

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ОБ ИТОГАХ РАБОТЫ МИНИСТЕРСТВА  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
В 2022 ГОДУ И ЗАДАЧАХ НА 2023 ГОД**

г. Москва  
апрель 2023 года

## Оглавление

Ключевые результаты и эффекты 2022 года.....	4
I. Цели и задачи деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации.....	6
II. Основные принятые (разработанные) нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан.....	11
III. Основные медико-демографические показатели. Состояние здоровья населения Российской Федерации.....	13
IV. Реализация национального проекта «Здравоохранение» .....	15
4.1. Федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи».....	15
4.2. Федеральный проект «Модернизация первичного звена здравоохранения».....	20
4.3. Федеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» .....	23
4.4. Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями».....	27
4.5. Федеральный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» .....	33
4.6. Федеральный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» .....	36
4.7. Федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)», реализация инициативы «Первичное звено для каждого» .....	39
4.8. Федеральный проект «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий».....	45
4.9. Федеральный проект «Развитие экспорта медицинских услуг».....	47
V. Реализация национального проекта «Демография» .....	49
5.1. Федеральный проект «Укрепление общественного здоровья» .....	49
5.2. Федеральный проект «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения».....	52
5.3. Федеральный проект «Финансовая поддержка семей при рождении детей» .....	54
VI. Реализация Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи .....	56
VII. Развитие системы обязательного медицинского страхования .....	61
VIII. Реализация государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».....	66
8.1. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи .....	69
8.2. Предупреждение распространения инфекционных заболеваний (туберкулез, ВИЧ-инфекции, хронический вирусный гепатит С, грипп, COVID-19).....	79
8.3. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, включая высокотехнологичную помощь. Донорство крови .....	91
8.4. Охрана психического здоровья .....	104

8.5. Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, развитие санитарной авиации.....	107
8.6. Охрана здоровья матери и ребенка.....	122
8.7. Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям. Федеральный проект «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация».....	132
8.8. Развитие паллиативной медицинской помощи, в том числе детям .....	140
8.9. Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины. Федеральный проект «Медицинская наука для человека» .....	145
8.10. Кадровое обеспечение системы здравоохранения .....	148
8.11. Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья .....	160
8.12. Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья .....	177
IX. Инновационное развитие .....	187
X. Обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями.....	191
10.1. Обеспечение лекарственными препаратами .....	191
10.2. Обеспечение медицинскими изделиями .....	202
XI. Цифровая трансформация здравоохранения.....	206
Создание национальной цифровой платформы «Здоровье» (домен «Здравоохранение») ...	206
Федеральный проект «Персональные медицинские помощники».....	209
XII. Интеграция систем здравоохранения Луганской и Донецкой Народных Республик, Запорожской и Херсонской областей в систему здравоохранения Российской Федерации ...	211
XIII. Организация помощи участникам и ветеранам специальной военной операции: медицинская реабилитация, медико-психологическая помощь, медицинская помощь .....	216
XIV. Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью .....	222
XV. Взаимодействие Министерства с профессиональными сообществами и общественными организациями .....	223
15.1. Взаимодействие Министерства с профессиональными сообществами и общественными организациями .....	223
15.2. Независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями .....	226
XVI. Коммуникационные проекты .....	227
XVII. Развитие государственно-частного партнерства в сфере охраны здоровья.....	231
XVIII. Повышение эффективности использования средств федерального бюджета Министерства, как субъекта бюджетного планирования .....	235
XIX. Совершенствование государственной службы.....	240

## Ключевые результаты и эффекты 2022 года

1. Показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении за период с 2021 по 2022 гг. вырос на 2,7 года и составил 72,8 года.

2. В сравнении с 2021 годом снизился общий коэффициент смертности на 22,8% до 12,9 на 1000 населения, сократилась смертность от населения от основных причин - болезней системы кровообращения на 11,1% до 570,6 на 100 тыс. населения, от злокачественных новообразований – на 4,6% до 190,9 на 100 тыс. населения, что является лучшими значениями в сравнении допандемийным 2019 годом.

3. Младенческая смертность сократилась на 4,3% до 4,4 на 1 000 родившихся живыми, что является новым историческим минимумом, проведены организационные мероприятия и начаты исследования, направленные на проведение расширенного неонатального скрининга более чем на 40 врожденных и наследственных заболеваний.

4. В части развития инфраструктуры здравоохранения:

построено 15 объектов, из них введено в эксплуатацию 9 объектов в 2022 году и 6 объектов в 2023 году, в том числе 5 детских больниц (корпусов), 4 онкологических диспансера, 1 перинатальный центр;

в первичном звене здравоохранения за период 2021-2022 г. завершены работы в более 2,2 тыс. объектах, в том числе строительство (реконструкция) более 690 объектов, некапитальное строительство 15 объектов, приобретение 37 объектов недвижимого имущества и более 1 480 объектов быстровозводимых модульных конструкций; отремонтировано более 2,8 тыс. объектов; приобретено более 85,1 тыс. единиц медицинского оборудования; поставлено более 11,7 тыс. единиц автомобильного транспорта.

5. Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью составила 41,4 %, что является лучшим результатом за последние годы.

6. В рамках законопроектной деятельности важнейшим стало регулирование вопросов донорства и трансплантации, особенностей правового регулирования отношений в сфере охраны здоровья Луганской, Донецкой народных республик, Запорожской и Херсонской областей, и возможности осуществления розничной торговли рецептурными лекарственными препаратами дистанционным способом.

7. В части совершенствования системы ОМС обеспечена возможность выпуска цифрового полиса ОМС, что позволит осуществить переход к персонализации оказания медицинской помощи, расширит возможности для создания клинических сервисов.

8. В условиях санкционных ограничений удалось не допустить дефектуры медицинской продукции за счет совершенствования регуляторных процедур, оптимизации закупочной деятельности и управления товарными запасами.

## **I. 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», 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 93 медицинских направления.

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 2022 год определены: основными положениями Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 21 апреля 2021 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»;

Указом Президента Российской Федерации от 11 марта 2019 г. № 97 «Об основах государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу»;

Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»;

Общенациональным планом действий, обеспечивающих восстановление занятости и доходов населения, рост экономики и долгосрочные структурные изменения в экономике, одобренным на заседании Правительства Российской Федерации 23 сентября 2020 г. (протокол № 36, раздел VII);

Единым планом по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 г. и на плановый период до 2030 г., утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 01.10.2021 № 2765-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.;

Прогнозом социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2024 года, утвержденным на заседании Правительства Российской Федерации 20 сентября 2018 г. (протокол № 26);

перечнем инициатив и социально-экономического развития Российской Федерации до 2030 года, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 октября 2021 г. № 2816-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;

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;

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

Стратегией формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года, утвержденной приказом Минздрава России от 15 января 2020 г. № 8;

Стратегией развития иммунопрофилактики инфекционных болезней до 2035 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 18 сентября 2020 г. № 2390-р;

Государственной стратегией противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 21 декабря 2020 г. № 3468-р;

стратегическим направлением в области цифровой трансформации здравоохранения, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2021 г. № 3980-р;

Концепцией осуществления государственной политики противодействия потреблению табака и иной никотинсодержащей продукции в Российской Федерации до 2035 года и дальнейшую перспективу, утвержденную распоряжением Правительства Российской Федерации № 2732-р 18 ноября 2019 года;

Помимо итоговой коллегии Минздрава России, в 2022 году проведены коллегии Минздрава России по вопросам: «О работе первичного звена здравоохранения и его модернизации», «Повышение доступности и качества оказания медицинской помощи при болезнях системы кровообращения», «Цифровая трансформация здравоохранения. Реализация стратегического направления», «Актуальные вопросы охраны материнства и детства», «Лекарственное обеспечение пациентов, страдающих высокочастотными нозологиями: итоги и перспективы. Правоприменительная практика Правил формирования перечней лекарственных препаратов. Регистрация цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты как механизм регулирования ценообразования в закупках для государственных и муниципальных нужд».

Решения коллегий в 2022 году исполнены в полном объеме.

Основными приоритетными направлениями деятельности Министерства в 2022 году были:

реализация мероприятий государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»;

реализация национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», включая реализацию региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения;

реализация новых федеральных проектов в целях реализации инициатив социально-экономического развития Российской Федерации в сфере здравоохранения, направленных на достижение национальных целей развития Российской Федерации: «Медицинская наука для человека», «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация», «Персональные медицинские помощники»; а также «Первичное звено для каждого» в составе федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»;

интеграция новых территорий в систему здравоохранения Российской Федерации;

повышение эффективности работы первичного звена, включая: проведение диспансеризации и профилактических осмотров взрослого и детского населения, увеличение диспансерного наблюдения за лицами с хроническими заболеваниями; проведение углубленной диспансеризации населения, в том числе граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию COVID-19,

развитие системы медицинской реабилитации взрослых и детей;

проработка вопросов модернизации инфекционной службы, включая реализацию плана Стратегии развития иммунопрофилактики в Российской Федерации до 2035 года, обеспечение готовности системы здравоохранения к оказанию медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией и предупреждение ее дальнейшего распространения; а также государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года

разработка паспорта федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом»;

реализация Стратегического направления в области цифровой трансформации здравоохранения, включая создание домена «Здравоохранение» на базе единой цифровой платформы Российской Федерации «ГосТех»:

- повышение эффективности управления изменениями в здравоохранении на основе достоверных первичных данных с использованием информационных технологий;

- переход к электронному документообороту в здравоохранении Российской Федерации с использованием структурированных электронных медицинских документов на основе единой Федеральной системы нормативно-справочной информации ЕГИСЗ;

повышение доступности и качества лекарственных средств;

обеспечения финансовой стабильности системы здравоохранения, включая систему обязательного медицинского страхования;

взаимодействие с медицинскими профессиональными некоммерческими организациями;

развитие законодательной, нормативно-правовой базы по приоритетным направлениям деятельности отрасли здравоохранения;

реализация механизма «регуляторной гильотины» в сфере здравоохранения.

## **II. Основные принятые (разработанные) нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан**

1. Принято свыше 20 федеральных законов (в сфере здравоохранения), к наиболее важным из которых можно отнести:

Федеральный закон от 1 мая 2022 г. № 129-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «О трансплантации органов и (или) тканей человека» и Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в части донорства органов и (или) тканей человека, включая костный мозг и гемопоэтические стволовые клетки, и их трансплантации (пересадки);

Федеральный закон от 28 июня 2022 г. № 204-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» (в части установления государственного регулирования заготовки плазмы крови для производства лекарственных средств);

Федеральный закон от 14 июля 2022 г. № 275-ФЗ «О внесении изменений в статьи 4 и 18 Федерального закона «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» и Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в части персонифицированного учета лиц, осуществляющих фармацевтическую деятельность, и лиц, обучающихся по образовательным программам медицинского и фармацевтического образования);

Федеральный закон от 20 октября 2022 г. № 405-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств» (в части осуществления розничной торговли рецептурными лекарственными препаратами дистанционным способом).

2. Общее количество принятых актов Правительства Российской Федерации (в сфере здравоохранения) составляет более 200, наиболее важные из которых:

постановление Правительства Российской Федерации от 9 февраля 2022 г. № 140 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения»;

постановление Правительства Российской Федерации от 31 марта 2022 г. № 547 «Об утверждении Положения о лицензировании фармацевтической деятельности»;

постановление Правительства Российской Федерации от 1 апреля 2022 г. № 552 «Об утверждении особенностей обращения, включая особенности государственной регистрации, медицинских изделий в случае их дефектуры или риска возникновения дефектуры в связи с введением в отношении Российской Федерации ограничительных мер экономического характера»;

постановление Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2022 г. № 2469 «О реализации пилотного проекта по дистанционному наблюдению за состоянием здоровья пациента с использованием информационной системы (платформы) «Персональные медицинские помощники»;

распоряжение Правительства Российской Федерации от 16 мая 2022 г. № 1180-р об утверждении перечня заболеваний или состояний (групп заболеваний или состояний), при которых допускается применение лекарственного препарата в соответствии с показателями (характеристиками) лекарственного препарата, не указанными в инструкции по его применению;

3. Общее количество изданных приказов Минздрава России 828, при этом из них более 262 нормативных, наиболее важные из которых:

приказ Минздрава России от 13 января 2022 г. № 8н «Об утверждении перечня медицинских противопоказаний к проведению профилактических прививок против новой коронавирусной инфекции COVID-19»;

приказ Минздрава России от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»;

приказ Минздрава России от 21 апреля 2022 г. № 274н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями»;

приказ Минздрава России от 20 мая 2022 г. № 344н «Об утверждении перечня заболеваний или состояний (групп заболеваний или состояний), при которых страдающие ими лица, достигшие совершеннолетия, вправе до достижения ими возраста 21 года наблюдаться и продолжать лечение в

медицинской организации, оказывавшей им до достижения совершеннолетия медицинскую помощь при таких заболеваниях или состояниях (группах заболеваний или состояний)»);

приказ Минздрава России от 30 июня 2022 г. № 453н «Об утверждении Порядка диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями».

4. Помимо этого, Минздравом России в 2023 году будет продолжаться работа по разработке и сопровождению более 22 проектов федеральных законов, среди которых особо следует отметить:

проект федерального закона № 285557-8 «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» и статью 79 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в части ведения и использования медицинской документации, содержащей информацию об оказании лицу психиатрической помощи в недобровольном порядке);

проект федерального закона «Об Общероссийской общественной организации «Российский Красный Крест»;

проект федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств» (в части приведения в соответствие с правом Евразийского экономического союза, регулирующим обращение лекарственных средств для медицинского применения).

### **III. Основные медико-демографические показатели. Состояние здоровья населения Российской Федерации**

Показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении (ОПЖ) за период с 2021 по 2022 гг. вырос на 2,7 года и составляет 72,8 года, (в 2021 году – 70,1).

По предварительным данным Росстата за 2022 год по сравнению с 2021 годом в Российской Федерации отмечено снижение показателя общей смертности на 22,8% – до 12,9 на 1000 населения (в 2021 году – 16,7 на 1 000 человек населения), число умерших снизилось на 542,9 тыс. человек.

Показатель смертности от коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19, за 2022 года по сравнению с аналогичным периодом 2021 года снизился на 68,2 % и составил 96,4 на 100 тыс. населения.

Младенческая смертность в 2022 году снизилась на 4,3 % и составила 4,4 на 1 000 родившихся живыми (в 2021 году – 4,6 на 1 000 родившихся живыми). Детская смертность в возрасте от 0 до 17 лет снизилась на 7,6% и составила 43,6 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

Таким образом, были достигнуты исторические минимумы показателей младенческой и детской смертности.

Общая заболеваемость населения Российской Федерации в 2022 году выросла на 3,83% и составила 174 516,8 на 100 тыс. населения, в 2021 году 168066,5 на 100 тыс. населения.

В 2022 году по сравнению с 2021 годом общая заболеваемость выросла по всем классам, кроме класса беременность, роды и послеродовый период (минус 7,8%) и класса отдельные состояния, возникшие в перинатальный период (минус 9,2%):

- на первом месте болезни органов дыхания, прирост на 3,6%, 47 322,4 на 100 тыс. населения (45 656,5 в 2021 г.);

- на втором болезни системы кровообращения, прирост на 5,8%, 26 295,8 на 100 тыс. населения (24 844,4 в 2021 г.);

- на третьем месте болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, прирост на 7,0%, 12 959,9 на 100 тыс. населения (12 112,4 в 2021 г.).

Общая заболеваемость новообразованиями в 2022 году составила 5 232,6 на 100 тыс. населения, в 2021 году 5 001,8, прирост 4,6%.

Первичная заболеваемость населения Российской Федерации в 2022 году составила 89 615,8 на 100 тыс. населения, что на 4,6% больше 2021 года (85 711,4 на 100 тыс. населения). Заболеваемость увеличилась по всем классам, кроме класса беременность, роды и послеродовый период (минус 6,8%):

- на первом месте болезни органов дыхания, прирост на 4,5%, 42 539,0 на 100 тыс. населения (40 710,4 в 2021 г.);

- на втором месте травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, прирост на 3,2%, 8 624,3 на 100 тыс. населения (8 358,4 в 2021 г.);

- на третьем месте COVID-19, прирост на 6,4%, 8 621,4 на 100 тыс. населения (8 102,7 в 2021 г.).

Заболеваемость болезнями системы кровообращения составляет 3 389,1 на 100 тыс. населения, прирост 10,9% (3 054,7 в 2021 г.).

Заболеваемость новообразованиями в 2022 году составила 1 095,0 на 100 тыс. населения, прирост 7,6% (1 017,5 в 2021 г.).

В Российской Федерации в 2022 году проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, как в 2021 году, зависело от эпидемиологической обстановки, связанной с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, гриппом и ОРВИ. Несмотря на это, в 2022 году во время проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров было выявлено 4 378 302 заболевания и составило 3,4% от всего количества выявленных первичных заболеваний что на 31,9% больше, чем в 2021 году.

#### **IV. Реализация национального проекта «Здравоохранение»**

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

В рамках федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» (далее – федеральный проект «ПМСП») реализуются мероприятия, направленные на повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи для всех граждан Российской Федерации, в том числе проживающих в малонаселенных и труднодоступных районах.

С целью обеспечения доступности первичной медико-санитарной помощи для граждан, проживающих в населенных пунктах с численностью населения от 100 до 2 000 человек, в субъектах Российской Федерации введено в эксплуатацию и получены лицензии на осуществление медицинской деятельности на 1 790 фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий (99,9 %) из 1 791 объекта, запланированного к созданию/замене в 2019–2020 годах. Не введен в эксплуатацию 1 объект из 85 в Красноярском крае.

В 2019 году Минсельхозом России введено в действие 53 ФАП, ОВОП. На всех объектах, созданных в рамках федерального проекта «ПМСП», за все время его реализации осуществлено 6,8 млн посещений, из них в 2022 году – более 3,2 млн посещений.

С целью повышения доступности первичной медико-санитарной помощи для жителей отдаленных, труднодоступных и малонаселенных пунктов в медицинские организации субъектов Российской Федерации поставлено 1 318 передвижных медицинских комплексов, запланированных к

поставке в 2019–2021 годах (99,4 %). Не поставлены 8 из 24 ПМК в Республике Хакасия.

Данными ПМК, в 2020-2022 годах осуществлено более 300 тыс. выездов, осмотрено порядка 9 млн человек. В 2022 году – более 144 тыс. выездов, осмотрено 4,4 млн человек.

В целях обеспечения доступности экстренной медицинской помощи в рамках федерального проекта «ПМСП» реализуются мероприятия по развитию санитарной авиации.

В 2022 году планировалось совершить 10 984 вылета санитарной авиации, эвакуировать 13 456 человек. В 2022 году выполнено 12 735 вылетов санитарной авиации (115,9 %), эвакуировано 16 185 человек (120,3 %), в том числе 3 202 ребенка из которых 1 014 в возрасте до одного года. За аналогичный период 2021 г. с использованием воздушных судов эвакуировано 16 129 человек, в том числе 2 690 детей из которых 823 в возрасте до одного года.

Всего дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств бюджетов, в субъектах Российской Федерации за 2019 – 2022 годы выполнено 43,6 тыс. вылетов санитарной авиации, эвакуировано 57,7 тыс. человек.

В 2022 году в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи» приняли участие 75,1 % медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (112,3 % от плана на 2022 год).

В 2022 году охват граждан профилактическими осмотрами составил 46,3%, или 130,1 % от плана на 2022 год (значение показателя 2022 года скорректировано в сторону снижения – с 53,5 % до 35,6 %), завершили профилактические мероприятия порядка 67,87 млн человек. Информированием о возможности прохождения профилактических мероприятий охвачено более 90,4 млн человек.

Кроме того, в 2022–2023 годах в рамках федерального проекта «ПМСП» во исполнение подпункта «ж» пункта 9 перечня поручений Президента Российской Федерации от 02.05.2021 № Пр-753 по реализации Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 21.04.2021 запланировано приобретение 500 ПМК для оказания медицинской помощи жителям сельских поселений и малых городов.

Ответственным за реализацию мероприятия является Минпромторг России. В 2022 году поставлено в медицинские организации 2 ПМК (план – 1 ПМК).

Достижение целевых показателей федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»:

«Число посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА, в расчете на 1 сельского жителя, посещений». Плановое значение показателя на 2022 год – 3,44 посещения на 1 сельского жителя. В 2022 году значение показателя составило 5,76 посещения на одного сельского жителя (167,4% от плана на 2022 год).

«Доля населенных пунктов с числом жителей до 2000 человек, населению которых доступна первичная медико-санитарная помощь по месту их проживания, %». Плановое значение показателя на 2022 год – 97,36%. В 2022 году значение показателя составило 99,67% (102,4% от плана на 2022 год).

«Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами, тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду». Плановое значение показателя на 2022 год – 2,8 тыс. посещений на одну мобильную медицинскую бригаду. В 2022 году значение показателя составило 3,0 тыс. посещений на одну мобильную медицинскую бригаду (107,1 % от плана на 2022 год).

«Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и(или) диспансеризацию, от общего числа населения, %». Плановое значение показателя на 2022 год – 35,6 %. В 2022 году значение показателя составило 46,3 % (130,1 % от плана на 2022 год), прошли профилактические мероприятия 67,87 млн человек.

«Доля граждан, из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, получивших возможность доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, %». Плановое значение показателя на 2022 год – 25%. В 2022 году значение показателя составило 15,82% (63,3% от плана на 2022 год).

«Доля поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи», от общего количества таких организаций, %».

Плановое значение показателя на 2022 год – 66,9 %. В 2022 году значение показателя составляет 75,1 % (112,3 % от плана на 2022 год).

«Число выполненных посещений гражданами поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи, тыс. посещений». Плановое значение показателя на 2022 год – 515 278,8 тыс. посещений. В 2022 году значение показателя составило 865 721,9 тыс. посещений (168,0 % от плана на 2022 год).

«Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) не менее». Плановое значение показателя на 2022 год – 13 456 человек. В 2022 году значение показателя составило 16 185 человек (120,3 % от плана на 2022 год).

«Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты, %». Плановое значение показателя на 2022 год – 90%. В 2022 году значение показателя составило 96,1% (106,8 % от плана на 2022 год).

«Доля обоснованных жалоб пациентов, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, на оказание медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, урегулированных в досудебном порядке (от общего числа обоснованных жалоб пациентов), не менее». Плановое значение показателя на 2022 год – 97,5 %. В 2022 году значение показателя составило 99,9 % (102,5 % от плана на 2022 год).

По итогам 2022 года достигнуты 9 из 10 показателей федерального проекта «ПМСП».

#### **Задачи на 2023 год:**

В 2023 году объем финансового обеспечения из федерального бюджета составит 9 413,3 млрд рублей:

1. «Функционируют созданные/замененные в рамках федерального проекта фельдшерские, фельдшерско-акушерские пункты, врачебные амбулатории, оснащенные в соответствии с Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012 года № 543н, штука». Плановое значение на 2023 год – 1 775;

2. «Функционируют передвижные медицинские комплексы, приобретенные в рамках федерального проекта, штука». Плановое значение на 2023 год – 1 324;

3. «Приобретены передвижные медицинские комплексы для оказания медицинской помощи жителям сельских поселений и малых городов, единица». Плановое значение на 2023 год – 502 ПМК (нарастающим итогом);

4. «Внедрена система информирования граждан, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, о правах на получение бесплатной медицинской помощи (доля лиц, получающих информацию, от общего числа застрахованных лиц), нарастающим итогом, %». Плановое значение на 2023 год – 89,8%;

5. «Медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, принимают участие в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи», %». План на 2023 год – 71,7%;

6. «Субъектами Российской Федерации выполнены вылеты санитарной авиации дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств бюджетов субъектов Российской Федерации, единица». Плановое значение на 2023 год – не менее 11 500 вылетов.

Плановые значения показателей федерального проекта «ПМСП» на 2023 год:

1. «Число посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА, в расчете на 1 сельского жителя» – 3,51;

2. «Доля населенных пунктов с числом жителей до 2000 человек, населению которых доступна первичная медико-санитарная помощь по месту их проживания, %» – 98,34;

3. «Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами, тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду» – 3,1;

4. «Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и(или) диспансеризацию, от общего числа населения, %» – 59,7;

5. «Доля граждан из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, получивших возможность доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или)

диспансеризации в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, %» – 70;

6. «Доля поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи», от общего количества таких организаций, %» – 71,7;

7. «Число выполненных посещений гражданами поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи», тыс. посещений» – 550 206,43;

8. «Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации, человек» – 14 311;

9. «Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты, %» – 90;

10. «Доля обоснованных жалоб пациентов, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, на оказание медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, урегулированных в досудебном порядке (от общего числа обоснованных жалоб пациентов), % » – 98.

#### **4.2. Федеральный проект «Модернизация первичного звена здравоохранения»**

Во исполнение перечня поручений Президента Российской Федерации по итогам совещания по вопросам модернизации первичного звена здравоохранения, состоявшегося 20 августа 2019 года (Пр-1755 от 2 сентября 2019 г.), с 1 января 2021 года в рамках ведомственной целевой программы «Модернизация первичного звена Российской Федерации» реализуются региональные программы модернизации первичного звена здравоохранения. С 1 января 2022 года реализуется федеральный проект «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации» в составе национального проекта «Здравоохранение».

В целом на модернизацию первичного звена здравоохранения до 2025 г. предусмотрено более 550 млрд рублей. Федеральным законом «О федеральном бюджете на 2022 г. и на плановый период 2023 и 2024 гг.» выделено из федерального бюджета на 2023 г. 90,00 млрд рублей, из них на

реализацию мероприятий региональных программ 88, 85 млрд. рублей, а также на ФМБА России – 1,15 млрд рублей.

Так, уже за период 2021-2022 года мероприятия программы модернизации осуществлены в более 10,0 тыс. объектах (т.е. в каждом шестом объекте первичного звена здравоохранения), численность прикрепленного населения в которых – более 50 млн. человек.

Всего за период 2021-2022 годы:

построено (реконструировано) и приобретено более 2,2 тыс. объектов первичного звена, в том числе строительство (реконструкция) более 690 объектов, некапитальное строительство (в т.ч. БМК) 15 объектов, приобретение 37 объектов недвижимого имущества и более 1 480 объектов быстровозводимых модульных конструкций;

отремонтировано более 2,8 тыс. объектов первичного звена;

приобретено более 85,1 тыс. единиц медицинского оборудования для медицинских организаций первичного звена здравоохранения;

приобретено более 11,7 тыс. единиц автомобильного транспорта.

За период реализации региональных программ модернизации автомобили, поставленные в медицинские учреждения, совершили более 4,2 млн выездов, в том числе:

для доставки пациентов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства пациентов – более 2,8 млн выездов;

для перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов для жителей отдаленных районов – более 1 млн выездов;

с целью доставки пациентов в медицинские организации – 424,6 тыс. выездов, в рамках которых всего доставлено в медицинские организации более 502,9 тыс. пациентов.

Паспорт федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации», входящий в национальный проект «Здравоохранение» с 01.09.2022 включает в себя дополнительный показатель «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, процент». По итогам 2022 года фактическое значение показателя - 41,4, что составляет 109,5 % выполнения планового значения (37,8).

Мероприятия региональных программ модернизации призваны обеспечить оптимально доступную медицинскую помощь для населения, в том числе жителей малых населенных пунктов и отдаленных, труднодоступных территорий.

**Задачи на 2023 год:**

1. Реализация региональных сегментов федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации», с безусловным достижением плановых показателей (включая показатели: «Число посещений сельскими жителями медицинских организаций на 1 сельского жителя в год» и «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, процент») и результатов, в том числе:

создание более 1 270 объекта здравоохранения (в том числе строительство (реконструкция) порядка 430 объектов, некапитальное строительство (в т.ч. БМК) - 10 объектов, приобретение 21 объекта недвижимого имущества и более 800 быстровозводимых модульных конструкций);

ремонт более 1 580 объектов здравоохранения;

приобретение более 48 900 единиц медицинского оборудования и более 2 800 единиц автомобильного транспорта;

2. Реализация региональных сегментов ФП «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации», с безусловным достижением плановых показателей и результатов;

3. Внедрение единого стиля «Служба здоровья» на объектах первичного звена здравоохранения с целью повышения узнаваемости среди населения и удовлетворенности населения медицинской помощью;

4. Обеспечение опережающей реализации мероприятий региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения в 2023 году (поручения Президента Российской Федерации В.В. Путина Пр-229, Пр-476);

5. Повышение эффективности информированности населения о ходе реализации ФП «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации»;

6. Обеспечение взаимодействия с общественными организациями, в том числе для проведения мониторинга проблем доступности и своевременности оказания медицинской помощи;

7. Обеспечение транспортной доступности объектов первичного звена здравоохранения, в том числе строительство и приоритетный ремонт дорог с целью обеспечения доезда до медицинских организаций;

8. Подключение новых объектов здравоохранения (ФП, ФАП, ВА и пр.) к сети Интернет;

9. Обеспечение укомплектованности медицинскими работниками объектов первичного звена здравоохранения.

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

Инструментом реализации цели по обеспечению доступности и высокого качества медицинской помощи для пациентов с кардиологической и неврологической патологией является федеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (далее – федеральный проект «БССЗ»), в рамках которого в 2022 году в субъектах Российской Федерации исполнено в полном объеме 7 771 мероприятие региональных программ по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями (91,2 % от всего объема реализуемых мероприятий).

Все программы ежегодно актуализируются субъектами Российской Федерации при участии главных внештатных специалистов Минздрава России и специалистов профильных национальных медицинских исследовательских центров (далее – НМИЦ) с учетом анализа причин недостижения плановых значений показателей, целей, задач и результатов региональных программ и проектов по итогам предыдущего года. Средний процент исполнения мероприятий в 2022 году составил 95,7 %, что на 5,3 п.п. выше в сравнении с итогами 2021 года.

Из широкого комплекса мероприятий региональных программ наиболее высокий процент реализации отмечен по направлению работы с факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний – 97,4 %, кадровому обеспечению службы медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями – 97,6 %.

В целях обеспечения своевременной госпитализации пациентов в профильные медицинские организации, оказывающие специализированную высокотехнологичную помощь пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения, в 2022 году 85 субъектов Российской Федерации актуализировали нормативные правовые акты,

регламентирующие маршрутизацию пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В 2022 году продолжено совершенствование материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих специализированную высокотехнологичную помощь пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения. Осуществлялось переоснащение современным медицинским оборудованием, в том числе ангиографическими установками, компьютерными и магнитно-резонансными томографами в 151 региональном сосудистом центре и 228 первичных сосудистых отделениях, в целом в 379 медицинских организациях. На указанные цели из федерального бюджета было выделено 14 812,08 млн рублей.

По состоянию на 01.03.2023 более 6,6 тыс. единиц медицинских изделий, введены в эксплуатацию (96,0 % от запланированного количества единиц), в том числе комплексов ангиографических – 20, томографов магнитно-резонансных от 1,5 Тл – 12, томографов рентгеновских компьютерных – 79. Полностью завершили процесс ввода медицинского оборудования в эксплуатацию 329 ПСО и РСЦ, в ближайшее время переоснащение завершат еще 50 медицинских организаций.

В 2022 году в рамках федерального проекта «БССЗ» продолжена работа по обеспечению профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений пациентов высокого риска, состоящих под диспансерным наблюдением. На реализацию вышеуказанного мероприятия в 2022 году выделено 10,46 млрд руб., льготным лекарственным обеспечением охвачено свыше 824 тыс. пациентов (93,8 % от числа пациентов, имеющих право на лекарственное обеспечение в рамках федерального проекта), в 2021 году – 673,4 тыс. человек.

Для достижения наибольшей эффективности реализуемой в рамках федерального проекта «БССЗ» программы льготного лекарственного обеспечения в 2022 году на 8 международных непатентованных наименований (Валсартан+Сакубитрил, Дапаглифлозин, Эмпаглифлозин, Ивабрадин, Спиринолактон, Фуросемид, Ацетазоламид, Дигоксин) расширен перечень лекарственных препаратов для обеспечения в амбулаторных условиях лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым

выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, в течение 2 лет с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.09.2022 № 639н).

Включенные в перечень новые лекарственные препараты позволят обеспечить оптимальную медикаментозную терапию пациентов, страдающих хронической сердечной недостаточностью с низкой фракцией выброса левого желудочка в сочетании с ранее перенесенным острым сердечно-сосудистым событием в целях снижения риска смерти и госпитализаций с ухудшением течения сердечной недостаточности.

Большое внимание уделялось внедрению современных научно-обоснованных подходов к профилактике, диагностике и лечению пациентов с болезнями системы кровообращения. В настоящее время на официальном сайте Минздрава России в сети Интернет в Рубрикаторе клинических рекомендаций размещена 31 клиническая рекомендация по сердечно-сосудистым заболеваниям, в том числе клинические рекомендации «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы», «Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы», «Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых».

В рамках организационно-методической работы с субъектами Российской Федерации главными внештатными специалистами-кардиологами Министерства здравоохранения Российской Федерации, экспертами профильных НМИЦ в дистанционном формате проводились научно-практические мероприятия – конференции, лекции, семинары, клинические разборы, виртуальные обходы. За отчетный год профильными НМИЦ проведено 15 790 телемедицинских консультаций по профилям «кардиология» и «сердечно-сосудистая хирургия» особо сложных и тяжелых пациентов в субъектах Российской Федерации.

По итогам 2022 года достигнуты 6 из 6 показателей федерального проекта «БССЗ»:

1. доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением,

составила 67,0 % (при плановом значении – 60,0 %), что на 39,0 % выше, чем в 2021 году (48,2 %);

2. доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получавших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, составила 92,9 % (при плановом значении – 85,0 %), что на 10,5 % выше, чем в 2021 году (84,1 %);

3. количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях составило 289,467 тыс. ед. (при плановом значении – 266,953 тыс. ед.), что на 14,9 % выше, чем в 2021 году (251,974 тыс. ед.);

4. больничная летальность от инфаркта миокарда составила 11,2 % (при плановом значении – 12,7 %), что на 15,2 % ниже, чем в 2021 году (13,2 %);

5. больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения составила 17,7 % (при плановом значении – 19,8 %), что на 14,1 % ниже, чем в 2021 году (20,6 %);

6. летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК / число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением) составила 2,08 % (при плановом значении 2,65 %), что на 17,1 % ниже, чем в 2021 году (2,51 %).

По итогам 2022 года плановые значения по всем 6 показателям федерального проекта «БССЗ» достигнуты в 29 субъектах Российской Федерации. В 27 субъектах Российской Федерации достигнуты плановые значения 5 из 6 показателей федерального проекта «БССЗ».

