



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

(МИНЗДРАВ РОССИИ)

П Р И К А З

22 декабря 2023 г.

Москва

№ 715

**О проведении
в 2023 году Всероссийского конкурса
«Лучший проект государственно-частного
взаимодействия в здравоохранении»**

В соответствии с подпунктом 5.5.37 пункта 5 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19.06.2012 № 608, пунктом 29 плана мероприятий по реализации Стратегии развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.11.2019 № 2852-р, и пунктом 97 плана деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации на период 2019–2024 годы, утвержденного Министром здравоохранения Российской Федерации 28.01 2019, п р и к а з ы в а ю:

1. Провести Всероссийский конкурс «Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении».

2. Создать конкурсную комиссию по проведению Всероссийского конкурса «Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении».

3. Утвердить:

Положение о Всероссийском конкурсе «Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении» согласно приложению № 1 к настоящему приказу;

состав конкурсной комиссии по проведению Всероссийского конкурса «Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении» согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

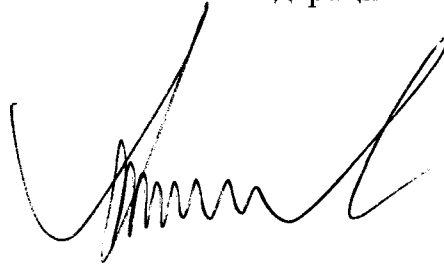
4. Организацию работы по подготовке и сопровождению Всероссийского конкурса «Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении» возложить на Департамент проектной деятельности (М.Ю. Дьяченко).

5. Департаменту международного сотрудничества и связей с общественностью (А.В. Усачева) обеспечить информационное сопровождение проведения Всероссийского конкурса «Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении».

6. Департаменту управления делами и кадров (Л.В. Лисовой) и Департаменту цифрового развития и информационных технологий (В.В. Ваньков) обеспечить организационно-техническое сопровождение проведения Всероссийского конкурса «Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении» в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных на обеспечение деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации и реализацию возложенных на него функций.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации В.С. Фисенко.

Министр



М.А. Мурашко

Приложение № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «22» декабря 2023 г. № 715

**Положение
о Всероссийском конкурсе «Лучший проект
государственно-частного взаимодействия в здравоохранении»**

I. Общие положения

1.1. Всероссийский конкурс «Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении» (далее – Конкурс) проводится в целях развития и внедрения государственно-частного взаимодействия в здравоохранении, привлечения частного капитала для развития инфраструктуры здравоохранения, в том числе объектов инфраструктуры, предназначенных для санаторно-курортного лечения, повышения эффективности государственного управления в данной сфере.

Для целей настоящего Положения под государственно-частным взаимодействием в здравоохранении понимается сотрудничество органов государственной власти, частных и некоммерческих организаций, позволяющее обеспечить эффективное выполнение задач публично-правовых образований в здравоохранении путем привлечения частных ресурсов для создания, реконструкции, управления, содержания инфраструктуры здравоохранения, в том числе объектов инфраструктуры, предназначенных для санаторно-курортного лечения или предоставления услуг.

Государственно-частное взаимодействие в здравоохранении включает в себя механизмы государственно-частного партнерства, определенные законодательством Российской Федерации, в том числе реализуемые посредством заключения концессионных соглашений и соглашений о государственно-частном партнерстве, а также участие медицинских организаций частной системы здравоохранения в реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

1.2. Задачей Конкурса является выявление успешной практики в области государственно-частного взаимодействия в здравоохранении.

II. Сроки проведения Конкурса

2. Конкурс проводится в три этапа:

15 января 2024 г. – 18 марта 2024 г. – прием анкет-заявок на участие в Конкурсе (далее – анкеты-заявки);

19 марта 2024 г. – 2 апреля 2024 г. – рассмотрение представленных анкет-заявок.

3 апреля 2024 г. – 27 апреля 2024 г. – оценка участников Конкурса и подведение итогов Конкурса.

III. Конкурсная комиссия

3.1. Проведение Конкурса осуществляется конкурсной комиссией по проведению Конкурса (далее – Конкурсная комиссия).

3.2. Конкурсная комиссия осуществляет прием представленных в соответствии с разделом VI настоящего Положения анкет-заявок, проводит их рассмотрение, оценку участников Конкурса, подведение итогов Конкурса.

3.3. Члены Конкурсной комиссии не вправе делегировать свои полномочия иным лицам.

3.4. Члены Конкурсной комиссии не вправе разглашать результаты рассмотрения анкет-заявок и оценки участников Конкурса, содержащуюся в анкетах-заявках информацию, а также итоги Конкурса до официального объявления победителей Конкурса.

3.5. Конкурсная комиссия состоит из председателя, заместителя председателя, ответственного секретаря и других членов Конкурсной комиссии.

3.6. Председатель Конкурсной комиссии осуществляет общее руководство деятельностью Конкурсной комиссии, организует работу Конкурсной комиссии, определяет форму, время и место проведения заседания Конкурсной комиссии, подводит итоги голосования членов Конкурсной комиссии.

3.7. В случае отсутствия председателя Конкурсной комиссии или по его поручению его обязанности исполняет заместитель председателя Конкурсной комиссии.

