контрольно-разрешительной системы в сфере обеспечения контроля качества, эффективности и безопасности лекарственных препаратов для медицинского применения на всех этапах их обращения, а также борьбы с оборотом фальсифицированных и недоброкачественных лекарственных препаратов для медицинского применения.

Приказом Минздрава России от 10 сентября 2019 г. № 733 были внесены изменения в Стратегию и план ее реализации, направленные на совершенствование системы лекарственного обеспечения населения.

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 г. № 2406-р утвержден перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения (далее – перечень ЖНВЛП) на 2020 год, в который включены 758 позиций лекарственных препаратов, в том числе «вакцины в соответствии с календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям», включающие 36 наименований лекарственных препаратов для иммунизации населения от 23 различных инфекций, при этом 608 наименований (80,2 %) имеют стадии производства на территории Российской Федерации.

В перечень ОНЛС на 2020 год включено 406 наименований лекарственных препаратов (115 из них – для выписки по решению врачебной комиссии), в перечень высокочатратных нозологий – 39 позиций, из них 30 (76,9 %) имеют стадии производства на территории Российской Федерации, что позволяет гарантировать надежность и своевременность лекарственного обеспечения.

В 2019 году разработан проект федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания»,

закрепляющий обязательства субъектов Российской Федерации по обеспечению льготных категорий граждан лекарственными препаратами в объеме не менее, чем это предусмотрено перечнем ЖНВЛП, которые реализуются в рамках территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Федеральным законом от 22 декабря 2014 г. № 429-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств» внесены концептуальные изменения в статью 9 Федерального закона от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», регламентирующую вопросы государственного контроля (надзора) в сфере обращения лекарственных средств, предусматривающие дополнение государственного контроля выборочным контролем качества лекарственных средств, осуществляемым Росздравнадзором.

В соответствии с Федеральным законом от 28 ноября 2018 г. № 449-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросу ввода в гражданский оборот лекарственных препаратов для медицинского применения» постановлением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2019 г. № 1510 «О порядке ввода в гражданский оборот лекарственных препаратов для медицинского применения» с 29 ноября 2019 г. в отношении лекарственных препаратов для медицинского применения не требуется проведение процедуры декларирования соответствия (обязательной сертификации). Ввод в гражданский оборот лекарственных препаратов для медицинского применения осуществляется после испытаний качества на соответствие требованиям, установленным при государственной регистрации, в службе качества производителя и на основании подтверждения уполномоченным лицом производителя (представителем импортера, уполномоченным иностранным производителем лекарственных средств) соответствия лекарственного препарата требованиям, установленным при его государственной регистрации.

Выпуск в гражданский оборот каждой серии (партии) иммунобиологических лекарственных препаратов на основании разрешения Росздравнадзора гармонизирован с международными требованиями. Введение новой системы значительно повышает ответственность

производителей и дистрибьюторов за качество выпускаемых ими в гражданский оборот лекарственных препаратов.

Правительством Российской Федерации внесены изменения в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов (постановление Правительства Российской Федерации от 12 апреля 2019 г. № 440) в части обеспечения населения обезболивающими лекарственными препаратами при оказании паллиативной помощи, в том числе детям.

Реализация комплекса мероприятий по обеспечению потребности в наркотических и психотропных лекарственных препаратах позволила достичь увеличения в 2019 году:

объема заявленных потребностей в неинвазивных наркотических анальгетиках в 4 раза в сравнении с 2014 годом;

выборки неинвазивных наркотических анальгетиков в 9 раз по сравнению с 2014 годом;

охвата обезболиванием нуждающихся пациентов более чем в 7 раз: с 12% в 2014 году до 80% в 2019 году.

С целью повышения доступности обезболивания в 2019 г. из федерального бюджета в бюджеты субъектов Российской Федерации были выделены дополнительные средства на приобретение необходимых обезболивающих для обеспечения до 100% их расчетной потребности.

Более 70% субъектов представили в Минпромторг России дополнительные заявки, позволяющие при полной выборке в полном объеме обеспечить потребность нуждающихся больных в неинвазивных наркотических анальгетиках от 80% до 100%.

В рамках реализации Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2018 г. № 2973-р (в редакции распоряжений Правительства Российской Федерации от 27 июля 2019 г. № 1676-р, от 7 октября 2019 г. № 2331-р, от 18 декабря 2019 г. № 3085-р) предусмотрено распределение субвенций на финансовое обеспечение оказания отдельным категориям граждан социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями по

рецептам на медицинские изделия, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, на 2019 год в объеме 35 522 032,2 тыс. рублей.

В соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2018 г. № 459-ФЗ «О федеральном бюджете на 2019 год и плановый период 2020 и 2021 годы» субъектам Российской Федерации и бюджету города Байконура на 2019 год предусмотрены межбюджетные трансферты в размере 13 669 875,6 тыс. рублей, из них 2 032 392,0 тыс. рублей на закупку расходных материалов к инсулиновым помпам.

В целях обеспечения доступности лекарственной терапии с 2008 года предусмотрено отдельное финансирование из федерального бюджета расходов на централизованную закупку дорогостоящих лекарственных препаратов, предназначенных для лечения больных: гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом и болезнью Гоше рассеянным склерозом, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, пациентов после трансплантации органов и (или) тканей (далее – ВЗН).

Общая численность лиц, включенных в Федеральный регистр по указанным нозологиям по состоянию на 1 января 2019 г. составляет 199 511 человек, в структуре пациентов преобладают лица, больные злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, а также рассеянным склерозом.