По оперативным данным федеральной службы государственной статистики (Росстат) за 12 месяцев 2022 года смертность населения Российской Федерации от болезней системы кровообращения составила 570,6 случаев на 100 тысяч населения, что на 11,1 % ниже в сравнении с аналогичным периодом 2021 года (641,7 случаев на 100 тысяч населения).

#### **Задачи на 2023 год:**

1. Корректировка и утверждение субъектами Российской Федерации региональных программ федерального проекта «БССЗ»;

2. Актуализация и совершенствование схем маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

3. Утверждение разработанных регионами дорожных карт по переоснащению медицинским оборудованием региональных медицинских организаций;

4. Дальнейшее переоснащение (дооснащение) медицинским оборудованием 316 РСЦ и ПСО;

5. С целью снижения больничной летальности от инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения продолжение работы по усилению и оптимизации работы скорой медицинской помощи, внедрение в клиническую практику в субъектах Российской Федерации клинических рекомендаций, обеспечение необходимого количества проводимых инвазивных и фармакоинвазивных реваскуляризирующих вмешательств при инфаркте миокарда;

6. Продолжение работы по совершенствованию профилактики первичной и вторичной профилактики болезней системы кровообращения, в частности реализация мероприятий по лекарственному обеспечению в амбулаторных условиях пациентов с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений.

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

В целях обеспечения доступности и качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, внедрения современных методов диагностики и лечения в практику онкологической службы реализуется федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» (далее – федеральный проект «БОЗ»).

Инструментом достижения поставленных целей являются региональные программы по борьбе с онкологическими заболеваниями, разработанные в субъектах Российской Федерации. Каждая из 85 региональных программ индивидуальна, подготовлена с учетом эпидемиологических, демографических, социально-экономических и географических особенностей территории.

По итогам 2022 года во всех субъектах Российской Федерации реализованы полностью 7 731 из 9 008 запланированных мероприятий по борьбе с онкологическими заболеваниями, средний уровень реализации всех

запланированных мероприятий составил 93,4 %. Наиболее высокий процент реализации отмечен по направлению третичной профилактики онкологических заболеваний, включая организацию диспансерного наблюдения пациентов с онкологическими заболеваниями – 97,4 %, наиболее низкий зафиксирован для мероприятий вторичной профилактики онкологических заболеваний – 90,6 %.

В рамках федерального проекта «БОЗ» особое внимание уделяется информированию граждан о необходимости прохождения регулярных обследований и ответственному отношению к своему здоровью. С этой целью был создан и регулярно обновлялся портал Минздрава России об онкологических заболеваниях (<https://Onco-life.ru>), также были созданы и размещены: специальный проект «Большие планы» на портале Starhit.ru, специальный проект «Наука против рака» на портале КР.ru, динамические заставки на ТВ, аудиоролики на радио, материалы в печатных СМИ.

Адресный подход к аудитории разных возрастов, социальных групп с использованием СМИ и социальных сетей позволил в рамках информационно-коммуникационной кампании в 2022 году охватить более 525,7 млн контактов.

В целях повышения уровня ранней выявляемости онкологических заболеваний и доступности медицинской помощи по профилю «онкология» в регионах продолжена работа по организации центров амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП).

В 2022 году организованы 74 ЦАОПа в 42 субъектах Российской Федерации.

За 4 года в рамках реализации федерального проекта «БОЗ» открыто 479 таких центров в 81 регионе.

Основными функциями ЦАОП являются диагностика онкологических заболеваний, проведение противоопухолевой лекарственной терапии и осуществление диспансерного наблюдения за больными с онкологическими заболеваниями.

Современная медицина неразрывно связана с новейшими разработками и совершенствованием применяемых технологий, внедрением их в клиническую практику.

Масштабная программа по совершенствованию материально-технической базы федеральных и региональных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими

заболеваниями, позволяет все больше расширять границы для инновационных, щадящих диагностических и органосохраняющих хирургических вмешательств.

В 2022 году в мероприятии по переоснащению современным медицинским оборудованием участвовали 146 региональных медицинских организаций. На реализацию мероприятия в 2022 году из федерального бюджета предоставлено 19,8 млрд рублей.

По состоянию на 01.03.2023, в эксплуатацию введены более 1,5 тысяч единиц медицинских изделий (93,4 % от запланированного количества), включая 32 линейных установки, 27 аппаратов компьютерной томографии, 9 аппаратов магнитно-резонансной томографии.

По итогам 2022 года 104 региональных медицинских организации (71,2 %) из 146 полностью ввели в эксплуатацию приобретенное медицинское оборудование, 42 медицинские организации в 33 субъектах Российской Федерации завершат переоснащение в ближайшее время.

В 2022 году продолжено обновление материально-технической базы 62 федеральных медицинских организаций, оказывающих специализированную высокотехнологичную помощь больным онкологического профиля. На указанные цели из федерального бюджета выделено 8,8 млрд рублей.

По состоянию на 01.03.2023 в федеральных медицинских учреждениях введены в эксплуатацию 639 единиц медицинских изделий из 676 запланированных (94,5 %), включая 61 единицу «тяжелого оборудования».

В 2022 году продолжили работу организованные в 2019–2020 гг. и оснащенные современным оборудованием 18 современных референс-центров иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, призванных поднять диагностику онкологических заболеваний на новый уровень. В 2022 году ими проведено 11 219 телемедицинских консультаций и 112 544 лабораторных исследований в части получения второго мнения.

В целях увеличения коечной мощности медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь больным онкологического профиля, и приведения в соответствие с современными стандартами технологического оснащения и структурного построения онкологических диспансеров/больниц в 2022 году продолжалось строительство (реконструкция) 17 объектов здравоохранения: в двух

федеральных медицинских организациях и 15 региональных медицинских организациях, из которых в 2022 году введено в эксплуатацию 2 объекта строительства/реконструкции (Волгоградская область – лечебно-консультационный центр онкодиспансера, Липецкая область – операционный блок с отделением анестезиологии и реанимации онкодиспансера).

Введение новых объектов в эксплуатацию позволит перераспределить потоки пациентов, улучшить качество лечения и условия пребывания пациентов с онкологическими заболеваниями в медицинских организациях.

В 2020 году завершено формирование и внедрение в клиническую практику 84 клинических рекомендаций по лечению онкологических и онкогематологических заболеваний, что обеспечивает применение единых научно обоснованных подходов к диагностике и лечению онкологических заболеваний на всей территории страны. На основе указанных клинических рекомендаций на конец 2022 года утверждены 190 стандартов медицинской помощи взрослым при онкологических заболеваниях.

На оказание медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями в 2022 году в бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования предусмотрено 319,2 млрд рублей, использовано 327,1 млрд рублей.

За 2022 год по сравнению с аналогичным периодом 2021 года увеличилось:

количество случаев лечения в стационарных условиях и в условиях дневного стационара региональных и федеральных медицинских организаций на 12,0 %, с 3,2 млн случаев до 3,6 млн случаев;

количество случаев лечения с применением противоопухолевой лекарственной терапии на 12,6 %, с 2,3 млн случаев до 2,5 млн случаев;

кратность курсов противоопухолевой лекарственной терапии на 1 пациента возросла на 1,5 %, с 5,47 до 5,55 курсов.

В 2022 году в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в 3 медицинских организациях, в том числе в 1 медицинской организации частной системы здравоохранения, проводилась протонная терапия. По итогам года высокотехнологичная помощь методом протонной терапии оказана 1 623 пациентам.

За 2022 год отмечается достижение 4 из 4 целевых показателей федерального проекта:

доля злокачественных новообразований, выявленных на I–II стадиях, составила 59,3 %, целевое значение на 2022 год – 57,9 % (102,4 % от планового значения 2022 года), что на 2,4 % выше, чем фактическое значение 2021 года (57,9 %);

доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящими на учёте 5 лет и более, составила 58,2 %, целевое значение на 2022 год – 56,7 % (102,6 % от планового значения 2022 года), что на 1,4 % выше, чем фактическое значение 2021 года (57,4 %);

доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, составила 75,0 %, целевое значение на 2022 год – 70,0 % (107,1 % от планового значения 2022 года), что на 18,1 % выше, чем фактическое значение 2021 года (63,5 %);

одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями составила 19,1 %, целевое значение на 2022 год – 20,2 % (105,8 % от планового значения 2022 года), что на 5,9 % ниже, чем фактическое значение 2021 года (20,3 %).

В 38 субъектах Российской Федерации достигнуты плановые значения всех показателей и в 35 регионах достигнуты 3 из 4 целевых показателей федерального проекта «БОЗ».

В 2022 году на реализацию мероприятий федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», достижение его результатов и целевых показателей оказали влияние последствия введенных ограничений, связанных с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19, ввиду временного приостановления проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации в 2020–2022 годах. Одновременно с этим, опасения пациентов, связанные с возможностью инфицирования новой коронавирусной инфекцией COVID-19, привели к несвоевременному обращению в медицинские организации в профилактических и терапевтических целях.

С целью снижения влияния негативных явлений на достижение показателей и результатов федерального проекта «БОЗ» Министерством здравоохранения Российской Федерации совместно с главными внештатными специалистами онкологами Минздрава России и регионами были приняты меры по повышению эффективности работы первичного звена в части

профилактических мероприятий (восстановлена в полном объеме диспансеризация (включая углубленная) и профилактические медицинские осмотры; разработаны индивидуальные меры по восстановлению уровня раннего выявления злокачественных новообразований, в том числе за счет переноса плана открытия центров амбулаторной онкологической помощи с декабря 2022 года на более ранние; актуализированы региональные программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» и региональные приказы по маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями; активизировано диспансерное наблюдение за пациентами указанной категории с использованием телемедицинских технологий.

Принятые меры позволили сохранить устойчивую работу онкологического звена российской системы здравоохранения. По оперативным данным за 12 месяцев 2022 года удалось обеспечить снижение смертности от онкологических заболеваний (число случаев на 100 тыс. населения) на 0,8 % по сравнению с 12 месяцами 2021 года, что, безусловно, свидетельствует о доступности специализированной онкологической помощи в период пандемии.

#### **Задачи на 2023 год:**

1. Корректировка и утверждение субъектами Российской Федерации региональных программ федерального проекта «БОЗ» и региональных приказов по маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями;
2. Утверждение разработанных регионами дорожных карт по переоснащению медицинским оборудованием региональных медицинских организаций;
3. Организация 41 ЦАОПа в 32 регионах Российской Федерации;
4. Дальнейшее совершенствование материально-технической базы 139 региональных медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями;
5. Продолжение работы по строительству и реконструкции онкологических диспансеров (корпусов) в 13 субъектах Российской Федерации (в Республике Саха (Якутия), Кабардино-Балкарской Республике, Ставропольском крае, Воронежской, Курганской, Мурманской, Пензенской, Рязанской, Саратовской, Смоленской, Томской, Тульской и Ярославской областях) и двух объектах федерального подчинения (ФГБУ «НМИЦ

онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России; МНИОИ им. П.А. Герцена – филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава);

б. Продолжение работы по обеспечению полноты охвата взрослого населения профилактическими медицинскими осмотрами и диспансеризацией, соблюдению этапности и полноты диспансеризации, особенно у лиц трудоспособного возраста, диспансерного наблюдения за пациентами с «предраковыми» заболеваниями (состояниями).

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

В 2022 году продолжилась реализация федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» (далее – федеральный проект).

Необходимо отметить, что снижение показателя младенческой смертности отмечается в 5 округах по сравнению с аналогичным периодом 2021 г.: в ЦФО ниже на 2,2 %, СЗФО ниже на 7,1 %, ЮФО ниже на 8,0 %, СКФО ниже на 7,9 %, ПФО ниже на 8,9 %.

В 2022 году, помимо достижения исторических минимумов показателей младенческой и детской смертности, также достигнуты все основные показатели федерального проекта:

«Количество (доля) детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям», достигнутое значение – 97,1 %, целевое значение – 95,0 %, процент выполнения – 102,2 %).

«Число выполненных детьми посещений детских поликлиник и поликлинических подразделений, в которых созданы комфортные условия пребывания детей и дооснащенных медицинским оборудованием, от общего числа посещений детьми детских поликлиник и поликлинических подразделений», достигнутое значение – 94,2 % (целевое значение – 70,0 %, процент выполнения – 134,6 %).

«Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактической целью», достигнутое значение – 51,4 % (целевое значение – 50,0 %, процент выполнения – 102,8 %).

«Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), нарастающим итогом: врачами-педиатрами», достигнутое значение – 86,6 % (целевое значение – 84,0 %, процент выполнения – 103,0 %).

«Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах», достигнутое значение – 73,3 % (целевое значение – 67,0 %, процент выполнения – 109,4 %).

Приоритетной задачей федерального проекта является общественно значимый результат (ОЗР) «Обеспечена доступность для детей детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи».

В рамках федерального проекта субъектами Российской Федерации осуществляются мероприятия по обеспечению доступности и созданию современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям в детских поликлиниках, детских поликлинических отделениях и детских больницах.

За время реализации федерального проекта (2019-2022 гг.) – 2 655 (98,5 %) детских поликлиник/поликлинических отделений субъектов Российской Федерации дооснащены медицинскими изделиями и реализовали организационно-планировочные решения внутренних пространств.

По информации субъектов Российской Федерации в детских поликлиниках: увеличилась доступность оказания медицинской помощи детям (предоставлены условия для всех типов записи к специалистам (телефон, интернет, самозапись), сроки ожидания проведения плановых консультаций специалистов не превышают 14 дней); повысилось качество оказания первичной медико-санитарной помощи детям; созданы условия для внедрения принципов бережливого производства и комфортного пребывания детей и их родителей.

Для повышения доступности качества специализированной, в том числе высокотехнологичной помощи детям в рамках Проекта в период с 2019 по 2022 гг. введено в эксплуатацию 12 детских больниц, том числе в 2022 году 3 объекта капитального строительства: реконструкция ГБУЗ «Тамбовская областная детская клиническая больница», г. Тамбов; строительство лечебно-диагностического корпуса ГБУЗ «Детская краевая клиническая больница», г.

Краснодар; строительство нового корпуса ГБУЗ «Калужская областная клиническая детская больница», г. Калуга.

В 2022 году начато и продолжалось строительство/реконструкция 21 детской больницы (корпуса).

Строительство/реконструкция детских больниц (корпусов) расширит возможности по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детям, обеспечит внедрение инновационных медицинских технологий в педиатрическую практику, создаст комфортные условия пребывания детей в медицинских организациях, в том числе совместно с родителями и будет способствовать повышению качества оказания медицинской помощи женщинам и детям, а также снижению детской и младенческой смертности.

Продолжается обучение специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии в симуляционных центрах, в которых с 2019 г. повышена квалификация более 43,8 тыс. человек, из них более 11,9 тыс. обучены в 2022 году. Повышение квалификации специалистов в области перинатологии, неонатологии и в симуляционных центрах обеспечивает освоение ими самых современных и эффективных методик оказания помощи женщинам и детям и способствует повышению качества оказания медицинской помощи.

За период реализации федерального проекта получили медицинскую помощь в период беременности, родов и в послеродовой период, в том числе за счет родовых сертификатов, более 5,1 млн женщин, из них 1 184 152 женщины в 2022 году. Всего по талонам № 1, 2 и 3 родового сертификата в 2022 году оказано услуг на сумму 12,2 млрд руб. Финансовые средства от родовых сертификатов позволяют укрепить материально-техническую базу учреждений родовспоможения (женских консультаций, родильных домов, перинатальных центров и др.), повысить качество оказания медицинской помощи, а также повысить мотивацию специалистов к работе.

Профилактическое направление медицинской помощи детям развивается за счет повышения приверженности к здоровому образу жизни, в том числе за счет мероприятий, предусмотренных в федеральном проекте по здоровому образу жизни, а также благодаря развитию школьной медицины, предусмотренному в региональных программах.

Профилактические медицинские осмотры играют важную роль в сохранении здоровья детей. Они позволяют выявить заболевания на самых ранних стадиях и оказать своевременную помощь.

Несмотря на сохраняющуюся сложную эпидемиологическую ситуацию по новой коронавирусной инфекции в субъектах Российской Федерации за 12 месяцев 2022 г. профилактическими осмотрами охвачено 91,6 % детей, при плановом значении – 80,0 %. С целью сохранения репродуктивного здоровья проведены медицинские осмотры детей в возрасте 15-17 лет: девочек – врачами акушерами-гинекологами; мальчиков – врачами детскими урологами-андрологами, за 12 месяцев 2022 г. осмотрено – 90,9 % детей, при плановом значении на 2022 г. – 73 %.

В рамках реализации федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» в 2022 году достигнуты все целевые показатели и мероприятия (результаты).

#### **Задачи на 2023 год:**

1. Дальнейшее снижение младенческой и детской смертности;
2. Обеспечение доступности и создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям в детских поликлиниках, детских поликлинических отделениях и детских больницах;
3. Обеспечение дальнейшего строительства и своевременного ввода в эксплуатацию объектов 11 детских больниц (корпусов);
4. Развитие профилактического направления медицинской помощи детям.

#### **4.6. Федеральный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»**

Одним из направлений развития кадрового обеспечения медицинских организаций является поддержание и воспроизводство сбалансированной структуры медицинских работников. В настоящее время в системе здравоохранения доля лиц старших возрастов (старше 55 лет) составляет 28% врачей и 21% средних медицинских работников, доля молодых специалистов (до 36 лет) – 31% и 27% соответственно. Такая структура в целом поддерживается во всех субъектах Российской Федерации.

Тем не менее, в ряде субъектов Российской Федерации наблюдается снижение численности медицинских работников, соответственно отмечаются

кадровые дисбалансы (при наличии врачей-специалистов, находящихся в поисках работы, вакантные ставки врачей первичного звена, в особенности, в сельской местности, остаются незанятыми), что требует корректировки штатных расписаний медицинских организаций, обоснованной особенностями обслуживаемой территории.

Важным направлением в решении указанной проблемы остается применение широкого спектра мер социальной поддержки медицинских работников, в том числе имеющих материальный характер. Отдельное место занимает реализация государственных программ «Земский доктор» и «Земский фельдшер».

Однако объемы применения и пакеты используемых мер социальной поддержки медицинских работников тесно связаны с дифференциацией регионов России по имеющимся материальным возможностям, а также материальным решениям, предлагаемым регионами-соседями.

Во многих субъектах Российской Федерации разрабатываются и внедряются инициативы и уникальные практики по привлечению и закреплению на рабочих местах медицинских работников. Наиболее высокие результаты при реализации инициативных мер по кадровому обеспечению достигнуты в таких субъектах Российской Федерации, как: Белгородская, Ленинградская, Московская, Самарская, Сахалинская, Тамбовская, Тюменская, Томская области, Республике Татарстан, Чеченской Республике, Республика Саха (Якутия).

В рамках реализации федерального проекта в 2022 году:

1 793 945 специалистов вовлечено в систему непрерывного образования медицинских работников (при плановом значении - 1 700 000 человек);

40,0 врачей на 10 тысяч населения (при плановом значении 39,5) составила обеспеченность населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, что стало результатом увеличения числа врачей на 15 тыс. человек;

22,0 врачей на 10 тысяч населения (при плановом значении 21,9) составила обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь;

15,5 врачей на 10 тысяч населения (при плановом значении - 15,5) составила обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь;

7,70 медицинских работников (при плановом значении – 7,70) составила обеспеченность населения медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь;

87,2 средних медицинских работников на 10 тысяч населения (при плановом значении 90,4) составила обеспеченность населения средними медицинскими работникам, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, что стало результатом увеличения числа средних медицинских работников на 3 тысячи человек;

на 85,7% (при плановом значении – 84,4 %) медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях укомплектованы средними медицинскими работниками;

на 84,6 % (при плановом значении – 89,0 %) медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях укомплектованы врачами;

на 86,2 % (при плановом значении – 88,2 %) укомплектованы фельдшерские пункты, фельдшерско-акушерские пункты, врачебные амбулатории;

33,3% (при плановом значении – 44,1%) специалистов допущены к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации (показатель не реализуется в рамках региональных проектов).

#### **Задачи на 2023 год:**

1. Нарращивание опережающего темпа аккредитации специалистов с выходом на плановое значение – 1 650 000 чел. по итогам 2023 года, в том числе из-за аккредитации специалистов в новых субъектах Российской Федерации;

2. Расширение горизонтальных карьерных стратегий и выравнивание кадрового дисбаланса, благодаря доработке и переизданию в 2023 году приказов Минздрава России: от 08.10.2015 № 707н (об утверждении квалификационных требований) и от 20.12.2021 1183н (об утверждении Номенклатуры должностей);

3. Оптимизация трудовых функций и диверсификация форм трудового процесса работников медицинских организаций с учетом принципов бережливого производства в здравоохранении, и модернизации первичного звена здравоохранения, в том числе цифровой трансформации.

**4.7. Федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)», реализация инициативы «Первичное звено для каждого»**

По итогам реализации федерального проекта «ЕГИСЗ» в 2022 году достигнуты следующие показатели:

1,019 млн. (при плане 965 тыс. на 2022 г.) автоматизированных рабочих мест медицинских работников, подключены к медицинским информационным системам в субъектах Российской Федерации;

100% (при плане 100% на 2022 г.) территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации (в том числе фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты, подключенные к сети Интернет) подключены к защищенной сети передачи данных;

100% (при плане 100% на 2022 г.) территориально выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации используют медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам и обеспечивают информационное взаимодействие с ЕГИСЗ;

88,43% (при плане 60% на 2022 г.) случаев оказания медицинской помощи, по которым предоставлены электронные медицинские документы в подсистемы ЕГИСЗ;

76,6% (при плане 58% на 2022 г.) медицинских организаций обеспечивают для граждан доступ к юридически значимым электронным медицинским документам посредством Личного кабинета пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг;

56,5% (при плане 30% на 2022 г.) граждан, являющихся пользователями ЕПГУ, доступны электронные медицинские документы в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций по факту оказания медицинской помощи;

32,79 млн. граждан (при плане 24,0 млн. граждан на 2022 г.) воспользовались услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций;

62,7% (при плане 48% на 2022 г.) записей на прием к врачу совершено гражданами дистанционно;

На 31 декабря 2022 г. 498,6 тыс. медицинских работников медицинских организаций, что составляет 97,2 % от общего количества врачей, работающих в медицинских организациях (по данным подсистемы «Федеральный регистр медицинских работников» единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения), оснащены усиленными квалифицированными электронными подписями. На основании Федерального закона от 6 апреля 2011 г. № 63 «Об электронной подписи» с 2022 года Федеральное казначейство Российской Федерации, получившее аккредитацию удостоверяющего центра, выдает медицинским работникам квалифицированные сертификаты ключей проверки электронной подписи на безвозмездной основе.

В целях перехода системы здравоохранения на электронный медицинский документооборот Минздравом России осуществляется разработка структурированных электронных медицинских документов. В 2022 году разработано 16 новых видов структурированных электронных медицинских документов, с 2019 года всего разработано 80 СЭМД (75 видов), которые обеспечивают не менее 80 % потребности медицинских организаций для организации электронного медицинского документооборота. За 2022 год в подсистеме ЕГИСЗ «Реестр электронных медицинских документов» зарегистрировано более 350 млн. медицинских документов.

Минздравом России отдельное внимание уделяется электронному межведомственному взаимодействию.

Так, с марта 2022 года межведомственное взаимодействие с Росгвардией осуществляется исключительно в электронном виде в части передачи сведений о прохождении медицинского освидетельствования на получение права ношения оружия, что позволило усилить контроль предоставления права ношения оружия. В 2022 году медицинские организации передали посредством ЕГИСЗ в информационную систему Росгвардии:

629 тыс. сведений о «Медицинском заключении об отсутствии медицинских противопоказаний к владению оружием»;

651 тыс. сведений о «Медицинском заключении об отсутствии в организме наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов»;

0,89 тыс. сведений об «Уведомлении о выявлении противопоказаний или аннулировании медицинских заключений к владению оружием».

На Едином портале государственных услуг и функций реализована возможность регистрации рождения ребенка на основании электронного медицинского свидетельства без посещения органа записи актов гражданского состояния (ЗАГС) или многофункционального центра. За период с 1 марта 2022 г. по 31 декабря 2022 г. передано более 501 тыс. записей о свидетельствах о рождении в ЕГИСЗ.

Во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 3 февраля 2022 г. № 99 «Об утверждении Правил ведения Федерального реестра медицинских документов о смерти» за период с 1 марта 2022 г. по 31 декабря 2022 г. передано более 820 тыс. записей о фактах смерти в ЕГИСЗ.

В 2022 году все (100%) медицинские организации, подведомственные органам исполнительной власти в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации обеспечивают электронное взаимодействие с учреждениями медико-социальной экспертизы в части передачи направлений на медико-социальную экспертизу в электронном виде. За 2022 год медицинскими организациями передано более 1,8 млн. направлений на медико-социальную экспертизу в электронной форме посредством ЕГИСЗ в ГИС ЕАВИИАС.

Для полного перехода на электронный документооборот с учреждениями медико-социальной экспертизы принято постановление Правительства Российской Федерации от 5 апреля 2022 г. № 588 «О признании лица инвалидом», которым установлен срок перехода на электронное взаимодействие при передаче направления на МСЭ в бюро медико-социальной экспертизы и уведомления граждан посредством ЕПГУ с 1 февраля 2023 г. Срок перехода на полное электронное взаимодействие, в том числе проведение медико-социальной экспертизы дистанционно, установлен с 1 июня 2023 г.

Обеспечено предоставление цифровых услуг для граждан, в результате чего гражданами осуществлено посредством ЕПГУ: 21 млн. записей на прием к врачу; 4,8 млн. записей на вакцинацию; 1,5 млн. вызовов врача на дом.

Также посредством ЕПГУ проинформировано 64,1 млн. граждан о возможностях реабилитации.

В части функционирования Федерального реестра медицинских организаций (ФРМО) и Федерального регистра медицинских работников (ФРМР) обеспечены следующие результаты:

осуществлено более 243 тыс. заявлений на периодическую аккредитацию, поданных через личный кабинет;

отправлено на ЕПГУ более 536 тыс. подписанных выписок;

подано более 8 тыс. обращений на регистрацию организаций в системе ФРМО через ЕПГУ.

По поручению Председателя Правительства Российской Федерации в рамках организации федерального инцидента «Запись на прием к врачу» с начала инцидента были заслушаны доклады 58 субъектов Российской Федерации, выявлены основные причины технических и организационных ошибок при записи граждан на прием к врачу через ЕПГУ в каждом субъекте Российской Федерации, особенности реализации услуг дистанционной записи (включая наличие конкурентной записи, способ осуществления контроля доступности записи к врачу, методика работы с обратной связью от граждан и т.д.), предпринятые действия для сокращения нагрузки на врача поликлинического звена; влияния работы неотложной помощи на участковую службу.

В 2022 году в целях внедрения единого программного решения для стационарных подразделений медицинских организаций, подведомственных Минздраву России, заключено соглашение с Правительством г. Москва о внедрении программного обеспечения «Клиническая информационная система ЕМИАС г. Москва». В 2022 г. проведено внедрение данной системы в 4 медицинских организациях, участвующих в пилотном проекте. По результатам пилотного проекта типовое решение на основе адаптированного КИС ЕМИАС планируется тиражировать на медицинские организации подведомственные Минздраву России.

Для организации и координации деятельности по обеспечению информационной безопасности в сфере здравоохранения в октябре 2022 г. Минздравом России на базе ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России создан Отраслевой центр информационной безопасности и импортозамещения.

В рамках противодействия компьютерным атакам Минздрав России совместно с ФСТЭК России, НКЦКИ, Росздравнадзором и российскими производителями медицинского оборудования разработали дополнительные

меры защиты информации, учитывающие особенности эксплуатации медицинских изделий, подключаемых к сети интернет. Указанные рекомендации в том числе включают порядок обновления программного обеспечения на иностранном медицинском оборудовании.

**Задачи на 2023 год:**

1. Обеспечение перехода медицинских организаций на электронный медицинский документооборот в соответствии с приказом Минздрава России от 07 сентября 2020 г. №947н «Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов», исключить дублирование медицинских документов в бумажном виде.

2. Обеспечение перехода медицинских информационных систем медицинских организаций, государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации и информационных систем территориальных фондов обязательного медицинского страхования на использование единой Федеральной системы нормативно-справочной информации.

3. Обеспечение полноты и конкурентного принципа ведения расписаний на прием к врачам по 14 специальностям в медицинских организациях первичного звена, с устранением технологических и организационных проблем.

4. Обеспечение ведения всех расписаний приема медицинских работников в целях предоставления услуги «Запись на прием к врачу» на ЕПГУ с использованием витрин данных федеральной государственной информационной системы «Единая информационная платформа национальной системы управления данными».

5. Обеспечение увеличения количества предоставляемых медицинских услуг и сервисов, а также видов электронных медицинских документов доступных гражданам на ЕПГУ.

6. Обеспечения повышения уровня информированности и вовлеченности населения путем внедрения соответствующих сервисов для пациентов, а также предоставления МО всех электронных услуг и сервисов на ЕПГУ.

### **Реализация инициативы «Первичное звено для каждого»**

Поручением Председателя Правительства Российской Федерации М.В. Мишустина от 10.03.2022 № ММ-П12-3594 согласовано включение в федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)», контрольных точек, характеризующих достижение мероприятий инициативы «Первичное звено для каждого».

Минздравом России в 2022 году разработаны методические рекомендации по созданию цифрового двойника медицинского работника, медицинской организации, цифрового медицинского профиля гражданина, который позволит консолидировать в Единый регистр пациентов медицинскую информацию о пациенте. В результате интерпретации сведений профиля формируются оценки рисков наступления неблагоприятных событий в состоянии здоровья и жизни пациента. Лечащий врач с помощью цифрового профиля сможет заблаговременно планировать профилактические и диагностические мероприятия для конкретного пациента. Пациентам будут доступны индивидуальные панели рисков и персонифицированные рекомендации относительно своего здоровья.

В части создания цифровой среды, снижения нагрузки на врачей путем перевода в электронный вид отчетной медицинской документации, а также синхронизации объектов нормативно-справочной информации, используемых для информационного обмена в сфере здравоохранения, Министерством здравоохранения Российской Федерации разработаны концепция национальной цифровой платформы «Здоровье» и проект верхнеуровневой архитектуры домена «Здравоохранение».

#### **Задачи на 2023 год:**

1. В 2023 году запланировано создание цифровых двойников для 100% медицинских организаций и 100% медицинских работников;
2. Оцифровка порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи;

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

Основными задачами указанного федерального проекта является проведение мероприятий для завершения формирования сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий, включая систему ранней диагностики и дистанционный мониторинг состояния здоровья пациентов, и клинических рекомендаций. Выполнение этих задач позволит достичь общественно-значимого результата – обеспечить доступность высококвалифицированной медицинской помощи для граждан.

Национальные медицинские исследовательские центры (НМИЦ) являются ведущими учреждениями, осуществляющими «головные» функции по отдельным профилям медицинской помощи (направлениям деятельности), что включает организационно-методическую поддержку медицинских организаций субъектов Российской Федерации и формирование вертикально интегрированной системы организационно-методического сопровождения оказания медицинской помощи по профилям в субъектах Российской Федерации, а также деятельность в области подготовки медицинских кадров.

Организационно-методическое руководство профильными медицинскими организациями субъектов Российской Федерации осуществляется 37 национальными медицинскими исследовательскими центрами по 34 укрупненным профилям медицинской помощи (направлениям деятельности).

По состоянию на 31 декабря 2022 года, специалистами НМИЦ проведено 1 086 выездных мероприятий в 85 субъектах Российской Федерации.

В 2022 году проведено более 167 тыс. телемедицинских консультаций/консилиумов специалистов региональных медицинских организаций с применением телемедицинских технологий.

Кроме того, в рамках федерального проекта с 2019 года НМИЦ проведено более 395 тыс. консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий (2019 год – 35 043 ед., 2020 год – 70 803 ед., 2021 год – 126 434 ед., 2022 год – 162 848 ед. По результатам каждой консультации/консилиума оформляется соответствующий протокол, с учетом

которого лечащим врачом принимается решение в отношении дальнейшей тактики лечения пациента, в том числе в случае соответствующей рекомендации рассматривается вопрос перевода пациента в профильный НМИЦ. Ежегодное увеличение количества телемедицинских консультаций/консилиумов, проводимых по запросам медицинских организаций субъектов Российской Федерации (в 4,6 раза в 2022 г. по сравнению с 2019 г., в котором началась реализация федерального проекта) свидетельствует об их высокой востребованности со стороны субъектов Российской Федерации.

Все показатели федерального проекта выполнены.

В целях повышения качества оказания медицинской помощи, оптимизации маршрутизации пациентов, обеспечения мониторинга выполнения порядков оказания медицинской помощи и клинических рекомендаций, а также персонализации подходов к оказанию медицинской помощи, с 2019 года по настоящее время создаются и развиваются специализированные вертикально интегрированные медицинские информационные системы (далее – ВИМИС) по профилям «Онкология», «Сердечно-сосудистые заболевания», «Акушерство и гинекология» и «Неонатология», «Профилактическая медицина» с выделением компонента «Профилактика инфекционных болезней».

В 2022 году оцифровано 4 Порядка оказания медицинской помощи Минздрава России, 30 клинических рекомендаций, разработаны, доработаны и опубликованы посредством федерального реестра нормативно-справочной информации 57 справочников и классификаторов, созданы, доработаны и профилированы 14 структурированных электронных медицинских документов, созданы и доработаны 13 нозологических регистров, 3 реестра, разработано 15 маршрутов пациентов.

Проводились регулярные совещания с целью обеспечения информационного взаимодействия государственных информационными системами в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации (далее – ГИС СЗ) с ВИМИС посредством доработки субъектами Российской Федерации централизованных систем (подсистем) по профилям оказания медицинской помощи ГИС СЗ.

К ВИМИС «Онкология» подключены 84 субъекта Российской Федерации, 10 субъектов Российской Федерации передают все виды СЭМД.

К ВИМИС «Сердечно-сосудистые заболевания» подключены 83 субъекта Российской Федерации. Все виды СЭМД передают 39 субъектов Российской Федерации.

К ВИМИС «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» подключены 82 субъекта Российской Федерации, все виды СЭМД передают 6 субъектов Российской Федерации.

К ВИМИС «Профилактическая медицина» подключены 81 субъект Российской Федерации, все виды СЭМД передают 3 субъекта Российской Федерации.