3.8. Ответственный секретарь Конкурсной комиссии формирует повестку заседания и организует подготовку материалов Конкурсной комиссии, осуществляет оповещение членов Конкурсной комиссии о предстоящем заседании в срок не позднее семи дней до даты заседания, а также рассылку членам Конкурсной комиссии материалов к заседанию по электронной почте.

Ответственный секретарь Конкурсной комиссии на основании представленных от членов Конкурсной комиссии бюллетеней осуществляет подсчет итоговых оценок в соответствии с абзацем пятым пункта 7.1 настоящего Положения.

3.9. Организационно-техническое сопровождение деятельности Конкурсной комиссии осуществляется Департаментом проектной деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – Департамент).

IV. Порядок проведения заседания и принятия решений Конкурсной комиссией

4.1. Заседание Конкурсной комиссии проводится председателем Конкурсной комиссии или исполняющим его обязанности заместителем председателя Конкурсной комиссии.

Заседания Конкурсной комиссии могут проводиться очно или заочно.

4.2. Заседание Конкурсной комиссии является правомочным, если в нем приняли участие не менее половины ее членов.

4.3. Решение Конкурсной комиссии по определению победителей Конкурса принимается на основании результатов оценки участников Конкурса членами Конкурсной комиссии в порядке, предусмотренном пунктом 7.4 настоящего Положения.

4.4. Решение Конкурсной комиссии о признании конкурса несостоявшимся по номинации (категории в номинации) принимается в случае представления в Конкурсную комиссию менее двух анкет-заявок по соответствующей номинации (категории в номинации).

4.5. Конкурсная комиссия вправе принимать решения по иным вопросам, вынесенным на голосование членов Конкурсной комиссии.

4.6. При голосовании по вопросам, указанным в пунктах 4.4 и 4.5 настоящего Положения, каждый член Конкурсной комиссии обладает одним голосом, решение принимается большинством голосов членов Конкурсной комиссии, принявших участие в голосовании. При равенстве голосов решающим является голос председательствующего на заседании Конкурсной комиссии.

4.7. По результатам заседания Конкурсной комиссии принимается решение, которое оформляется протоколом. Протокол заседания подписывается председательствующим на заседании и ответственным секретарем Конкурсной комиссии.

V. Номинации Конкурса

5.1. Номинации Конкурса:

5.1.1. Лучший инфраструктурный проект на принципах государственно-частного партнерства в здравоохранении.

5.1.2. Лучшая медицинская организация частной системы здравоохранения, участвующая в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в категориях:

оказание первичной медико-санитарной помощи;

оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

5.1.3. Лучшая медицинская организация частной системы

здравоохранения, участвующая в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, по внедрению принципов и стандартов клиентоцентричности.

5.1.4. Лучший субъект Российской Федерации по развитию государственно-частного взаимодействия в здравоохранении.

5.2. Подать анкету-заявку на участие в Конкурсе могут:

в номинации, предусмотренной подпунктом 5.1.1 пункта 5.1 настоящего Положения – федеральные органы исполнительной власти или органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, являющиеся сторонами соглашения о реализации инфраструктурного проекта на основе государственно-частного партнерства в здравоохранении;

в номинации, предусмотренной подпунктом 5.1.2 и 5.1.3 пункта 5.1 настоящего Положения – органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации (в отношении медицинских организаций частной системы здравоохранения, участвующих в реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи);

в номинации, предусмотренной подпунктом 5.1.4 пункта 5.1 настоящего Положения – органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации (в отношении деятельности субъектов Российской Федерации по развитию государственно-частного взаимодействия в здравоохранении).

5.3. Каждым федеральным органом исполнительной власти или органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в каждой номинации (категории в номинации) может быть подана только одна анкета-заявка.

VI. Порядок представления анкет-заявок

6.1. Анкеты-заявки, подписанные уполномоченным должностным лицом федерального органа исполнительной власти или органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, оформляются по форме согласно приложениям № 1–4 к настоящему Положению и направляются с сопроводительным письмом, подписанным соответственно руководителем федерального органа исполнительной власти, органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, представляющим анкету-заявку, или уполномоченным им лицом, в Министерство здравоохранения Российской Федерации с использованием системы межведомственного электронного документооборота или в печатном виде по адресу: 127994, ГСП-4, г. Москва, Рахмановский пер., д. 3, а также в электронном виде на адреса электронной почты: FedorovaDI@minzdrav.gov.ru, BogdanovaEG@minzdrav.gov.ru.

Анкеты по номинации, предусмотренной подпунктом 5.1.2 пункта 5.1

настоящего Положения, также подписываются уполномоченным должностным лицом частной стороны соответствующего соглашения о реализации инфраструктурного проекта на основе государственно-частного партнерства в здравоохранении, анкеты по номинации, предусмотренной подпунктом 5.1.3 пункта 5.1 настоящего Положения – уполномоченным должностным лицом соответствующей медицинской организации частной системы здравоохранения, участвующей в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

6.2. Все анкеты-заявки, представленные на Конкурс, проверяются Конкурсной комиссией на предмет полноты и достоверности содержащихся в них сведений.