Ежегодно отмечается прирост численности пациентов по всем нозологическим формам, который варьирует от 8 % до 15,9 %.

В 2019 году в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2018 г. № 459-ФЗ (далее – Федеральный закон № 459-ФЗ) объем бюджетных ассигнований по программе ВЗН составил – 45 715 528,0 тыс. рублей, за отчетный период заключено 112 государственных контракта на сумму 45 715 519,0 тыс. рублей. При этом в связи с приростом численности пациентов в 2019 году по сравнению с 2018 годом объем бюджетных ассигнований по данной программе увеличился на 2 100 000,0 тыс. рублей.

С 1 января 2019 года вступил в силу Федеральный закон от 3 августа 2018 г. № 299-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в соответствии с

которым в программу высокочатратных нозологий включены 5 редких орфанных заболевания (гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов). Расширение программы высокочатратных нозологий позволило существенно снизить нагрузку на бюджеты регионов (10 000 000,0 тыс. рублей) и впервые в полном объеме исполнить обязательства по лекарственному обеспечению граждан, больных указанными заболеваниями.

В 2019 году по аналогии с 2018 годом на организацию обеспечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень ЖНВЛП в федеральном бюджете были предусмотрены бюджетные ассигнования в размере 2 945 272,7 тыс. рублей, заключено 25 государственных контрактов на сумму 2 945 272,6 тыс. рублей.

По данным Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в 2019 году численность лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, составила 741 488 человек, из них получают антиретровирусную терапию (далее – АРВТ) 506 136 человек. Охват лечением составляет 68,1%, что более чем на 20% больше по сравнению с 2018 годом.

Федеральным законом № 459-ФЗ для централизованной закупки АРВП, предназначенных для обеспечения лиц, инфицированных ВИЧ, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С, на 2019 году предусмотрен объем бюджетных ассигнований в размере 23 694 947,2 тыс. рублей, что на 3 000 000,0 тыс. рублей больше, чем в 2018 году. Минздравом России заключено 84 государственных контракта на сумму 23 694 947,1 тыс. рублей (100% доведенных лимитов бюджетных ассигнований).

Федеральным законом № 459-ФЗ для централизованной закупки медицинских иммунобиологических препаратов в рамках национального календаря профилактических прививок предусмотрены бюджетные ассигнования в размере 23 012 491,4 тыс. рублей, из них 2 000 000,0 тыс. рублей на закупку первой отечественной квадριвалентной вакцины для профилактики гриппа и 2 300 000,0 тыс. рублей в связи с увеличением по сравнению с 2018 годом стоимости вакцин. Заключено 27 государственных



контрактов на сумму 23 042 491,4 тыс. рублей (100% доведенных лимитов бюджетных ассигнований).

Минздравом России приняты все меры в целях бесперебойного обеспечения лекарственными препаратами в 2019 году.

### ***7.2. Обеспечение медицинскими изделиями***

Во исполнение положений Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в редакции Федерального закона от 3 июля 2016 г. № 286-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации»), Федерального закона от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» и в соответствии с утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 22 сентября 2014 г. № 968 Порядком формирования перечней медицинских изделий утверждено распоряжение Правительства Российской Федерации от 8 октября 2019 г. № 2333-р в соответствии с которым дополнен перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2018 г. № 3053-р, еще 4 позициями:

- клипса для лигирования, из синтетического полимера, рассасывающаяся;
- петля для лигирования эндоскопическая;
- электрокардиостимулятор имплантируемый двухкамерный, частотно-адаптивный, совместимый с магнитно-резонансным томографом;
- отведение электрокардиостимулятора эндокардиальное, совместимое с магнитно-резонансным томографом.

Кроме того, для обеспечения отдельных категорий граждан медицинскими изделиями по рецептам, в перечень, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2018 г. № 3053-р (приложение № 2) включены расходные материалы к инсулиновой помпе:

- 1) «Набор для введения инсулина амбулаторный»;
- 2) «Резервуар для амбулаторной инсулиновой инфузионной помпы».

В 2019 году из федерального бюджета дополнительно было выделено субъектам Российской Федерации 2 032 392,0 тыс. рублей на обеспечение расходными материалами к инсулиновой помпе.

### ***7.3. Совершенствование системы стандартизации в области обеспечения и контроля качества лекарственных препаратов***

Минздравом России в 2019 году выдано 746 разрешений на проведение клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения (далее – КИ).

Количество локальных клинических исследований, проводимых на территории Российской Федерации отечественными и иностранными разработчиками лекарственных препаратов для медицинского применения с целью государственной регистрации составило – 403 КИ (из них КИ биоэквивалентности – 240), пострегистрационных КИ – 24.

Количество разрешений на проведение международных многоцентровых клинических исследований составило 319.

В 2019 году выдано 1 857 разрешений на ввоз конкретной партии незарегистрированных лекарственных препаратов для оказания медицинской помощи по жизненным показаниям конкретным пациентам.

Следует отметить положительную динамику процесса государственной регистрации лекарственных препаратов для медицинского применения.

В 2019 году Российской Федерации зарегистрировано 742 лекарственных препарата для медицинского применения (в 2018 году – 662 лекарственных препарата), из них 10 лекарственных препаратов для лечения орфанных заболеваний, кроме того в государственный реестр лекарственных средств для медицинского применения включены 111 фармацевтических субстанций, произведенных для реализации.