В рамках федерального проекта предусмотрена актуализация клинических рекомендаций и протоколов лечения больных, и обеспечение их использования в целях формирования тарифов на оплату медицинской помощи. Планом реализации федерального проекта на 2022 год предусмотрена актуализация 152 клинических рекомендаций (нарастающим итогом), при этом фактически указанный показатель по итогам 2022 года составил 392 клинические рекомендации, что позволяет быстрее начать их применение в целях формирования тарифов на оплату медицинской помощи.

#### **Задачи на 2023 год**

1. Продолжение осуществления функций национальных медицинских исследовательских центров, в том числе выполнения не менее 1 330 выездов НМИЦ в субъекты Российской Федерации проведения не менее 148 тыс. телемедицинских консультаций/консилиумов;

2. Осуществление деятельности национальных медицинских исследовательских центров в новых субъектах Российской Федерации, в том числе выполнение не менее 300 выездных мероприятий в целях оказания организационно-методической поддержки в организации оказания медицинской помощи в новых субъектах Российской Федерации.

#### **4.9 Федеральный проект «Развитие экспорта медицинских услуг»**

С апреля 2019 года функционирует Координирующий центр по реализации федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» (далее – федеральный проект), ключевой задачей которого является организация деятельности, способствующей достижению контрольных точек,

результатов и показателя федерального проекта в соответствии с разработанными и утвержденными методиками их расчета.

В 2022 году заключено 70 соглашений о реализации региональных проектов по развитию экспорта медицинских услуг в 2023 г. с участвующими в федеральном проекте субъектами Российской Федерации, а также осуществлялся регулярный мониторинг их деятельности.

Подписано соглашение между Минздравом России и Банком России по содействию в части мониторинга экспорта медицинских услуг.

В 2022 году в рамках реализации мероприятий федерального проекта оба показателя проекта достигнуты, показатель «Количество пролеченных иностранных граждан (тыс. чел.)» составил 12067,10 тыс. человек (143,7 % от планового значения), показатель «Увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом (до 1 млрд долларов США в год)» составил 729,94 млн долларов США (129,2 % от планового значения).

Координирующий центр принял участие в ряде конгрессно-выставочных мероприятий: в открытии выставки «MedTravelExport 2022» в рамках «Российской недели здравоохранения» на площадке ЦВК «Экспорцентр», в Форуме «Здравоохранение Урала- 2022» в г. Екатеринбурге и в XXI Всероссийском форуме «Здравница- 2022» в г. Самаре и прочее.

Также Координирующий центр принимал участие в реализации образовательной программы «Экспорт регионов 2.0» АНО ДПО «Школа экспорта АО «РЭЦ»».

На базе ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России запущен образовательный курс по экспорту медицинских услуг, функционирует и оптимизируется профильный сайт [russiamedtravel.ru](http://russiamedtravel.ru).

### **Задачи на 2023 год**

1. Дальнейший мониторинг объема экспорта медицинских услуг Российской Федерации с последующим анализом данной информации.
2. Реализация информационно-коммуникационной кампании по увеличению информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Российской Федерации.
3. Реализация Комплекса мер по увеличению объема экспорта медицинских услуг.

## **V. Реализация национального проекта «Демография»**

### **5.1. Федеральный проект «Укрепление общественного здоровья»**

В 2022 году проведены мероприятия, направленные на устойчивое развитие системы укрепления общественного здоровья.

Финансовое обеспечение федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» нацпроекта «Демография» (далее – Проект) на 2022 год составило 292,5 млн. руб. (кассовое исполнение: 100%).

По итогам 2022 года во всех субъектах Российской Федерации утверждены региональные, муниципальные и корпоративные программы по формированию приверженности к здоровому образу жизни. 70% муниципальных образований внедрили программы по укреплению общественного здоровья. 70 регионов внедрили корпоративные программы, содержащие наилучшие практики по укреплению здоровья работников. Региональные программы по формированию приверженности здоровому образу жизни с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений внедрены в 12 субъектах Российской Федерации (плановое значение охватываемых регионов на 2022 год – 12).

С каждым годом все больше граждан обращается в медицинские организации по вопросам здорового образа жизни. В рамках Проекта за январь-декабрь 2022 года обращаемость составила 3015,9 тыс. человек при плановом значении – 1982,0 тыс. человек.

За указанный период реализации Проекта 4 млн человек рекомендованы индивидуальные планы по здоровому образу жизни (паспорта здоровья)» (плановое годовое значение – 3,4 млн чел.), доля граждан, ведущих здоровый образ жизни составила 7,2% (плановое значение – 7,2%).

Эффективными мерами поддержки физической активности являются:

наделение медицинских сестер полномочиями по консультированию на тему физической активности и ЗОЖ;

развитие инфраструктуры для поддержки ходьбы, езды на велосипеде, самокате, распространение мотивационных знаков (подсказок) о физической активности в городском пространстве (наклейки у лифтов, на ступенях), популяризация шагомеров;

социальная реклама физической активности в средствах массовой информации.

По предварительным данным по итогам 2022 года вовлеченность граждан Российской Федерации в занятия физической культурой и спортом по соответствующим возрастным категориям составила:

дети и молодежь, систематически занимающиеся физической культурой и спортом – 89,2% (в 2021 году составила 85,5%);

доля граждан среднего возраста (женщины 30 – 54 года; мужчины 30 – 59 лет),

систематически занимающихся физической культурой и спортом – 41,1% (в 2021 году – 37,1%);

доля граждан старшего возраста (женщины 55 – 79 лет; мужчины 60 – 79 лет), систематически занимающихся физической культурой и спортом – 20,3% (15% в 2021 году).

Невыполнение отдельных показателей федерального проекта в 2022 году требует особого внимания и дополнительных усилий в субъектах Российской Федерации.

Так, рост первичной заболеваемости ожирением в 2022 году 10,7% по Российской Федерации (предельно установленные проектом 8,7%) является крайне неблагоприятной тенденцией, поскольку ожирение является фактором риска развития сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, сахарного диабета, снижения фертильности.

В рамках Проекта определены приоритетные мероприятия, в том числе, предусматривающие в качестве одного из приоритетов защиты детей от рисков, связанных с потреблением алкоголя, а также поддержку трезвого образа жизни и защиту от принуждения к употреблению алкоголя и рекламы алкоголя детей, подростков и взрослых, предпочитающих не употреблять алкогольные напитки. В связи с чем, разработан проект Концепции сокращения потребления алкоголя в Российской Федерации на период до 2030 года и дальнейшую перспективу.

Превышение запланированных показателей по розничным продажам алкогольной продукции, сигарет и папирос на душу населения ставит дополнительные задачи не только перед комплексным коммуникационным проектом по формированию здорового образа жизни, включающей пропаганду сокращения потребления алкоголя, табака, особенно среди молодежи, но и системным антиалкогольным и антитабачным мерам, в том числе:

увеличение минимального возраста, по достижению которого возможна продажа крепкой алкогольной продукции (свыше 17,5 градусов) до 21 года;

установление запрета рекламы крепкой алкогольной продукции, а также запрета демонстрации товарных знаков алкогольной продукции во вновь создаваемых аудиовизуальных произведениях (музыкальные клипы, сериалы, фильмы, видеоблоги, музыкальные треки, подкасты и т.п.);

наделение муниципалитетов правом введения ограничений на продажу алкогольной продукции в выходные дни и праздники;

запрет продажи крепкого алкоголя в магазинах с 20.00 до 11.00 по местному времени;

применение ценовых и налоговых мер с целью снижения доступности табачной и иной никотинсодержащей продукции для населения.

В 2022 году розничные продажи сигарет и папирос на душу населения (тыс. штук) составили 1,41 (плановое значение – 1,25); розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола) – 6,44 (плановое значение – 6,22).

#### **Задачи на 2023 год**

1. Продолжение работы по открытию центров общественного здоровья и медицинской профилактики в субъектах Российской Федерации, в том числе в Луганской Народной Республике, Донецкой Народной Республике, Запорожской и Херсонской областях.

2. Проведение мероприятий, направленных на устойчивое развитие системы укрепления общественного здоровья, утверждение муниципальных программ не менее чем в 80 % муниципалитетов.

3. Продолжение работы по привлечению общественного внимания к профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни и ответственному отношению к своему здоровью.

4. Утверждение Концепции сокращения потребления алкоголя в Российской Федерации на период до 2030 года и дальнейшую перспективу.

5. Продолжение работы по формированию корпоративных программ по укреплению здоровья работников.

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

В 2022 году в рамках реализации федерального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения» национального проекта «Демография» (далее – федеральный проект) осуществлялись меры, направленные на увеличение периода активного долголетия и продолжительности здоровой жизни, создание системы ухода за гражданами пожилого возраста.

С 1 января по 31 декабря 2022 года 152,0 тыс. граждан пожилого и старческого возраста было госпитализировано на геронтологические койки для оказания медицинской помощи в рамках достижения показателя «Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста». За указанный период уровень госпитализации составил 45,3 усл. ед., при плане на 2022 год – 27,9 усл. ед. (в 2021 году «Уровень госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет» составил 30,0 усл. ед. на 10 тыс. населения).

По состоянию на 31 декабря 2022 года на территории Российской Федерации имелось 7 498 геронтологических коек, из которых в штатном режиме функционировало 7 296 коек – была проведена работа по восстановлению коечного фонда после перепрофилирования геронтологических коек для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 (количество геронтологических коек в 2021 г. – 7 429, из них функционировало в штатном режиме 4 936).

В рамках реализации федерального проекта в 2022 году достигнуты следующие целевые показатели и результаты с учетом внесенных корректировок, в том числе:

в 81 субъекте Российской Федерации создано 82 гериатрических центра (в 2021 году – 74 центра), для осуществления координации и методической поддержки развития гериатрической службы в регионах и осуществления медицинской деятельности;

для осуществления координации и методической поддержки развития гериатрической службы в регионах, а также осуществления медицинской деятельности (большинство центров созданы в период реализации федерального проекта) создано 1 411 гериатрических кабинетов, из которых

работают 1 115 (количество гериатрических кабинетов в 2021 году увеличилось с 977 в 2020 году до 1 301);

охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию, составил 39,9 %, при плановом значении на 2022 год – 24,4 % (в 2021 году – 21,6 %). Более 13,9 млн граждан старше трудоспособного прошли профилактические осмотры и диспансеризацию;

доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, по состоянию на 31 декабря 2022 года, составила 69,0 %, при плановом значении на 2022 год – 63,1 % (в 2021 году – 63,2 %);

доля лиц, старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающие в организациях социального обслуживания, прошедших вакцинацию против пневмококковой инфекции, по состоянию на 31 декабря 2022 года, составила 97,5 % (плановое значение – 95,0 %). На реализацию указанного мероприятия из федерального бюджета направлено 24 030,0 тыс. руб., кассовое исполнение, по состоянию на 31 декабря 2022 года, составило 23 599,4 тыс. руб. (98,2 %).

В 2020 году были разработаны, утверждены и размещены в электронном рубрикаторе Минздрава России следующие клинические рекомендации: «Старческая астения», «Когнитивные расстройства у лиц пожилого и старческого возраста», «Падения у пациентов пожилого и старческого возраста», «Хроническая боль у пациентов пожилого и старческого возраста», «Недостаточность питания (мальнутриция) у пациентов пожилого и старческого возраста», «Недержание мочи».

В 2022 году Комплекс мер, направленный на профилактику падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста внедрен в 10 пилотных регионах: г. Санкт-Петербург, Оренбургская, Московская, Ленинградская, Смоленская, Курганская, Свердловская и Ярославская области, Республики Мордовия и Чувашия.

#### **Задачи на 2023 год:**

1. Охват граждан старше трудоспособного возраста профилактическими осмотрами, включая диспансеризацию не менее 65,3 %;

2. Достижение уровня госпитализации на геронтологические койки лиц старше 60 лет на 10 тыс. населения соответствующего возраста 55,9 усл. ед.;

3. Доля лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, находящихся под диспансерным наблюдением, составит 80,0 %;

4. Создание региональных гериатрических центров в 80 субъектах Российской Федерации (нарастающим итогом). В 2023 году в соответствии с паспортом федерального проекта планируется открытие гериатрических центров в Республиках Тыве и Алтае;

5. Доля лиц старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания, прошедших вакцинацию против пневмококковой инфекции, составит 95,0 %;

6. Внедрение комплекса мер, направленного на профилактику падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста, в 27 субъектах Российской Федерации (нарастающим итогом). В 2023 году планируется внедрение комплекса мер в 10 пилотных регионах: Республиках Татарстан и Саха (Якутия), Алтайский, Краснодарский, Приморский и Хабаровский краях, Архангельская, Мурманская, Новосибирская и Ростовская областях.

### **5.3. Федеральный проект «Финансовая поддержка семей при рождении детей»**

В рамках федерального проекта «Финансовая поддержка семей при рождении детей» Минздравом России реализуется мероприятие «Организация медицинской помощи семьям, страдающим бесплодием, с использованием экстракорпорального оплодотворения за счет средств базовой программы обязательного медицинского страхования», направленное на повышение доступности вспомогательных репродуктивных технологий пациентам, страдающим бесплодием.

На 2022 год за счет ОМС в рамках программы вспомогательных репродуктивных технологий, в том числе экстракорпоральное оплодотворение (далее соответственно – ВРТ, ЭКО) запланировано 74 711 циклов ЭКО в рамках федерального проекта «Финансовая поддержка семей при рождении детей».

По данным ФОМС за 12 месяцев 2022 года оплачено 102 809 процедур ЭКО (в 2021 году за аналогичный период – 95 357), из которых проведено 89 186 циклов ЭКО с переносом эмбрионов (в 2021 году

за аналогичный период – 84 584), план – 76 тыс. циклов ЭКО. Таким образом, общее число проведенных процедур ЭКО в 2022 году увеличилось на 10,6 %.

В 2022 году в целом число родов после ЭКО увеличилось практически на 5% (с 27 983 в 2021 году до 29 326 в 2022 году).

Родилось живыми после ЭКО в 2022 году 31 073 (в 2021 году – 30731) новорожденных, что составило плюс 342 рождений за год.

В рамках ОМС на 2023 год запланировано 89 885 циклов ЭКО, что составляет более 50 % от всех циклов ВРТ, проводимых в Российской Федерации согласно регистру РАРЧ.

Разработан типовой проект «Репродуктивное здоровье» (далее – Типовой проект), утвержденный Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой 25.11.2021 № 12752п-П12.

Целями Типового проекта являются:

- обеспечение устойчивого прироста численности населения, в том числе посредством сохранения репродуктивного здоровья мужчин и женщин, повышение репродуктивного потенциала нации;

- социально-экономическая поддержка семей с детьми;

- повышение значимости в обществе семейных ценностей, с учетом различных жизненных ситуаций семей, таких как многодетность, наличие детей с инвалидностью, уход за тяжелобольными или пожилыми родственниками, и оказывающих влияние на формирование положительных репродуктивных установок населения.

В 2022 году в шести пилотных регионах (Архангельская, Тульская, Калужская, Новгородская, Магаданская области и Приморский край) продолжена работа в рамках одноименных региональных проектов. Отработка мер в рамках типового проекта на примере пилотных регионов позволит определить востребованность и значимость указанных мер населением, а также оценить их эффективность

### **Задачи на 2023 год**

1. Продолжить работу по повышению эффективности ЭКО в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, в том числе путем введения критериев для проведения экстракорпорального оплодотворения для медицинских организаций, участвующих в реализации территориальных программ государственных гарантий.

2. Реализация типового проекта «Репродуктивное здоровье» в 7 пилотных регионах (с 2023 года к реализации данного проекта присоединился Камчатский край).

## **VI. 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 28 декабря 2021 г. № 2505 утверждена Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов (далее – Программа).

Программа устанавливает перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, базовую программу обязательного медицинского страхования, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также требования к территориальным программам государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части определения порядка и условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи.

Подушевой норматив финансирования базовой программы обязательного медицинского страхования на 2022 год установлен Программой в размере 15 062,9 рубля на 1 застрахованное лицо (выше по сравнению с 2021 годом на 9,4%), в том числе:

на оказание медицинской помощи федеральными медицинскими организациями – 889 рублей (выше по сравнению с 2021 годом на 29,6%);

на оказание медицинской помощи медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) – 14 173,9 рубля (выше по сравнению с 2021 годом на 8,4%).

Реализация территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – территориальные программы) в субъектах Российской Федерации в 2022 году осуществлялась в соответствии с Программой.

Программа на 2022 год содержала следующие новации:

1. В целях реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение» предусмотрено увеличение нормативов объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо и нормативов финансовых затрат на 1 единицу медицинской помощи с дальнейшим ежегодным ростом по профилактическим мероприятиям.

2. Объемы дополнительного финансового обеспечения углубленной диспансеризации застрахованных по ОМС лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в рамках реализации территориальной программы ОМС на 2022 – 2024 годы определены исходя из численности застрахованных лиц, подлежащих углубленной диспансеризации в рамках территориальных программ ОМС в 2021 году (6 568 547 застрахованных лиц) и стоимости исследований.

В целях установления единых подходов при оплате углубленной диспансеризации и тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) внесены изменения в способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам в рамках базовой программы ОМС, в том числе в части исключения указанной медицинской помощи из подушевого норматива финансирования с последующей оплатой за единицу объема медицинской помощи.

3. Нормативы объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо по отдельным диагностическим (лабораторным) исследованиям предусмотрены с учетом их фактических показателей на 2022-2024 годы составляют:

компьютерная томография – 0,04632 исследований;

магнитно-резонансная томография – 0,02634 исследований;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 0,08286 исследований;

эндоскопические диагностические исследования – 0,02994 исследований;

молекулярно-биологические исследования с целью выявления онкологических заболеваний – 0,00092 исследований;

патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии – 0,01321 исследований.

4. Базовой программой ОМС предусмотрено увеличение норматива объема медицинской помощи в условиях дневного стационара на 1 застрахованное лицо с 0,06348 случая лечения в 2021 году до 0,070943 случая лечения в 2022 году, в том числе:

- при проведении экстракорпорального оплодотворения (далее – ЭКО) с 0,000509 случая в 2021 году до 0,000522 случая в 2022 году;

- по профилю «онкология» – с 0,007443 случая лечения в 2021 году до 0,009388 случая лечения в 2022 году.

5. Базовой программой ОМС предусмотрено увеличение норматива объема медицинской помощи в стационарных условиях на 1 застрахованное лицо с 0,17671 случая госпитализации в 2021 году до 0,177535 случая госпитализации в 2022 году.

6. Нормативы объема медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» в стационарных условиях увеличены по сравнению с 2021 годом на 8,7 % и составляют: на 2022 год – 0,005403 случая госпитализации при стоимости 42 288,7 рубля; на 2023 год – 0,005403 случая госпитализации при стоимости 44 623,59 рубля; на 2024 год – 0,005403 случая госпитализации при стоимости 47 114,6 рубля.

Программой предусмотрены нормативы объема медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» в амбулаторных условиях:

на 2022 год – 0,00287 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо при стоимости 18 438,40 рубля;

на 2023 год – 0,00294 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо при стоимости 19 555,4 рубля;

на 2024 год – 0,00294 комплексного посещения на 1 застрахованное лицо при стоимости 19 555,4 рубля.

Комплексное посещение на 1 застрахованное лицо включает в среднем 10 посещений по профилю «Медицинская реабилитация» в амбулаторных условиях.

Федеральным законом № 392-ФЗ предусмотрен дополнительный объем финансового обеспечения оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» в объеме 29,2 млрд рублей, что позволит обеспечить доступность медицинской помощи для застрахованных лиц по ОМС.

7. Нормативы объема медицинской помощи и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемые федеральными медицинскими организациями, скорректированы исходя из фактически исполненных объемов предоставления медицинской помощи и их финансового обеспечения за 10 месяцев 2021 года, а также с учетом информации федеральных медицинских организаций, содержащейся в заявках на распределение объемов оказания медицинской помощи на 2022 год.

8. Уточнены коэффициенты сложности лечения пациентов в зависимости от особенностей оказания медицинской помощи (в Приложении 2 к Программе):

- дифференцированы подходы к оплате предоставления спального места и питания законному представителю несовершеннолетних (детей до 4 лет);

- детей старше 4 лет при наличии медицинских показаний) в зависимости от профиля оказания детям медицинской помощи (0,20 – для всех профилей, за исключением профиля «Детская онкология» и (или) «Гематология» и 0,60 – для профиля «Детская онкология» и (или) «Гематология»);

- скорректированы коэффициенты сложности лечения пациентов для оплаты медицинской помощи пациенту в возрасте старше 75 лет в случае проведения консультации врача-гериатра (0,20), развертывания индивидуального поста (0,20) и наличия у пациента тяжелой сопутствующей патологии, требующей оказания медицинской помощи в период госпитализации – 0,60.

9. С учетом предложений главных внештатных специалистов Минздрава России также скорректированы тарифы на оплату медицинской помощи с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов в Приложении 3 к Программе.

Перечень видов ВМП дополнен новым разделом ВМП III, включающим ряд уникальных методов лечения, применяемых при сердечно-сосудистой хирургии и трансплантации органов, оказываемой медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых

осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти.

Минздравом России совместно с ФОМС подготовлены и направлены в субъекты Российской Федерации разъяснения по формированию и экономическому обоснованию территориальных программ на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов и методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств ОМС.

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 I квартале 2022 года осуществлен мониторинг формирования, экономического обоснования территориальных программ (далее – мониторинг).

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

В 2022 году Минздрав России, ФОМС со всеми субъектами Российской Федерации заключили соглашения о реализации территориальных программ.

В соглашения всех субъектов Российской Федерации включены планы мероприятий по устранению замечаний, изложенных в заключении Минздрава России о результатах мониторинга формирования и экономического обоснования территориальных программ. По итогам 2022 года из 85 субъектов Российской Федерации:

- 81 субъект Российской Федерации провел мероприятия в соответствии с установленными планами;

- 4 субъекта Российской Федерации провели мероприятия, не в полном соответствии с установленными планами.

В 2022 году Минздравом России проведен анализ реализации Программы в 2021 году, по результатам которого представлен доклад в Правительство Российской Федерации и подготовлена Программа на 2023 год, которая утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 г. № 2497.

### **Задачи на 2023 год**

1. Провести мониторинг формирования и экономического обоснования утвержденных территориальных программ на 2023 год.

2. Заключить соглашения между Минздравом России, Федеральным фондом ОМС и высшими исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации о реализации территориальных программ, в том числе территориальных программ ОМС.

3. Установить порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты указанной помощи.

4. Установить критерии оказания медицинской помощи больным с гепатитом С в условиях дневного стационара и стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями, оплата которой осуществляется за счет средств ОМС.

5. Провести анализ реализации Программы в 2022 году и представить доклад в Правительство Российской Федерации.

6. Подготовить проект Программы на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов. Новацией Программы на 2024 год будет внедрение в практику методики оценки на основе критериев результативности деятельности медицинских организаций при выполнении территориальной программы обязательного медицинского страхования, финансируемых по подушевому нормативу, имеющих прикрепленное население.

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

Министерством здравоохранения Российской Федерации совместно с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования в 2022 году разработано и обеспечено принятие Федеральных законов:

от 14 июля 2022 г. № 251-ФЗ «Об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2021 год»;

от 5 декабря 2022 г. № 468-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» (далее – Федеральный закон № 468-ФЗ);

от 6 декабря 2021 г. № 405-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и статью 132 Федерального закона «Об актах гражданского состояния».

Бюджет ФОМС на 2022 год утвержден Федеральным законом от 6 декабря 2021 г. № 392-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного

медицинского страхования на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (далее – Федеральный закон № 392-ФЗ).

Согласно отчету ФОМС, об исполнении бюджета ФОМС за 2022 год, несмотря на сложную экономическую ситуацию и возросшее санкционное давление, фактические доходы бюджета ФОМС получены с превышением прогнозируемого объема, что обеспечило выполнение всех принятых на 2022 год социальных обязательств.

Доходы бюджета ФОМС составили 2 919 414,4 млн рублей, или 105,0 % от планируемого объема (2 779 212,4 млн рублей).

В 2022 году доходы бюджета ФОМС по сравнению с 2021 годом увеличились на 288 029,0 млн. рублей, или на 10,9 %.

Расходы бюджета ФОМС за 2022 год составили 2 797 058,7 млн рублей, или 99,9 % от планируемого объема (2 801 058,7 млн рублей), в том числе на предоставление субвенций бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение расходных обязательств субъектов Российской Федерации и г. Байконур, возникающих при осуществлении переданных в сфере ОМС полномочий, – 2 461 274,2 млн рублей, или 100,0 % от объема, утвержденного Федеральным законом № 392-ФЗ.

Предоставленная в 2022 году субвенция была направлена на обеспечение сбалансированности базовой программы ОМС на территориях субъектов Российской Федерации.

В составе субвенции использованы средства федерального бюджета на оказание онкологической помощи в размере 140 000,0 млн рублей.

Обеспечено выполнение Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики». В медицинских организациях, участвующих в реализации территориальных программ ОМС, с учетом доли средств ОМС в общем фонде оплаты труда, заработная плата врачей в Российской Федерации составила 103,2 тыс. рублей, или 208,2 % от среднемесячного трудового дохода в экономике, среднего медицинского персонала – 49,5 тыс. рублей (99,8 %). Зарплата младшего медицинского персонала выросла по сравнению с 2021 годом на 10 % и составила 42,3 тыс. рублей.

В соответствии со статьей 10.1 Федерального закона от 29 ноября 2021 г. № 384-ФЗ «О внесении изменений в Бюджетный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации и

установлении особенностей исполнения бюджетов бюджетной системы Российской Федерации в 2022 году» и отдельные законодательные акты Российской Федерации», а также распоряжением Правительства Российской Федерации от 7 апреля 2022 г. № 789-р в 2022 году ФОМС предоставлены иные межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов в объеме 35 133,8 млн рублей на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ ОМС в 2021-2022 годах.

С 1 декабря 2022 г. года функционирует федеральный Единый регистр застрахованных лиц (далее – Единый регистр), куда включена персонифицированная информация о лицах, застрахованных по ОМС. Единый регистр исключает дублирование информации, упрощает процесс оформления документов и повышает эффективность обмена данными между всеми участниками системы ОМС. Информационные процессы погружены в Государственную информационную систему ОМС, где обеспечена их максимальная безопасность и защита всей цифровой инфраструктуры, а также данных всех ее участников.

По состоянию на 1 декабря 2022 г. количество застрахованных лиц согласно данным Единого регистра составляет 144,7 млн человек.

Всем застрахованным в системе ОМС, актуализировавшим свои данные на Едином портале государственных услуг Российской Федерации (далее – ЕПГУ), могут быть выпущены цифровые полисы ОМС, информация о которых также доступна в виде штрихового кода. Штрих-код представляет собой уникальную последовательность символов в машиночитаемом виде, которая присваивается сведениям о застрахованном лице в едином регистре застрахованных лиц.

Благодаря указанным мероприятиям для получения помощи в медицинской организации застрахованным лицам достаточно предъявить паспорт или свидетельство о рождении (для детей до 14 лет).

С 25 декабря 2022 г. застрахованным лицам в системе ОМС на ЕПГУ доступны следующие услуги:

- постановка на учет в качестве застрахованного лица в системе ОМС;

- предоставление сведений о страховании застрахованного лица в системе ОМС;
- предоставление сведений о прикреплении застрахованного лица к медицинской организации;
- выбор (замена) страховой медицинской организации;
- предоставление сведений об оказанных медицинских услугах;
- приостановление действия полиса ОМС;
- восстановление на учете застрахованного лица в системе ОМС.

Бюджет ФОМС на 2023 год утвержден Федеральным законом от 5 декабря 2022 г. № 468-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов».

Общий объем доходов бюджета ФОМС на 2023 год планируется в сумме 3 135 418,3 млн рублей.

Страховые взносы на ОМС на 2023 год запланированы в сумме 2 686 384,8 млн рублей, в структуре доходов бюджета ФОМС они составят 85,7 %.

Расходы бюджета ФОМС на 2023 год утверждены в сумме 3 219 312,0 млн рублей и включают субвенции в сумме 2 746 943,7 млн рублей, что выше размера субвенции в 2022 году на 285 669,4 млн рублей, или 11,6 %.

За счет субвенций обеспечивается реализация базовой программы ОМС, в рамках которой оказывается первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь и диспансеризацию, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь по установленному перечню.

Размер субвенции учитывает:

- сохранение соотношения заработной платы к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в регионе по врачам – 200 %, среднему медицинскому персоналу – 100 % в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597;
- увеличение заработной платы младшего медицинского персонала и прочего персонала с 1 октября;
- финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими

рекомендациями и протоколами лечения (в том числе за счет межбюджетного трансферта из федерального бюджета в размере 140,0 млрд рублей);

- увеличение предельного значения коэффициента ценовой дифференциации бюджетных услуг для регионов Дальнего Востока (Республика Саха (Якутия), Камчатский край, Магаданская область, Чукотский автономный округ) и Ненецкого автономного округа с 5,5 до 6,5. Данная мера обеспечит увеличение размера субвенции для названных регионов в 2023 году на 4,6 млрд рублей, в 2024 году – на 4,9 млрд рублей, в 2025 году – на 5,2 млрд рублей.

В целях выполнения Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 21 апреля 2021 г. объем субвенции предусматривает мероприятия по медицинской реабилитации застрахованных лиц, перенесших COVID-19, которые учтены в проекте Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов. С учетом эпидемиологической ситуации на указанные цели предусматривается на 2023 и 2024 годы по 10,0 млрд рублей, на 2025 год – 10,4 млрд рублей.

Указанные расходы предусмотрены за счет межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджету ФОМС.

На финансовое обеспечение специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, оказываемой федеральными медицинскими организациями, запланировано на 2023 год 163,6 млрд рублей, на 2024 год – 172,6 млрд рублей, на 2025 год – 182,1 млрд рублей. Указанное решение позволит повысить доступность указанной медицинской помощи больным со сложными и тяжелыми случаями заболеваний, независимо от места их проживания, доведя ее объем до 60 % от общего объема оказываемой специализированной медицинской помощи согласно Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. С 2023 года объемы финансового обеспечения на указанные цели предусматриваются по отдельной целевой статье расходов. Объемы финансового обеспечения определены с учетом включения новых методов высокотехнологичной медицинской помощи с использованием ряда уникальных методов лечения, применяемых при сердечно-сосудистой хирургии и трансплантации органов.

**Задачи на 2023 год:**

1. Подготовка и внесение в Правительство Российской Федерации проекта Федерального закона «Об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2022 год»;

2. Реализация Федерального закона от 05.12.2022 № 468-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов»;

3. Утверждение бюджета ФОМС на 2024 год и плановый период 2025 и 2026 годов;

4. Совершенствование законодательства в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе изменение порядка включения медицинских организаций частной системы здравоохранения в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС по территориальным программам обязательного медицинского страхования (далее – Реестр). Будет реализован заявительный принцип включения в Реестр, в рамках которого частные медицинские организации будут включаться в Реестр на основании заявления и рассмотрения на предмет соответствия установленным критериям отбора.

### **VIII. Реализация государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»**

В 2022 году государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения» реализовывалась по 8 направлениям (подпрограммам), в ее структуру входили 43 структурных элемента:

19 федеральных проектов (ФП), 4 ведомственных проекта и 20 комплексов процессных мероприятий.

В рамках направления (подпрограммы) «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» реализовывались федеральные проекты (ФП): «Развитие инфраструктуры здравоохранения»; «Обеспечение расширенного неонатального скрининга»; «Поддержка деятельности Российского Красного Креста»; «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»; «Модернизация первичного звена здравоохранения».

Российской Федерации»; «Финансовая поддержка семей при рождении детей» (отдельные мероприятия); «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения» (отдельные мероприятия); «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек».

Также в рамках указанного направления реализовывались ведомственные проекты (далее - ВП) и комплексы процессных мероприятий (далее – КППМ).

Ведомственные проекты:

«Укрепление материально-технической базы учреждений»,

«Обеспечение оказания медицинской помощи (при необходимости за пределами Российской Федерации) детям с тяжелыми жизнеугрожающими или хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями».

Комплексы процессных мероприятий:

«Организационно-методическое обеспечение разработки программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и организация обязательного медицинского страхования в Российской Федерации»,

«Организация оказания медицинской помощи учреждениями, подведомственными Управлению делами Президента Российской Федерации»,

«Совершенствование оказания скорой медицинской помощи и деятельности Всероссийской службы медицины катастроф»,

«Организация донорства и трансплантации органов в Российской Федерации»,

«Обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными препаратами»,

«Развитие службы крови»,

«Высокотехнологичная медицинская помощь и медицинская помощь, оказываемая в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации»,

«Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями»,

«Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи».

Реализация направления (подпрограммы) «Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины» обеспечивалась федеральными проектами «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий» и «Медицинская наука для человека».

По направлению (подпрограмме) «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» были реализованы федеральный проект «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» и КПМ «Организация санаторно-курортного лечения» и ряд мероприятий КПМ «Организация оказания медицинской помощи учреждениями, подведомственными Управлению делами Президента Российской Федерации».

В рамках направления (подпрограммы) «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении» осуществлялась реализация федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» и КПМ «Управление кадровыми ресурсами здравоохранения», а также мероприятий КПМ «Организация оказания медицинской помощи учреждениями, подведомственными Управлению делами Президента Российской Федерации».

Реализация направления (подпрограммы) «Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья» обеспечивалась федеральным проектом «Развитие экспорта медицинских услуг» и КПМ «Содействие международному сотрудничеству в сфере охраны здоровья».

В рамках направления (подпрограммы) «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья» реализовывались ФП «Санитарный щит страны - безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)» и КПМ «Организация государственного санитарно-эпидемиологического надзора и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения», «Осуществление контроля, экспертизы, мониторинга и предоставления государственных услуг в сфере охраны здоровья», «Развитие государственной экспертной деятельности в сфере здравоохранения», а также мероприятия КПМ «Организация оказания медицинской помощи учреждениями, подведомственными Управлению делами Президента Российской Федерации».

В рамках направления (подпрограммы) «Медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан» реализовывались КПМ «Медико-биологическое обеспечение спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации», «Медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан».

Направление (подпрограмма) «Информационные технологии и управление развитием отрасли» обеспечивалось реализацией ФП «Персональные медицинские помощники», «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)», ВП «Создание и развитие информационных систем в сфере здравоохранения», «Внедрение Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, одиннадцатого пересмотра (МКБ -11) на территории Российской Федерации» и КПМ «Анализ и мониторинг системы здравоохранения», «Информационно-технологическая и эксплуатационная поддержка», «Обеспечение деятельности федеральных органов исполнительной власти, в том числе территориальных органов».