В случае выявления неполных и недостоверных сведений по анкете-заявке направляется запрос информации в адрес лица, представившего анкету-заявку, в срок не позднее 10 рабочих дней с начала этапа рассмотрения представленных анкет-заявок.

6.3. Анкета-заявка оформляется на стандартных листах бумаги формата А4 (210 x 297 мм) с использованием шрифта Times New Roman размером № 14.

6.4. Контактные телефоны Департамента по вопросам организации и проведения Конкурса: 8 (495) 627-24-00 доб. 2940, 2942.

VII. Предмет и порядок оценки участников Конкурса

7.1. В ходе Конкурса членами Конкурсной комиссии оцениваются в рамках номинаций (категорий в номинации) инфраструктурные проекты, медицинские организации и субъекты Российской Федерации, участвующие в Конкурсе (далее соответственно – Участник, Участники), на основании сведений, представленных в анкетах-заявках, а также информации, полученной в соответствии с пунктом 7.3 настоящего Положения, по критериям, указанным в приложении № 5 (далее – Критерии), с целью выявления лучшей практики государственно-частного взаимодействия в здравоохранении и определения победителей Конкурса.

Каждый Критерий оценивается от 1 балла до 3 баллов (1 балл – минимальное значение, 2 балла – усредненное значение, 3 балла – максимальное значение).

В случае непоступления в срок до начала этапа оценки Участников и подведения итогов Конкурса информации, запрашиваемой в соответствии с абзацем 2 пункта 6.2, по соответствующему Критерию присваивается 0 баллов.

Каждый член Конкурсной комиссии заполняет бюллетень по каждому Участнику в каждой из номинаций (категории в номинации).

Итоговая оценка Участника определяется путем сложения баллов по каждому Критерию по номинации (категории в номинации) и деления полученного значения на количество представивших бюллетени членов Конкурсной комиссии (далее – Итоговая оценка).

7.2. Заполненные и подписанные членом Конкурсной комиссии бюллетени направляются на адреса электронной почты: BogdanovaEG@minzdrav.gov.ru, FedorovaDI@minzdrav.gov.ru.

7.3. Определение победителей Конкурса в каждой номинации (категории в номинации) Конкурса осуществляется путем сравнения полученных Итоговых оценок Участников в конкретной номинации (категории в номинации).

7.4. Победителем Конкурса в номинации (категории в номинации) Конкурса объявляется Участник, имеющий наибольшую Итоговую оценку. При равенстве Итоговых оценок победителями Конкурса в номинации (категории в номинации) Конкурса объявляются все Участники, набравшие наибольшую Итоговую оценку.

VIII. Оглашение итогов Конкурса и объявление победителей Конкурса

8.1. Оглашение итогов Конкурса и объявление победителей Конкурса производится в торжественной обстановке.

8.2. Победителям Конкурса вручаются наградные дипломы и статуэтки, приобретенные в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных на обеспечение деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации и реализацию возложенных на него функций.

Приложение № 1
к Положению о Всероссийском конкурсе
«Лучший проект государственно-частного
взаимодействия в здравоохранении», утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «22» декабря 2023 г. № 715

Анкета-заявка
на участие во Всероссийском конкурсе
«Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении»
в номинации «Лучший инфраструктурный проект на принципах
государственно-частного партнерства в здравоохранении»

I	Федеральный орган исполнительной власти/орган государственной власти субъекта Российской Федерации, представляющий анкету-заявку	
II	Общие сведения об инфраструктурном проекте на принципах государственно-частного партнерства в здравоохранении (далее – проект) и его инициаторе	
1	Наименование проекта	
2	Реквизиты соглашения о реализации проекта*	
3	Инициатор проекта	
4	Информация о сторонах соглашения о реализации проекта. В отношении частного партнера указывается наименование юридического лица и основной государственный регистрационный номер**	
5	Место реализации проекта	
6	Сроки реализации проекта	
7	Стадия реализации проекта	
8	Краткое описание проекта (предмет соответствующего соглашения)	
9	Описание рисков проекта и механизмы их минимизации (риски проектирования и подготовительного этапа проекта, риски создания объекта, риски эксплуатации проекта, риски получения дохода, прочие риски)	

10	Обоснование актуальности проекта; проблема, на решение которой направлен проект; текущие способы решения проблемы	
III	Социально-экономическая и бюджетная эффективность проекта	
1	Информация целях и задачах, на реализацию которых направлены: - указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»; - государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640	
2	Информации о включении мероприятия по созданию объекта инфраструктуры в рамках проекта в документы стратегического планирования региона в сфере здравоохранения	
3	Планируемый и фактический достигнутый социально-экономический эффект от реализации проекта, в том числе - количество койко-мест: в стационарных условиях в условиях дневного стационара - количество амбулаторно-поликлинических посещений в год; - количество созданных рабочих мест - средняя заработная плата медицинских работников медицинской организации, в том числе: врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) среднего медицинского	