Вместе с тем, с апреля 2019 года Минздрав России начал осуществлять в соответствии с нормативными правовыми актами Евразийского экономического союза (далее – Союз) процедуры, связанные с регистрацией лекарственных средств для медицинского применения.

В Минздрав России по процедурам, предусмотренными Правилами регистрации и экспертизы лекарственных средств для медицинского

применения, утвержденными Решением Совета Евразийской экономической комиссии от 3 ноября 2016 г. № 78, поступили:

29 заявлений о регистрации лекарственных препаратов;

78 заявлений на приведение регистрационного досье лекарственного препарата в соответствие с требованиями Союза.

В 2019 году на территории Российской Федерации завершен добровольный эксперимент по маркировке контрольными (идентификационными) знаками и мониторингу за оборотом отдельных видов лекарственных препаратов для медицинского применения (далее – эксперимент).

По состоянию на 31 декабря 2019 г., в системе мониторинга зарегистрировано 49 472 участников, более 112 тыс. мест осуществления деятельности (производители лекарственных средств, организации оптовой торговли, аптечные и медицинские организации), отслеживается движение более 231 млн. промаркированных упаковок лекарственных препаратов. В ходе проведения эксперимента подтверждена эффективность внедрения системы мониторинга.

По данным Росздравнадзора, введение маркировки лекарственных препаратов позволило выявить правонарушения в сфере обращения лекарственных средств на сумму свыше 500 млн рублей.

С 1 октября 2019 года на территории Российской Федерации введена обязательная маркировка лекарственных препаратов для лечения семи высокочувствительных нозологий, все места деятельности, осуществляющие работу с лекарственными препаратами семи высокочувствительных нозологий (3 588 мест осуществления деятельности) оснащены регистраторами выбытия.

Обязательная маркировка лекарственных средств вводится с 1 июля 2020 года в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».

#### **Задачи на 2020 год**

Разработка и принятие нормативных правовых актов:

в области совершенствования системы лекарственного обеспечения;

в сфере обращения медицинских изделий, в том числе в рамках Евразийской экономической комиссии;

регулирующих вопросы оборота наркотических средств и психотропных веществ.

### **VIII. Информатизация здравоохранения**

Основной целью развития цифровых технологий в здравоохранении является обеспечение доступности и преемственности медицинской помощи, внедрение электронных сервисов для граждан.

Перевод медицинских данных и документации в цифровой формат позволяет повысить эффективность организационных процессов системы здравоохранения, оказания медицинской помощи.

В Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в 2019 г. реализованы новые услуги и сервисы: запись по направлению для получения первичной специализированной медико-санитарной помощи, прикрепление к медицинской организации без очного обращения в регистратуру.

В целях совершенствования порядка организации электронного документооборота в сфере охраны здоровья Минздравом России в 2019 г. доработана подсистема единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения – федеральный реестр электронных медицинских документов в части приема из медицинских информационных систем медицинских организаций сведений о медицинских свидетельствах о рождении, медицинских свидетельств о смерти в форме электронных документов.

Минздравом России разработаны проекты федеральных законов «О внесении изменений в статьи 88 и 91.1 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и «О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях».

Проектом федерального закона «О внесении изменений в статьи 88 и 91.1 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» предусматривается включение в число мероприятий, которые осуществляются в рамках государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, проверок соблюдения органами государственной власти субъектов Российской Федерации, медицинскими организациями порядка представления информации, содержащей сведения о медицинских организациях и о лицах, которые участвуют в осуществлении медицинской деятельности в ЕГИСЗ, в том числе в части полноты,

достоверности, актуальности внесенных сведений и соблюдения сроков предоставления соответствующей информации. Также законопроектом устанавливается ответственность поставщиков информации за нарушение порядка и сроков предоставления информации в ЕГИСЗ.

Проектом федерального закона «О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях» предусматривается установление административной ответственности должностных лиц органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и медицинских организаций за непредставление сведений о медицинских организациях и сведений о лицах, которые участвуют в осуществлении медицинской деятельности, подлежащих включению в ЕГИСЗ, а также за нарушение установленного законодательством Российской Федерации порядка и (или) сроков представления указанной информации либо предоставление недостоверной и (или) неактуальной информации в ЕГИСЗ.

Предлагаемое законопроектами правовое регулирование направлено на обеспечение наполнения геоинформационной подсистемы единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения полной и достоверной информацией о ресурсах здравоохранения.

За счет подключения к ЕГИСЗ территориальных фондов обязательного медицинского страхования в 2019 г. реализованы сервисы для граждан: предоставление информации о прикреплении к медицинской организации, о полисе ОМС и страховой медицинской организации, а также стали доступны сведения об оказанных медицинских услугах и их стоимости, реализована возможность подачи заявления на оформление полиса обязательного медицинского страхования и выбора страховой организации.

В целях сокращения сроков и упрощения процедуры освидетельствования граждан для установления инвалидности Минздравом России совместно с Минтрудом России разработана электронная форма направления на МСЭ, предусмотрена возможность обмена необходимыми документами, в том числе в электронном виде, между организациями здравоохранения и учреждениями медико-социальной экспертизы без участия этих граждан.

Также 1 октября 2019 г. Минздравом России разработан структурированный электронный медицинский документ «Результат проведенной медико-социальной экспертизы» (обратный талон) в соответствии с приказом Минтруда России от 21 июля 2019 г. № 435н.