В состав целевых показателей уровня Госпрограммы включены 13 показателей Единого плана по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 1 октября 2021 г. № 2765-р.

По итогам 2022 г. все значения запланированных показателей Госпрограммы достигнуты.

### **8.1. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи**

По данным ВОЗ, ведущими причинами неинфекционных заболеваний, инвалидности и смертности населения в мире являются вредное потребление алкоголя, потребление табака и никотинсодержащей продукции, нерациональное питание, отсутствие физической активности.

Недостаточная физическая активность является одним из основных факторов риска смерти. Повышение уровня физической активности у людей сокращает риск депрессии и является профилактикой старения. Благодаря достаточной физической активности снижается смертность от всех причин.

Законом Российской Федерации о поправке к Конституции Российской Федерации от 14.03.2020 № 1-ФКЗ «О совершенствовании регулирования отдельных вопросов организации и функционирования публичной власти» впервые к совместному ведению Российской Федерации и субъектов Российской Федерации отнесено сохранение и укрепление общественного здоровья, создание условий для ведения здорового образа жизни, формирования культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью.

В 2022 году Минздравом России продолжилась работа по привлечению общественного внимания к профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни и ответственному отношению к своему здоровью.

Продолжена реализация Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года, направленная на совершенствование мер для формирования здорового образа жизни населения, профилактику и контроль неинфекционных заболеваний.

В рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» в 2022 году были осуществлены мероприятия, направленные на создание системы укрепления общественного здоровья, в том числе:

приказом Минздрава России от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения» предусмотрено профилактическое консультирование граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития, в том числе по вопросам ЗОЖ;

реализация утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 апреля 2021 г. № 1151-р плана мероприятий по реализации Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака и иной никотинсодержащей продукции в Российской Федерации на период до 2035 года и дальнейшую перспективу;

В 2022 году функционировали центры общественного здоровья и медицинской профилактики (далее – Центр).

Задачи Центра:

разработка, реализация и оценка эффективности мер, направленных на совершенствование деятельности медицинских организаций и их структурных

подразделений, осуществляющих профилактику неинфекционных заболеваний;

анализ работы медицинских организаций по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, организационно-методического обеспечения проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения, диспансерного наблюдения лиц, имеющих высокий риск развития хронических неинфекционных заболеваний;

взаимодействие со средствами массовой информации, информационными ресурсами в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по вопросам общественного здоровья;

организация межведомственного взаимодействия на региональном, муниципальном уровне по вопросам общественного здоровья.

По итогам 2022 года во всех 85 субъектах Российской Федерации были утверждены региональные программы укрепления здоровья, а также муниципальные программы для муниципалитетов повышенного риска.

### ***Иммунопрофилактика***

Иммунопрофилактика является наиболее эффективным и экономически обусловленным профилактическим мероприятием в борьбе с инфекционными болезнями, обеспечивает не только личное здоровье граждан, но и безопасность общества. Под особым контролем Минздрава России находится работа по формированию приверженности, повышению мотивации населения к проведению профилактических прививок, а также иммунопрофилактика среди детей.

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 15 февраля 2023 г. № 343-р утверждены изменения в план мероприятий по реализации Стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 марта 2021 г. № 774-р (далее – распоряжение № 343-р), предусматривающим внесение изменений в Федеральный закон от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» в части вакцинации против менингококковой и ротавирусной инфекций в рамках Национального календаря - в 2025 году.

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

В 2022 году общее число медицинских организаций и структурных подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, составило 59 978, что на 332 меньше, чем в 2021 году (60 310). Несмотря на снижение числа указанных медицинских организаций доступность первичной медико-санитарной помощи сохранена, в том числе за счет выездных форм работы.

В 2022 году по сравнению с 2021 годом число подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, входящих в состав больничных учреждений, увеличилось на 228 и составило 11 930. Врачебных амбулаторий, входящих в состав медицинских организаций стало больше на 37 подразделения; центров, отделений (кабинетов) врача общей практики (семейного врача) стало меньше на 276 подразделения.

Число врачебных посещений в 2022 году на 1 жителя составило 7,9, что на 1,3% выше уровня 2021 года (2021 год – 7,8 посещений в год).

Число посещений к врачам с профилактическими и иными целями соответствует уровню предыдущего года и составило 2,9 на 1 жителя (2021 год – 2,9). Удельный вес посещений с профилактическими целями составил в 2022 году 36,9% (2021 год – 37,2%).

Сравнительный анализ в разрезе федеральных округов Российской Федерации показал: самый высокий показатель обращаемости населения к врачам в поликлиники был в Северо-Западном федеральном округе (8,7 посещений на 1 жителя), самый низкий – в Северо-Кавказском федеральном округе (6,6 посещений на 1 жителя).

В 2022 году врачами было выполнено 71 056 910 посещений на дому, что на 15,2% ниже показателя 2021 года (83 836 140 посещений). Таким образом, число посещений на дому в расчете на 1 жителя снизилось к уровню 2021 года с 0,6 до 0,5 в 2022 году.

В 2022 году по сравнению с 2021 годом количество медицинского оборудования, находящегося в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, увеличилось на 4,6 % (с 37 903 до 39 665 единицы).

Общее количество передвижных структурных подразделений в субъектах Российской Федерации увеличилось в 2022 году на 1,1 % по сравнению с 2021 годом, в том числе врачебные бригады – с 900 до 848, при

снижении мобильных медицинских бригад – с 1 468 до 1 449. Число мобильных флюорографических установок снизилось с 1 059 до 1 020 единиц, при росте ФАП/ФП – с 781 до 844, маммографических установок – с 313 до 324, мобильных медицинских комплексов – с 553 до 605.

Общее число посещений медицинского персонала мобильных медицинских бригад и мобильных медицинских комплексов составило в 2022 году более 7,2 млн, что на 24,9% меньше, чем в 2021 году (около 9,6 млн посещений).

В малонаселенных пунктах с числом жителей меньше 100 человек, где отсутствуют фельдшерские пункты, функционируют 10 990 домовое хозяйство (2021 год – 11 031), которые могут оказать первую помощь.

### ***Организация обеспечения биологической безопасности***

В 2022 году в целях реализации задач, предусмотренных Основами государственного регулирования в области обеспечения биологической безопасности в Российской Федерации, утвержденных Указом Президента Российской Федерации от 11.03.2019 № 97 «Об основах государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу», продолжена реализация Федерального закона от 30.12.2020 № 492-ФЗ «О биологической безопасности в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 492-ФЗ).

В целях реализации норм Федерального закона № 492-ФЗ Минздравом России в 2022 году:

разработаны и утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 16.03.2022 № 389 Правила предоставления сведений, содержащихся в государственной информационной системе в области обеспечения биологической безопасности;

разработаны и утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.2022 № 676 Правила формирования, сохранения и развития государственной коллекции представителей нормальной микрофлоры человека, сельскохозяйственных животных и растений, а также криогенных банков образцов природных нормальных биоценозов (биоматериалов)»;

разработаны и утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 02.04.2022 № 572 Правила ввоза на территорию Российской

Федерации и вывоза за пределы Российской Федерации патогенных микроорганизмов и вирусов»;

утвержден приказ Минздрава России от 29.04.2022 № 298н «Об утверждении Порядка диагностики состояния микробиоты, осуществления мер по сохранению или восстановлению нормальной микробиоты человека»;

утвержден приказ Минздрава России от 16.08.2022 № 560н «Об утверждении методики анализа, прогнозирования, оценки и ранжирования биологических рисков»;

утвержден приказ Минздрава России от 06.09.2022 № 596н «Об утверждении положения о Межведомственном экспертном совете по анализу, прогнозированию и оценке биологических рисков».

В целях нормативного правового регулирования в области обеспечения биологической безопасности издан приказ Минздрава России от 21.06.2022 № 428 «Об определении организации, уполномоченной на ведение единого каталога государственной коллекции представителей нормальной микрофлоры человека, сельскохозяйственных животных и растений, и утверждении перечня организаций, на базе которых создаются фонды коллекционных штаммов микроорганизмов – представителей нормальной микрофлоры» и приказ Минздрава России от 14.10.2022 № 671н «Об утверждении Порядка организации деятельности референс-центров Министерства здравоохранения Российской Федерации, создаваемых на базе медицинских и иных организаций, в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей)».

В рамках реализации Федерального закона № 492-ФЗ на территории Российской Федерации создана система мониторинга биологических рисков, включающая федеральные органы исполнительной власти, осуществляющие мониторинг биологических рисков, подведомственные федеральным органам исполнительной власти и органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации медицинские и иные организации (в том числе сеть лабораторий (центров), референс-центров, осуществляющих диагностику инфекционных и паразитарных болезней), организации, осуществляющие микробиологические исследования.

Минздравом России на базе 12 действующих лабораторий подведомственных организаций образован 21 референс-центр в целях предупреждения распространения 6 видов биологических угроз (опасностей)

в рамках медицинской деятельности. Основной задачей референс-центров Минздрава России является верификация сведений о биологических угрозах (опасностях), поступающих в рамках медицинской деятельности.

Приказом Минздрава России от 14.10.2022 № 671н утвержден перечень и порядок организации референс-центров:

федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова (Сеченовский университет) Министерства здравоохранения Российской Федерации;

федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии имени почетного академика Н.Ф. Гамалеи» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский институт гриппа имени А.А. Смородинцева» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Смоленский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

федеральное государственное бюджетное учреждение «Государственный научный центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

федеральное государственное бюджетное учреждение «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр гематологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В 2021-2022 гг. осуществлено оснащение референс-центров лабораторным оборудованием на 709,8 млн рублей.

В рамках взаимодействия референс-центров с медицинскими организациями (далее – МО):

обеспечен 100% охват субъектов Российской Федерации в рамках мониторинга резистентности возбудителя туберкулеза (ежеквартально) с помощью специально разработанных отчетных форм ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Минздрава России;

обеспечен 90% охват субъектов Российской Федерации по направлению «Изменение свойств и форм патогенов»: SARS-CoV-2 ФГБУ «НИИ Гриппа им. А.А. Смородинцева» Минздрава России;

обеспечен 38% охват субъектов Российской Федерации (антимикробная резистентность) ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России;

обеспечен 36% охват субъектов Российской Федерации (антимикробная резистентность) ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр колопроктологии имени А.Н. Рыжих» Минздрава России;

обеспечен 15% охват субъектов Российской Федерации ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России;

Менее 10% – обеспечен охват субъектов Российской Федерации остальными референс-центрами.

Референс-центрами обеспечен полный спектр проведения микробиологических, микроскопических, культуральных, иммунологических, масс-спектрометрических, молекулярно-генетических исследований, полногеномного секвенирования.

Количество проведенных исследований в 2022 году составило более 420 635 исследований.

В 2022 году референс-центрами Минздрава России были разработаны: диагностические тест-системы на основе ПЦР, ИХ, ИФА;

более 20 клинических и методических рекомендаций;

выполнены работы государственных заданий и НИР в части разработки и оценки эффективности средств диагностики, профилактики и терапии.

#### **Задачи на 2023 год:**

1. Развитие взаимодействия с федеральными органами исполнительной власти, субъектами Российской Федерации, органами местного самоуправления и организациями в области обеспечения биологической безопасности;

2. Управление социальным партнерством с негосударственными организациями и профессиональными сообществами, осуществляющими деятельность в области биологической безопасности;

3. Формирование проекта плана мероприятий на 2025-2030 годы по реализации Стратегии предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации;

4. Совершенствование нормативно-правового регулирования в области биологической безопасности.

#### ***Организация обеспечения химической и радиационной безопасности***

С 2022 года Минздравом России совместно с Роспотребнадзором осуществляется реализация комплекса процессных мероприятий «Научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы в целях обеспечения химической и биологической безопасности Российской Федерации» в рамках государственной программы (комплексной программы) Российской Федерации «Научно-технологическое развитие Российской Федерации» в период 2022 – 2025 гг., утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 марта 2019 г. № 377 (далее – КПМ НИОКР).

В рамках реализации КПМ НИОКР участвуют подведомственные Минздраву России и Роспотребнадзору учреждения.

Минздравом России осуществляется деятельность по признанию подведомственных медицинских организаций пригодными эксплуатировать ядерную установку, радиационный источник, пункт хранения, а также осуществлять деятельность по обращению с ядерными материалами и радиоактивными веществами.

В 2022 году специально созданной для этих целей Комиссией рассмотрено 62 соответствующих заявления, из них 57 – признано организациями, пригодными эксплуатировать.

В 2022 году издан приказ Минздрава России от 21.02.2022 № 95н «Об утверждении индикатора риска нарушения обязательных требований при осуществлении федерального государственного лицензионного контроля (надзора) за деятельностью в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) (за исключением случая, если эти источники используются в медицинской деятельности).

#### **Задачи на 2023 год:**

1. Совершенствование нормативно-правового регулирования по вопросам химической, радиационной безопасности, включая подготовку и внесение в Правительство Российской Федерации проекта федерального закона «О химической безопасности в Российской Федерации».

***Организация обеспечения реализации Стратегии предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации.***

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.09.2017 № 2045-р утверждена Стратегия предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации на период до 2030 года (далее – Стратегия).

Механизмом реализации Стратегии является план мероприятий на 2019-2024 годы, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 марта 2019 г. № 604-р (далее – План), участниками которого являются заинтересованные федеральные органы исполнительной власти, научные учреждения, некоммерческие организации.

#### **Задачи на 2023 год:**

1. Формирование проекта плана мероприятий на 2025-2030 годы по реализации Стратегии предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации;

2. Совершенствование нормативно-правового регулирования по вопросам химической, радиационной безопасности, включая подготовку и внесение в Правительство Российской Федерации проекта федерального закона «О химической безопасности в Российской Федерации».

## **8.2. Предупреждение распространения инфекционных заболеваний (туберкулез, ВИЧ-инфекции, хронический вирусный гепатит С, грипп, COVID-19)**

### **Предупреждение распространения туберкулеза**

Одним из целевых показателей Единого плана по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 01.10.2021 № 2765-р, является снижение заболеваемости туберкулезом на 100 тыс. населения. На 2022 год целевой показатель по заболеваемости туберкулезом равен 38,0 на 100 тыс. населения, по данным оперативного мониторинга в 2022 году заболеваемость туберкулезом в 2022 году не превысит 31,3 на 100 тыс. населения. В 2022 году зарегистрировано 45 596 новых случаев заболевания туберкулезом (в 2021 году – 45 420).

На изменение эпидемиологической ситуации по туберкулезу повлияли последствия пандемии COVID-19, вхождение в состав Российской Федерации новых субъектов и значительное увеличение потока мигрантов и беженцев. Также стоит отметить, что в 2022 году вырос охват профилактическими медицинскими осмотрами в целях выявления туберкулеза и составил 74,2% (в 2021 году – 71,0%).

С целью снижения рисков ухудшения санитарно-эпидемиологической обстановки по туберкулезу в 2022 году проведен ряд мероприятий.

Усовершенствован Федеральный регистр лиц, больных туберкулезом (далее – ФРБТ). Новые возможности отслеживания выявления, диагностики и лечения больных посредством ФРБТ позволяют проводить ведомственный контроль, быстрый анализ и мониторинг эпидемической ситуации по туберкулезу как в разрезе субъектов Российской Федерации, так и в стране в целом. В настоящее время ФРБТ позволяет проводить в том числе учет иностранных граждан, находящихся под наблюдением в

противотуберкулезных медицинских организациях, и мониторинг качества оказания им медицинской помощи.

Приказом Минздрава России от 21.02.2022 № 94н внесены изменения в порядок проведения медицинского освидетельствования на наличие или отсутствие у иностранного гражданина или лица без гражданства инфекционных заболеваний, которым с целью сокращения сроков идентификации возбудителя туберкулеза регламентирована возможность применения «быстрых» молекулярно-биологических методов определения ДНК микобактерий туберкулеза, а также применение иммунодиагностических методов скрининга на туберкулез.

Минздравом России оказывается организационно-методическая помощь субъектам Российской Федерации по вопросам повышения качества проводимых противотуберкулезных мероприятий и снижения смертности населения от туберкулеза.

Центром телемедицины ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России по профилю «фтизиатрия» за 2022 год проведено 6 459 дистанционных консультаций, 52 научно-практических мероприятия в формате вебинара, в которых освещались прикладные вопросы по клиническому течению, диагностике и лечению туберкулеза с учетом обновленных клинических рекомендаций «Туберкулез у взрослых» и «Туберкулез у детей» в 2022 году; обсуждались важные аспекты организационных и клинических мероприятий по выявлению, диагностике, лечению туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя, вопросы лабораторной диагностики туберкулеза с использованием современных методик, практические вопросы использования современных методов эндоскопической и рентгенологической диагностики и лечения туберкулеза, а также оперативного лечения туберкулеза.

Впервые в истории в 2022 году в сводное руководство Всемирной организации здравоохранения по диагностике туберкулеза был включен разработанный отечественными учеными диагностический тест с аллергеном туберкулезным рекомбинантным (Диаскинтест), который обеспечивает эффективный скрининг детей и подростков на туберкулез.

#### **Задачи на 2023 год:**

1. Обеспечение целевого охвата населения профилактическими осмотрами на туберкулез не ниже 73%;

2. Обеспечение использования стационарзамещающих технологий при проведении диагностики и лечении туберкулеза.

3. Обеспечение взаимодействия со странами СНГ, ШОС, ВЕЦА и БРИКС по внедрению отечественных технологий диагностики и лечения туберкулеза.

4. Внедрение федерального регистра лиц, больных туберкулезом в новых субъектах Российской Федерации.

### **Предупреждение распространения ВИЧ-инфекции**

В 2022 году продолжена реализация Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 21 декабря 2020 г. № 3468-р, основной целью которой, является предупреждение распространения ВИЧ-инфекции на территории Российской Федерации путем достижения постоянного снижения числа новых случаев ВИЧ-инфекции среди населения и снижения смертности от заболеваний, ассоциированных с ВИЧ-инфекцией и СПИДом, чтобы к 2030 году это заболевание перестало быть угрозой общественному здоровью, а также Плана мероприятий по реализации Государственной стратегии утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 19 октября 2021 № 2933-р.

Реализовались мероприятия ведомственной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми инфекционными заболеваниями».

В субъектах Российской Федерации были реализованы региональные планы первоочередных мероприятий по противодействию распространению ВИЧ-инфекции и межведомственные программы по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения.

В целях совершенствования оказания медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией подготовлена новая редакция клинических рекомендаций «ВИЧ-инфекция у взрослых» – внесены изменения и дополнения.

Разработан и утвержден приказом Минздрава России от 23 июня 2022 года № 438 стандарт первичной медико-санитарной помощи при ВИЧ-инфекции (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение), который заменяет группу из 7 стандартов 2018 года.

По данным федерального государственного статистического наблюдения (форма № 61) за 2022 год число лиц, обследованных на ВИЧ-инфекцию, в 2022 году по сравнению с 2021 годом увеличилось на 14,9 % и составило 47 млн. человек или 32,4 % от численности населения Российской Федерации (в 2021 году число лиц, обследованных на ВИЧ-инфекцию, составило 41 млн. человек или 28,2 % от численности населения Российской Федерации).

Число новых случаев заболевания уменьшилось на 2,2 %, с 58 788 человек в 2021 году, до 57 508 человек в 2022 году.

В 2022 году число лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, составило 881,8 тыс. человек (в 2021 году - 819,7 тыс. человека), а число лиц, получающих антиретровирусную терапию - 749,1 тыс. человек (в 2021 году - 644,8 тыс. человек). Доля получающих антиретровирусную терапию от всех ВИЧ-инфицированных выросла с 78,9% в 2021 году до 82,4% в 2022 году.

В 2022 году продолжилось ведение федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, который позволяет анализировать эпидемиологическую ситуацию в каждом регионе, оценивать качество оказания медицинской помощи, обеспечение преемственности и взаимодействия, в том числе между гражданским и пенитенциарным сектором, позволяет не только отслеживать динамику показателей в непрерывном режиме, но и анализировать персональную потребность в лекарственных препаратах каждого больного, что используется при принятии решений об объемах закупки препаратов за счет средств федерального бюджета.

Одними из основных инструментов, позволяющих достичь высоких показателей эффективности профилактических мероприятий, являются широкое информирование граждан Российской Федерации по вопросам ВИЧ-инфекции, а также мотивирование граждан к прохождению обследования на ВИЧ.

С целью выявления лучших практик в области профилактики и лечения ВИЧ-инфекции населения России Минздравом России проведен Всероссийский конкурс профессионального мастерства среди центров по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями - «Лучший СПИД-центр».

При поддержке Министерства здравоохранения Российской Федерации в г. Москве состоялись: Вторая Всероссийская междисциплинарная научно-практическая конференция с международным участием «ВИЧ-инфекция 2020 - 2030: вызовы, сценарии, ресурсы» и Всероссийский конгресс с международным участием «ВИЧ-инфекция: трансформация подходов и эффективный баланс».

Российской стороной налажена передача данных по ВИЧ-инфекции в систему региональной отчетности ВОЗ и Европейского центра по контролю заболеваний, в том числе в рамках работы Рабочей группы высокого уровня Минздрава России и ВОЗ (РГВУ).

### **Задачи на 2023 год**

1. Выполнение плана реализации Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года и её целевых индикаторов, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 21 декабря 2020 года.

2. Внедрение федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека на новых территориях.

3. Обеспечение формирования правильных моделей поведения в целях профилактики ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей.

### **Предупреждение распространения гепатита С**

По данным субъектов Российской Федерации общее количество лиц старше 18 лет, состоящих на учете с хроническим вирусным гепатитом С (далее – ХВГС) на 30.09.2022, составило 757 842 человека, из них 314 119 пациентам было проведено инструментальное исследование для уточнения стадии фиброза печени, в результате чего фиброз печени (F3 и F4) выявлен у 85 000 пациентов. В 2022 году в субъектах Российской Федерации за счет средств всех источников финансирования пролечено 31 116 пациентов с ХВГС, что составляет менее 5 % от общего числа больных, состоящих под диспансерным наблюдением, или 36,6 % от числа лиц, нуждающихся в срочном лечении) (в 2021 – 23 907).

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 2 ноября 2022 г. № 3306-р утвержден План мероприятий по борьбе с хроническим вирусным

гепатитом С на территории Российской Федерации в период до 2030 года, предусматривающий следующие мероприятия (далее – План):

- совершенствование системы выявления и профилактики хронического вирусного гепатита С, включая мероприятия, направленные на минимизацию рисков распространения хронического вирусного гепатита С;

- совершенствование учета случаев заболевания хроническим вирусным гепатитом С и случаев оказания медицинской помощи больным с указанным заболеванием;

- развитие системы оказания медицинской помощи больным с хроническим вирусным гепатитом С и совершенствование ее оплаты в рамках обязательного медицинского страхования.

Минздравом России разработаны методические рекомендации для субъектов Российской Федерации в целях разъяснительной работы с гражданами и медицинскими работниками по вопросам профилактики заражения и распространения хронического вирусного гепатита С, в том числе с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций.

Организовано дополнительное профессиональное образование медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам с хроническим вирусным гепатитом С, по вопросам лечения и диспансерного наблюдения за такими пациентами (по программам повышения квалификации и программам профессиональной переподготовки) как в субъектах Российской Федерации, так и на интернет-портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

В соответствии с типовым планом по профилактике и лечению хронического вирусного гепатита до 2030 года в субъектах Российской Федерации разработаны региональные планы по профилактике и лечению хронического вирусного гепатита С до 2030 года.

Минздравом России разработаны и направлены руководителям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, основанные на лучших практиках такой оплаты, включая дифференциацию тарифов на оплату медицинской помощи пациентам с хроническим вирусным гепатитом С в стационарных условиях и условиях дневного стационара.

Осуществлен переход медицинских организаций любой формы собственности на новые дифференцированные тарифы оплаты медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования.

Приказом Минздрава России от 27.02.2023 № 70н утверждены критерии оказания медицинской помощи больным с гепатитом С в условиях дневного стационара и стационарных условиях в соответствии с клиническими рекомендациями, оплата которой осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования.

В целях ведения учета пациентов с хроническим вирусным гепатитом С и контроля за организацией лечения пациентов с хроническим вирусным гепатитом С Минздравом России ведутся работы по созданию вертикально интегрированной медицинской информационной системы по профилю «Инфекционные болезни». Проект постановления Правительства Российской Федерации «Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц с инфекционными заболеваниями – вертикально интегрированной медицинской информационной системы «Инфекционные заболевания» проходит процедуру межведомственного согласования в федеральных органах исполнительной власти.

#### **Задачи на 2023 год**

1. Обеспечение учета пациентов с хроническим вирусным гепатитом С.
2. Обеспечение доступности лекарственной терапии для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С.
3. Реализация Плана мероприятий по борьбе с хроническим вирусным гепатитом С на территории Российской Федерации в период до 2030 года.

#### **Предупреждение распространения гриппа**

В ходе подготовки к эпидемическому сезону гриппа и острых респираторных вирусных инфекций 2022-2023 годов в Российской Федерации был реализован комплекс мероприятий по профилактике заболеваний и оказанию пациентам необходимой медицинской помощи. Одним из ключевых мероприятий стало проведение вакцинации населения Российской Федерации против гриппа. В соответствии с утвержденной потребностью субъектов Российской Федерации на 2022 год ФКУ «ФЦПиЛО» Минздрава России, в рамках доведенных лимитов бюджетных ассигнований заключены государственные контракты на поставку в субъекты Российской Федерации 69 млн доз вакцин для профилактики гриппа, из них 51,3 млн доз для взрослых и

17,7 млн для детей. Всего было привито более 77,6 миллионов человек, в том числе более 18,7 миллионов детей, что составило 52% от общей численности населения Российской Федерации. Проведенные мероприятия позволили ограничить распространение вируса гриппа и предупредить развитие осложнений и неблагоприятных исходов инфекции в том числе среди групп риска.

В 2022 году научно-практическим советом Министерства здравоохранения Российской Федерации утверждены новые клинические рекомендации «Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) у взрослых».

Министерство здравоохранения Российской Федерации в целях борьбы с гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) в 2022 г. провело ряд организационных, образовательных и профилактических мероприятий, в том числе в сотрудничестве с другими ведомствами, а именно:

- информирование населения о мерах профилактики гриппа, о важности и преимуществах вакцинопрофилактики;

- обеспечение медицинских организаций материальными ресурсами для работы в период подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ, включая наличие запаса противовирусных препаратов, дезинфекционных средств, средств индивидуальной защиты, специальной медицинской аппаратуры, готовности оборудования для обеспечения и контроля «холодовой цепи» при транспортировании и хранении иммунобиологических лекарственных препаратов, специализированного транспорта для перевозки пациентов, больных гриппом, ОРВИ;

- подготовка схемы дополнительного развертывания необходимого (расчетного) количества инфекционных коек в медицинских организациях на время эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ;

- подготовка медицинских работников по вопросам оказания специализированной медицинской помощи населению при гриппе и ОРВИ, внебольничных пневмониях.

Министерством здравоохранения Российской Федерации разработаны памятки для медицинских работников по проведению дифференциальной диагностики острых респираторных вирусных инфекций, в том числе графические материалы. Подготовлены и направлены в субъекты методические рекомендации «Организация оказания медицинской помощи

пациентам с симптомами ОРВИ, гриппа, новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и подозрением на нее в амбулаторных условиях, в том числе на дому, взрослому населению».

### **Задачи на 2023 год**

1. Обеспечение рекомендуемого охвата вакцинацией от гриппа в период сезонной кампании по вакцинации 2023.

### **Предупреждение распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19**

В 2022 году Министерство здравоохранения Российской Федерации продолжило работу по оказанию медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в субъектах Российской Федерации. Появление в конце 2021 года штамма Омикрон вируса SARS-CoV-2 и его дальнейшее интенсивное распространение стало причиной резкого подъема заболеваемости COVID-19 в Российской Федерации в начале 2022 года и повышению нагрузки на первичное звено здравоохранения. Пик нагрузок как на амбулаторное, так и на стационарное звено отмечен в феврале 2022 г. Всего за 2022 г. было выявлено 13,98 млн случаев заболевания COVID-19.

С целью оперативного управления эпидемиологической ситуацией и реализации мероприятий, направленных на обеспечение населению необходимых объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи, в том числе предоставления необходимых лекарственных препаратов, а также сохранения оказания плановой медицинской помощи в условиях пандемии COVID-19 в 2022 году продолжена работа оперативного штаба Министерства здравоохранения Российской Федерации и координационных центров и оперативных штабов на ведомственном и региональном уровнях.

#### *Нормативно-правовое регулирование*

Министерством здравоохранения Российской Федерации в целях урегулирования отношений, возникающих в связи с необходимостью экстренного реагирования на вызовы, связанные с распространением новой коронавирусной инфекции, и правового обеспечения деятельности были изданы следующие приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации:

от 13.01.2022 № 8н «Об утверждении перечня медицинских противопоказаний к проведению профилактических прививок против новой коронавирусной инфекции COVID-19»;

от 26.01.2022 № 24 «Об утверждении индикативных показателей, применяемых при осуществлении федерального государственного лицензионного контроля (надзора) за деятельностью в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных (за исключением случая, если указанная деятельность осуществляется в медицинских целях) и генно-инженерно-модифицированных организмов III и IV степеней потенциальной опасности, осуществляемой в замкнутых системах»;

от 07.02.2022 № 60н «О внесении изменений в Порядок предоставления гражданину услуги по печати на бумажном носителе сертификата о профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или медицинских противопоказаниях к вакцинации и (или) перенесенном заболевании, вызванном новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), сформированного в виде электронного документа в автоматическом режиме посредством федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2021 г. № 1052н»;

от 04.02.2022 № 58н «О внесении изменений в приложения № 3 и № 4 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2021 № 1053н «Об утверждении формы медицинской документации «Справка о проведенных профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или наличии медицинских противопоказаний к вакцинации» и порядка ее выдачи, формы медицинской документации «Медицинский сертификат о профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или медицинских противопоказаниях к вакцинации и (или) перенесенном заболевании, вызванном новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)» и порядка ее ведения, а также формы «Сертификат о профилактических прививках против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) или медицинских противопоказаниях к вакцинации и (или) перенесенном заболевании, вызванном новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)»;

от 22.12.2022 № 801н, от 10.10.2022 № 660н, от 28.06.2022 № 447н, от 04.02.2022 № 57н, от 13.01.2022 № 7н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2020 г. № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19».

Министерством здравоохранения Российской Федерации совместно с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации подготовлен приказ Минздрава России № 506, Минтруда России № 429 от 26.07.2022 «Об утверждении Методических рекомендаций по порядку применения постановления Правительства Российской Федерации от 15 июля 2022 г. № 1268 «О порядке предоставления компенсационной выплаты отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией».

С целью оптимизации схемы амбулаторного и стационарного лечения пациентов, в том числе с использованием новых противовирусных препаратов, доказавших свою эффективность и безопасность в ходе клинических исследований Министерством здравоохранения Российской Федерации в 2022 г. утверждены три новые версии временных методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»: версия 15 от 22.02.2022, версия 16 от 18.08.2022 и версия 17 от 09.12.2022. Для повышения качества медицинской реабилитации пациентов, перенесших COVID-19, были актуализированы временные методические рекомендации «Медицинская реабилитация при новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (версия 3 от 01.11.2022)».

В адрес органов власти в сфере охраны здоровья субъектов Российской Федерации Минздравом России были направлены методические рекомендации «Организация оказания медицинской помощи пациентам с симптомами ОРВИ, гриппа, новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и подозрением на нее в амбулаторных условиях, в том числе на дому, взрослому населению».

В 2022 г. продолжена кампания по вакцинации населения против новой коронавирусной инфекции COVID-19, обновлены временные методические рекомендации «Порядок проведения вакцинации против новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» (письмо Министерства

здравоохранения Российской Федерации от 17 июня 2022 года № 30-4/И/2-9890). В 2023 году продолжается работа по оказанию медицинской помощи заболевшим новой коронавирусной инфекцией COVID-19. Всего за время пандемии против новой коронавирусной инфекции COVID-19 привито более 72,9 миллионов человек (63 % от общей численности взрослого населения Российской Федерации), что помогло достичь высокого уровня коллективного иммунитета.

В целях оптимизации диагностики, профилактики COVID-19 и других острых респираторных вирусных инфекций Министерством здравоохранения Российской Федерации в 2022 г. осуществлена методическая работа с субъектами Российской Федерации по вопросам предупреждения распространения COVID-19 и организации оказания медицинской помощи лицам с COVID-19.

#### **Задачи на 2023 год**

1. Мониторинг эпидемической ситуации с целью быстрого реагирования.

2. Актуализация нормативных правовых документов по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID-19.

#### **Обеспечение лекарственными препаратами**

По данным Федерального регистра в 2022 году антиретровирусную терапию (далее - АРВТ) лекарственными препаратами, включенными в перечень ЖНВЛП, получали 682 578 человек инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С. Охват лечением составляет 86,9% (в 2021 - 84,4%).

В 2022 году в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2016 № 1512 «Об утверждении Положения об организации обеспечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С, противовирусными лекарственными препаратами для медицинского применения и Положения об организации обеспечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами для медицинского применения» Минздравом России были продолжены мероприятия по централизованной закупке антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов для лечения больных туберкулезом с

множественной, в том числе широкой лекарственной устойчивостью возбудителя, на 2023 год с учетом имеющихся остатков и потребности субъектов Российской Федерации.

В 2022 году начались централизованные поставки в субъекты Российской Федерации противотуберкулезного препарата Делаганида, применяемого для лечения пациентов с множественной и широкой лекарственной устойчивостью, зарегистрированного в 2021 году на территории Российской Федерации

### **Разработка Клинических рекомендаций по инфекционным болезням**

В 2022 году и I квартале 2023 года Министерством здравоохранения Российской Федерации были утверждены новые клинические рекомендации по диагностике, лечению, реабилитации и профилактике следующих инфекционных заболеваний:

- острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ) (дата размещения: 13.09.2022);
- острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) у взрослых (дата размещения: 15.02.2022);
- пневмония (внебольничная) (дата размещения: 17.01.2022);
- грипп у взрослых (дата размещения: 20.01.2023);
- острый гепатит В (ОГВ) у детей (дата размещения: 25.01.2022);
- острый гепатит С (ОГС) у детей (дата размещения: 07.07.2022);
- брюшной тиф (инфекция, вызванная *Salmonella Typhi*) у взрослых (дата размещения: 10.02.2023);
- хронический вирусный гепатит С (дата размещения: 14.02.2023);
- острый гепатит А (ГА) у взрослых (дата размещения 14.02.2023).