	(фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг)	
4	Планируемая бюджетная эффективность проекта, в том числе размер налоговых (страховых) отчислений	
5	Удовлетворенность населения оказываемыми в рамках проекта услугами	
IV	Финансово-экономические показатели проекта	
1	Суммарный объем капитальных затрат на проектирование и/или строительство (реконструкцию) объекта, млн рублей (в ценах соответствующих лет)	
2	Суммарный объем текущих затрат (сумма затрат на эксплуатацию и содержание объекта), млн рублей	
3	Суммарный объем затрат на подготовку проекта, млн рублей	
4	Структура источников финансирования проекта на инвестиционной стадии: - средства государственной поддержки (с указанием бюджета, вида расходов), млн рублей; - собственные средства инвестора (концессионера), млн рублей; - заемные средства инвестора (концессионера) (с указанием механизма их привлечения), млн рублей	
5	Источники возврата инвестиций с разбивкой по годам: - бюджетные средства (с конкретизацией бюджета и вида расходов), млн рублей; - доходы от платных услуг, млн рублей; - иное	
6	Плановые показатели финансовой эффективности проекта: - чистая приведенная стоимость проекта; - внутренняя норма доходности; - дисконтируемый срок окупаемости	
7	Текущий статус проекта: - перечень и стоимость приведенных	

	работ по проекту, млн рублей; - структура и объем доходов, млн рублей	
--	--	--

Перечень прилагаемых документов:

- 1.
- 2.
- 3.

Достоверность информации, представленной в составе заявки, гарантирую.

Занимаемая должность	Подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Занимаемая должность	Подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)

* К анкете-заявке прилагаются копия соглашения о реализации проекта, бизнес-план/технико-экономическое обоснование/финансовая модель проекта и другие документы, необходимые для оценки эффективности проекта.

** К анкете-заявке прилагаются заверенные руководителем юридического лица копии устава юридического лица и выписки из Единого государственного реестра юридических лиц.

Приложение № 2
к Положению о Всероссийском конкурсе
«Лучший проект государственно-частного
взаимодействия в здравоохранении», утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «22» декабря 2023 г. № 715

**Анкета-заявка
на участие во Всероссийском конкурсе
«Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении»
в номинации «Лучшая медицинская организация частной системы
здравоохранения, участвующая в реализации территориальной программы
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи»**

I	Категория в номинации, по которой представляется анкета-заявка	
II	Орган государственной власти субъекта Российской Федерации, представляющий анкету-заявку	
III	Общие сведения о медицинской организации частной системы здравоохранения, участвующей в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – медицинская организация)	
1	Наименование медицинской организации*	
2	Информация о наличии действующих лицензий на осуществление медицинской и, при наличии, фармацевтической деятельности**	
3	Сведения о среднегодовом количестве граждан, которым оказана медицинская помощь в течение одного года, тыс. чел. (Годовая форма федерального статистического наблюдения № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и об оказании медицинской помощи населению»)	
4	Соответствие оснащенности оборудованием медицинской организации стандартам оснащенности	
IV	Общие сведения об участии медицинской организации в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	

1	Субъект (субъекты) Российской Федерации, в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи которого (которых) участвует медицинская организация	
2	Информация о сроке участия медицинской организации в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	
3	Объем медицинской помощи по условиям ее оказания, оплаченной за счет средств обязательного медицинского страхования за 2022 год	
4	Стоимость медицинской помощи, оплаченной за счет средств обязательного медицинского страхования за 2022 год, млн рублей	
5	Процент выполнения объемов оказания медицинской помощи, установленных решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования за 2022 год	
6	Удовлетворенность населения оказываемыми медицинской организацией услугами по результатам независимой оценки качества условий оказания услуг медицинской организацией	
7	Транспортная доступность медицинской организации: время пешеходного пути (минут) от ближайшего остановочного пункта (пунктов) до входа в медицинскую организацию	
8	Информация о привлечении медицинской организации и (или) ее должностных лиц к ответственности, установленной законодательством Российской Федерации	
9	Информация о наличии обоснованных жалоб на качество медицинской помощи и взимание денежных средств за медицинскую помощь в рамках программы обязательного медицинского страхования, поступивших в страховые	

	медицинские организации и фонды обязательного медицинского страхования	
10	Информация о наличии нарушений объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, а также случаях взимания денежных средств за медицинскую помощь по программе обязательного медицинского страхования, выявленных в результате проверок медицинской организации страховыми медицинскими организациями и фондами обязательного медицинского страхования	

Перечень прилагаемых документов:

- 1.
- 2.
- 3.

Достоверность информации, представленной в составе заявки, гарантирую.

Занимаемая должность	Подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
----------------------	---------	--------------------------------------

Занимаемая должность	Подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
----------------------	---------	--------------------------------------

* К анкете-заявке прилагаются заверенные руководителем медицинской организации копии её устава и выписки из Единого государственного реестра юридических лиц.

** К анкете-заявке прилагается заверенная руководителем медицинской организации копия лицензии на осуществление первичной медико-санитарной помощи или специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи (в соответствии с Категорией номинации).