В малонаселенных и отдаленных территориях внедрение информационных технологий в медицинских организациях имеет особое значение. Подключение ФП/ФАП к сети Интернет позволяет обеспечить их включение в единый цифровой контур – фельдшеры имеют возможность взаимодействовать с врачами головных медицинских организаций субъектов Российской Федерации, получать результаты диагностических исследований, проводить телемедицинские консультации, записывать пациентов к узким специалистам.

К телемедицинской системе Минздрава России, обеспечивающей круглосуточное дистанционное консультирование, подключено более 1 тыс. головных медицинских организаций субъектов Российской Федерации по закрепленным профилям медицинской помощи.

В 2019 году Минздрав России приступил к созданию вертикально интегрированных медицинских систем (далее – Платформа ВИМИС).

Платформы ВИМИС позволят отработать модель оптимальной маршрутизации пациентов и контроль за состоянием здоровья пациента на всех этапах оказания медицинской помощи, осуществить централизованное внедрение систем поддержки принятия врачебных решений (в том числе с применением искусственного интеллекта), обеспечить возможность научных клинических и экспериментальных исследований.

В 2019 году Минздравом России совместно с ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России создан прототип системы ВИМИС по профилю «Онкология».

#### **Задачи на 2020 год**

Создание и подключение всех медицинских организаций к централизованным подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации: «Управление скорой помощью», «Управление льготным лекарственным обеспечением», «Управление потоками пациентов».

Создание федерального регистра, обеспечивающего сбор информации о гражданах, имеющих право на обеспечение лекарственными препаратами, а также сбор сведений о лекарственном обеспечении.

Внедрение платформ ВИСИС по направлениям: «Онкология», «Сердечно-сосудистые заболевания», «Профилактика», «Акушерство и гинекология» и «Неонатология».



## **IX. Взаимодействие Министерства с профессиональными сообществами и общественными организациями**

### ***9.1. Взаимодействие Министерства с профессиональными сообществами и общественными организациями***

Общественный совет при Министерстве здравоохранения Российской Федерации.

В 2019 году проведено 13 заседаний Общественного совета при Министерстве здравоохранения Российской Федерации, по итогам которых:

одобрена работа Минздрава России в 2018 году и план деятельности на 2019 год;

признана соответствующей бюджетному законодательству деятельность Минздрава России по осуществлению государственных закупок;

рассмотрены ход реализации национального проекта «Здравоохранение», работа Министерства, направленная на противодействие коррупции и повышение эффективности принимаемых мер по формированию у медицинских работников отрицательного отношения к коррупции, деятельность по реализации инфраструктурных проектов с использованием механизмов государственно-частного партнерства и инвестиционных договоров в Российской Федерации;

одобрены 20 инвестиционных проектов с использованием бюджетных средств.

С участием Общественного совета разработано 3 проекта федеральных законов, 3 проекта актов Правительства Российской Федерации, 11 проектов приказов Минздрава России, проект программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов.

*Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Российской Федерации*

В 2019 году состоялось 9 заседаний Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Российской Федерации, в том числе в формате рабочих групп по отдельным вопросам, на которых прошло обсуждение вопросов лекарственного обеспечения, совершенствования государственной системы медико-социальной

экспертизы, реализации федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», проблемы пациентов с орфанными заболеваниями, развития проекта «Горячая линия» для юридической помощи гражданам в сфере защиты прав на охрану здоровья, работа советов общественных организаций по защите прав пациентов при органах государственной власти субъектов Российской Федерации, развития общественного контроля в сфере охраны здоровья, формирование системы защиты прав пациентов.

Результаты общественно-государственного взаимодействия в здравоохранении обсуждались на X Всероссийском конгрессе пациентов, ежегодной площадке прямого диалога пациентского сообщества и власти, организованной Всероссийским союзом пациентов при участии Министерства. В конгрессе приняли участие представители обеих палат Федерального Собрания Российской Федерации, руководители федеральных органов исполнительной власти, органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, Общественной палаты Российской Федерации и общественных палат регионов, общественных организаций и объединений, профессиональных медицинских некоммерческих организаций.

### ***9.2. Независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями***

В 2019 году в целях методической помощи органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья и общественным советом по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, созданных при этих органах (далее – Общественный совет по НОК) по вопросам организации и проведения независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями (далее – независимая оценка качества) осуществлены выезды в субъекты Российской Федерации и «контрольные мероприятия» в федеральных и региональных медицинских организациях по критериям: открытость и доступность информации о медицинской организации; комфортность условий предоставления медицинских услуг, в том числе время ожидания предоставления медицинской услуги; доброжелательность, вежливость работников медицинской организации; доступность медицинских услуг для инвалидов (28 субъектов Российской Федерации).

Федерации, 363 медицинские организаций, из них 133 - федерального подчинения (Минздрав России, МВД России, ФМБА России, Минобрнауки России, Минобороны России, ФСИН России, ФТС России, ФНС России, МЧС России, МИД России, Минэкономразвития России).

В соответствии со статьей 12 Федерального закона от 5 декабря 2017 г. № 392-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам совершенствования проведения независимой оценки качества условий оказания услуг организациями в сфере культуры, охраны здоровья, образования, социального обслуживания и федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы» Министерство здравоохранения Российской Федерации в 2019 г. осуществляло мониторинг проведения независимой оценки качества в субъектах Российской Федерации (далее – мониторинг).