### **8.3. Совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, включая высокотехнологичную помощь. Донорство крови**

В 2022 году, объем ВМП составил 1 438,5 тыс. пациентов (2021 год – 1 279,3 тыс. пациентов). Доля пациентов, проживающих в сельской местности, от общего числа пациентов, которым оказана ВМП, составила 27,7% или 358,3 тыс. человек.

Необходимо отметить, что по наиболее востребованным профилям высокотехнологичной медицинской помощи наблюдается рост оказываемой медицинской помощи:

1. Сердечно-сосудистая хирургия – в 2022 году высокотехнологичная медицинская помощь была оказана 432,4 тыс. пациентам, что на 33,8 % больше, чем в 2017 году (323,2 тыс. пациентов);

2. Онкология – в 2022 году высокотехнологичная медицинская помощь была оказана 221,2 тыс. пациентам, что на 28,8 % больше, чем в 2017 году (171,7 тыс. пациентов);

3. Травматология и ортопедия – в 2022 году высокотехнологичная медицинская помощь была оказана 269,1 тыс. пациентам, что на 38,0 % больше, чем в 2017 году (195,0 тыс. пациентов);

4. Неврология (нейрореабилитация) – в 2022 году высокотехнологичная медицинская помощь была оказана 4,7 тыс. пациентам, что на 194,8 % больше, чем в 2019 году (1,6 тыс. пациентов);

4. Трансплантация – в 2022 году высокотехнологичная медицинская помощь была оказана 4,4 тыс. пациентам, что на 51,7 % больше, чем в 2017 году (2,9 тыс. пациентов), в том числе трансплантация костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток – в 2022 году высокотехнологичная медицинская помощь была оказана 2,2 тыс. пациентам, что на 46,7 % больше, чем в 2017 году (1,5 тыс. пациентов).

ВМП в рамках базовой и территориальной программ обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) в 2022 году оказана в количестве 928,9 тыс. случаев (в 2021 году – 774,2, рост на 20,0%).

ВМП в рамках базовой и территориальной программ ОМС оказывали 1 180 медицинских организаций (увеличение на 3% в сравнении с 2021 годом), в том числе:

167 федеральных медицинских организаций;

841 региональная медицинская организация;

172 частных медицинских организаций.

Наибольшие объемы ВМП выполнены в г. Москве (83 711 госпитализаций), в Московской области (47 711 госпитализаций), в г. Санкт-Петербурге (43 795 госпитализаций), в Республике Башкортостан (20 959 госпитализаций), а также в Ростовской области (18 086 госпитализаций).

ВМП, не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования ВМП, не включенная в базовую программу ОМС, в 2022 году была оказана в объеме 509,2 тыс. случаев, что превышает показатель 2021 года (505,1 тыс. случаев).

В 2022 году в рамках ежегодной работы по пересмотру перечня видов ВМП было принято решение о включении 5 новых методов лечения в перечень видов ВМП, не включенной в базовую программу ОМС:

1 метод по профилю нейрохирургия – «Протонная лучевая терапия», в том числе детям;

2 метода по профилю «онкология» – «Лечение острого лейкоза с использованием биотехнологических методов у детей» и «Тотальное облучение тела, тотальное лимфоидное облучение тела, тотальное облучение костного мозга у детей»;

1 метод по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» – «Гибридные операции при многоуровневом поражении магистральных артерий и артерий нижних конечностей у больных сахарным диабетом»;

1 метод по профилю «неврология» – «Установка интенсивной помпы для постоянной инфузии геля после предварительной назоеюнальной титрации».

С 2022 года программой государственных гарантий включен раздел видов ВМП с использованием ряда уникальных методов лечения по профилям «сердечно-сосудистая хирургия» и «трансплантация», оказываемых в федеральных медицинских организациях. В 2022 году ВМП указанными видами была оказана 457 пациентам. В 2023 году указанный перечень увеличен до 9 видов ВМП (1 новый вид ВМП по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»). Данные меры способствуют снижению смертности от болезней системы кровообращения.

#### **Задачи на 2023 год**

1. Оказание в 2023 ВМП не менее чем 1 300,0 тыс. пациентам в федеральных медицинских организациях, медицинских организациях субъектов Российской Федерации и медицинских организациях частной системы здравоохранения.

2. Применение новых видов лечения: «Программная комбинированная терапия апластической анемии» (гематология), «Эндопротезирование суставов конечностей при деформациях, дисплазии, анкилозах, неправильно

сросшихся и несросшихся переломах области сустава, посттравматических вывихах и подвывихах, остеопорозе, системных заболеваниях и дегенеративных повреждениях суставов с использованием роботизированных систем» (травматология и ортопедия), «Сопроводительная терапия и лечение осложнений у детей после трансплантации гемопоэтических стволовых клеток в раннем посттрансплантационном периоде» (онкология) и «Системная радионуклидная терапия радиофармацевтическими лекарственными препаратами, мечеными  $^{177}\text{Lu}$ » (онкология).

3. Реализация соглашений на финансовое обеспечение ВМП с федеральными медицинскими организациями в ГИС ОМС.

### **Донорство и трансплантация органов в Российской Федерации**

Трансплантация (пересадка) органов и (или) тканей человека является средством спасения жизни и восстановления здоровья граждан и должна осуществляться на основе соблюдения законодательства Российской Федерации и прав человека в соответствии с гуманными принципами, провозглашенными международным сообществом, при этом интересы человека должны превалировать над интересами общества или науки.

В целях совершенствования правового регулирования ряда вопросов донорства принят Федеральный закон 01.05.2022 № 129-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «О трансплантации органов и (или) тканей человека» и Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», который вносит изменения в Закон Российской Федерации «О трансплантации органов и (или) тканей человека» и Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ).

В соответствии с изменениями, вступившими в силу 01.09.2022, в целях организации медицинской деятельности, связанной с трансплантацией (пересадкой) костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, а также с донорством костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, осуществляется ведение Федерального регистра доноров костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, донорского костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток, реципиентов костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток (далее – Федеральный регистр), Правила ведения Федерального регистра утверждены постановлением Правительства Российской Федерации 12.04.2022 № 640 (далее – Постановление № 640).

В настоящее время оказание медицинской помощи по профилю «трансплантация» осуществляется в рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в федеральных медицинских организациях, а также в медицинских организациях субъектов Российской Федерации.

По данным подсистемы ведения специализированных регистров пациентов по отдельным нозологиям и категориям граждан, мониторинга организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения объем оказанной ВМП по профилю «трансплантация» в период 2019-2022 годов составил:

в 2019 году – 3,9 тыс. пролеченных пациентов, в том числе в части трансплантации костного мозга – 1,8 тыс. пролеченных пациентов (из них пролечено детей: всего – 722, в том числе в части трансплантации костного мозга – 524);

в 2020 году – 3,7 тыс. пролеченных пациентов, в том числе в части трансплантации костного мозга – 1,9 тыс. пролеченных пациентов (из них пролечено детей: всего – 776, в том числе в части трансплантации костного мозга – 544);

в 2021 году – 4,3 тыс. пролеченных пациентов, в том числе в части трансплантации костного мозга – 2,3 тыс. пролеченных пациентов (из них пролечено детей: всего – 972, в том числе в части трансплантации костного мозга – 768);

в 2022 году высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «трансплантация» была оказана 4,4 тыс. пациентам, что на 51,7 % больше, чем в 2017 году (2,9 тыс. пациентов), в том числе трансплантация костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток – в 2022 году высокотехнологичная медицинская помощь была оказана 2,2 тыс. пациентам, что на 46,7 % больше, чем в 2017 году (1,5 тыс. пациентов).

В 2022 году в целях повышения доступности медицинской помощи методом трансплантации (пересадки) органов человека осуществлялись мероприятия в рамках комплекса процессных мероприятий «Организация донорства и трансплантации органов в Российской Федерации», являющегося структурным элементом государственной программы Российской Федерации

«Развитие здравоохранения Российской Федерации», по итогам которых были достигнуты следующие показатели:

количество медицинских организаций, включенных в перечень учреждений здравоохранения, осуществляющих забор, заготовку и трансплантацию органов и (или) тканей человека, представивших сведения о донорских органах, донорах органов, пациентах (реципиентах) в информационную систему Министерства здравоохранения Российской Федерации, составило 83 медицинские организации (в 2021 году количество таких медицинских организаций составляло 65 единиц);

число трансплантаций органов в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации составило 2 205 единиц;

количество уникальных реестровых записей, внесенных в Федеральный регистр, составило 112 тыс. таких записей.

Минздравом России реализуется коммуникационная кампания, направленная на информирование граждан Российской Федерации о донорстве органов в целях трансплантации,

Вышеуказанные мероприятия направлены на развитие трансплантационной службы Российской Федерации.

### **Задачи на 2023 год**

1. Развитие Федерального регистра доноров костного мозга гемопоэтических стволовых клеток:

- подключение к федеральному регистру всех рекрутинговых и трансплантационных центров;
- увеличение количества типирования в целях наполнения регистра;
- привлечение в Федеральный регистр потенциальных доноров за счет популяризация донорства КМ и ГСК среди граждан Российской Федерации;
- увеличение финансового обеспечения мероприятий, связанных с трансплантацией КМ и ГСК, в соответствии с потребностью (рост забора КМ и ГСК, рост трансплантаций КМ и ГСК).

2. Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на информирование населения о социальной значимости донорства костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток.

### **Организация деятельности службы крови**

В 2022 году продолжена работа по формированию современной, эффективной, соответствующей требованиям времени и технологического развития, система регулирования в сфере донорства крови и ее компонентов.

Утверждены приказы Минздрава России, регулирующие организацию деятельности службы крови Российской Федерации:

от 21 ноября 2022 г. № 750н «Об утверждении порядка иммунизации доноров для заготовки иммуноспецифической плазмы»;

от 29.04.2022 № 299н «Об утверждении Порядка осуществления контроля за эффективностью и качеством осуществления органами государственной власти субъектов Российской Федерации переданного полномочия Российской Федерации по осуществлению ежегодной денежной выплаты лицам, награжденным нагрудным знаком «Почетный донор России»;

С 2022 года сбор статистической отчетности службы крови Российской Федерации осуществляется НМИЦ гематологии Минздрава России в соответствии с формой статистического учета и отчетности № 64, разработанной Минздравом России в 2020 году (приказ Минздрава России от 22.10.2020 № 1138н).

По данным отраслевой статистической отчетности в 2022 году в сравнении с 2021 годом увеличилось:

- общее количество доноров крови и (или) ее компонентов – на 7,2% (составило 1 357 573 чел.):

- заготовка цельной донорской крови – на 8,9% (2 095 484л.);

- общее число донаций крови и ее компонентов – на 7,8 % (3 126 943 донации);

- общее количество донаций тромбоцитов – на 6,6% (143 800 донаций).

В части заготовки плазмы увеличилось:

- количество доноров плазмы – на 3,4% (113 665 чел.);

- общее количество заготовленной плазмы – на 20,9% (877 352 л);

- донаций плазмы – на 21,6 % (393 640 донаций).

Продолжен мониторинг в субъектах Российской Федерации объемов заготовки донорской крови и (или) ее компонентов, обеспеченности заявок медицинских организаций, осуществляющих клиническое использование донорской крови и (или) ее компонентов, а также материально-технического состояния организаций службы крови Российской Федерации.

По представлению органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья субъектов Российской Федерации Минздравом России в 2022 году осуществлено награждение 20 844 граждан нагрудным знаком «Почетный донор России».

В 2022 году осуществлена разработка изменений в Федеральный закон № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов». Указанные изменения утверждены Федеральным законом от 28 июня 2022 г. № 204-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 204-ФЗ), и включают в себя установление возможности передачи плазмы от государственных организаций, которыми являются учреждения службы крови, производителям лекарственных средств, не относящимся к медицинским организациям, тем самым предоставлена возможность привлечения инвестиций в развитие государственной системы донорства крови и (или) ее компонентов.

В целях реализации норм Федерального закона № 204-ФЗ в 2022-2023 гг. Минздравом России осуществлена разработка и Правительством Российской Федерации утверждение следующих постановлений:

от 17 января 2023 г. № 29 «Об утверждении Правил заключения, изменения, расторжения соглашения о совместном развитии инфраструктуры субъекта обращения донорской крови и (или) ее компонентов и перехода прав и обязанностей организации, осуществляющей производство лекарственных средств и (или) медицинских изделий по такому соглашению»;

от 24 января 2023 г. № 82 «О внесении изменений в Правила награждения доноров крови и (или) ее компонентов нагрудным знаком «Почетный донор России»;

от 2 февраля 2023 г. № 153 «Об утверждении Правил передачи организациям, осуществляющим производство лекарственных средств и (или) медицинских изделий, донорской крови и (или) ее компонентов»;

от 21 февраля 2023 г. № 288 «Об утверждении Правил предоставления субъектам обращения донорской крови и (или) ее компонентов компенсации расходов на выполнение работ по заготовке и хранению донорской крови и (или) ее компонентов в целях передачи для производства лекарственных средств и (или) медицинских изделий, а также методики расчета такой компенсации»;

от 14 марта 2023 г. № 387 «Об утверждении Правил обеспечения донорской кровью и (или) ее компонентами организаций, указанных в части 1 статьи 17 Федерального закона «О донорстве крови и ее компонентов»,

для использования в научно-исследовательских и образовательных целях, признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 12 апреля 2013 г. № 331 и отдельных положений некоторых актов Правительства Российской Федерации»;

от 14 марта 2023 г. № 388 «Об утверждении Положения о нагрудном знаке «Почетный донор России» и описания нагрудного знака «Почетный донор России» и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации и отдельного положения акта Правительства Российской Федерации».

Во исполнение части 14 статьи 26.1 Федерального закона «О донорстве крови и ее компонентов» 17 января 2023 года принято постановление Правительства Российской Федерации № 29, которым установлены Правила заключения, изменения, расторжения соглашения о совместном развитии инфраструктуры субъекта обращения донорской крови и (или) ее компонентов и перехода прав и обязанностей организации, осуществляющей производство лекарственных средств и (или) медицинских изделий по такому соглашению.

Указанное соглашение о совместном развитии инфраструктуры субъекта обращения донорской крови и (или) ее компонентов является новым правовым механизмом развития инфраструктуры субъекта обращения донорской крови и (или) ее компонентов и создает возможность для привлечения инвестиций в развитие государственной системы донорства крови и (или) ее компонентов и предпосылки для увеличения объемов заготовки донорской крови и ее компонентов в целях развития отечественного производства лекарственных препаратов из плазмы.

Соответствующее соглашение является трехсторонним и заключается между:

- производителем (организацией, осуществляющей производство лекарственных средств и (или) медицинских изделий);

- организацией (организация из числа субъектов обращения донорской крови и (или) ее компонентов, указанных в части 1 статьи 15 настоящего Федерального закона);

- учредителем организации (Российская Федерация или субъект Российской Федерации, от имени которых выступает учредитель организации).

Важным моментом является то, что объем передаваемой производителю в соответствии с соглашением плазмы крови в месяц не может превышать согласованный производителем и организацией предельный месячный объем заготовки плазмы крови, которая стала возможной в результате оснащения, строительства, реконструкции и (или) капитального ремонта объекта соглашения.

Также не допускается передача плазмы крови производителю в нарушение обязательств организации по заготовке и хранению донорской крови и (или) ее компонентов для клинического использования.

Во исполнение части 2 статьи 17 Федерального закона «О донорстве крови и ее компонентов» 2 февраля 2023 года принято постановление Правительства Российской Федерации № 153, которым установлены Правила передачи организациям, осуществляющим производство лекарственных средств и (или) медицинских изделий, донорской крови и (или) ее компонентов.

Постановление дополнительно к указанным действующим нормам, устраняет созданный правовой вакуум в вопросе передачи плазмы от государственных организаций, которыми являются субъекты обращения донорской крови и (или) ее компонентов, осуществляющие заготовку, хранение донорской крови и (или) ее компонентов (далее – организации службы крови), организациям, осуществляющим производство лекарственных средств и (или) медицинских изделий (далее – производители), которые являются в том числе негосударственными организациями.

Постановление предусматривает передачу донорской крови и ее компонентов для производства лекарственных средств и (или) медицинских изделий на основании 2 видов договоров:

1. возмездного договора (контракта) на выполнение работ по заготовке и хранению донорской крови и (или) ее компонентов;
2. договора (контракта), предусматривающего передачу донорской крови и (или) ее компонентов в целях ее переработки, производства и возврата лекарственных средств и (или) медицинских изделий или их доставки в

государственные (муниципальные) организации в соответствии с условиями договора (контракта).

Выполнение работ по заготовке, хранению, транспортировке донорской крови и ее компонентов связано с расходами организаций службы крови на обеспечение оборудования расходными материалами, коммунальные платежи, заработную плату сотрудникам и пр.

С целью урегулирование вопроса определения методики расчета компенсации расходов на выполнение работ по заготовке и хранению донорской крови и (или) ее компонентов в целях передачи для производства лекарственных средств и (или) медицинских изделий, во исполнение части 2 статьи 17 Федерального закона «О донорстве крови и ее компонентов» 2 февраля 2023 года принято постановление Правительства Российской Федерации № 288, которым установлены Правила Предоставления субъектам обращения донорской крови и (или) ее компонентов компенсации расходов на выполнение работ по заготовке и хранению донорской крови и (или) ее компонентов в целях передачи для производства лекарственных средств и (или) медицинских изделий, а также методика расчета такой компенсации.

Подходы, используемые для расчета компенсации индикативным методом, выбраны Федеральной антимонопольной службой, являющейся регулятором в сфере государственного регулирования цен (тарифов) на товары (услуги), по аналогии с подходами, используемыми при регистрации лекарственных препаратов в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 29 октября 2010 г. № 865 «О государственном регулировании цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов».

Во исполнение части 2 статьи 17 Федерального закона «О донорстве крови и ее компонентов» 14 марта 2023 года принято постановление Правительства Российской Федерации № 387, взамен постановления Правительства Российской Федерации от 12 апреля 2013 г. № 331 «Об утверждении Правил обеспечения медицинских, образовательных, научных и иных организаций донорской кровью и (или) ее компонентами в иных целях, кроме клинического использования», которым было предусмотрено обеспечение медицинских организаций, кровью и (или) ее компонентами для производства лекарственных средств и медицинских изделий, установлены Правила обеспечения донорской кровью и (или) ее компонентами

организаций, указанных в части 1 статьи 17 Федерального закона «О донорстве крови и ее компонентов», для использования в научно-исследовательских и образовательных целях.

Федеральным законом № 204-ФЗ предусмотрено отдельное правовое регулирование порядка обеспечения донорской кровью и (или) ее компонентами для клинического использования, использования в научно-исследовательских и образовательных целях и порядка обеспечения донорской кровью и (или) ее компонентами для производства лекарственных средств и (или) медицинских изделий.

Постановление устанавливает порядок обеспечения организациями, указанными в части 1 статьи 17 Федерального закона «О донорстве крови и ее компонентов» (медицинские организации государственной системы здравоохранения; организации федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба) донорской кровью и (или) ее компонентами в научно-исследовательских и образовательных целях следующих организаций:

а) медицинских организаций, образовательных организаций и научных организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, а также организаций федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба;

б) медицинских организаций субъектов Российской Федерации, медицинских организаций уполномоченных органов местного самоуправления, образовательных организаций, научных организаций, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации;

в) организаций частной системы здравоохранения, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Во исполнение частей 1 и 3 статьи 23 Федерального закона «О донорстве крови и ее компонентов» 24 января 2023 года внесены изменения в постановление Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2012 года № 1228 «О порядке награждения доноров крови и (или) ее компонентов нагрудным знаком «Почетный донор России» (Постановление Правительства Российской Федерации от 24 января 2023 г. № 82), 14 марта 2023 года принято

постановление Правительства Российской Федерации № 388, которым утверждена новая форма нагрудного знака «Почетный донор России» .

С 2004 года по настоящее время награждение нагрудным знаком «Почетный донор России» осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В порядок награждения доноров крови и (или) ее компонентов нагрудным знаком «Почетный донор России» вносятся следующие изменения:

1. Устанавливаются сроки:
  - срок оформления и направления субъектами обращения донорской крови и (или) ее компонентов именных списков доноров, представляемых к награждению нагрудным знаком «Почетный донор России», с приложением документов, подтверждающих донацию крови и (или) ее компонентов, в органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья (не позднее 30 календарных дней со дня сдачи донором крови и (или) ее компонентов установленное количество раз);
  - срок направления органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья представления к награждению нагрудным знаком «Почетный донор России» в Министерство здравоохранения Российской Федерации (не позднее 20 календарных дней со дня получения от указанных субъектов обращения донорской крови и (или) ее компонентов именных списков доноров).
2. Закрепляется возможность оформления дубликата удостоверения к нагрудному знаку «Почетный донор России».
3. Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр гематологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации определено ответственным органом за организационно-техническое обеспечение награждения доноров нагрудным знаком «Почетный донор России».
4. Закрепляется положение о невозможности повторного награждения нагрудным знаком «Почетный донор России», а также выдаче дубликата нагрудного знака.

#### **Задачи на 2023 год**

1. Совершенствование порядка и организации награждения доноров нагрудным знаком «Почетный донор России».

2. Разработка порядка представления информации о реакциях и осложнениях, возникших у доноров в связи с донацией, в федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по организации деятельности службы крови.

3. Дальнейшее совершенствование нормативного правового регулирования в сфере обеспечения безопасности донорской крови и (или) ее компонентов.

4. Развитие инфраструктуры субъекта обращения донорской крови и (или) ее компонентов в целях развития отечественного производства лекарственных препаратов из плазмы крови.

#### **8.4. Охрана психического здоровья**

Минздравом России усовершенствовано нормативно-правовое обеспечение деятельности психиатрической службы Российской Федерации, в общей сложности подготовлено 17 ведомственных актов, регулирующих эту сферу.

В частности, издан приказ Минздрава России от 14.10.2022 № 668н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения» (далее – Порядок оказания медицинской помощи), который вступает в силу с 01.07.2023 и предусматривает нововведения в части правил организации деятельности, рекомендуемых штатных нормативов и стандартов оснащения ряда структурных подразделений психиатрической службы Российской Федерации.

Модульный подход, закрепленный положениями Порядка оказания медицинской помощи, обеспечивает возможность организации оказания психиатрической, психотерапевтической и психологической помощи на базе многопрофильных медицинских организаций, что направлено на повышение доступности такой помощи и снижение стигматизации деятельности психиатрической службы.

Минздравом России утверждены: Порядок проведения медицинского психиатрического освидетельствования (приказ от 30.06.2022 № 451н) и Порядок диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями (приказ от 30.06.2022 № 453н)

(далее соответственно – Порядок диспансерного наблюдения, диспансерное наблюдение, лицо с хроническим и затяжным психическим расстройством).

Положениями Порядка диспансерного наблюдения в том числе регулируются вопросы диспансерного наблюдения за лицом с хроническим и затяжным психическим расстройством, в структуре которого имеются симптомы, обуславливающие склонность к совершению общественно опасных действий.

Приказом Минздрава России от 28.11.2022 № 769н «О внесении изменений в Порядок диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 июня 2022 г. № 453н» в Порядке диспансерного наблюдения уточнены:

вопросы оформления медицинской документации по результатам диспансерного приема (осмотра, консультации) врачом-психиатром и связанных с этим контролируемых показателей состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения;

отдельные аспекты диспансерного наблюдения, направленные на предупреждение совершения лицами с хроническим и затяжным психическим расстройством общественно опасных действий;

вопросы взаимодействия с сотрудниками полиции, уголовно-исполнительных инспекций по вопросам предупреждения совершения лицами с хроническим и затяжным психическим расстройством противоправных действий;

вопросы информационного взаимодействия между медицинскими организациями, осуществляющими диспансерное наблюдение.

В рамках реализации пункта 1 плана мероприятий по совершенствованию в течение 2020–2024 годов системы оказания психиатрической помощи населению в субъектах Российской Федерации, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 23.12.2020 № 3512-р (далее – план мероприятий) общественной организацией «Российское общество психиатров» разработаны, после одобрения научно-практическим советом Министерства здравоохранения Российской Федерации утверждены и размещены в сети Интернет на официальном сайте [cr.minzdrav.gov.ru](http://cr.minzdrav.gov.ru) 15 клинических рекомендаций по вопросам профилактики,

диагностики, лечения и реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, а также по вопросам предупреждения и профилактики нарушений психического здоровья.

На основе указанных клинических рекомендаций изданы приказы Минздрава России, утверждающие соответствующие стандарты медицинской помощи.

В рамках предусмотренного пунктом 2 плана мероприятий реализация мероприятий по строительству и реконструкции объектов здравоохранения, предназначенных для оказания медицинской помощи пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения (далее – объекты здравоохранения), проанализирована потребность субъектов Российской Федерации в строительстве, реконструкции и капитальном ремонте указанных объектов, которая включает в себя 441 объект здравоохранения с предварительным объемом финансовых затрат в 192 622 341 тыс. рублей.

Также в ходе указанного анализа с учетом состояния имеющейся инфраструктуры объектов здравоохранения, ее коечной мощности, обеспеченности психиатрическими койками и уровня заболеваемости в регионе, наличия проектно-сметной документации был определен перечень объектов здравоохранения, предназначенных для оказания медицинской помощи пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, требующих в первоочередном порядке реализации пункта 2 плана мероприятий по совершенствованию системы оказания психиатрической помощи населению.

К объектам здравоохранения, реализация которых необходима в первую очередь, было отнесено 56 объектов здравоохранения с предварительным объемом финансовых затрат на их строительство, реконструкцию и капитальный ремонт 75 813 855 тыс. рублей.

### **Задачи на 2023 год**

1. Обеспечение оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, а также диспансерного наблюдения на основе положений новых приказов Минздрава России.

2. Проведение оценки общего состояния материально-технической базы, включая оснащение (дооснащение) психиатрической и наркологической служб.

3. Формирование предложений по модернизации объектов здравоохранения, предназначенных для оказания психиатрической помощи.

4. Организация оказания во всех субъектах Российской Федерации психолого-психотерапевтической помощи участникам СВО.

### **8.5. Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, развитие санитарной авиации**

В 2022 г. продолжалась работа по повышению качества и доступности скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации за счет: сокращения времени доезда до места вызова скорой медицинской помощи; обновления парка автомобилей скорой медицинской помощи (далее – АСМП); совершенствования организации взаимодействия и оказания медицинской помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях.

В 2022 г. продолжалась реализация следующих мероприятий:

объединение территориальных центров 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;

создание в субъектах Российской Федерации (или модернизация уже функционирующей) единой региональной информационной системы управления службой скорой помощи субъекта Российской Федерации;

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, порядок работы которых указан в Порядке оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н.

В 2022 г. продолжалась работа по обновлению парка АСМП медицинских организаций субъектов Российской Федерации.

По информации органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья по состоянию на 1 января 2023 г. на

балансе медицинских организаций субъектов Российской Федерации было 24 612 АСМП, уровень износа которых составлял 36 %, в том числе:

2 325 АСМП класса А со степенью износа 65 %;

19 571 АСМП класса В со степенью износа 34 %;

2 716 АСМП класса С со степенью износа 26 %.

Министерством здравоохранения Российской Федерации совместно с Министерством промышленности и торговли Российской Федерации за счет средств федерального бюджета продолжалась работа по поставке АСМП для нужд медицинских организаций субъектов Российской Федерации. Так, в 2021 г. в субъекты Российской Федерации поставлено 1624 АСМП, в том числе 1540 АСМП класса В и 84 АСМП класса С, в 2022 году – 1 254 АСМП, в том числе 1 222 АСМП класса В и 32 АСМП класса С. На указанные цели из федерального бюджета в 2021-2022 г. потрачено 11,6 млрд рублей.

Предусмотрена поставка в субъекты Российской Федерации в 2022-2023 гг. дополнительно 937 АСМП, в том числе 903 АСМП класса В и 34 АСМП класса С. На указанные цели из федерального бюджета затрачено 4,2 млрд рублей.

По данным федерального статистического наблюдения общее количество выполненных вызовов скорой медицинской помощи в Российской Федерации за 2022 г. составило более 42,5 млн вызовов и снизилось в сравнении с показателем 2021 г. на 2,9 млн вызовов, что связано со снижением темпов распространения на территории Российской Федерации коронавирусной инфекции COVID-19.

При этом наблюдается сокращение времени доезда бригад скорой медицинской помощи до места вызова скорой медицинской помощи. Так, в 2022 г. бригады скорой медицинской помощи доезжали до места вызова менее 20 минут в 85,91 % случаев (в 2021 г. – 83,27 %), от 20 до 40 минут – в 8,61 % случаев (в 2021 г. – 9,66 %), свыше 40 минут – в 5,48 % случаев (в 2021 г. – 7,07 %).

Фиксируется также улучшение времени доезда бригад скорой медицинской помощи на место дорожно-транспортного происшествия в 2022 г.:

до 20 минут – 95,03 % (в 2021 г. – 94,38 %);

от 20 до 40 минут – 3,89 % (в 2021 г. – 4,38 %);

более 40 минут – 1,07 % (в 2021 г. – 1,25 %).

В 2022 г. наблюдается увеличение укомплектованности врачами скорой медицинской помощи составляет 70,5 % (в 2021 г. – 66,5 %) при коэффициенте совместительства – 1,39 (в 2021 г. – 1,42). В абсолютном выражении количество врачей скорой медицинской помощи увеличилось на 1,4 %.

Укомплектованность фельдшерами скорой медицинской помощи в 2022 г. – 87,7 % (в 2021 г. – 88,6 %), при этом коэффициент совместительства не изменился в сравнении с 2021 г. и составил 1,26. В абсолютном выражении количество фельдшеров скорой медицинской помощи снизилось на 0,3 %.

Должности водителя скорой медицинской помощи в 2022 г. укомплектованы на 87,1 % (в 2021 г. – 89,9 %), при этом коэффициент совместительства остался на уровне 2021 г. и составил 1,08. В абсолютном выражении количество водителей скорой медицинской помощи сократилось на 3,12 % или на 1 425 физических лиц.

#### **Задачи на 2023 год**

1. Обеспечение поставок в субъекты Российской Федерации дополнительно не менее 1 200 АСМП на сумму 6 млрд рублей.

2. Совершенствование нормативного правового регулирования оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и санитарной авиации.

3. Совершенствование нормативного правового регулирования первой помощи, популяризация у населения.

#### **Деятельность Всероссийской службы медицины катастроф**

С 1 марта 2021 года функции и полномочия органа повседневного управления ВСМК на федеральном уровне возложены на федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России), в структуре которого функционирует Федеральный центр медицины катастроф (далее – ФЦМК).

В составе ФЦМК созданы и функционируют основные структурные подразделения Центр управления в кризисных ситуациях (далее – ЦУКС), Центр санитарной авиации и экстренной медицинской помощи (далее – ЦСА), Полевой многопрофильный госпиталь (далее – ПМГ) с бригадой экстренного реагирования и отдел медицинского обеспечения (с резервом медицинских

ресурсов Минздрава России на случай ЧС), учебно-методический отдел и иные обеспечивающие подразделения.

За последние годы сформирован и оснащен необходимым оборудованием и транспортом для развертывания и оказания медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях Полевой многопрофильный госпиталь ФЦМК ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, специалисты которого активно задействованы в оказании медицинской помощи населению на территории Российской Федерации и за рубежом.

Разработана и внедряется Концепция информационного развития Службы медицины катастроф, соответствующая цели развития системы здравоохранения, стратегии управления ВСМК как функциональной подсистемы Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций и нарастающим рискам возникновения ЧС.

В 2022 г. Минздравом России проводилась работа по координации органов управления, использования сил и средств Службы медицины катастроф Минздрава России при реализации задач в различных режимах функционирования.

В целях повышения готовности сил и средств Службы медицины катастроф Минздрава России к реагированию на ЧС и ликвидации медико-санитарных последствий наиболее вероятных ЧС, а также совершенствования взаимодействия в субъектах Российской Федерации было проведено около 10 тыс. мероприятий оперативной подготовки, в том числе более 5 тыс. штабных тренировок; более 2 тыс. тактико-специальных учений и около 2 тыс. командно-штабных учений, направленных на отработку личным составом организаций и формирований практических навыков по организации и оказанию экстренной медицинской помощи пострадавшим в ЧС, обеспечению устойчивого функционирования организаций и мобильных медицинских формирований.

Совершенствуются вопросы взаимодействия органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья с территориальными органами управления МЧС России, медицинской службой Минобороны России, Росгвардии, другими федеральными органами исполнительной власти, принимающими участие в ликвидации последствий ЧС.

С целью планирования медицинского обеспечения ежедневно медицинские организации с использованием информационной системы «Силы и средства Службы медицины катастроф» передают сведения о свободном и занятом коечном фонде, кадровом и материально-техническом оснащении, иные оперативные данные.

В соответствии с заключенным соглашением с МЧС России об информационном взаимодействии данные, в установленном действующим регламентом объеме, поступают в Автоматизированную информационно-управляющую систему РСЧС.

При возникновении ЧС, территориальные центры медицины катастроф незамедлительно направляют оперативные донесения с указанием медико-санитарных последствий ЧС в ФЦМК ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России.

По данным Всероссийской системы оперативных донесений о чрезвычайных ситуациях в 2022 году зарегистрировано 2551 ЧС с медико-санитарными последствиями (на 6,8 % больше, чем в 2021 году), в которых пострадали 12313 чел. (на 3,9 % больше, чем в 2021 году), в том числе погибли на месте ЧС 4410 чел. (на 1,6 % меньше, чем в 2021 году).

Медицинская помощь оказана 7903 чел. (на 7,2 % больше, чем в 2021 году).

Структура ЧС: 90,3% – техногенного характера (91,1% – в 2021 году); 9,1% – биолого-социального характера (8,0% – в 2021 году); 0,3 % – природного характера (0,5% – в 2021 году) и 0,3% – социального характера (0,4% – в 2021 году).

Среди всех ЧС наибольшее количество связано с авариями на автодорогах и пожарами, которые составили – 63,3% и 24,3% соответственно.

Для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС привлекалось более 5,6 тыс. выездных медицинских бригад.

На территории Российской Федерации было эвакуировано – 6405 чел., в том числе детей – 1591, из них авиационным транспортом – 56 чел., в том числе 5 детей.