Приложение № 3
к Положению о Всероссийском конкурсе
«Лучший проект государственно-частного
взаимодействия в здравоохранении», утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «22» декабря 2023 г. № 715

Анкета-заявка
на участие во Всероссийском конкурсе
«Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении»
в номинации «Лучшая медицинская организация частной системы
здравоохранения, участвующая в реализации территориальной программы
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи, по внедрению принципов и стандартов клиентоцентричности»

I	Орган государственной власти субъекта Российской Федерации, представляющий анкету-заявку	
II	Общие сведения о медицинской организации частной системы здравоохранения, участвующей в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – медицинская организация)	
1	Наименование медицинской организации с указанием ОГРН*	
2	Информация о номерах действующих лицензий на осуществление медицинской и, при наличии, фармацевтической деятельности**	
3	Сведения о количестве граждан, которым оказана медицинская помощь в течение одного года, тыс. чел.	
4	Сведения об официальном сайте медицинской организации/социальных сетях/др.	
III	Общие сведения о внедрении принципов и стандартов клиентоцентричности в деятельность медицинской организации	
1	Удовлетворенность населения оказываемыми медицинской организацией услугами по результатам независимой оценки качества условий оказания услуг медицинской организацией	
2	Информация о наличии обоснованных жалоб на качество медицинской помощи	

	и взимание денежных средств за медицинскую помощь в рамках программы обязательного медицинского страхования, поступивших в страховые медицинские организации и фонды обязательного медицинского страхования в течение 2022 года	
3	Транспортная доступность медицинской организации: время пешеходного пути (минут) от ближайшего остановочного пункта (пунктов) до входа в медицинскую организацию	
4	Обеспечена доступная среда в помещениях и прилегающей территории медицинской организации для инвалидов, маломобильных и других групп населения с ограниченными возможностями передвижения ⁱ	
5	Организована и находится в актуальном состоянии внешняя навигация для пациентов – от остановок общественного транспорта до медицинской организации	
6	Реализована возможность онлайн записи на прием в медицинскую организацию ⁱ	
7	Наличие функции обратного звонка на официальном сайте медицинской организации ⁱ	
8	Наличие функции напоминания пациенту о назначенном времени приёма ⁱ	
9	Проводится сбор обратной связи от пациентов по результатам получения услуг (сервисов), иного взаимодействия с медицинской организацией	
10	Регламентированы правила работы с обратной связью (обращениями) от пациентов, включая перечень возможных каналов ее поступления, порядок обработки и ответственных за предоставление ответа лиц ⁱ	
11	Проведение реинжиниринга услуг и сервисов по результатам сбора обратной связи от пациентов по результатам получения услуг, а также иного взаимодействия с медицинской организацией ⁱ	

12	Периодичность актуализации востребованной информации (ответы на часто задаваемые вопросы, информация на официальном сайте и т.д.)	
13	Наличие условий, направленных на устранение воздействия на сотрудников медицинской организации неблагоприятных факторов внешней среды и оптимизацию режимов труда и отдыха, в том числе: - эргономичность рабочих мест; - зоны для командной работы, оснащенные техническими средствами (флипчарты, электронные доски и др.); - неформальные пространства для стимулирования коммуникаций сотрудников вне контекста рабочих задач, в том числе зоны для отдыха и приема пищи ⁱ	
14	Наличие организации проведения следующих видов мониторинга сотрудников медицинской организации: - регулярный мониторинг удовлетворенности созданными условиями труда; - мониторинг социально-психологического климата в коллективе ⁱ	
15	Наличие механизмов получения обратной связи от сотрудников медицинской организации: - опросы; - предложения, замечания и жалобы; - другие ⁱ	

Перечень прилагаемых документов:

- 1.
- 2.

Достоверность информации, представленной в составе заявки, гарантирую.

Занимаемая должность

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Занимаемая должность

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

* К анкете-заявке прилагаются заверенные руководителем медицинской организации копии её устава и выписки из Единого государственного реестра юридических лиц.

** К анкете-заявке прилагается заверенная руководителем медицинской организации копия лицензии.

і К анкете-заявке прилагаются подтверждающие документы

Приложение № 4
к Положению о Всероссийском конкурсе
«Лучший проект государственно-частного
взаимодействия в здравоохранении», утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «22» декабря 2023 г. № 715

Анкета-заявка
на участие во Всероссийском конкурсе
«Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении»
в номинации «Лучший субъект Российской Федерации по развитию
государственно-частного взаимодействия в здравоохранении»

I	Орган государственной власти субъекта Российской Федерации, представляющий анкету-заявку	
II	Развитость в регионе институциональной среды в сфере государственно-частного взаимодействия в здравоохранении	
1	Программные (концептуальные) документы субъекта Российской Федерации по развитию государственно-частного взаимодействия в здравоохранении	
2	Предусмотренные региональным законодательством правовые основания предоставления частному инвестору земельного участка, необходимого для реализации проекта государственно-частного взаимодействия	
3	Методические материалы, упрощающие сторонам проектов государственно-частного взаимодействия работу по подготовке, согласованию и запуску проектов	
4	Перечень органов государственной власти субъекта Российской Федерации или их структурных подразделений, ответственных за вопросы государственно-частного взаимодействия в здравоохранении, координационных и совещательных органов	
III	Опыт региона по реализации инфраструктурных проектов государственно-частного взаимодействия в здравоохранении (далее – проекты)	