Ежеквартально на заседаниях Общественного совета по НОК в режиме видеоконференцсвязи с участием руководителей органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, представителей общественных палат субъектов Российской Федерации, общественных советов при органах исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, Экспертного управления Администрации Президента Российской Федерации, Центра Общероссийского Народного Фронта по независимому мониторингу исполнения указов Президента Российской Федерации «Народная экспертиза» обсуждались результаты мониторинга организации и проведения независимой оценки в субъектах Российской Федерации, а также вопросы размещения информации о результатах независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями на официальном сайте для размещения информации о государственных (муниципальных) учреждениях [www.bus.gov.ru](http://www.bus.gov.ru).

Согласно результатам независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями большинство получателей услуг удовлетворены условиями оказания услуг в медицинских организациях. Среднее значение оценок всех медицинских организаций в 2019 году

составляет 84 балла (из 100 возможных), что является достаточно высоким уровнем и выше среднего значения в 77 баллов – в 2018 году.

Заметно улучшились показатели, характеризующие открытость и доступность информации об учреждении, доступность услуг для инвалидов и удовлетворенность условиями оказания услуг.

Однако критерий – обеспечение качества условий предоставления услуг инвалидам, – особенно обеспечение дублирования для инвалидов по слуху и зрению звуковой и зрительной информации; дублирование надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля; возможности сопровождения инвалида работниками медицинской организации, требует от медицинских организаций соответствующих комплексных решений для его развития и совершенствования.

Важно также отметить недостаточное использование медицинскими организациями дистанционных способов взаимодействия с получателями услуг. На официальных сайтах медицинских организаций баннер со ссылкой на анкету по независимой оценке качества условий оказания услуг медицинскими организациями, форма для подачи электронного обращения часто отсутствуют или находятся в «невидимом» для пациента разделе. Очевидно, что необходимо шире использовать цифровые технологии для повышения качества условий оказания услуг населению и общей осведомленности о возможностях профилактики и лечения заболеваний.

В 2019 году независимая оценка качества проведена в 3 571 медицинской организации, участвующей в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включая 221 медицинскую организацию, учредителем которых является Российская Федерация.

По результатам совместного обсуждения и проведения независимой оценки качества Общественными советами по НОК выработаны предложения по улучшению качества работы медицинских организаций:

- обеспечить оперативные способы обратной связи с пациентами: форму для подачи электронного обращения (жалобы, предложения, благодарности); раздел «Часто задаваемые вопросы») и техническую

возможность выражения получателями услуг мнения о качестве условий их оказания (анкета для опроса граждан) на официальном сайте;

- принять меры по созданию в помещениях организации комфортных условий оказания услуг: гардеробов, зон ожидания, питьевой воды, санитарно-гигиенических помещений и др.;

- организовать инструктирование или обучение специалистов, работающих с инвалидами, по вопросам, связанным с обеспечением доступности для инвалидов медицинской организации и предоставляемых услуг;

- обеспечить на постоянной основе повышение квалификации специалистов по вопросам профессиональной этики и деонтологии;

- представить систему навигации в форме, понятной для восприятия пациентами разного возраста.

#### **Задачи на 2020 год**

Развитие системы независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, обеспечение 100 % охвата медицинских организаций, в отношении которых проводится независимая оценка качества и обеспечение контроля за устранением выявленных недостатков.

Формирование новых составов Общественного совета при Министерстве здравоохранения Российской Федерации и Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Российской Федерации

Развитие взаимодействия с медицинскими профессиональными некоммерческими организациями.

## **Х. Коммуникационные проекты**

В 2019 году Минздравом России продолжалась реализация коммуникационных кампаний, направленных на широкое информирование граждан России по ключевым темам национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография»: онкологические заболевания, вакцинация, здоровый образ жизни (далее – ЗОЖ), профилактика ВИЧ-инфекции, донорство органов в целях трансплантации. При реализации кампаний задействованы федеральные и региональные телеканалы, радиостанции, средства наружной рекламы и транспорта, интернет-порталы, социальные сети, используются различные форматы подачи информации.

В рамках кампании по профилактике распространения ВИЧ-инфекции в 40 регионах Российской Федерации Минздравом России проведена акция «Тест на ВИЧ: Экспедиция». Мобильные пункты тестирования на базе 4 специализированных автомобилей марки ГАЗель проследовали от Республики Крым до Московской области, преодолев более 60 тыс. км дорог, и сделали остановки в 191 городе. В акции приняли участие и сдали тест на ВИЧ более 30 тыс. человек. В рамках акции проводились информационно-разъяснительные мероприятия для медицинских работников первичного звена и врачей-инфекционистов, в которых приняли участие более 8,5 тыс. медицинских работников.

В пяти городах Российской Федерации: Санкт-Петербурге, Великом Новгороде, Пскове, Твери, Калуге реализован пилотный проект по проведению родительских собраний в общеобразовательных организациях. В рамках проекта разработаны специальные информационно-разъяснительные материалы для родителей по вопросам ВИЧ-инфекции, включающие короткометражный фильм и презентационные материалы, направленные на привлечение внимания родительского сообщества к проблеме ВИЧ-инфекции среди подростков, а также на всестороннее информирование родителей о рисках, способах передачи ВИЧ, мерах профилактики и о лечении ВИЧ-инфекции.

В рамках коммуникационной кампании по ЗОЖ с июля по ноябрь 2019 г. осуществлялся показ рекламно-информационных материалов: видеоролики, аудиоролики, наружная реклама, информационные плакаты, контекстная и вирусная реклама в сети Интернет. Реализованы спецпроекты

в традиционных СМИ и в сети Интернет, включающие информационные статьи в печатных изданиях, программы, сюжеты и рубрики на радио и телевидении, содержащие в том числе информацию о вреде злоупотребления алкоголем.