Специалисты Минздрава России и ФЦМК принимают непосредственное участие в ликвидации медико-санитарных последствий в ЧС и проведении медицинской эвакуации пострадавших на территории Российской Федерации.

В 2022 г. на контроле были организация ликвидации медико-санитарных последствий ЧС, оказание медицинской помощи и проведение медицинской эвакуации пострадавших в ЧС на территории Российской Федерации, в том числе:

- 21.04.2022 в 11:08 в г. Тверь при пожаре в ЦНИИ ВКС пострадал – 51 чел.; из них погибло – 23 чел.; госпитализировано – 17 чел.;

- 17.10.2022 в г. Ейске Краснодарского края при падении самолета Су-34 Министерства обороны произошло возгорание многоэтажного жилого дома в результате чего в результате чего пострадало 48 чел., из них 10 детей; погибло на месте ЧС 13 чел., из них 3 детей; госпитализировано 31 чел.;

- 26.09.2022 в г. Ижевске, в СОШ № 88 при стрельбе пострадало 43 чел., из них 35 детей; Погибли 17 человек, в том числе 11 детей. Оперативно для оказания медицинской помощи с пострадавшими и организации последующей эвакуации были направлены ведомственной авиацией МЧС России авиамедицинские бригады Центра санитарной авиации Федерального центра медицины катастроф. Дополнительно в г. Ижевск была направлена группа специалистов федеральных медицинских центров. Пострадавшие были эвакуированы в федеральные медицинские центры и медицинские организации, подведомственные Департаменту здравоохранения города Москвы.

Необходимо отметить, что в 2021-2022 гг. разработаны, утверждены и используются в работе регионов типовые алгоритмы реагирования Службы медицины катастроф Минздрава России (далее - СМК Минздрава России):

- Типовой алгоритм реагирования СМК Минздрава России на чрезвычайные ситуации техногенного характера - транспортные аварии (катастрофы) на дорогах (дорожно-транспортные происшествия, ДТП);

- Типовой алгоритм реагирования СМК Минздрава России на чрезвычайные ситуации социального характера (терроризм, бандитизм, действия организованных преступных групп, массовые беспорядки и др.);

- Типовой алгоритм реагирования СМК Минздрава России на чрезвычайные ситуации природного характера лесные и другие ландшафтные пожары;

На основе типового алгоритма разработаны и утверждены региональные алгоритмы реагирования Службы медицины катастроф (далее СМК) на ЧС, учитывающие территориальные особенности здравоохранения. В регионах

проводятся командно-штабные и тактико-специальные учения по отработке соответствующих региональных алгоритмов реагирования.

Специалистами ФЦМК ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России во взаимодействии с территориальными центрами медицины катастроф субъектов Российской Федерации осуществляется мониторинг оказания медицинской помощи пострадавшим в ЧС, проведение телемедицинских консультаций и при необходимости, медицинской эвакуации пострадавших в ЧС.

В целях выполнения мероприятий по ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, произошедших в 2023 г. на территории Сирийской Арабской Республики и Турецкой Республики, силы и средства ПМГ ФЦМК ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России задействованы в оказании медицинской помощи населению, пострадавшему при землетрясениях, произошедших в Сирийской Арабской Республике и Турецкой Республике.

Специалисты ФЦМК ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России участвовали в медицинском сопровождении более 100 детей из Сирийской Арабской Республики.

В г. Алеппо Сирийской Арабской Республики с 10 марта 2023 г. специалисты ПМГ ФЦМК ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России ведут прием населения.

За время работы ПМГ ФЦМК ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России на территории Сирийской Арабской Республики было осмотрено 5 437 человек, в том числе 2 188 детей. В дневном стационаре пролечено 1 065 пациентов, в том числе 667 детей.

В г. Эрзинь для оказания медицинской помощи пострадавшим в результате землетрясения в Турецкой Республике на базе местной больницы размещен ФЦМК ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, в состав которого входит 28 модулей, оснащенных современным медицинским оборудованием российского производства, а также системами отопления и кондиционирования воздуха. Возможности госпиталя позволяют оказывать все виды медицинской помощи.

Для работы ПМГ ФЦМК ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России задействованы 11 модулей, обеспечивается техническая поддержка всей структуры в круглосуточном режиме.

С 20 марта по 2 апреля в ПМГ ФЦМК ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России силами местного персонала медицинскую помощь получили 8 810 человек, из них по скорой медицинской помощи – 7 163, самостоятельно обратился 1 674 человек. Стационарно пролечено 1 547 человека, выполнено 15 процедур гемодиализа.

#### **Задачи на 2023 год:**

1. 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 субъектов Российской Федерации;

2. Реализация мероприятий по обеспечению своевременного оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации во всех субъектах Российской Федерации;

3. Продолжение работы по совершенствованию оказания медицинской помощи пострадавшим в ЧС с учетом:

- развития применения телемедицинских и дистанционных технологий при оказании медицинской помощи пострадавшим в ЧС,

- развития выездных форм оказания медицинской помощи, в том числе системы экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации (санитарной авиации),

- организации оказания медицинской помощи, проведение медицинской эвакуации пострадавших в ЧС с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи в регионах и возможностей федеральных медицинских организаций.

4. Проведение международных мероприятий, организуемых ФЦМК в соответствии с Планом основных мероприятий Совета по сотрудничеству в области здравоохранения Содружества независимых государств на 2023 год: веб-конференция и командно-штабное учение по вопросам реагирования систем здравоохранения на ЧС техногенного и природного характера.

5. Посещение ФЦМК Шанхайской Восточной больницы Университета Тунци и медицинского спасательного отряда при данной больнице (г. Шанхай, КНР), обсуждение вопросов дальнейшего сотрудничества в области медицины катастроф.

#### **Медицинское обеспечение спортивных мероприятий**

В 2022 году по данным формы 30 федерального статистического наблюдения в Российской Федерации функционируют:

121 врачебно-физкультурный диспансер (далее - ВФД) включая центры лечебной физкультуры и спортивной медицины (далее - ЦСМ);

39 филиалов ВФД и ЦСМ;

413 подразделений, отделов, отделений спортивной медицины, из них:

144 отделений спортивной медицины;

347 кабинетов спортивной медицины.

Количество кабинетов по сравнению с 2019-2020 годами увеличилось почти на 60% с 205 до 347, что говорит об увеличении доступности спортивной медицины для граждан Российской Федерации.

Развитие врачебно-физкультурной деятельности в период с 2019 года по 2022 год отмечается в 12 субъектах Российской Федерации Архангельская область, Нижегородская область, Омская область, Свердловская область, Ленинградская область, Ярославская область, Краснодарский край, город Москва, город Санкт-Петербург, Ханты-Мансийский автономный округ, Республика Бурятия, Кемеровская область. Именно в этих субъектах Российской Федерации функционирует организационная модель, включающая в себя трехуровневую систему построения: головное специализированное медицинское учреждение, филиалы по спортивной медицине в районах субъекта Российской Федерации, кабинеты врача по спортивной медицине в городских и районных амбулаторно-поликлинических учреждениях региона и в организациях спортивной подготовки. Данная организационная модель в 2022 году также выделена Министерством спорта Российской Федерации, по результатам проведенного анкетирования среди субъектов Российской Федерации, как наиболее перспективная.

Необходимо отметить, что ряд субъектов Российской Федерации уже имеют развитую сеть отделений и кабинетов спортивной медицины, например, такие как: Республика Чувашия (20), Республика Башкортостан (16), Чеченская Республика (15), Пензенская область (12), Республика Дагестан (8).

В то же время, большинство субъектов Российской Федерации обеспечены инфраструктурой, которая включает либо только врачебно-физкультурный диспансер, либо отделы спортивной медицины, либо кабинеты спортивной медицины, например, такие как: Республика Алтай,

Республика Адыгея, Вологодская область, Мурманская область, Кировская область, Калужская область, Курская область, Магаданская область.

В ряде субъектов Российской Федерации (Курская область, Республика Адыгея, Карачаево-Черкесская Республика, Кировская область, Республика Хакасия, Камчатский край) ВФД были упразднены как юридические лица и получили статус структурных подразделений медицинских организаций (областная больница, реабилитационный центр, центр профилактической медицины), что привело к снижению численности ВФД как специализированных медицинских учреждений, которые обязаны проводить организационную и методическую работу по развитию спортивной медицины с субъектами Российской Федерации.

Требования по организации, включая стандарты оснащения, штатные нормативы организаций врачебно-физкультурной деятельности, установлены приказом Минздрава России от 23.10.2020 № 1144н «Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)» и форм медицинских заключений о допуске к участию физкультурных и спортивных мероприятиях» (далее – приказ Минздрава России от 23.10.2020 № 1144н).

Приказом Минздрава России от 23.10.2020 № 1144н значительно упрощена процедура получения медицинского заключения о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях лиц первой и второй группы здоровья, допуск к участию в спортивных мероприятиях на 1 год лица указанных категорий здоровья могут получить по итогам диспансерного наблюдения, тем самым, произведена коррекция нагрузки, возлагаемой на врачей по спортивной медицине и в целом на ВФД, их нагрузка снизилась примерно на треть, что позволило нивелировать острую потребность во врачах по спортивной медицине.

В отношении развития кадрового потенциала врачебно-физкультурной деятельности, по состоянию на 1 января 2023 года, согласно данным отраслевой статистической отчетности, общее количество:

учреждений лечебно-физкультурной службы – 15 436; количество ставок медицинских работников в ВФД и ЦСМ – 10 025, из них врачей по спортивной медицине – 1 670, фактически занятых ставок врачей по спортивной медицине – 1 267 (76%). Также следует отметить, что примерно 3500 врачей по спортивной медицине работает в детско-юношеских спортивных школах, профессиональных клубах, спортивных федерациях, фитнес клубах. Общее количество врачей по спортивной медицине в Российской Федерации по состоянию 1 января 2023 года составляет 5 160 человек (коэффициент совместительства врачей по спортивной медицине в Российской Федерации составляет 1,4);

прикрепленного контингента – 7 502 424 лиц (физкультурники и спортсмены) состоящих на диспансерном учете (количество по сравнению с 2021 годом увеличилось на 7% (6 977 255 человек). Количество прикрепленных спортсменов, занимающихся на этапах спортивной подготовки (СШОР, ДЮСШ, СДЮСШОР, ЦСМ и т.д.) – 3 545 957 человек (количество по сравнению с 2021 годом увеличилось на 3% (3 439 579 человек).

Количество обращений в 2022 году за специализированной медицинской помощью в организации, осуществляющие лечебно-физкультурную деятельность 4 314 558 человек (в 2021 году 4 286 009).

В период с 8 по 9 декабря 2022 г. в г. Москве (Экспо-Центр) состоялась XVII Международная научная конференция по вопросам состояния и перспективам развития медицины спорта высших достижений «СпортМед-2022» (далее – Конференция).

В рамках Конференции проведено Всероссийское совещание по развитию спортивной медицины в регионах Российской Федерации, в рамках которого были предложены мероприятия по улучшению ситуации, связанной с развитием спортивной медицины и в целях их реализации, Минздрав России в настоящее время завершил подготовку типовой стратегии развития спортивной медицины в субъектах Российской Федерации до 2026 года. Типовая стратегия направлена в субъекты Российской Федерации для последующей разработки и утверждения субъектами Российской Федерации региональных стратегий развития системы лечебно-физкультурных медицинских организаций.

Министерством здравоохранения Российской Федерации совместно с органами исполнительной власти 12 субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья (г. Москва, Московская область, г. Санкт-Петербург, г. Нижний Новгород, Республика Татарстан, Калининградская область, Тульская область, Новосибирская область, Челябинская область, Краснодарский край, Карачаево-Черкесская Республика, Камчатский край) организовано медицинское обеспечение Всероссийской спартакиады по летним видам спорта среди сильнейших спортсменов 2022 года (далее – Спартакиада, мероприятия Спартакиады).

Спартакиада в 2022 году проводилась в период с 10 августа по 2 октября. Целями проведения Спартакиады были обозначены следующие – сохранение соревновательной активности спортсменов и организация новых форматов соревнований.

Обозначена основная цель Спартакиады, проверка российского резерва по летним видам спорта, оценка потенциала сборных команд на следующий олимпийский цикл. Это первое спортивное мероприятие подобного масштаба. Планируется, что такие спартакиады по летним и зимним видам спорта будут традиционными в год, следующий за соответствующими Олимпийскими играми.

Старты по 39 летним видам спорта одновременно проходили в 12 регионах России. В них приняли участие более 9000 сильнейших российских атлетов. Это чемпионы и призёры Олимпийских игр, победители чемпионатов мира и Европы, а также всероссийских соревнований.

Основные соревнования прошли в период с 20 по 29 августа 2022 г.

Церемония открытия проведена 20 августа в СК «Мегаспорт».

Церемония закрытия проведена 29 августа в ОК «Лужники».

Мероприятия Спартакиады проводились с учетом «ковидных» ограничений с минимальным количеством зрителей, на каждом спортивном объекте присутствовало зрителей не более 200-300 человек.

Всего мероприятия Спартакиады посетили порядка 20000 человек.

Церемонию закрытия посетили до 3000 зрителей.

Всего в мероприятиях Спартакиады приняли участие около 25000 спортсменов и членов сборных команд.

Для медицинского обеспечения мероприятий Спартакиады были задействованы следующие силы и средства:

медицинские работники – 1270 человек;  
машины скорой медицинской помощи – 287 шт.;  
медицинские организации различного профиля – 24.

За весь период проведения мероприятий Спартакиады за медицинской помощью обратилось 311 человек, из них: спортсмены – 236 человек; волонтеры – 13 человек (включая 2 несовершеннолетних участника); зрители – 43 человека; технические службы – 14 человек; сотрудники обеспечения безопасности – 5 человек.

По видам обращений за медицинской помощью: травма – 190; заболевание – 93.

По месту обращения: в медицинские пункты (на объектах Спартакиады) – 262; обращение в скорую медицинскую помощь – 47; в медицинскую организацию – 1.

По результатам проведенных мероприятий Спартакиады, медицинская помощь оказывалась в необходимом объеме и с учетом регламентирующих оказание медицинской помощи документов, жалоб на некачественное или несвоевременное оказание медицинской помощи, а также на действия медицинских работников не зафиксировано.

Министерством здравоохранения Российской Федерации совместно с министерством здравоохранения Кемеровской области было организовано медицинское обеспечение II зимних международных спортивных игр «Дети Азии – 2023» (далее – Игры), которые прошли в четырех городах Кемеровской области – Кузбассе (Кемерово, Новокузнецк, Таштагол, Междуреченск) и поселке городского типа Шерегеш в период с 23.02.2023 г. по 05.03.2023 г.

С целью организации медицинского обеспечения Игр Минздравом России совместно Минздравом Кузбасса и ФЦМК ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России были разработан и утвержден план медицинского обеспечения Игр.

В период проведения Игр: всего было забронировано 1840 коек по 7 профилям, 19 бригад экстренной медицинской помощи, утвержден план-график круглосуточных дежурств 115 медицинских работников в 10 уполномоченных больницах в период проведения Игр.

К медицинскому обеспечению Игр привлекались 23 подведомственные организации Минздрава Кузбасса и ГБУЗ «Кузбасский Центр медицины катастроф».

Непосредственно в зрительских зонах 8 спортивных объектов работало 45 мобильных медицинских бригад. Для осуществления медицинской эвакуации дежурили 56 бригад скорой медицинской помощи, в том числе 6 реанимационных. Функционировало 17 медицинских пунктов: на «Кузбасс-Арене» 1 для спортсменов, 1 для зрителей и 1 для категории VIP; ледовый спортивный комплекс «Сосновый» 1 для спортсменов и 1 для зрителей; Лечебно-оздоровительный центр «Локомотив» 1 для спортсменов и 1 для зрителей (г. Кемерово); гора «Туманная» (г. Таштагол) 1 для спортсменов и 1 для зрителей; горнолыжный комплекс «Югус» (г. Междуреченск) 1 для спортсменов и 1 для зрителей; «Дворец спорта Кузнецких металлургов» 1 для спортсменов, 1 для зрителей и 1 для категории VIP; «Ледовый дворец Кузнецкий лед» (г. Новокузнецк) 1 пункт для спортсменов и 1 зрителей; гора «Зелёная» (пос. Шерегеш) 1 медицинский пункт.

Все медицинские работники прошли практическое обучение по готовности к оказанию медицинской помощи и медицинской эвакуации на прикрепленных спортивных объектах. Большую помощь оказали волонтеры-медики.

За период проведения Игр за медицинской помощью обратилось 160 человек, в том числе 76 детей. В 83% случаев (133 человека) помощь была оказана на месте. В 16,8 % случаев (27 человек) потребовалась их эвакуация в стационар и при проведении дальнейшей диагностики, госпитализации пациентам не потребовалось (0 человек).

Наиболее часто за медицинской помощью обращались дети-спортсмены 37,5 % (60 человек), официальные технические работники 11% (18 человек), волонтеры 8% (13 человек), зрители 7,5% (6 взрослых и 6 детей), гости Оргкомитета 6,8% (11 человек, из них 7 детей).

Основными поводами для обращений были: внезапное острое заболевание 43,2% (69 обращений), 23,1% обострение хронического заболевания (37 обращений), 22,5% спортивная травма % (36 случаев), 11,2 % (18 иные случаи по разным поводам обращений).

Во всех населенных пунктах Кемеровской области – Кузбассе, принимающих участников и гостей Игр, медицинская помощь оказана своевременно и в полном объёме.

Министерством здравоохранения Российской Федерации совместно с министерством здравоохранения Краснодарского края и при

непосредственном участии Паралимпийского комитета России было организовано медицинское обеспечение Международных комплексных спортивных соревнований «Летние Игры Паралимпийцев «Мы вместе. Спорт» (далее – Игры) которые прошли в г. Сочи (Краснодарский край) в период с 2 по 9 октября 2022 года.

Количество участников (спортсмены, персонал спортсменов, спортивные судьи, оргкомитет) – 1979 человек, включая 216 иностранных граждан.

Для оказания медицинской помощи участникам и гостям Игр были определены шесть медицинских организаций с общим коечным фондом 4453 коек.

Ежедневно в медицинском обеспечении (в зависимости от плана спортивных мероприятий) приняло участие от 11 до 13 бригад скорой медицинской помощи.

Общее количество, задействованных в медицинском обеспечении Игр, медицинских работников – 124.

Всего в период Игр за медицинской помощью обратился 21 человек (из них 3 иностранных гражданина).

Из числа обратившихся за медицинской помощью: 15 спортсменов (2 иностранца); 2 судьи; 1 волонтер; 1 зритель (иностранец).

По степени тяжести состояния обратившихся за медицинской помощью: 9 средней степени тяжести; 12 легкой степени тяжести.

По видам обращений:

6 травмы; 12 острое внезапное заболевание; 3 обострение хронического заболевания.

Эвакуировано в стационар 9 из них госпитализирован 1 пациент (диагноз: закрытый перелом костей левой голени).

По результатам проведенных Игр, медицинская помощь оказывалась в необходимом объеме и с учетом регламентирующих оказание медицинской помощи документов, жалоб на некачественное или несвоевременное оказание медицинской помощи, а также на действия медицинских работников не зафиксировано.

### **Задачи на 2023 год**

1. Утверждение профессионального стандарта «врач по спортивной медицине».

2. Организация медицинского сопровождения массовых спортивных мероприятий, включая: летние игры Паралимпийцев «Мы вместе. Спорт»; Международный фестиваль университетского спорта с участием университетских команд из государств-участников БРИКС, государств-членов Шанхайской организации сотрудничества и государств-участников Содружества Независимых Государств; летние игры сурдлимпийцев.

3. Совершенствование нормативного правового регулирования в сфере спортивной медицины.

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

Охрана здоровья подрастающего поколения относится к числу приоритетов в сфере охраны здоровья, внедряются новые методы диагностики и раннего выявления заболеваний.

По оперативным данным, за 2022 год обследовано более 1 331 тыс. новорожденных на 5 врожденных и наследственных заболеваний. Охват неонатальным скринингом составил более 99 % детей от числа родившихся, что отвечает требованиям ВОЗ и свидетельствует об эффективности мероприятия. Выявлено 1 148 детей с врожденными и наследственными заболеваниями (адреногенитальный синдром – 183, врожденный гипотиреоз – 422, галактоземия – 121, фенилкетонурия – 239, муковисцидоз – 183). Все дети взяты на диспансерное наблюдение, получают необходимое лечение.

С 01.01.2023 года вступил в силу порядок оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, утвержденный приказом Минздрава России от 21.04.2022 № 274н (далее – Порядок).

Во исполнение Порядка и в соответствии с федеральным проектом «Обеспечение расширенного неонатального скрининга» начато проведение обследования новорожденных на врожденные и (или) наследственные заболевания в рамках расширенного неонатального скрининга (далее – расширенный неонатальный скрининг).

В России созданы 10 региональных центров расширенного неонатального скрининга: в Санкт-Петербурге, Иркутске, Томске, Краснодарском крае, Ростове-на-Дону, Уфе, Екатеринбурге и три центра в Москве и 1 референсный центр на базе Федерального государственного

бюджетного научного учреждения «Медико-генетический научный центр» (далее - МГНЦ).

В расширенный массовый неонатальный скрининг включены более 40 заболеваний, для которых разработаны точные методы диагностики и доступно лечение, в том числе при поддержке Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра».

В рамках исполнения распоряжения Правительства Российской Федерации №1510-р от 09.06.2022 года в одиннадцать федеральных государственных медицинских организаций и государственных медицинских организаций субъектов Российской Федерации, определенных указанным распоряжением, поставлено и введено в эксплуатацию медицинское и лабораторное оборудование в количестве 302 единицы на сумму 1 295 735,4 руб. для проведения обследований в рамках расширенного неонатального скрининга.

Для обеспечения маршрутизации образцов биологического материала для проведения расширенного неонатального скрининга издан приказ Минздрава России от 27.12.2022 № 808н «Об утверждении перечней федеральных государственных медицинских организаций и государственных медицинских организаций, относящихся к ведению субъектов Российской Федерации, осуществляющих расширенный неонатальный скрининг, а также осуществляющих проведение подтверждающей биохимической, и (или) молекулярно-генетической, и (или) молекулярно-цитогенетической диагностики, и прикрепленных к ним субъектов Российской Федерации».

В 2022 году в ФГБНУ «МГНЦ» на циклах повышения квалификации «Расширенный неонатальный скрининг» обучено 48 специалистов медицинских организаций, обеспечивающих проведение расширенного неонатального скрининга. В 2023 году запланировано проведение 3 циклов повышения квалификации специалистов: в марте, апреле и октябре; по итогам которых планируется повысить квалификацию не менее чем 40 специалистам.

Информационное взаимодействие медицинских организаций обеспечено посредством вертикально-интегрированной медицинской информационной системой «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» Минздрава России (далее - ВИМИС АКиНЕО). Данная мера позволит оценить и проконтролировать весь масштаб проведенных обследований в рамках

расширенного неонатального скрининга, а также проследить за каждым отдельно взятым ребенком от момента рождения до постановки на диспансерное наблюдение и назначения лекарственных препаратов и специализированных продуктов лечебного питания.

В целях повышения эффективности медико-генетической службы субъектами Российской Федерации разработаны и утверждены региональные программы «Обеспечение расширенного неонатального скрининга», а также приказы по маршрутизации пациентов с врожденными и (или) наследственными заболеваниями.

В настоящее время ведется работа по организации проведения обследования в рамках расширенного неонатального скрининга в Донецкой Народной Республике, Луганской Народной Республике, в Херсонской и Запорожской областях.

С 1 января по 31 марта 2023 г. в Российской Федерации по оперативным данным субъектов Российской Федерации для проведения обследования в рамках расширенного неонатального скрининга в медицинские организации поступило 258 582 тест-бланков с нанесенным биоматериалом. На проведение подтверждающей диагностики в рамках расширенного неонатального скрининга направлено 3701 проба. За 1 квартал 2023 года у 66-ти детей подтвержден диагноз врожденного и (или) наследственного заболевания: у 22 - детей – выявлена спинальная мышечная атрофия, у 12 – первичный иммунодефицит, у 32 – наследственные болезни обмена веществ.

Минздравом России в 2022 году издано 49 приказов, включающих 38 стандартов медицинской помощи детям (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение) по профилям деятельности, в том числе:

от 25 марта 2022 г. № 204н «Об утверждении стандарта медицинской помощи детям при бронхиальной астме (диагностика и лечение)»;

от 12 мая 2022 г. № 318н «Об утверждении стандарта медицинской помощи детям при ожирении (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)»;

от 19 мая 2022 г. № 337н «Об утверждении стандарта медицинской помощи детям при классической фенилкетонурии и других видах гиперфенилаланинемии (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)»;

от 4 июля 2022 г. № 473н «Об утверждении стандарта медицинской помощи детям при умственной отсталости (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)»;

от 4 июля 2022 г. № 457н «Об утверждении стандарта медицинской помощи детям при ВИЧ-инфекции (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)»;

от 18 октября 2022 г. № 676н «Об утверждении стандарта медицинской помощи детям при остром гепатите В (ОГВ) (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)».

Минздравом России реализуется государственная политика в сфере здравоохранения, направленная на охрану репродуктивного здоровья, в том числе и репродуктивного здоровья подростков, профилактику аборт, повышение доступности и эффективности ЭКО, формирование ответственного отношения к здоровью, повышение качества и доступности медицинской помощи населению.

Результатом работы, проводимой Минздравом России совместно с органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, является стойкое снижение числа аборт в Российской Федерации.

Особое значение в профилактике аборт имеет доабортное консультирование женщин, обратившихся за медицинской услугой по искусственному прерыванию беременности, которое проводится в Центрах медико-социальной поддержки женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации/кабинетах медико-социальной помощи (далее – Центры/Кабинеты), женских консультаций.

С 2020 года по 2022 год количество Центров/Кабинетов увеличилось с 376 до 566, в том числе входящих в структуру перинатальных центров – с 14 до 57, входящих в структуру женских консультаций – с 342 до 399.

Увеличилось количество специалистов в штатном расписании Центров/Кабинетов с 2021 по 2022 год, что положительно повлияло на качество консультирования:

медицинский психолог – 2021 год – 143 специалиста, 2022 год – 195;

психолог – 2021 год – 64 специалиста, 2022 год – 85;

социальный работник – 2021 год – 86 специалистов, 2022 год – 93;

юрист – 2021 год – 42 специалиста, 2022 год – 68.

В соответствии с данными федеральной государственной статистики за 2022 год за направлением на медицинский аборт в Российской Федерации обратились 217 836 женщины, из которых 91,7 % (199 753) прошли доабортное консультирование (206 761 в 2021 году), из них 45 810 женщин (22,9 %), отказались от искусственного прерывания беременности и взяты под диспансерное наблюдение по беременности (44 348, 21,5 % в 2021 году).

Введение стимулирующих выплат психологам, юристам и специалистам по социальной работе за счет средств родового сертификата позволило уменьшить кадровый дефицит указанных специалистов в женских консультациях, что способствовало повышению эффективности доабортного консультирования женщин. В рамках талона № 1 родового сертификата медицинскими организациями было оказано женщинам 517,8 тыс. услуг по правовой, психологической и медико-социальной помощи (2021 год – 495,4 тыс. услуг) на сумму 517 805,0 тыс. рублей (2021 год – 495 443,0 тыс. рублей).

Таким образом, в рассматриваемый период отмечается увеличение охвата беременных услугами по правовой, психологической и медико-социальной помощи на 4,9 %.

Благодаря проводимой работе число прерываний беременности снижается. За период с 2021 по 2022 годы число аборт в Российской Федерации снизилось на 3,9% (16 213) за год (с 411 414 в 2021 году до 395 201 в 2022 году); число медицинских аборт по желанию женщины снизилось на 5,3% (10 073) за год (с 189 460 в 2021 году до 179 387 в 2022 году).

Минздравом России совместно с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации, а также главными внештатными специалистами Минздрава России (далее – ГВС) проработаны вопросы о разработке проекта Единого порядка доабортного психологического консультирования, который включает в себя ряд компонентов, в том числе: единую анкету пациенток, желающих прервать беременность, направленную на выявление репродуктивных установок пациентки, включая причины аборта и мотивации на сохранение беременности, а также информирование о существующих мерах социальной поддержки; единые речевые модули общения врача–акушера-гинеколога с пациенткой, находящейся в состоянии репродуктивного выбора; единые методические рекомендации «Порядок консультирования женщин, находящихся в состоянии репродуктивного выбора», позволяющие сформировать единые подходы к консультированию

пациентки медицинским психологом (специалистом по социальной работе или медицинским работником, прошедшим повышение квалификации по психологическому доабортному консультированию). Разработана мотивационная анкета, указывающая на основную причину, по которой женщина приняла решение о прерывании беременности. По результатам анкетирования каждая женщина получит рекомендации, которые позволяют ей задуматься над принятым решением сделать аборт. С 15.03.2023 года анкетирование началось в 7 пилотных субъектах Российской Федерации, с последующим тиражированием в 89 субъектов Российской Федерации.

### ***«Круг добра»***

Начиная с 2021 года Фондом поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра», созданным в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 05.01.2021 № 16 (далее – Фонд), реализуются мероприятия по обеспечению оказания медицинской помощи (при необходимости за пределами Российской Федерации) детям с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, обеспечению таких детей лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, в том числе незарегистрированными в Российской Федерации, а также техническими средствами реабилитации, не входящими в федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду.

За 2 года деятельности Фонда ведется работа во всех регионах Российской Федерации, в том числе во вновь присоединившихся регионах – Луганской и Донецкой народных республиках. В настоящее время с начала работы Фонда в перечень тяжелых жизнеугрожающих и хронических заболеваний, в том числе редких (орфанных) заболеваний, включено 59 заболеваний, в перечни лекарственных препаратов, закупаемых Федеральным казенным учреждением «Федеральный центр планирования и организации лекарственного обеспечения граждан» Минздрава России (далее – ФКУ «ФЦПиЛО») для нужд Фонда, и Фондом включены 53 наименования лекарственных препаратов, а также Фонд обеспечивает медицинскими изделиями детей при 8 заболеваниях.

По итогам 2022 года Фондом оказана помощь 4 271 ребенку.

В 2022 году внесены изменения в нормативные правовые акты, регламентирующие работу Фонда и существенно расширившие его полномочия.

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 15 декабря 2022 г. № 920 «О внесении изменений в Указ Президента Российской Федерации от 5 января 2021 г. № 16 «О создании Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра» и в состав попечительского совета Фонда, утвержденный этим Указом» за счет средств Фонда будут обеспечиваться медицинской помощью пациенты в течение одного года после достижения ими возраста 18 лет, в случае если до достижения указанного возраста они получали такую поддержку в рамках деятельности Фонда.

В рамках расширения полномочий Фонда предусмотрена возможность формирования резерва лекарственных препаратов и медицинских изделий для незамедлительного обеспечения детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редким (орфанными) заболеваниями.

С 1 января 2023 года вступил в силу Федеральный закон от 5 декабря 2022 г. № 469-ФЗ «О внесении изменения в статью 83 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», предусматривающий обеспечение лекарственными препаратами детей (по программе «14 ВЗН») в возрасте от 0 до 18 лет за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете уполномоченному федеральному органу исполнительной власти для нужд Фонда.

Следует отметить, что в соответствии с Федеральным законом от 5 декабря 2022 г. № 466-ФЗ «О федеральном бюджете на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» на выполнение Фондом целей, предусмотренных Указом Президента Российской Федерации от 5 декабря 2021 г. № 16 «О создании Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра» Указом Президента, определен следующий размер средств федерального бюджета:

на 2023 год – 144 659,9 млн рублей;

на 2024 год – 156 535,2 млн рублей;

на 2025 год – 168 170,1 млн рублей.

Из них на 2023 год предусмотрено:

40 984,9 млн рублей для предоставления гранта в форме субсидии Фонду на приобретение лекарственных препаратов, не зарегистрированных в Российской Федерации, для конкретного ребенка с тяжелым жизнеугрожающим и хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, либо для групп таких детей;

82 675,0 млн рублей ФКУ «ФЦПиЛО» на приобретение лекарственных препаратов, зарегистрированных в Российской Федерации, для конкретного ребенка с тяжелым жизнеугрожающим или хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, либо для групп таких детей.

### **Задачи на 2023 год**

1. Продолжить включение сложных и уникальных методов лечения детей с орфанными заболеваниями, финансирование которых осуществляется за счет средств Фонда;

2. Активизировать работу по проведению реабилитационных мероприятий (сверх предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий) и обеспечению дорогостоящими техническими средствами реабилитации детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями;

3. Обеспечить выполнение мероприятий по расширению деятельности Фонда в части:

- оказания медицинской помощи пациентам в течение одного года после достижения ими возраста 18 лет, в случае если до достижения указанного возраста они получали такую поддержку в рамках деятельности Фонда;

- обеспечения лекарственными препаратами детей (по программе «14 ВЗН») в возрасте от 0 до 18 лет;

- формирования резерва лекарственных препаратов и медицинских изделий для незамедлительного обеспечения детей указанной категории.

### **Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних**

Профилактические медицинские осмотры детского населения (далее – профилактические осмотры) проводятся ежегодно в установленные возрастные периоды в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития,

немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних и их родителей или иных законных представителей.

Приказом Минздрава России от 10.08.2017 № 514н утвержден Порядок проведения профилактических осмотров.

Число детей, прошедших профилактические осмотры, значительно увеличилось – с 14,1 млн в 2013 году до 25,6 млн в 2022 году.

В 2022 по данным субъектов Российской Федерации охват профилактическими осмотрами несовершеннолетних в целом по Российской Федерации составил 93,4 %.

По результатам профилактических осмотров дети распределены по следующим группам здоровья: I группа – 28,5 %; II группа – 55,8 %; III группа – 13,1 %; IV группа – 0,5 %; V группа – 2,0 %.

Также ежегодно проводится углубленная диспансеризация наиболее незащищенной группы детей – детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

По оперативным данным субъектов Российской Федерации, в 2022 году охват диспансеризацией пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, составил 98,0 %, которые распределены по следующим группам здоровья: I группа – 7,3 %; II группа – 35,1 %; III группа – 30,6 %; IV группа – 5,2 %; V группа – 21,9 %.

Охват диспансеризацией детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью за 2022 год (по оперативным данным субъектов Российской Федерации), составил 94,9 %, дети распределены по следующим группам здоровья: I группа – 12,1 %; II группа – 55,3 %; III группа – 25,8 %; IV группа – 1,4 %; V группа – 5,4 %.