1	Перечень проектов на основе государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения в 2022 году, в том числе: - планируемых; - действующих; - расторгнутых	
2	Динамика количества реализуемых проектов с 2012 по 2022 год, ед.	
3	Текущий статус проектов (стадия реализации)	
4	Объем финансовых средств, вложенных частными инвесторами в реализацию проектов, млн рублей	
5	Формы и методы проведения оценки проектов	
6	Влияние объектов инфраструктуры здравоохранения созданных или планируемых к созданию в рамках реализации проектов на общую инфраструктуру здравоохранения субъекта Российской Федерации	
7	Действующие меры поддержки проектов	
8	Специализированный сайт и (или) раздел на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» высшего органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, и (или) на сайте органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения, посвященный государственно-частному партнерству	
IV	Количество медицинских организаций частной системы здравоохранения, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в динамике с 2012 года	
V	Инвестиционная привлекательность региона для инфраструктурных инвесторов	
1	Данные рейтинга инвестиционной привлекательности регионов России, составленного обществом с ограниченной ответственностью «Национальное	

	рейтинговое агентство» за 2022 год	
2	Данные рейтинга регионов России по уровню развития государственно-частного партнерства 2022–2023 годов, составленного автономной некоммерческой организацией «Национальный центр развития государственно-частного партнерства»	
VI	Показатели «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении» и «Численность населения субъекта Российской Федерации», рассчитанные в соответствии с методиками расчета, указанными в приложениях №1 и №2 к постановлению Правительства Российской Федерации от 03.04.2021 № 542	
1	Показатель «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении»	
2	Показатель «Численность населения субъекта Российской Федерации»	

Достоверность информации, представленной в составе заявки, гарантирую.

Занимаемая должность

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Приложение № 5
к Положению о Всероссийском конкурсе
«Лучший проект государственно-частного
взаимодействия в здравоохранении»,
утвержденному приказом Министерства
здравоохранения Российской Федерации
от «22» *декабря* 2023 г. № *415*

І. Критерии оценки инфраструктурных проектов на принципах государственно-частного партнерства в здравоохранении, осуществляемой на основании сведений, представленных в анкетах-заявках на участие во Всероссийском конкурсе «Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении» в номинации «Лучший инфраструктурный проект на принципах государственно-частного партнерства в здравоохранении»

Номинация	Наименование критерия	Содержание критерия	Оценка
Лучший инфраструктурный проект на принципах государственно-частного партнерства в здравоохранении (далее – проект)	1.Общая оценка проекта с учетом его текущего статуса, срока реализации	При оценивании проекта по данному критерию учитываются общие параметры проекта в совокупности, в том числе: - стадия реализации проекта; - срок реализации проекта (срок действия соглашения); - используемый механизм государственно-частного партнерства.	
	2.Актуальность проекта и целей его реализации	При оценивании проекта по данному критерию учитывается актуальность проекта и целей его реализации, а также проблем, на решение которых направлен проект, в том числе с учетом следующего: - реализация проекта способствует достижению национальных целей развития Российской Федерации в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»; - предусматривается комплексный подход к реализации конкретной	

		проблемы в рамках проекта во взаимосвязи с программными мероприятиями и документами субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения, на территории которого реализуется проект.	
	3. Оценка рисков проекта, а также механизмов их минимизации	При оценивании проекта по данному критерию учитываются риски сторон проекта при его реализации и механизмы их минимизации (риски проектирования и подготовительного этапа проекта, риски создания объекта, риски эксплуатации проекта, риски получения дохода, прочие риски).	
	4. Социальная значимость проекта	При оценивании проекта по данному критерию учитываются следующие сведения: <ul style="list-style-type: none"> - удовлетворенность населения оказываемыми в рамках проекта услугами по результатам независимой оценки качества условий оказания услуг медицинской организацией (в случае эксплуатации объекта); - увеличение доступности оказания медицинской помощи, в том числе количество койко-мест и количество амбулаторно-поликлинических посещений в год; - включение мероприятия по созданию объекта инфраструктуры в рамках проекта в документы стратегического планирования региона в сфере здравоохранения. 	
	5. Оценка финансово-экономических показателей и бюджетной эффективности проекта	При оценивании проекта по данному критерию учитываются следующие сведения: <ul style="list-style-type: none"> - структура источников финансирования проекта (средства государственной поддержки, собственные средства инвестора (концессионера) и заемные средства); - источники возврата инвестиций; - достигнутый экономический эффект от реализации проекта, в том числе количество созданных рабочих мест и уровень заработной платы работников медицинской организации; - оценка бюджетной эффективности проекта, в том числе объема налоговых (страховых) отчислений. 	