В 2019 году указанная компания охватила 16 субъектов Российской Федерации. В списке крупнейших городов России, охваченных кампанией, – Москва, Санкт-Петербург, Новосибирск, Екатеринбург, Нижний Новгород, Казань, Челябинск, Омск, Самара, Ростов-на-Дону, Уфа, Красноярск, Пермь, Воронеж, Волгоград и Краснодар. Кроме того, расширилась и сетка вещания. В список ТВ-каналов и радио вошли: Первый, Россия 1, НТВ, Пятый, ТВЗ, Звезда, Ретро ФМ, Дорожное радио, Авторадио, Юмор ФМ, Маяк, Energy.

По результатам реализации Кампании в сети «Интернет» проведено более 90 млн. показов рекламно-информационных материалов Кампании в поисковых системах и социальных сетях, аудитория социальных сетей составила около полумиллиона подписчиков, количество просмотров тематических видео на платформе Youtube составило 12 млн.

Кампанией были охвачены 93 % аудитории граждан старше 12 лет.

16-19 октября 2019 года проведен III Всероссийский форум по общественному здоровью, на котором обсуждались вопросы укрепления здоровья граждан и приняли участие более 600 российских и иностранных специалистов.

В 2019 г. Минздравом России продолжалась работа по развитию и продвижению интернет-порталов [takzdorovo.ru](http://takzdorovo.ru), [o-spide.ru](http://o-spide.ru), [onco-life.ru](http://onco-life.ru), [donorstvo.org](http://donorstvo.org).

На горячей линии «Здоровая Россия» круглосуточно бесплатно для населения Российской Федерации предоставляются консультации по вопросам отказа от табака, риска потребления алкоголя и наркотиков, здорового образа жизни, физической активности, функционирования центров здоровья. За 2019 год на «горячей линии» отработано 650 499 звонков.

В рамках Всероссийской акции «ОнкоПатруль», приуроченной к Всемирному дню борьбы с раком, Минздравом России совместно с Всероссийским общественным движением «Волонтеры-медики» было проведено около 450 мероприятий в 84 субъектах Российской Федерации. В

ряде регионов добровольцы участвовали в проведении онкоскрининга на различные онкологические заболевания.

В 2019 году в рамках федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» была проведена информационно-коммуникационная кампания, направленная на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению.

Создан Интернет-портал Onco-life.ru об онкологических заболеваниях, их факторах риска, профилактике, диагностике и лечении.

В результате проведения информационно-коммуникационной кампании получено более 400 млн. контактов с целевой аудиторией и достигнут показатель охвата граждан старше 18 лет - 69,4% (по данным исследовательской компании Mediascope) при целевом показателе в паспорте федерального проекта - 50%.

В рамках реализации Федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» разработан единый визуальный стиль и система навигации для организаций системы общественного здоровья

В 2019 году проведен конкурс управленцев «Лидеры России», дистанционный этап «Здравоохранение».

#### **Задачи на 2020 год**

Будет продолжена реализация коммуникационных проектов, направленного на профилактику, раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, профилактику распространения ВИЧ-инфекции, формирование приоритетов здорового образа жизни, донорство органов в целях трансплантации. Также будет осуществляться поддержка и развитие Интернет-порталов takzdorovo.ru, ospide.ru, onco-life.ru, donorstvo.org и горячей линии «Здоровая Россия».

Проведение Второго национального съезда врачей Российской Федерации, а также комплекс мероприятий, посвященных празднованию 75-летия Победы в Великой Отечественной войне.



## **ХІ. Развитие государственно-частного партнерства в сфере охраны здоровья**

Минздравом России утвержден и реализуется Комплекс мер, направленных на развитие государственно-частного партнерства (далее – ГЧП) в здравоохранении на 2019-2020 годы, содержащий мероприятия по совершенствованию нормативно-правовой базы в сфере ГЧП, организационные и практические меры по внедрению механизма ГЧП в здравоохранении (приказ от 18 апреля 2019 г. № 228).

В 2019 году Минздравом России на основании решений Координационного совета Минздрава России по ГЧП:

определены цели и задачи развития ГЧП в стратегических и программных документах в сфере здравоохранения;

продолжены мероприятия по структурированию и реализации федеральных пилотных проектов на принципах ГЧП;

подготовлены и представлены в Минэкономразвития России системные предложения по совершенствованию законодательства Российской Федерации в сфере ГЧП, в том числе относительно необходимости утверждения на федеральном уровне единых требований к финансовой модели и оценки эффективности концессионного проекта и обязательной оценки сравнительного преимущества такого проекта с государственным контрактом;

разработан и проходит процедуру согласования проект федерального закона «О внесении изменений в статью 37 Федерального закона от 21.07.2005 № 115-ФЗ «О концессионных соглашениях», предусматривающий возможность трансформации договоров аренды, безвозмездного пользования и других договоров, заключенных с медицинскими организациями частной системы здравоохранения, участвующими в программе ОМС более 5 лет, в концессионные соглашения без проведения конкурса;

актуализированы и доведены до сведения органов государственной власти субъектов Российской Федерации рекомендации и особенности реализации проектов ГЧП в сфере здравоохранения;

сформированы предложения по софинансированию из федерального бюджета концессионных проектов и проектов ГЧП;

на базе федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российской национальной исследовательский медицинский университет РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России создан Федеральный информационно-аналитический центр развития ГЧП в здравоохранении.