По итогам профилактических осмотров (диспансеризации) при выявлении заболеваний дети берутся под диспансерное наблюдение, проводятся соответствующие лечебно-реабилитационные мероприятия, а также работа по формированию здорового образа жизни.

Также Минздравом России в рамках исполнения поручения Президента Российской Федерации В.В. Путина от 5 октября 2022 года № Пр-1872

организовано проведение на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской и Херсонской областей (далее – новые регионы) углубленных профилактических медицинских осмотров детей.

В период с 01.11.2022 по 29.12.2022 врачами-специалистами осмотрено более 120 тыс. детей, что составляет более 20 % от детского населения, проживающего на территориях новых субъектов; под диспансерное наблюдение передано 17 тыс. детей, рекомендовано плановое обследование и лечение в условиях стационаров более 4 тыс. детей. Высокотехнологичная медицинская помощь оказана 36 пациентам.

#### **Задачи на 2023 год:**

1. Проведение аудита состояния акушерско-гинекологической службы.
2. Продолжение мониторинга критических акушерских состояний и случаев материнской смертности, с учетом управляемости причин.
3. Повышение эффективности работы по профилактике искусственного прерывания беременности по желанию женщин путем; увеличения/закрепления медицинских психологов для консультирования женщин, находящихся в ситуации репродуктивного выбора, и их сопровождения во время беременности; внедрения в женских консультациях мотивационного анкетирования всех женщин, обратившихся с намерением прервать беременность, внедрения речевых модулей по формированию репродуктивных установок на рождение детей.
4. Обеспечение организации на базе центральных районных больниц (районных больниц) медицинских подразделений по работе с женщинами и семьями, желающими иметь ребенка.
5. Обеспечение обследования новорожденных на врожденные и (или) наследственные заболевания в рамках расширенного неонатального скрининга на территории всей Российской Федерации, в том числе в Луганской Народной Республике, Донецкой Народной Республике, Запорожской и Херсонской областях, не менее 80 % от всех детей, родившихся живыми.
6. Организация оказания необходимой медицинской помощи, включая динамическое наблюдение, обеспечение лекарственными препаратами и специализированными продуктами лечебного питания, медицинской

реабилитацией детей, выявленных при проведении расширенного неонатального скрининга.

7. Расширение перечня сложных и уникальных методов лечения детей с орфанными заболеваниями, финансирование которых осуществляется за счет средств Фонда;

8. Активизация работы по проведению реабилитационных мероприятий (сверх предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий) и обеспечению дорогостоящими техническими средствами реабилитации детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями;

9. Обеспечение выполнения мероприятий по новым направлениям деятельности Фонда в части:

- оказания медицинской помощи пациентам в течение одного года после достижения ими возраста 18 лет, в случае если до достижения указанного возраста они получали такую поддержку в рамках деятельности Фонда;

- обеспечения лекарственными препаратами детей (по программе «14 ВЗН») в возрасте от 0 до 18 лет;

- формирования резерва лекарственных препаратов и медицинских изделий для незамедлительного обеспечения детей указанной категории.

10. Продолжение работы по внесению изменений в нормативные правовые акты в целях расширения направлений деятельности Фонда в соответствии с поручениями Президента Российской Федерации.

11. Продолжение проведения профилактических медицинских осмотров детей, проживающих на новых территориях и обеспечить им оказание медицинской помощи.

12. Актуализация региональных планов по снижению материнской, младенческой и детской смертности.

### **8.7. Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям. Федеральный проект «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация»**

Медицинская реабилитация является одним из инструментов реализации государственной политики в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации и направлена на достижение целей и задач государственной программы Российской Федерации «Развитие

здравоохранения» (направление (подпрограмма) «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»).

В 2022 году Минздравом России совместно с Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения проведен анализ действующих стандартов оснащения, прилагаемых к Порядку организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденному приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 788н (далее – Порядок), предусматривающему стандарты оснащения отделений медицинской реабилитации, содержащие минимально необходимый перечень строго определенных медицинских изделий и иного оборудования для оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации – на предмет их соответствия действующему законодательству.

По итогам указанного анализа издан приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.11.2022 № 727н «О внесении изменений в Порядок организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н» (далее – Приказ № 727н).

Приказом № 727н внесены следующие изменения:

детализирован подход к маршрутизации пациентов при осуществлении медицинской реабилитации, в том числе уточнены условия осуществления второго этапа медицинской реабилитации с целью повышения ее доступности;

обеспечена возможность оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации на первом этапе мультидисциплинарной реабилитационной командой, сформированной из числа работников, осуществляющих свою деятельность на втором этапе медицинской реабилитации;

продлен срок вступления в силу некоторых положений Порядка для своевременной подготовки необходимых специалистов, участвующих в медицинской реабилитации;

упрощены действующие лицензионные требования в части исполнения стандартов оснащения отделений медицинской реабилитации, а именно исключение кодов видов медицинских изделий, не зарегистрированных в установленном порядке.

Приказом Минздрава России от 28.02.2023 № 81н утвержден Порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на

дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий и порядок оплаты медицинской реабилитации на дому.

### **Задачи на 2023 год**

Внедрение и реализация согласно приказа Минздрава России от 28.02.2023 № 81н Порядков на территории всех субъектов Российской Федерации.

### **Инициатива «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация»**

На основе инициативы социально-экономического развития Российской Федерации до 2030 года «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» (далее – Инициатива) Минздравом России сформирован и утвержден в подсистеме управления национальными проектами государственной интегрированной информационной системе «Электронный бюджет» паспорт одноименного федерального проекта (далее – федеральный проект «ОМР»).

Федеральный проект «ОМР» предусматривает реализацию главной цели Инициативы – модернизации системы медицинской реабилитации.

Федеральным проектом «ОМР» определены следующие задачи:

обеспечение доступности оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослым и детям;

предоставление гражданам объективной, актуальной информации о реабилитационных программах и возможностях медицинской реабилитации.

В рамках федерального проекта «ОМР» реализуются следующие мероприятия:

оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями федеральных и региональных медицинских организаций, имеющих в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей;

увеличение объемов оказания медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» за счет средств обязательного медицинского страхования в субъектах Российской Федерации;

разработка и реализация региональных программ «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация», включающих перечень приоритетных медицинских организаций для оснащения (дооснащения и

(или) переоснащения медицинскими изделиями в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей, предусматривающих актуализацию маршрутизации пациентов на всех этапах медицинской реабилитации, комплекс мер, направленный на повышение укомплектованности кадрами медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию, а также комплекс мероприятий по информированию граждан о возможностях медицинской реабилитации через региональные источники информирования граждан – региональные порталы государственных и муниципальных услуг и средства массовой информации;

информирование граждан о возможностях медицинской реабилитации в личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций).

В рамках мероприятий проекта с 2022 года началось планомерное развитие инфраструктуры медицинской реабилитации с целью обеспечения доступности оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации.

На эти цели в 2022 году в федеральном проекте «ОМП» было предусмотрено 20 млрд рублей.

В 2022 году было доведено 8 838 642,9 тыс. рублей на оснащение региональных медицинских организаций в 82 субъектах Российской Федерации.

Еще 1 961 357,1 тыс. рублей выделено на оснащение федеральных центров, подведомственных 5 федеральным органам исполнительной власти: Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Минобороны России и Роспотребнадзору.

Также дополнительно выделено 9 200 000 тыс. рублей на увеличение объемов оказания медицинской реабилитации в рамках обязательного медицинского страхования.

В период с 2022 по 2025 год планируется поэтапное оснащение отделений медицинской реабилитации.

В 2022 году осуществлялось оснащение медицинскими изделиями медицинских организаций, имеющих в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации взрослых и детей не менее 169 медицинских организаций (не менее 141 региональных медицинских организаций и 28 федеральных центров).

Более 14,9 тыс. единиц медицинских изделий, по состоянию на 10.03.2023, введены в эксплуатацию (89,2 % от запланированного количества единиц). Полностью завершили процесс ввода медицинского оборудования в эксплуатацию 71 медицинская организация (61 региональная медицинская организация и 10 федеральных центров), работа по поставке и вводу в эксплуатацию оставшихся медицинских изделий продолжается.

Также следует отметить, что благодаря федеральному проекту «ОМР» увеличен охват граждан, получающих медицинскую реабилитацию по полису обязательного медицинского страхования, после направления врача. Уделялось внимание развитию амбулаторного этапа медицинской реабилитации, с целью повышения ее доступности для населения и возможности получать медицинскую помощь по медицинской реабилитации рядом с домом.

По данным ФОМС за 2022 год фактическое количество случаев по профилю «Медицинская реабилитация» – 1 347 024, что составляет 112,2 % от запланированных объемов в соответствующем году, в том числе 35,5 % в амбулаторном звене и 11,2 % федеральными центрами.

По данным ФОМС за 2022 год, медицинская помощь по профилю «Медицинская реабилитация» была оказана 1 256 024 пациентам, в том числе 407 778 пациентам в амбулаторном звене и 118 831 пациенту в федеральных центрах.

В рамках федерального проекта «ОМР» разработаны и утверждены 85 региональных программ, направленных на совершенствование системы медицинской реабилитации в субъектах Российской Федерации, которые включают в себя меры по подготовке кадров, актуализацию маршрутизации пациентов в рамках новой целевой модели медицинской реабилитации, обеспечение обратной связи с пациентами и тиражирование информации о ее возможностях.

### **Вопросы медико-социальной экспертизы**

В 2022 году проведена работа по совершенствованию нормативной правовой базы в части вопросов медико-социальной экспертизы.

Принято участие в подготовке новых правил признания лица инвалидом, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 05.04.2022 № 588 «О признании лица инвалидом».

Приказом Минздрава России от 07.06.2022 № 385н утверждена Форма согласия гражданина (его законного или уполномоченного представителя) на направление и проведение медико-социальной экспертизы.

Совместным приказом Минтруда России № 488н, Минздрава России № 551н от 12.08.2022 утверждена обновленная Форма направления на медико-социальную экспертизу медицинской организацией и порядок ее заполнения.

### **Санаторно-курортное лечение**

Издан приказ Минздравом России от 28.01.2022 № 34 «О признании утратившими силу некоторых приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации», которым признана утратившей силу ведомственная целевая программа «Санаторно-курортное лечение», утвержденная приказом Минздрава России от 13.06.2019 № 405.

Взамен указанной ведомственной целевой программы в государственной интегрированной информационной системе управления общественными финансами «Электронный бюджет» разработан и утвержден паспорт комплекса процессных мероприятий «Организация санаторно-курортного лечения», входящего в государственную программу Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (далее – КПМ).

Участниками КПМ являются: Минздрав России, Управление делами Президента Российской Федерации, Министерство финансов Российской Федерации, Министерство экономического развития Российской Федерации, Министерство сельского хозяйства Российской Федерации, Министерство науки и высшего образования Российской Федерации, Министерство иностранных дел Российской Федерации, Федеральная налоговая служба, Федеральная служба судебных приставов, Федеральное дорожное агентство, Федеральное агентство по управлению государственным имуществом.

Приказом Минздрава России от 30.12.2022 № 824 утверждена Методика расчета показателей комплекса процессных мероприятий «Организация санаторно-курортного лечения», входящего в государственную программу Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

Показателями КПМ являются:

1. Доля исполнения государственного задания на организацию оказания санаторно-курортного лечения в учреждениях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти» – исполнение которого в 2022 году составило 97,9 % (плановое годовое значение – 85 %);

2. Доля санаторно-курортных организаций, включенных в государственный реестр курортного фонда Российской Федерации – исполнение которого в 2022 году составило 93,6 % (плановое годовое значение – 90 %).

Так, по состоянию на 24.01.2023 в государственном реестре курортного фонда Российской Федерации содержатся сведения о 1 029 санаторно-курортных организациях. При этом, согласно информации Росздравнадзора от 26.12.2022 в едином реестре лицензий содержится информация о 1 099 медицинских организациях, имеющих основной вид деятельности 86.90.4 «Деятельность санаторно-курортных организаций».

3. Количество отчетов о проведенных экспертизах программ развития курортов и курортных регионов (районов), разведанных запасов природных лечебных ресурсов, имеющих федеральное значение – исполнение которого в 2022 году составило 2 отчета (плановое годовое значение – 1 отчет).

Так, ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России ежегодно осуществляет работу по проведению экспертиз программ развития курортов и курортных регионов (районов), разведанных запасов природных лечебных ресурсов, имеющих федеральное значение. В 2022 году от ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России поступили соответствующие отчеты о результатах экспертиз Государственной программы Краснодарского края «Развитие санаторно-курортного и туристского комплекса» и Государственной программы развития курортов и туризма в Республике Крым.

4. Доля лиц, обеспеченных путевками в санаторно-курортные учреждения, подведомственные Федеральной таможенной службе, из общего числа лиц, которым запланировано их предоставление – исполнение которого в 2022 году составило 116,5 % (плановое годовое значение – 90 %).

5. Дополнительные меры социальной поддержки медицинских работников и фармацевтических работников за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и выплаты учреждениям на коммунальные услуги – исполнение которого в 2022 году составило 0 единиц (плановое годовое значение – 1 единица);

6. Объем субсидий, предоставленных из федерального бюджета учреждениям, находящимся в ведении федеральных органов исполнительной власти – исполнение которого в 2022 году составило 2 252 649,7 тыс. рублей (плановое годовое значение – 10 000 рублей).

В 2022 году продолжалась работа по выполнению плана мероприятий по реализации Стратегии развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.11.2019 № 2852р (далее – Стратегия).

В рамках реализации Стратегии в субъектах Российской Федерации организована работа по исполнению разработанных и утвержденных комплексов мер по развитию и охране территорий лечебно-оздоровительных местностей и курортов, имеющих наибольший ресурсный, инвестиционный потенциал для развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации.

Продолжена работа с субъектами Российской Федерации по внесению сведений о границах округов санитарной (горно-санитарной) охраны лечебно-оздоровительных местностей и курортов в Единый государственный реестр недвижимости (далее – ЕГРН).

Так, на 03.03.2023 в государственном реестре курортного фонда Российской Федерации содержатся сведения о 198 лечебно-оздоровительных местностях и курортах (далее – ЛОМиК) с установленными границами зон охраны курортов, из них 70 ЛОМиК внесены в ЕГРН.

Согласно информации, поступившей от Росреестра 17.03.2023, в отношении указанных ЛОМиК в ЕГРН содержатся сведения о 234 зонах охраны курортов, установленных в следующих кадастровых округах: «Башкирский», «Бурятский», «Волгоградский», «Иркутский», «Кабардино-Балкарский», «Калининградский», «Кировский», «Краснодарский», «Красноярский», «Крымский», «Липецкий», «Омский», «Оренбургский», «Пензенский», «Пермский», «Приморский», «Псковский», «Саратовский», «Свердловский», «Ставропольский», «Татарский», «Тульский», «Челябинский».

При этом, по данным ППК «Роскадастр» за 2022 год в ЕГРН внесены сведения о местоположении границ 74 зон охраны округов, установленных в отношении 21 ЛОМиК.

В рамках реализации мероприятий, предусмотренных в плане мероприятий по реализации Стратегии, в 2022 году Минздравом России утвержден приказ от 20.06.2022 № 415 «О создании Межведомственной рабочей группы при Министерстве здравоохранения Российской Федерации

по актуализации границ округов горно-санитарной охраны курортного региона Кавказские Минеральные Воды и входящих в его состав округов».

Приказом Минздрава России от 28.03.2022 № 207н внесены изменения в Классификацию природных лечебных ресурсов, утвержденную приказом Минздрава России от 31.05.2021 № 557н. Данные изменения коснулись группы «борные минеральные воды» (пункт 6 Классификации) в части массовой концентрации бора в лечебно-столовой минеральной питьевой воде и в лечебной минеральной питьевой воде.

Несмотря на сохраняющуюся в 2022 году сложную эпидемиологическую обстановку, обусловленную мерами по предотвращению распространения новой коронавирусной инфекции, были проведены научно-практические мероприятия по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению, в том числе наиболее важными являлись:

XIV Международный конгресс «Нейрореабилитация 2022»;

VIII Международный конгресс «Санаторно-курортное лечение».

#### **Задачи на 2023 год**

1. Совершенствование нормативного правового регулирования в части санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации.

2. Реализация федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация».

3. Реализация комплекса процессных мероприятий «Организация санаторно-курортного лечения».

2. Реализация плана-графика Стратегии развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации.

#### **8.8. Развитие паллиативной медицинской помощи, в том числе детям**

С целью развития системы оказания паллиативной медицинской помощи с 2022 года реализуется комплекс процессных мероприятий «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи», входящий в состав государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (далее – КПМ).

По итогам 2022 года достигнуты 6 из 8 результатов КПМ:

«Оказана паллиативная медицинская помощь взрослым в стационарных условиях в ФГАОУ ВО ПЕРВЫЙ МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России от установленного государственного задания». Фактическое значение

составило 100 % (105,3 % от плана на 2022 год), при фактическом финансовом обеспечении 24 666 800, 00 рублей (100 % от плана на 2022 год);

«Оснащены (переоснащены, дооснащены) медицинские организации, подведомственные ФМБА России, имеющие структурные подразделения, оказывающие специализированную паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями в соответствии со стандартами оснащения, предусмотренными положением об организации паллиативной медицинской помощи». Фактическое значение составило 10 медицинских организаций (100 % от плана на 2022 год), при фактическом финансовом обеспечении 188 100 000, 00 рублей (100 % от плана на 2022 год);

«Организована работа Федерального научно-практического центра паллиативной медицинской помощи на базе ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России». Фактическое значение составило 40 мероприятий (100 % от плана на 2022 год), при фактическом финансовом обеспечении 52 650 000, 00 рублей (100 % от плана на 2022 год);

«Численность граждан, которым оказана паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях в АНО «ЦКБ». Фактическое значение составило 552 человека (100 % от плана на 2022 год), при фактическом финансовом обеспечении 70 000 000, 00 рублей (100 % от плана на 2022 год);

«Оснащены (переоснащены, дооснащены) медицинские организации, подведомственные органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, имеющие структурные подразделения, оказывающие специализированную паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями в соответствии со стандартами оснащения, предусмотренными положением об организации паллиативной медицинской помощи, установленном частью 5 статьи 36 Федерального закона «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – положение об организации паллиативной медицинской помощи)». Фактическое значение составило 1 172 медицинские организации (102,9 % от плана на 2022 год);

«Пациенты, нуждающиеся в паллиативной медицинской помощи, обеспечены медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому». Фактическое значение составило 23 091 человек (113,3 % от плана на 2022 год);

«Пациенты, нуждающиеся в паллиативной медицинской помощи, для купирования тяжелых симптомов заболевания, в том числе для обезболивания, обеспечены лекарственными препаратами, содержащими наркотические средства и психотропные вещества». Фактическое значение составило 1 106 188 упаковок (85,9 % от плана на 2022 год);

«Приобретены автомобили в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым и легковые автомашины в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям, предусмотренными положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи». Фактическое значение составило 221 автомобиль (89,1 % от плана на 2022 год).

В рамках КПМ Минздраву России предусмотрены бюджетные ассигнования на предоставление субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации в целях развития паллиативной медицинской помощи на 2022 год в объеме 3 717 912 200, 00 рублей, которые доведены 84 субъектам Российской Федерации (за исключением города Москвы).

В соответствии с Планом мероприятий («дорожная карта») «Повышение качества и доступности паллиативной медицинской помощи» до 2024 года» (далее – «дорожная карта»), утвержденным Заместителем Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой 28.07.2020 № 6551п-П12 проводились мероприятия, направленные на повышение качества жизни пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, повышение доступности паллиативной медицинской помощи, обеспечение лекарственными препаратами, в том числе содержащими наркотические средства и психотропные вещества, медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемыми для использования на дому.

Минздравом России совместно с ФГУП «Московский эндокринный завод» ежегодно проводится анализ потребности в наркотических обезболивающих лекарственных препаратах (далее – НОЛП) и их выборки субъектами Российской Федерации в соответствии с планом распределения наркотических средств и психотропных веществ.

По информации, представленной ФГУП «Московский эндокринный завод» письмом от 11 января 2023 г. № 464/23, в Российской Федерации за 2022 год в сравнении с 2021 годом наблюдается:

Снижение:

- объема заявленной субъектами Российской Федерации потребности в НОЛП в неинвазивных лекарственных формах короткого действия – на 29 %;

- выборки НОЛП субъектами Российской Федерации в рамках заявленной потребности в неинвазивных лекарственных формах короткого действия – на 33 %.

Прирост:

- объема заявленной субъектами Российской Федерации потребности в НОЛП в инвазивных лекарственных формах – на 9 %, в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия – на 4 %;

- выборки НОЛП в инвазивных лекарственных формах – на 19 %, в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия – на 6 %.

Установлено, что показатель доли выборки НОЛП в инвазивных лекарственных формах в 2022 году является наибольшим и составляет 93%, в неинвазивных лекарственных формах пролонгированного действия составляет 78%, в неинвазивных лекарственных формах короткого действия является наименьшим и составляет 32%.

Расчетное число больных, которые получили адекватное обезболивание в 2022 году, составил 55 % от числа нуждающихся.

По оперативным данным мониторинга системы оказания паллиативной медицинской помощи в субъектах Российской Федерации на базе автоматизированной системы мониторинга медицинской статистики Министерства здравоохранения Российской Федерации (АСММС), по состоянию на 01.01.2023 для оказания паллиативной медицинской помощи в Российской Федерации организована работа 1 270 кабинетов паллиативной медицинской помощи (в 2021 году – 1 194), отделений паллиативной медицинской помощи – 785 (в 2021 году – 710), в том числе для детей – 91 (в 2021 году – 77), хосписов – 40 (в 2021 году – 40), в том числе детских – 8 (в 2021 году – 9), отделений сестринского ухода – 569 (в 2021 году – 553), домов сестринского ухода – 8 (в 2021 году – 11).

Организована работа 708 отделений выездной патронажной паллиативной медицинской помощи (в 2021 году – 540), из них для детей – 178 (в 2021 году – 143), в их составе работает 1 050 бригад (в 2021 году – 851), в том числе для детей – 235 (в 2021 году – 187).

Паллиативную медицинскую помощь получили 903 919 пациентов, в том числе 25 969 детей (в 2021 году – 781 072 пациентов, в том числе 22 386 детей); количество пациентов, нуждающихся в респираторной поддержке на дому, обеспеченных аппаратами искусственной вентиляции легких, составило 2 532 человек, в том числе 995 детей (в 2021 году – 2 130, в том числе детей – 782).

В 2022 году организованы и проведены:

VIII Ежегодная конференция с международным участием «Развитие паллиативной помощи взрослым и детям»;

VIII Ежегодная конференция с международным участием «Роль медицинской сестры в паллиативной помощи»;

2 заседания профильной комиссии по паллиативной медицинской помощи Министерства здравоохранения Российской Федерации.

#### **Задачи на 2023 год:**

1. Реализация мероприятий по дальнейшему совершенствованию оказания паллиативной медицинской помощи в рамках комплекса процессных мероприятий «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи»:

- оказание паллиативная медицинская помощь взрослым в стационарных условиях в ФГАОУ ВО ПЕРВЫЙ МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России.

- оснащение (переоснащение, дооснащение) 10 медицинских организаций, подведомственных ФМБА России, имеющих структурные подразделения, оказывающие специализированную паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями;

- проведение 40 мероприятий Федеральным научно-практическим центром паллиативной медицинской помощи на базе ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России»;

- оказание паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях в АНО «ЦКБ» 552 пациентам;

- дооснащение (переоснащение, оснащение) 815 медицинских организаций/структурных подразделений, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации, оказывающих специализированную паллиативную медицинскую помощь, и (или) медицинских организаций, подведомственных исполнительным органам субъектов Российской Федерации, оказывающих специализированную паллиативную медицинскую помощь (далее – медицинские организации), в соответствии со стандартами оснащения, предусмотренными положением об организации паллиативной медицинской помощи, указанным в части 5 статьи 36 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- обеспечение 18 002 пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому»;

- обеспечение пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, для купирования тяжелых симптомов заболевания, в том числе для обезболивания, лекарственными препаратами, содержащими наркотические средства и психотропные вещества - 1 077 573 упаковки;

- приобретение 138 автомобилей в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым и легковые автомашины в соответствии со стандартом оснащения отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям, предусмотренными положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи.

### **8.9. Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины. Федеральный проект «Медицинская наука для человека»**

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 октября 2021 г. № 2816-р утвержден перечень инициатив социально-экономического развития Российской Федерации до 2030 года (далее – Перечень инициатив).

#### **Инициатива «Медицинская наука для человека»**

В 2022 году в целях обеспечения реализации инициативы социально-экономического развития Российской Федерации до 2030 года «Медицинская

наука для человека», предусмотренной пунктом 4 Перечня инициатив, реализуется федеральный проект «Медицинская наука для человека» (далее – проект).

Реализация проекта призвана обеспечить проведение научных исследований и разработок с более пристальным учетом потребности практического здравоохранения в их результатах, осуществить более качественный отбор научных проектов для реализации, в том числе с учетом особенностей разработки медицинской продукции, сформировать у разработчиков знания и умения по коммерциализации и внедрению результатов разработок, и повысить инвестиционную привлекательность созданных продуктов для бизнеса.

В 2022 году проведен пилотный проект по генетической паспортизации направленный на создание индивидуальных карт генетического здоровья, позволяющих выявлять риски ряда заболеваний и предотвращать их развитие. Полученные результаты по итогам анализа более чем 8 тысяч полных экзомов новорожденных дадут возможность принять решение о масштабировании этого проекта с учетом значимости для сохранения здоровья как нынешнего, так и будущих поколений.

Усилиями созданных в 2022 году Координационного центра исследований и разработок в области медицинской науки (далее – Координационный центр) и Центра трансфера медицинских технологий (далее – Центр трансфера) начата работа по консолидации всех научных исследований и разработок в интересах медицины и здравоохранения, осуществляемых с использованием средств федерального бюджета, создана система оценки разработок с учетом отраслевой специфики, в том числе их ожидаемой клинико-экономической эффективности (оценка более 70 проектов), организована приоритизация проектов исходя из потребностей системы здравоохранения (проведена научно-техническая оценка более 600 проектов).

Центром трансфера рассмотрено более 700 проектов прикладных научных исследований с целью оценки приоритетных для медицинской науки и здравоохранения проектов. По итогам комплексной оценки отобрано и рекомендовано 60 прикладных научных исследований, из которых 24 относятся к лекарственным препаратам, 27 – к медицинским изделиям и 9 – к новым материалам. Также сформирован пилотный перечень перспективных

для коммерциализации проектов научных организаций и образовательных учреждений высшего образования, подведомственных Минздраву России. Всего рассмотрено 100 проектов в сфере лекарственных препаратов и 223 проекта в сфере медицинских изделий. 15 проектов по разработке лекарственных препаратов и 15 проектов по разработке медицинских изделий (тест-системы) взяты на системное сопровождение, позволяющее закрыть существующие пробелы в компетенциях исследователей (в части стратегии патентной защиты, стратегии коммерциализации, поиска индустриальных партнеров).

В 2022 году осуществлена поддержка 15 проектов по клиническим исследованиям лекарственных препаратов, осуществляемых учреждениями подведомственными Минздраву России, что позволит преодолеть основную зону риска или «долину смерти» в производстве лекарственных препаратов, когда риски для инвестора или производителя достаточно велики.

В рамках федерального проекта созданы 4 научно-образовательных комплекса полного цикла (далее – НОК ПЦ), что позволит в дальнейшем создать условия для быстрого перехода к клиническим исследованиям и в последующем началу внедрения разработанных лекарственных препаратов и медицинских изделий, а также за счет заложенной образовательной составляющей этих НОК ПЦ позволит дополнить базовые знания вопросами управления результатами интеллектуальной деятельности, организацией производства, а также всего жизненного цикла медицинской и фармацевтической продукции с учетом действующего регулирования.

### **Задачи на 2023 год**

1. Создание аналитического отраслевого сегмента медицинской науки ЕГИСУ НИОКР, который позволит осуществить мероприятия по консолидации исследовательских компетенций и приоритизации научных исследований и разработок в интересах медицины и здравоохранения и осуществлять их мониторинг.

2. В рамках созданных НОК ПЦ продолжение работы по созданию и запуску к концу 2024 года одной экспериментальной производственной площадки по производству медицинских изделий, а также по созданию и запуску к концу 2026 года трех экспериментальных производственных площадок по производству лекарственных препаратов на основе химического синтеза, на основе соматических клеток и генотерапевтических

лекарственных препаратов, что позволит создать условия для быстрого перехода к клиническим исследованиям и в последующем началу внедрения разработанных лекарственных препаратов и медицинских изделий;

3. Разработка и обеспечение доступности для оказания медицинской помощи препаратов (продуктов), разработанных на основе клеточных технологий, технологий тканевой инженерии. Проведение разработки 8 продуктов на основе клеточных технологий, технологий тканевой инженерии, 2 медицинских изделий для получения продуктов тканевой инженерии и (или) минимально манипулированных клеточных продуктов, а также создание в 2023 году тест-системы для оценки безопасности биомедицинских клеточных продуктов и (или) высокотехнологических и иных лекарственных препаратов на основе клеточных технологий;

4. Проведение клинических исследований лекарственных препаратов будет расширен до проведения клинических исследований лекарственных препаратов и осуществления разработки медицинских изделий, в том числе медицинских изделий для применения в сердечно-сосудистой хирургии. В 2023 году планируется проведение не менее 14 клинических исследований лекарственных препаратов и 6 проектов по разработке медицинских изделий для использования в сердечно-сосудистой хирургии, при этом для 7 лекарственных препаратов в 2023 году должны быть завершены I фаза клинических исследований, а для 7 - II фаза клинических исследований.

### **8.10. Кадровое обеспечение системы здравоохранения**

Обеспечение населения доступной и качественной медицинской помощи напрямую зависит от укомплектованности медицинской организации необходимым числом квалифицированных специалистов.

Итоги 2022 года демонстрируют, что последствия эпидемии новой коронавирусной инфекции в полной мере не преодолены.

Обеспеченность врачебными кадрами в Российской Федерации в 2022 году по сравнению с 2021 годом снизилась на 1,3% и составила 37,2 врачей на 10 000 населения (2021 год – 37,7).

Снижение обеспеченности врачебными кадрами зарегистрировано практически во всех федеральных округах Российской Федерации, за исключением Северо-Кавказского федерального округа, где показатель увеличился на 0,3%.

Сравнительный анализ показал, что в разрезе округов Российской Федерации показал, что самый высокий показатель обеспеченности врачебными кадрами в Северо-Западном федеральном округе (43,9), самый низкий показатель - в Южном федеральном округе (33,1).

В 2022 г. 23 региона продемонстрировали положительную динамику прироста числа врачей. Наибольший рост отмечен в Тульской области, Республике Тыва, Курганской области, Ямало-Ненецком автономном округе, Республике Северная Осетия-Алания.

Наихудшая динамика снижения числа врачей отмечена в Алтайском крае, Ростовской области, Пермском крае, Челябинской области, Волгоградской области.

Динамика обеспеченности врачами отличается неоднородностью в зависимости от специальности.

Рост числа специалистов, по отношению к 2020 году, отмечен по врачам-анестезиологам-реаниматологам, гематологам, кардиологам (в т.ч. детским), нефрологам, онкологам, патологоанатомам, радиотерапевтам, рентгенологам, терапевтам-участковым, эндокринологом, эпидемиологам и др.

Наиболее значимое снижение произошло по педиатрам и терапевтам (кроме участковых), инфекционистам, врачам общей практики (семейным врачам), неврологам, хирургам.

Обеспеченность средним медицинским персоналом в Российской Федерации в 2022 году по сравнению с 2021 годом снизилась на 2,9% и составила 81,5 средних медицинских работника на 10 000 населения.

Сравнительный анализ в разрезе округов Российской Федерации показал: самый высокий показатель обеспеченности средним медицинским персоналом - в Уральском федеральном округе (90,6), самый низкий показатель - в Южном федеральном округе (76,7).

В 2022 году в 4 регионах отмечена положительная динамика прироста физических лиц – в Республике Северная Осетия-Алания, Тамбовской области, Сахалинской области, Республике Татарстан.

Снижение численности среднего медицинского персонала зарегистрировано во всех федеральных округах Российской Федерации. Наихудшая динамика снижения числа средних медицинских работников отмечена в г. Москва, Ростовской области, Челябинской области, Краснодарском крае, Свердловской области.

За период 2021–2023 гг. общие объемы контрольных цифр приема по медицинским и фармацевтическим программам высшего образования – программам специалитета (далее – КЦП) увеличились на 3,4 %, по программам ординатуры – на 13,8 %, контингент обучающихся в образовательных организациях Минздрава России по программам специалитета за период 2021-2022 гг. увеличился на 0,7%.

В высшие учебные заведения Минздрава России на обучение по медицинским и фармацевтическим программам высшего образования – программам специалитета поступили 47 241 человек, из них: за счет средств федерального бюджета поступили 26 275 человек (55,6% от общего количества принятых на обучение) и 20 966 человек за счет средств физических или юридических лиц (44,4 % от общего количества принятых на обучение).

Минздравом России ежегодно увеличивается общий объем КЦП на обучение по программам бакалавриата и специалитета преимущественно в образовательных организациях высшего образования, расположенных в тех субъектах Российской Федерации, которые испытывают потребность в медицинских кадрах.

В 2022 году Минздравом России 65% от общего количества КЦП по медицинским и фармацевтическим программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры утверждены для поступления граждан в рамках квоты приема на целевое обучение.

Положительная динамика целевого приема на обучение по программам специалитета за последние 5 лет составила 37,3%.

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 23.11.2021 № 3303-р «Об установлении на 2022 год квоты приема на целевое обучение по образовательным программам высшего образования за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета» была установлена доля мест для приема на целевое обучение по специальности 31.05.01. Лечебное дело – 75 %, по специальности 31.05.02 Педиатрия – 75%, а также 100 % квота приема на целевое обучение по 33 специальностям ординатуры. В соответствии с Распоряжением Правительства Российской Федерации от 17.11.2022 № 3502-р «Об установлении на 2023 год квоты приема на целевое обучение по образовательным программам высшего образования за счет бюджетных

ассигнований федерального бюджета» установлена доля мест для приема на целевое обучение по специальности 31.05.01. Лечебное дело – 75 %, по специальности 31.05.02 Педиатрия – 76%, а также 100 % квота приема на целевое обучение по 49 специальностям ординатуры.

Объем контрольных цифр приема по программам ординатуры в 2022 году составил 19 699 мест (прирост объемов по сравнению с 2021 годом – 13,8 %). В 2023 году контрольные цифры приема составили 19 700 мест.