II. Критерии оценки медицинских организаций частной системы здравоохранения, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, осуществляемой на основании сведений, представленных в анкетах-заявках на участие во Всероссийском конкурсе «Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении» в номинации «Лучшая медицинская организация частной системы здравоохранения, участвующая в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»

Номинация	Наименование критерия	Содержание критерия	Оценка
Лучшая медицинская организация частной системы здравоохранения, участвующая в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – медицинская организация)	1.Общая оценка медицинской организации	При оценивании медицинской организации по данному критерию учитываются следующие сведения: - наличие действующих лицензий на осуществление медицинской и, при наличии, фармацевтической деятельности; - сведения о среднегодовом количестве граждан, которым оказана медицинская помощь в течение одного года; - соответствие оснащённости оборудованием медицинской организации стандартам оснащённости.	
	2.Социальная значимость медицинской организации	При оценивании медицинской организации по данному критерию учитываются следующие сведения: - удовлетворенность населения оказываемыми медицинской организацией услугами по результатам независимой оценки качества условий оказания услуг медицинской организацией; - наличие жалоб на качество оказываемой медицинской помощи медицинской организацией; - транспортная доступность медицинской организации.	
	3. Оценка реализации медицинской	При оценивании медицинской организации по данному критерию учитываются следующие сведения: - срок участия медицинской организации в территориальной	

	<p>организацией территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи</p>	<p>программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> - процент выполнения объемов оказания медицинской помощи, установленных решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования за 2022 год; - объем медицинской помощи по условиям ее оказания, оплаченной за счет средств обязательного медицинского страхования за 2022 год; - стоимость медицинской помощи, оплаченной за счет средств обязательного медицинского страхования за 2022 год. 	
	<p>4. Информация о наличии нарушений предоставления медицинской помощи медицинской организацией</p>	<p>При оценивании медицинской организации по данному критерию учитываются следующие сведения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - привлечение медицинской организации и (или) ее должностных лиц к ответственности, установленной законодательством Российской Федерации; - наличие нарушений объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи; - наличие подтвержденных случаев взимания денежных средств за медицинскую помощь по программе обязательного медицинского страхования. 	

III. Критерии оценки медицинской организации частной системы здравоохранения, участвующей в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, осуществляемой на основании сведений, представленных в анкетах-заявках на участие во Всероссийском конкурсе «Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении» в номинации «Лучшая медицинская организация частной системы здравоохранения, участвующая в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, по внедрению принципов и стандартов клиентоцентричности»

Номинация	Наименование критерия	Содержание критерия	Оценка
<p>Лучшая медицинская организация частной системы здравоохранения, участвующая в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, по внедрению принципов и стандартов клиентоцентричности (далее – медицинская организация)</p>	<p>1. Общая оценка медицинской организации</p>	<p>При оценивании медицинской организации по данному критерию учитываются следующие сведения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - наличие действующих лицензий на осуществление медицинской и, при наличии, фармацевтической деятельности; - количество граждан, которым оказана медицинская помощь в течение одного года; - наличие официального сайта медицинской организации/ социальных сетей/ др. 	
	<p>2. Оценка доступности медицинской помощи</p>	<p>При оценивании медицинской организации по данному критерию учитываются следующие сведения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - транспортная доступность медицинской организации; - обеспечена доступная среда в помещениях и прилегающей территории медицинской организации для инвалидов, маломобильных и других групп населения с ограниченными возможностями передвижения; - организована и находится в актуальном состоянии внешняя навигация для пациентов – от остановок общественного транспорта до медицинской организации; - реализована возможность онлайн записи на прием в медицинскую организацию; - наличие функции обратного звонка на официальном сайте медицинской организации; - наличие функции напоминания пациенту о назначенном времени приема; - периодичность актуализации востребованной информации (ответы на часто задаваемые вопросы, информация на официальном сайте и т.д.). 	

	3. Удовлетворенность пациентов взаимодействием с медицинской организацией	<p>При оценивании медицинской организации по данному критерию учитываются следующие сведения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - удовлетворенность населения оказываемыми медицинской организацией услугами по результатам независимой оценки качества условий оказания услуг медицинской организацией; - наличие обоснованных жалоб на качество медицинской помощи и взимание денежных средств за медицинскую помощь в рамках программы обязательного медицинского страхования, поступивших в страховые медицинские организации и фонды обязательного медицинского страхования. 	
	4. Оценка внешней системы обратной связи	<p>При оценивании медицинской организации по данному критерию учитываются следующие сведения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - реализован сбор обратной связи от пациентов по результатам получения услуг (сервисов), иного взаимодействия с медицинской организацией; - регламентированы правила работы с обратной связью (обращениями) от пациентов, включая перечень возможных каналов ее поступления, порядок обработки и ответственных за предоставление ответа лиц; - проводится реинжиниринг услуг и сервисов по результатам сбора обратной связи от пациентов по результатам получения услуг, а также иного взаимодействия с медицинской организацией. 	
	5. Оценка внутренней системы обратной связи	<p>При оценивании медицинской организации по данному критерию учитываются следующие сведения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - наличие условий, направленных на устранение воздействия на сотрудников медицинской организации неблагоприятных факторов внешней среды и оптимизацию режимов труда и отдыха; - проведение мониторинга удовлетворенности сотрудников медицинской организации; - наличие механизмов получения обратной связи от сотрудников медицинской организации. 	