Согласно утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2018 г. № 2581-р Стратегии развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации одной из мер совершенствования системы государственного регулирования развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации, в том числе санаторно-курортных организаций, является реализация дифференцированного подхода к вовлечению в коммерческий оборот инфраструктуры санаторно-курортного комплекса Российской Федерации, в первую очередь с максимальной степенью износа, находящейся в государственной (муниципальной) собственности, в том числе на принципах ГЧП.

Планом мероприятий по реализации Стратегии развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 ноября 2019 г. № 2852-р, предусмотрены, в том числе мероприятия по реализации пилотных проектов по созданию и реконструкции объектов санаторно-курортного комплекса Российской Федерации на основе концессионных соглашений, соглашений о ГЧП и иных договоров об осуществлении инвестиций, а также обеспечению мониторинга и тиражирования лучших практик применения ГЧП.

Утвержденной Минздравом России по согласованию с Минэкономразвития России и Минфином России ведомственной целевой программой «Развитие фундаментальной, трансляционной и персонализированной медицины» государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (далее – ВЦП) предусмотрено развитие инфраструктуры здравоохранения с использованием механизмов ГЧП (приказ от 1 февраля 2019 г. № 42). Впервые показателем отраслевого программного документа (ВЦП) определен рост заключенных на территории

Российской Федерации концессионных соглашений и соглашений о ГЧП в здравоохранении.

На различных этапах подготовки в Минздраве России и подведомственных Минздраву России учреждениях находятся более 30 инвестиционных проектов с использованием различных механизмов привлечения внебюджетных инвестиций с планируемым объемом частных инвестиций более 10 млрд рублей.

На различных этапах (от инициирования до эксплуатации) находится более 160 инфраструктурных проектов на принципах ГЧП, предусматривающих создание, реконструкцию (капитальный ремонт) и последующую эксплуатацию объектов здравоохранения.

В 2019 году в Российской Федерации заключены следующие концессионные соглашения и соглашения о ГЧП в сфере здравоохранения:

концессионное соглашение от 1 февраля 2019 года относительно создания и эксплуатации центра ядерной медицины в г. Улан-Удэ Республики Бурятия (срок реализации проекта – 20 лет, общий объем инвестиций – 1 038,0 млн руб.);

концессионное соглашение от 19 апреля 2019 года относительно реконструкции помещения для оказания услуг лечебного питания в г. Казань Республики Татарстан (срок реализации проекта – 10 лет, общий объем инвестиций – 50,0 млн рублей);

концессионное соглашение от 11 июля 2019 года относительно реконструкции помещений в здании радиологического корпуса областного клинического онкологического диспансера в г. Ульяновске Ульяновской области (срок реализации проекта – 10 лет, общий объем инвестиций – 347,0 млн рублей);

соглашение о ГЧП от 15 февраля 2019 года относительно строительства, финансирования и технического обслуживания объектов для оказания первичной медико-санитарной помощи в г. Новосибирске Новосибирской области (срок реализации проекта – 10 лет, общий объем инвестиций – 8 889,0 млн рублей);

соглашение о ГЧП от 28 августа 2019 года относительно финансирования, проектирования, создания и технического обслуживания поликлиники городской больницы № 2 в г. Якутске, Республики Саха

(Якутия) на 600 посещений в смену (срок реализации проекта – 10 лет, общий объем инвестиций – 1 074,0 млн рублей).

Минздравом России в 2019 г. продолжены мероприятия по выявлению и тиражированию успешных практик взаимодействия органов власти и организаций частного сектора в здравоохранении в рамках Всероссийского конкурса «Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении».

### **Задачи на 2020 год**

Совершенствование нормативной правовой базы для привлечения внебюджетных инвестиций в инфраструктуру здравоохранения.

Актуализация методологической базы по развитию инфраструктуры с использованием внебюджетных инвестиций.

Разработка и внедрение механизмов обеспечения окупаемости инвестиционных проектов, в том числе с использованием мер государственной поддержки.

Реализации пилотных проектов по созданию и реконструкции объектов здравоохранения на основе концессионных соглашений, соглашений о ГЧП и иных договоров об осуществлении инвестиций.

Стандартизация требований к документам и сведениям, требуемым для инициирования проектов по созданию и реконструкции объектов здравоохранения на основе концессионных соглашений, соглашений о ГЧП и иных договоров об осуществлении инвестиций.

Организационное сопровождение органами государственной власти и органами местного самоуправления инвестиционных проектов (от «идеи» до «проекта (продукта) под ключ»).

## **ХII. Повышение эффективности использования средств федерального бюджета Министерства, как субъекта бюджетного планирования**

Министерством здравоохранения Российской Федерации организована работа по проведению контрольных мероприятий в подведомственных организациях в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 сентября 2013 г. № 626н «Об осуществлении Министерством здравоохранения Российской Федерации финансового контроля деятельности подведомственных Министерству организации», от 19 июня 2014 г. № 293н «Об утверждении Регламента проведения Министерством здравоохранения Российской Федерации ведомственного контроля в сфере закупок для обеспечения федеральных нужд», от 30 апреля 2019 г. № 267н «Об утверждении Регламента осуществления Министерством здравоохранения Российской Федерации ведомственного контроля за соблюдением требований Федерального закона «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» и иных принятых в соответствии с ним нормативных правовых актов Российской Федерации».