IV. Критерии оценки субъектов Российской Федерации по развитию государственно-частного взаимодействия в здравоохранении, осуществляемой на основании сведений, представленных в анкетах-заявках на участие во Всероссийском конкурсе «Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении» в номинации «Лучший субъект Российской Федерации по уровню развития государственно-частного взаимодействия в здравоохранении»

Номинация	Наименование критерия	Содержание критерия	Оценка
Лучший субъект Российской Федерации по уровню развития государственно-частного взаимодействия в здравоохранении	1.Общая оценка субъекта Российской Федерации	При оценивании субъекта Российской Федерации по данному критерию учитываются следующие сведения: - количество действующих и планируемых к реализации проектов на основе государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения (далее – проекты); - объем финансовых средств, вложенных частными инвесторами в реализацию проектов; - количество расторгнутых соглашений государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения; - количество медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, в динамике с 2012 года.	
	2.Оценка динамики реализации проектов за период с 2012 по 2022 год	При оценивании субъекта Российской Федерации по данному критерию учитываются сведения о динамике количества реализуемых проектов с 2012 по 2022 год.	
	3.Оценка нормативно-институциональной среды в субъекте Российской Федерации	При оценивании субъекта Российской Федерации по данному критерию учитываются следующие сведения: - наличие предусмотренных региональным законодательством правовых оснований предоставления частному инвестору земельного участка, необходимого для реализации проекта	

	Федерации	<p>государственно-частного взаимодействия;</p> <ul style="list-style-type: none"> - наличие методических материалов, упрощающих сторонам проектов государственно-частного взаимодействия работу по подготовке, согласованию и запуску проектов; - наличие специализированного сайта и (или) раздела на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» высшего органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, и (или) органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения, посвященного государственно-частному партнерству. 	
	4.Инвестиционная привлекательность субъекта Российской Федерации	<p>При оценивании субъекта по данному критерию учитываются показатели:</p> <ul style="list-style-type: none"> - рейтинга инвестиционной привлекательности регионов России, составленный обществом с ограниченной ответственностью «Национальное рейтинговое агентство» за 2022 год; - рейтинга регионов России по уровню развития государственно-частного партнерства за 2022 год, составленного автономной некоммерческой организацией «Национальный центр развития государственно-частного партнерства». 	
	5.Социальная значимость проектов субъекта Российской Федерации	<p>При оценивании субъекта Российской Федерации по данному критерию учитываются следующие сведения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - влияние объектов инфраструктуры здравоохранения созданных или планируемых к созданию в рамках реализации проектов на общую инфраструктуру здравоохранения субъекта Российской Федерации; - оценка динамики показателей «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении» и «Численность населения субъекта Российской Федерации», рассчитанных в соответствии с методиками расчета, указанными в приложениях № 1 и № 2 к постановлению Правительства Российской Федерации от 03.04.2021 № 542 «Об утверждении методик расчета показателей 	

		для оценки эффективности деятельности высших должностных лиц (руководителей высших исполнительных органов государственной власти) субъектов Российской Федерации и деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, а также о признании утратившими силу отдельных положений постановления Правительства Российской Федерации от 17.07.2019 № 915».	
--	--	---	--

Приложение № 2
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «22» декабря 2023 г. № 415

Состав
конкурсной комиссии по проведению Всероссийского конкурса
«Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении»

- | | | |
|--------------------------------|---|---|
| Мурашко
Михаил Альбертович | – | Министр здравоохранения Российской Федерации (председатель); |
| Фисенко
Виктор Сергеевич | – | первый заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации (заместитель председателя); |
| Калашников
Дмитрий Ильич | – | заместитель директора Департамента проектной деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации (ответственный секретарь); |
| Ваньков
Вадим Валерьевич | – | директор Департамента цифрового развития и информационных технологий Министерства здравоохранения Российской Федерации; |
| Грот
Александр Викторович | – | вице-президент Общероссийской общественной организации малого и среднего предпринимательства «Опора России», президент Ассоциации частных многопрофильных клиник (по согласованию); |
| Заборовская
Алина Сергеевна | – | независимый эксперт по инвестициям (по согласованию); |
| Кадыров
Фарит Накипович | – | советник директора федерального государственного бюджетного учреждения «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России (по согласованию); |
| Кравчук
Светлана Георгиевна | – | заместитель председателя Федерального фонда обязательного медицинского страхования (по согласованию); |
| Кусайко
Татьяна Алексеевна | – | депутат Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации (по согласованию); |

- Панова
Татьяна Владимировна
- доцент федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию);
- Макаревич
Константин Александрович
- партнер, руководитель практики инфраструктуры и государственно-частного партнерства «Лучший выбор» (по согласованию);
- Мухтасарова
Татьяна Радиковна
- вице-президент бизнес-блока государственной корпорации развития «ВЭБ.РФ» (по согласованию);
- Попович
Лариса Дмитриевна
- директор Института экономики здравоохранения федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (по согласованию);
- Селезнев
Павел Леонидович
- генеральный директор автономной некоммерческой организации «Национальный центр развития государственно-частного партнерства» (по согласованию);
- Серегина
Ирина Федоровна
- заместитель руководителя Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (по согласованию);
- Соломатина
Татьяна Васильевна
- депутат Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации (по согласованию);
- Тингаев
Евгений Юрьевич
- начальник отдела развития государственно-частного партнерства Департамента проектной деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- Ткаченко
Максим Викторович
- старший управляющий директор автономной некоммерческой организации «Национальный центр развития государственно-частного партнерства» (по согласованию).