В целях повышения эффективности использования средств федерального бюджета, а также в соответствии с требованиями Бюджетного кодекса Российской Федерации и на основании приказов Минздрава России от 17 декабря 2018 г. № 880 «Об утверждении Плана контрольной деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации на 2019 год» и от 17 декабря 2018 г. № 881 «Об утверждении Плана мероприятий по осуществлению Министерством здравоохранения российской Федерации ведомственного контроля в 2019 году» Министерством здравоохранения Российской Федерации в 2019 году проведены 26 проверок финансово-хозяйственной деятельности и соблюдения законодательства Российской Федерации и иных нормативных правовых актов о контрактной системе в сфере закупок подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации организаций, а также проведен анализ результатов контрольных мероприятий, осуществленных Счетной палатой Российской Федерации, Федеральным казначейством по итогам 2015–2019 годов.

В 2019 году Минздравом России проверено 15 % подведомственных организаций (в 2018 году – 20 %).

На основании анализа контрольных мероприятий в адрес руководителей подведомственных Минздраву России учреждений направлены письма с перечнем нарушений и замечаний, отмеченных в актах проверок, проведенных

в отношении подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации учреждений Минздравом России, Счетной палатой Российской Федерации, Федеральным казначейством, с перечнем нарушений и замечаний, отмеченных в актах проверок.

В соответствии с регламентированными сроками проведения процедур и заключения государственных контрактов в 2019 году заключено 383 государственных контракта на сумму 111,9 млрд рублей (в 2018 году заключено 462 государственных контракта на сумму 91,7 млрд рублей).

Экономия бюджетных средств от снижения стоимости приобретаемых товаров, работ, услуг при размещении закупок составила 807,1 млн рублей. Данная экономия бюджетных средств направлена на увеличение предусмотренного государственными контрактами количества товаров, работ, услуг не более чем на 10 %.

В 2019 году Минздравом России производилась централизованная закупка лекарственных препаратов в соответствии с законодательством Российской Федерации, в рамках которой заключен 271 государственный контракт на сумму 110,6 млрд рублей (в 2018 году заключено 230 государственных контракта на сумму 89,5 млрд рублей)

С учетом дополнительных соглашений сумма заключенных в 2019 году государственных контрактов в рамках централизованных закупок составляет 110,8 млрд рублей.

#### **Задачи на 2020 год**

Организация контроля за соблюдением подведомственными Минздраву России учреждениями требований, установленных законодательством Российской Федерации по вопросам организации бухгалтерского учета и отчетности.

В целях недопущения нарушений нормативных правовых актов в сфере бюджетного и бухгалтерского учета и законодательства о контрактной системе в сфере закупок обеспечение мероприятий по повышению квалификации главных бухгалтеров, бухгалтеров и руководителей

контрактных служб (контрактных управляющих), членов контрактных служб.

Внедрение стандартов бухгалтерского учета при ведении бухгалтерского учета, составлении бухгалтерской (финансовой) отчетности и формировании учетной политики подведомственными Минздраву России учреждениями и организация контроля за соблюдением требований, предусмотренных стандартами бухгалтерского учета.

### **ХIII. Совершенствование государственной службы**

В целях совершенствования государственной гражданской службы, в том числе в части повышения эффективности мероприятий, направленных на профилактику коррупционных и иных правонарушений Минздравом России в 2019 году проведена следующая работа.

1. Проведена разъяснительная работа с 74 кандидатами на замещение должностей федеральной государственной гражданской службы в Минздраве России по вопросам конфликта интересов с одновременным получением дополнительной информации посредством заполнения кандидатами декларации конфликта интересов и соблюдения требований законодательства о государственной гражданской службе Российской Федерации.

2. Обеспечено проведение 6 заседаний Комиссии Министерства здравоохранения Российской Федерации по соблюдению требований к служебному поведению федеральных государственных гражданских служащих и работников организаций, созданных для выполнения задач, поставленных перед Министерством здравоохранения Российской Федерации, и урегулированию конфликта интересов.

3. Организована работа телефона доверия по вопросам противодействия коррупции Министерства здравоохранения Российской Федерации. В 2019 году на телефон доверия поступило 55 обращений.

4. 265 государственных гражданских служащих Минздрава России представили сведения о своих доходах, имуществе, обязательствах имущественного характера, которые размещены в Единой информационной системе управления кадровым составом государственной гражданской службы Российской Федерации.

В целях исполнения Национального плана противодействия коррупции на 2018–2020 годы, утвержденного Указом Президента Российской Федерации от 29 июня 2018 г. № 378, Минздравом России разработан План Минздрава России по противодействию коррупции на 2018-2020 годы.

В части организации кадровой работы в целях совершенствования государственной гражданской службы в 2019 году проведены следующие мероприятия:

организовано повышение квалификации для 71 федерального государственного гражданского служащего Минздрава России. Вместе с тем,



323 федеральных государственных гражданских служащих Минздрава России приняли участие в иных мероприятиях по профессиональному развитию (семинары, лекции, форумы и т.д.);

проведен конкурс на замещение вакантных должностей федеральной государственной гражданской службы, в котором приняли участие 55 кандидатов на должности, из которых 23 признаны победителями;

присвоено 113 классных чинов федеральной государственной гражданской службы.

#### **Задачи на 2020 год**

Организация проведения мероприятий по повышению квалификации федеральных государственных гражданских служащих.

Организация проведения конкурсов на замещение вакантных должностей федеральной государственной гражданской службы.

Организация присвоения классных чинов федеральной государственной гражданской службы.

Исполнение пунктов Плана Минздрава России по противодействию коррупции на 2018–2020 годы.

Профилактика коррупционных и иных правонарушений среди государственных гражданских служащих Минздрава России.