В подведомственные Минздраву России образовательные и научные организации в 2022 году поступили 24 757 человека, из них за счет средств федерального бюджета поступили 15 968 человек (64,5% от общего количества принятых на обучение) и 8 789 человека за счет средств физических или юридических лиц (35,5%).

Объемы целевой подготовки в образовательных и научных организациях Минздрава России составили в 2021 году 11 197 мест, в 2022 – 14 943 мест прирост по сравнению с 2021 годом – 33,4 %).

При этом зачислено на обучение в 2021 году 6 865 целевиков (61,3 % от установленной квоты), в 2022 – 8 026 (53,7 % от установленной квоты).

В целях защиты интересов гражданина, завершившего обучение по образовательным программам высшего медицинского образования по договору о целевом обучении, закреплено обязательство заказчиков целевого обучения по обеспечению безусловного выполнения обязательств по трудоустройству лиц, получивших высшее медицинское образование в соответствии с договорами о целевом обучении.

Из числа выпускников по программам специалитета (8816 специалистов) в 2022 году приступили к исполнению обязательств по договору о трудоустройстве или заключили с тем же заказчиком (по согласованию с организацией-работодателем) следующий за договором о целевом обучении договор с приостановлением по инициативе гражданина и последующим освобождением его от исполнения обязательств, установленных договором о целевом обучении, в порядке, установленном указанным пунктом в целях освоения образовательной программы следующего уровня (программы ординатуры) 63,5 % всех выпускников (5599 человека), из них 0,26 % (23 человека) трудоустроились в другие медицинские организации в соответствии с соглашениями об уступке права, 31,9 % (2816

человек) поступили в ординатуру с заключением с тем же заказчиком следующего за договором о целевом обучении договор.

Обучение по программам высшего образования – программам ординатуры в 2022 году завершили 7 356 ординаторов, заключивших договор о целевом обучении.

Приступили к исполнению обязательств по договору о трудоустройстве или заключили в соответствии с пунктом 23 Положения о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 13 октября 2020 г. № 1681 (далее – Постановление № 1681, Положение), с тем же заказчиком (по согласованию с организацией-работодателем) следующий за договором о целевом обучении договор с приостановлением по инициативе гражданина и последующим освобождением его от исполнения обязательств, установленных договором о целевом обучении, в порядке, установленном указанным пунктом в целях освоения образовательной программы следующего уровня (программы аспирантуры), или освобождены от исполнения обязательства по осуществлению трудовой деятельности по уважительным причинам 84,05 % всех выпускников (6 183 человек).

Не исполнили свои обязательства по договору о целевом обучении на отчетную дату 15,95 % выпускников (1 173 человек). Из них:

отказались от трудоустройства 67,95 % (797 человека);

не явились к заказчику для трудоустройства на момент сбора мониторинга 24,55 % (288 человек);

не прошли аккредитацию специалиста 4,6 % (54 человека);

расторгли трудовой договор с работодателем 2,56 % (30 человек);

не трудоустроены по вине заказчика целевой подготовки 0,34 % (4 человека).

Недостаточно высокий процент трудоустройства выпускников 2022 года, завершивших обучение по программам специалитета, обусловлен отсутствием в нормативных правовых актах 2015-2016 гг., регламентирующих вопросы целевого обучения, жестких мер финансовой ответственности за неисполнение гражданином обязательств по осуществлению трудовой деятельности и отсутствие в субъектах Российской Федерации в указанный временной период мероприятий по оказанию мер социальной поддержки

обучающимся, что позволило выпускникам расторгнуть договор о целевом обучении в одностороннем порядке без осуществления возврата денежных средств, ввиду отсутствия финансовых обязательств перед заказчиком. В настоящее время отношения в рамках договора о целевом обучении регулируются усовершенствованным механизмом с усиленной ответственностью за неисполнение обязательств сторон договора. Кроме того, прорабатывается вопрос о внесении изменений в Порядок приема в ординатуру, в том числе на платную форму обучения, лиц, не исполнивших обязательства по трудоустройству после завершения обучения в рамках договора о целевом обучении.

В 2022 году программы дополнительного профессионального образования по медицинским и фармацевтическим специальностям за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета прошли 302 800 специалистов, в том числе 10 819 человек по программам профессиональной переподготовки, по программам повышения квалификации – 291 981 человек. Общий объем подготовки за счет средств федерального бюджета по программам дополнительного профессионального образования по сравнению с 2021 годом увеличился на 16%.

Особую роль в реализации кадровой политики играют подведомственные Минздраву России образовательные организации.

В 2022 г. в Шанхайский глобальный рейтинг академических предметов Global Ranking of Academic Subjects (GRAS) включен Сеченовский университет (единственный из российских медицинских вузов).

Тихоокеанский государственный медицинский университет стал победителем дальневосточного трека в рамках государственной программы поддержки университетов «Приоритет 2030». Средства из федерального бюджета пойдут на поддержку преподавателей и студентов, развитие академической мобильности, обновление материально-технической базы, в том числе приобретение нового учебно-лабораторного оборудования.

В 2022 году утверждены 10 новых федеральных государственных образовательных стандартов среднего профессионального образования (далее – ФГОС СПО).

Основными преимуществами новых ФГОС СПО является: во-первых, их соответствие профессиональным стандартам, что позволит готовить специалистов, отвечающих требованиям практического здравоохранения, а

во-вторых, сокращение сроков обучения (по 8 специальностям на 1 год., по 2 специальностям (Медицинский массаж, Акушерское дело) на 4 мес.), которое даст возможность ускорить обеспечение кадрами медицинские организации, а также предусматривают возможность поступления на обучение как на базе 11, так и на базе 9 классов (искл. Стоматология ортопедическая).

С 1 сентября 2022 года вступил силу приказ Минпросвещения России от 08.11.2021 № 800, регламентирующий порядок проведения государственной итоговой аттестации по программам СПО.

Проведение государственной итоговой аттестации по медицинским и фармацевтическим специальностям будет осуществляться в форме итогового государственного экзамена, который позволяет моделировать реальные условия для решения выпускниками практических задач.

В 2022 году завершены мероприятия по переходу к допуску специалистов к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации. Аккредитация внедрялась планово и поэтапно с 2016 года и к 2022 году стала единственной возможной процедурой допуска к медицинской и фармацевтической деятельности в России.

Проведение аккредитации в 2022 году регламентировалось приказом Минздрава России от 21.01.2022 № 20н «Об особенностях проведения аккредитации специалистов» и приказом Минздрава России от 22.11.2021 № 1081н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».

В 2022 году продолжил функционирование Методический центр аккредитации специалистов, осуществляющий методическое сопровождение аккредитации специалистов, анализ проведения аккредитации специалистов и на его базе вносятся предложения по совершенствованию проведения аккредитации. Так, в 2022 году количество тестовых заданий было увеличено с 60 до 80 в целях повышения точности результатов аккредитации специалистов и обоснованности аккредитационных решений.

В целях информационно-технического сопровождения аккредитации специалистов функционируют Федеральный аккредитационный центр высшего медицинского образования, высшего и среднего фармацевтического образования, а также иного высшего образования и Федеральный аккредитационный центр среднего медицинского образования (далее – ФАЦ). ФАЦами обеспечивается ведение официального сайта и горячей линии для информирования аккредитуемых по проведению аккредитации специалистов.

В рамках развития системы аккредитации специалистов сформированы личные кабинеты медицинских работников в федеральном регистре медицинских работников и обеспечена возможность подачи документов для прохождения периодической аккредитации специалистов в электронной форме.

В 2022 году первичную аккредитацию прошло 108 773 человек, первичную специализированную – 91 822 человек и периодическую аккредитацию 468 563 человека. Также в 2022 году услуга по выдаче выписки о прохождении аккредитации выведена на Единый портал государственных и муниципальных услуг. С марта 2022 года по настоящее время выдано более 689 тыс. выписок.

С целью повышения имиджа профессии медицинского работника Министерством здравоохранения Российской Федерации ежегодно проводится Всероссийский конкурс врачей и Всероссийский конкурс «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием».

В 2022 году в финальном этапе Всероссийского конкурса врачей и Всероссийского конкурса «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием» приняли участие 649 медицинских работников из 55 субъектов Российской Федерации и 8 федеральных органов исполнительной власти. Информация о результатах конкурсов размещалась на официальном сайте Минздрава России в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также на сайте <https://врачгода.рф>.

Победителям всероссийских конкурсов выплачено единовременное денежное поощрение в соответствии с постановлениями Правительства Российской Федерации от 13.01.2011 № 2 «О единовременном денежном поощрении лучших врачей» и от 24.12.2014 № 1476 «О единовременном денежном поощрении лучших специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием».

В 2022 году, также как и в 2020 и 2021 годах проведение Конкурса было осуществлено с помощью электронного ресурса для проведения конкурсов.

Важной задачей кадровой политики является создание достойных условий работы медиков, включая повышение уровня заработной платы и совершенствование системы оплаты труда медицинских работников, сохранение соотношений заработной платы и среднемесячного дохода от

трудовой деятельности в регионе в соответствии указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (далее – Указ № 597).

По данным Росстата за 9 месяцев 2022 года, полностью обеспечено сохранение соотношений заработной платы и среднемесячного дохода от трудовой деятельности в регионе в соответствии Указом в 24 субъектах Российской Федерации, среднего медицинского персонала – в 51 субъекте Российской Федерации.

По данным Росстата за 9 месяцев 2022 года среднемесячная заработная плата врачей в субъектах Российской Федерации составила 91,7 тыс. рублей, среднего медицинского персонала – 46,5 тыс. рублей, младшего медицинского персонала – 39,1 тыс. рублей и, по сравнению с 9 месяцами 2021 года, по врачам среднему медицинскому персоналу и младшему медицинскому персоналу увеличилась на 5,0 %.

Для безусловного выполнения целевых показателей в ноябре-декабре 2022 года были выделены дополнительные средства регионам на оплату труда в связи со сложившимися по факту более высокими темпами роста доходов от трудовой деятельности по сравнению с прогнозируемыми, которые учитывались при формировании потребности на повышение заработной платы медицинским работникам.

В целях совершенствования отраслевой системы оплаты труда в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 1 июня 2021 г. № 847 «О реализации пилотного проекта в целях утверждения требований к системам оплаты труда медицинских работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения» (далее – постановление № 847) Минтрудом России совместно с Минздравом России в 2022 году продолжалась работа по разработке требований к новым системам оплаты труда медицинских работников в пилотных регионах: Республике Саха (Якутия), Белгородской, Курганской, Омской, Оренбургской, Тамбовской областях и г. Севастополе.

Сформированная модель систем оплаты труда в целях разработки единых требований к системам оплаты труда медицинских работников в соответствии с постановлением № 847 предусматривает введение единого порядка формирования должностных окладов с применением расчетной величины, коэффициентов сложности труда, единых для всех регионов

перечней выплат компенсационного и стимулирующего характера, а также условий их установления. Межрегиональные различия учитываются применением при установлении должностных окладов коэффициента региональной экономической дифференциации. При этом в структуре заработной платы предусматривается увеличение доли должностных окладов и фиксированных выплат.

Реализация пилотного проекта в целях утверждения требований к системам оплаты труда медицинских работников государственных и муниципальных учреждений здравоохранения в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 5 июля 2022 г.

№ 1205 «О приостановлении действия постановления № 847» приостановлена до 1 января 2025 года (из-за пандемии новой коронавирусной инфекции, и сложной экономической ситуации).

В рамках новой модели предполагается снижение межрегиональной и внутрирегиональной дифференциации заработных плат медицинских работников, улучшение структуры заработной платы за счет повышения в ней доли гарантированных выплат при одновременном повышении и уровней заработных плат в большинстве регионов, что требует значительных финансовых средств федерального бюджета.

Учитывая, что действие постановления № 847 приостановлено до 1 января 2025 г., Правительство Российской Федерации в целях поддержания доходов социально значимых категорий медицинских работников, в первую очередь первичного звена здравоохранения, Правительством Российской Федерации с 1 января 2023 г. установлены специальные социальные выплаты от 4 500 руб. до 18 500 руб.

Выплатами будет охвачено порядка 379 тыс. врачей, 739 тыс. среднего медицинского персонала и около 50 тыс. младшего медицинского персонала (по данным ведомственной статистики).

Для реализации постановления Правительства Российской Федерации от 31.12.2022 № 2568 «О дополнительной государственной социальной поддержке медицинских работников медицинских организаций, входящих в государственную и муниципальную системы здравоохранения и участвующих в базовой программе обязательного медицинского страхования либо территориальных программах обязательного медицинского страхования»

(далее – постановление № 2568) в 2023 году в бюджете ФОМС предусмотрены средства в размере 152 400 млн. рублей.

До начала реализации пилотного проекта регионам необходимо продолжать совершенствование отраслевых систем оплаты труда в соответствии с ежегодно утверждаемыми Российской трехсторонней комиссией по регулированию социально-трудовых отношений Едиными рекомендациями по установлению на федеральном, региональном и местном уровнях систем оплаты труда работников государственных и муниципальных учреждений в соответствии со статьей 135 Трудового кодекса Российской Федерации в целях обеспечения единых подходов к регулированию заработной платы работников организаций бюджетной сферы, в основном за счет увеличения доли должностного оклада в структуре заработной платы и установления единых размеров должностных окладов в однотипных учреждениях по одинаковым специальностям.

Остается важным вопрос привлечения и закрепления медицинских работников в государственной системе здравоохранения за счет реализуемых регионами в соответствии со ст. 72 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ дополнительных мер социальной поддержки.

В 2022 г. в регионах реализуются такие дополнительные меры социальной поддержки медицинским работникам, как:

предоставление жилых помещений по договору социального найма нуждающимся в улучшении жилищных условий – в 53 регионах (1 354 чел.);

обеспечение служебными жилыми помещениями – в 76 регионах (4 201 чел.);

передача служебных жилых помещений посредством приватизации в собственность медицинских работников, имеющих стаж работы в сфере здравоохранения на территории региона не менее 10 лет – в 31 регионе (230 чел.);

предоставление льгот по ипотеке – в 48 регионах (2 880 чел.);

предоставление в безвозмездное пользование земельных участков для индивидуального жилищного строительства или ведения личного подсобного хозяйства – в 28 регионах (1 600 чел.);

предоставление места в общежитии – в 38 регионах (789 чел.);

компенсация расходов по оплате аренды (съема), найма жилых помещений – в 71 регионе (20 597 чел.);

компенсация расходов по оплате жилых помещений и жилищно-коммунальных услуг – в 77 регионах (190 235 чел.);

предоставление в первоочередном порядке мест в дошкольных общеобразовательных организациях для детей медицинских работников – в 48 регионах (5 219 чел.).

В 69 субъектах Российской Федерации дополнительно медицинским работникам предоставлялись различные денежные выплаты, такие как, например, выплаты «подъемных» при трудоустройстве, компенсационные выплаты по возмещению затрат за проезд на общественном транспорте к месту работы и обратно, единовременные денежные выплаты на хозяйственное обустройство, выплаты врачам востребованных специальностей, оплата санаторно-курортного лечения, социальные выплаты на строительство или приобретение жилого помещения и другие.

Одним из приоритетов кадровой политики в здравоохранении остается кадровое обеспечение в медицинских организациях в сельской местности и «малых городах».

В целях оказания помощи субъектам Российской Федерации в привлечении квалифицированных медицинских кадров в медицинские организации (их структурные подразделения), расположенные в сельских населенных пунктах, рабочих поселках, поселках городского типа и городах с населением до 50 тыс. человек, в субъектах Российской Федерации реализуется программа «Земский доктор/Земский фельдшер» (далее – Программа).

За период 2012-2022 гг. участие в программе приняло 58,2 тыс. медицинских работников, в том числе 49,5 тыс. врачей и 8,7 тыс. средних медицинских работников (фельдшеров, акушеров и медицинских сестер), в том числе в 2022 году – 6,5 тыс. медицинских работников (4,5 тыс. врачей и 2,0 тыс. средних медицинских работников).

С 2022 года в программе предусмотрено участие медицинских работников, трудоустроившихся в медицинские организации, расположенные в месте их проживания, после завершения обучения в медицинских образовательных организациях высшего образования или медицинских профессиональных образовательных организациях (в том числе на основании договора о целевом обучении).

Финансовое обеспечение программы «Земский доктор»/«Земский фельдшер» из средств федерального бюджета в 2023 году составляет 5,94 млрд. рублей.

В 2023 году к участию в программе субъектами Российской Федерации запланировано всего 6,6 тыс. медицинских работников (в том числе 4,7 тыс. врачей и 1,9 тыс. средних медицинских работников), в том числе на территории Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской и Херсонской областей планируется привлечь 250 медицинских работников (125 врачей и 125 средних медицинских работников).

### **Задачи на 2023 год**

1. Совершенствование нормативного правового регулирования в части подготовки, привлечения и закрепления кадров, а также непрерывного профессионального развития специалистов отрасли:

- повышение эффективности целевого приема и трудоустройства лиц, завершивших обучение по договорам о целевом обучении;

- актуализация номенклатуры должностей медицинских и фармацевтических работников, а также квалификационных требований к специалистам в сфере здравоохранения;

- увеличение доли медицинских и фармацевтических работников, вовлеченных в систему непрерывного медицинского и фармацевтического образования.

2. Дальнейшая реализация программы «Земский доктор/Земский фельдшер», предоставление дополнительных мер социальной поддержки медицинским работникам.

### **8.11. Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья**

В 2022 году Минздрав России обеспечивал участие Российской Федерации в деятельности Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Саммите Группы двадцати (G20), в Шанхайской организации сотрудничества (ШОС), в объединении БРИКС (Бразилия, Россия, Индия, Китай, Южно-Африканская Республика), Организации Черноморского экономического сотрудничества (ЧЭС), Форума Азиатско-Тихоокеанского экономического сотрудничества (АТЭС), Ассоциации государств Юго-Восточной Азии (АСЕАН), Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР),

Совета Европы, Международной организации по миграции (МОМ), Международного агентства по изучению рака (МАИР), Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС), Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ), Комиссии ООН по наркотическим средствам (КНС), Комиссии ООН по науке и технике в целях развития (КНТР), Комиссии ООН по народонаселению и развитию (КПР), 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).

### **Участие в работе международных организаций и региональное сотрудничество**

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

В период с 24 по 29 января 2022 г. межведомственная делегация Российской Федерации приняла участие в 150-ой сессии Исполнительного комитета ВОЗ.

На 36-м заседании Комитета исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам (18-20 мая 2022 г.) представили замечания к распределению программного бюджета ВОЗ на 2022-2023 годы с учетом интересов Российской Федерации.

Принято участие в 75-ой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (22 – 28 мая 2022 г.), г. Женева, Швейцария.

Подготовлен и представлен участникам сессии ВОЗ информационный буклет «Гуманитарный кризис на Украине: 8 лет Россия на защите жизни и здоровья мирных граждан» на английском языке для информирования делегатов. Был принят к сведению доклад по вопросам финансирования и исполнения программного бюджета на 2022-2023 гг.

Совместно с МИД был разработан и представлен на рассмотрение государств-членов проект резолюции «Чрезвычайная ситуация в области здравоохранения в Украине и вокруг нее, а также в странах, принимающих и размещающих беженцев».

В ходе 151-й сессии Исполнительного комитета ВОЗ (30 мая 2022 г.) приняли участие в обсуждении и согласовании повестки дня предстоящего совещания Исполнительного комитета в январе-феврале 2023 года, а также представили позицию о функционировании созданного Постоянного комитета по готовности к пандемиям и чрезвычайным ситуациям и мерам реагирования.

В рамках участия делегации Российской Федерации в руководящих органах Всемирной организации здравоохранения, на 72-й сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (12 – 14 сентября 2022 г.) членами российской делегации было сделано 13 выступлений по пунктам повестки дня. Результатом работы 72-ой сессии стало принятие 11 резолюций, многие из которых направлялись на доработку по инициативе Российской Федерации для исключения из документов неприемлемых формулировок. Также принято участие в сопутствующих мероприятиях на полях сессии.

В 2022 году на площадке ВОЗ впервые были запущены важные процессы по разработке проекта конвенции, соглашения или иного международного инструмента (далее – Инструмент) ВОЗ по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и принятию мер реагирования, а также внесению точечных поправок в Международные медико-санитарные правила, в том числе Минздрав России возражает по вопросу включения в документы положений, несущих угрозу суверенитету в области биологической безопасности Российской Федерации.

### **Объединенная Программа ООН по ВИЧ/СПИД (ЮНЭЙДС)**

Российская Федерация в 2022 году принимала активное участие во всех мероприятиях ЮНЭЙДС.

С 21 по 24 июня 2022 г. в г. Женеве (Швейцария) представители Минздрава России возглавили участие российской делегации на 50-м заседании Координационного совета ЮНЭЙДС, обсуждались вопросы оценки деятельности ЮНЭЙДС в 2021 году, исполнения финансовых обязательств организации, а также вопросы кадровых ресурсов.

С 12 по 16 декабря 2022 г. в г. Чиангмай (Таиланд) делегация Российской Федерации под руководством Минздрава России приняла участие в 51-м заседании Координационного совета ЮНЭЙДС, а также полевых визитах, организованных Минздрава Таиланда.

Площадку ЮНЭЙДС использовали для продвижения российского опыта профилактики ВИЧ-инфекции и лечения наркозависимости.

Одновременно противодействовали навязыванию концепций и методик борьбы с ВИЧ-инфекцией, не соответствующих законодательству, контексту и приоритетам Российской Федерации в области здравоохранения.

### **Генеральная Ассамблея ООН**

Минздрав России в 2022 г. принимал активное участие в разработке и согласовании резолюций Генеральной ассамблеи ООН:

«Обеспечение справедливого, недорогогостоящего, своевременного и всеобщего доступа всех стран к вакцинам в ответ на пандемию коронавирусной болезни»;

«Решение проблем людей, живущих с редким заболеванием, и их семей»;

«Международный день интервенционной кардиологии».

Принято участие в двух мероприятиях на площадке ООН – «Второй глобальный саммит по новой коронавирусной инфекции» (12 мая 2022 г.) и «Прекращение пандемии COVID-19 путем обеспечения равного доступа к вакцинам, тестам и методам лечения» (23 сентября 2022 г.) в формате видеобращения.

### **Группа двадцати (G20)**

В рамках участия в «Группе Двадцати» Минздрав России в 2022 г. принял активное участие в работе Совета по здравоохранению «Группы двадцати» (27-28 октября 2022 г.) и Совета министров финансов и здравоохранения «Группы двадцати» (12 ноября 2022 г.).

По итогам работы Совета по здравоохранению «Группы Двадцати» приняли участие в разработке и согласовании заявления Министра здравоохранения Индонезии о результатах работы «Группы Двадцати» в сфере здравоохранения. В документе были зафиксированы стремления стран «Группы двадцати» к достижению Целей устойчивого развития, борьбы с инфекционными заболеваниями посредством ускорения разработки иммунобиологических препаратов, активному применению цифрового здравоохранения с целью увеличения охвата населения услугами здравоохранения и укрепления подхода «единое здоровье».

### **Экономический блок пяти быстроразвивающихся стран: Бразилия, Россия, Индия, Китай, Южно-Африканская Республика (БРИКС)**

В связи с возрастающей значимостью объединения БРИКС для внешнеполитического курса Российской Федерации в 2022 году проводилась

активная работа в рамках БРИКС в направлении развития сотрудничества в сфере здравоохранения.

22 марта 2022 года состоялся запуск Центра БРИКС по исследованию и разработке вакцин (в формате ВКС).

От Российской Федерации участие в работе Центра принял ФГБУ «Научно-исследовательский институт гриппа имени А.А. Смородинцева» Минздрава России.

По предложению китайской стороны в ходе Церемонии запуска была также принята Инициатива о развитии сотрудничества в сфере вакцинации.

10 мая 2022 г. в формате видеоконференцсвязи прошла 12-я Встреча министров здравоохранения стран БРИКС.

В ходе данной Встречи министров были рассмотрены наиболее актуальные для здравоохранения стран БРИКС тематики, в числе которых исследование и разработка вакцин, борьба с инфекционными заболеваниями, обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения, цифровизация здравоохранения. В рамках вышеуказанного мероприятия Министром здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко было предложено создать Научный медицинский журнал БРИКС и Медицинскую ассоциацию БРИКС. Обе инициативы российской стороны были с интересом восприняты партнерами по организации.

28 июня 2022 года состоялась ежегодная встреча Исследовательской Сети БРИКС по туберкулезу (ВКС). Стороны обсудили возможности борьбы с туберкулезом в условиях продолжающейся пандемии коронавируса.

14 декабря 2022 года приняли участие во встрече органов регулирования лекарственных средств стран БРИКС, организованной по инициативе китайской стороны (председателя БРИКС). В ходе встречи состоялось обсуждение вопросов сотрудничества в области регулирования лекарственных средств в контексте пандемии коронавируса, инноваций в регулировании лекарственных средств, а также порядок деятельности надзорных инспекций.

### **Шанхайская организация сотрудничества (ШОС)**

В 2022 году продолжилось активное сотрудничество с зарубежными партнерами в рамках ШОС.

17-18 января 2022 г. приняли участие в очередном заседании экспертной группы по обсуждению проекта Концепции сотрудничества государств-членов ШОС в области телемедицины.

8 июня 2022 г. в г. Ташкенте (Республика Узбекистан) принято участие в Пятом Совещание министров здравоохранения государств-членов ШОС по итогам которого одобрены: Дорожная карта по сотрудничеству между медицинскими организациями государств-членов ШОС в вопросах профилактики и лечения инфекционных заболеваний (далее – Дорожная карта), а также Концепция сотрудничества министерств государств-членов ШОС в области телемедицины (далее – Концепция).

Российская сторона, помимо освещения перечисленных тематик, инициативно предложила два новых механизма в рамках ШОС: создание Медицинской ассоциации ШОС и сотрудничество в области применения в онкологии инновационных радиофармпрепаратов и техники.

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

В рамках первого кластера мероприятий форума АТЭС 15-16 февраля 2022 г. представители Минздрава России приняли участие в заседаниях Рабочей группы по здравоохранению (далее – РГЗ) и Инновационного форума в области наук о жизни (далее – Инновационный форум). В ходе заседаний проводилось обсуждение порядка объединения РГЗ и Инновационного форума, вопросов вакцинации, финансирования систем здравоохранения.

21 февраля 2022 г. приняли участие в заседании временного Рабочего органа АТЭС по безопасному перемещению физических лиц, в ходе которого была представлена информация о проектных предложениях по трансграничному перемещению. Продолжение данного обсуждения состоялось 16 мая и 24 августа 2022 г., в ходе которого Роспотребнадзором и Минздравом России была представлена российская инициатива в отношении обеспечения участия должностных лиц в заседаниях АТЭС.

В рамках третьего кластера мероприятий АТЭС 22-24 августа 2022 г. представители Минздрава России приняли участие в заседании РГЗ. Среди прочих обсуждались вопросы борьбы с раком шейки матки и вирусом папилломы человека, а также применения подхода «Единое здоровье», в ходе которого подчеркнута важность продвижения данного подхода для решения глобальных вопросов здравоохранения и экономики, в том числе посредством проведения совместных исследований в рамках АТЭС.

25-26 августа 2022 г. состоялось Совещание высокого уровня по здравоохранению и экономике. В ходе панельной сессии «Инвестирование в глобальную безопасность в области здравоохранения для обеспечения готовности к будущим пандемиям» от имени Российской Федерации поделились национальными успехами в борьбе с пандемией COVID-19, в том числе в области разработки вакцин, иммунизации населения, а также проведения научных исследований по изучению новой коронавирусной инфекции.

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

6-17 июня 2022 г. Минздрав России возглавил делегацию Российской Федерации в 11-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, а также принял участие в 11-ом совещании Конференции Сторон Стокгольмской конвенции о стойких органических загрязнителях от 22 мая 2001 г., 16-ом совещании Конференции Сторон Базельской конвенции о контроле за трансграничной перевозкой опасных отходов и их удалением от 22 марта 1989 г.

**Евразийский экономический союз (ЕАЭС)**

Минздрав России принимает активное участие в выполнении Плана реализации Стратегических направлений развития евразийской экономической интеграции до 2025 г., утвержденного распоряжением Совета Евразийской экономической комиссии от 5 апреля 2021 г. № 4 (далее – План мероприятий).

Представители Минздрава России приняли участие в мероприятиях ЕАЭС по вопросам охраны здоровья, включая заседания Совета Евразийской экономической комиссии (ЕЭК). Обеспечено участие по подготовке к заседанию Коллегии ЕЭК, Консультативного комитета по вопросам обеспечения, соблюдения прав, оказания медицинской помощи и профессиональной деятельности трудящихся государств-членов ЕАЭС, а также Консультативного комитета по техническому регулированию, применению санитарных, ветеринарных и фитосанитарных мер Коллегии Евразийской экономической комиссии, заседания рабочей группы по

совершенствованию положений Договора о Евразийском экономическом союзе от 29 мая 2014 года, рабочей группы по экономическому сотрудничеству.

На регулярной основе представители Минздрава России принимают участие в заседаниях Рабочей группы по совершенствованию положений Договора о Евразийском экономическом союзе от 29 мая 2014 года, а также по развитию экономического сотрудничества в области здравоохранения ЕЭК, созданной для реализации Плана мероприятий. Обеспечено активное участие в заседаниях Рабочей группы по формированию общих подходов к регулированию обращения медицинских изделий в рамках Евразийского экономического союза, на которых прорабатывается вопрос о разработке Концепции дальнейшего развития общих рынков лекарственных средств и медицинских изделий, включающей вопросы совершенствования нормативных правовых актов в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий, гармонизацию законодательств в сфере обращения медицинских изделий с международными нормами и внедрение лучших практик из законодательства государств-членов в право Союза, а также координацию действий государств-членов, направленную на стимулирование и развитие производства лекарственных средств и медицинских изделий.

### **Содружество Независимых Государств**

В течение 2022 года представители Минздрава России и подведомственных организаций принимали участие в мероприятиях по линии Содружества Независимых Государств – заседаниях рабочих групп, экспертных советов по различным направлениям (трансфузиология, диабет, электронное здравоохранение, психиатрия и наркология, онкология и другие).

Принято участие в основном мероприятии в рамках СНГ в области здравоохранения - XXXV заседании Совета по сотрудничеству в области здравоохранения СНГ 22-23 сентября 2022 г. и в г. Туркестане (Республика Казахстан).

Российские участники представили доклады о ситуации с онкологической заболеваемостью на пространстве Содружества в постковидный период, о модели профилактики, диагностики, лечения и реабилитации психических расстройств у пациентов, перенесших COVID-19, о неинфекционных заболеваниях.

8 и 9 декабря 2022 г. Федеральный центр медицины катастроф ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России провел веб-конференцию и командно-штабные учения по вопросам медицинского реагирования на чрезвычайные ситуации природного и техногенного характера, в которых приняли участие представители Шанхайской Восточной больницы Университета Тунцзи (Китайская Народная Республика), Республики Беларусь, Республики Казахстан, Республики Армения, Республики Таджикистан и Киргизской Республики.

В 2022 году была завершена работа над проектом Положения о базовой организации государств – участников Содружества Независимых Государств по оценке технологий здравоохранения, контроля качества и финансирования медицинской помощи. ФГБУ «ЦЭККМП» Минздрава России получил статус Базовой организации государств – участников СНГ по оценке технологий здравоохранения, контроля качества и финансирования медицинской помощи (Решение Экономического совета СНГ от 23 сентября 2022 г.).

### **Союзное государство**

В соответствии с Договором о создании Союзного государства от 8 декабря 1999 года Министерством здравоохранения Российской Федерации и Министерством здравоохранения Республики Беларусь ежегодно с 2016 года реализуется мероприятие Союзного государства «Оказание комплексной медицинской помощи отдельным категориям граждан Беларуси и России, подвергшихся радиационному воздействию вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» (далее – мероприятие).

В 2016-2022 годах в рамках мероприятия в Медицинском радиологическом научном центре имени А.Ф. Цыба – филиале Национального медицинского исследовательского радиологического центра Минздрава России (г. Обнинск) комплексная медицинская помощь оказана 1 302 пациентам из категории граждан, подвергшихся радиационному воздействию вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, из них в 2022 году – 262 пациентам. В 2023 году комплексную медицинскую помощь планируется оказать 239 пациентам.

По итогам реализации программы Союзного государства «Разработка новых спинальных систем с использованием технологий прототипирования в хирургическом лечении детей с тяжелыми врожденными деформациями и повреждениями позвоночника» («Спинальные системы»), мероприятия

которой выполнялись министерствами здравоохранения России и Беларуси в период 2017-2020 гг., Минздравом России, как государственным заказчиком-координатором программы, подготовлен и направлен в Постоянный Комитет Союзного государства итоговый отчет о внедрении результатов ее реализации. В настоящее время проводится работа по согласованию проекта резолюции Совета Министров Союзного государства «О внедрении результатов, полученных в ходе реализации Программы Союзного государства «Разработка новых спинальных систем с использованием технологий прототипирования в хирургическом лечении детей с тяжелыми врожденными деформациями и повреждениями позвоночника».

В Минздраве России состоялись встречи Министра здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко и Государственного секретаря Союзного государства Д.Ф. Мезенцева: 13 июля 2022 г., в ходе которой обсуждены вопросы развития сотрудничества в области здравоохранения в рамках Союзного государства и разработки новых совместных программ; 5 октября 2022 г., в ходе которой были обсуждены перспективные программы, проекты и мероприятия в сфере здравоохранения, разрабатываемые и реализуемые в форматах Союзного государства.

10 декабря 2022 г. в г. Минске состоялась совместная коллегия Минздрава России и Минздрава Республики Беларусь на тему: «Трансплантология». В ходе коллегии: обсуждались достижения трансплантологии в Российской Федерации и Республике Беларусь и намечены направления развития сотрудничества в области трансплантологии и современных образовательных технологий при подготовке медицинских специалистов в области трансплантологии; подписан Договор о продолжении сотрудничества между ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Минздрава России и ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии».

### **Двусторонние отношения**

Основные направления сотрудничества в рамках двусторонних соглашений, как правило, включают в себя достаточно широкий спектр деятельности в сфере здравоохранения: обмен информацией; научно-технический обмен; обмен делегациями и специалистами по изучению опыта; совместные действия в реагировании на возникающие вызовы и угрозы;

техническое сотрудничество по конкретным и приоритетным для сторон направлениям здравоохранения.

В г. Ереване (Республика Армения) состоялся VII Российско-Армянский форум по здравоохранению (26 ноября 2022 г). В ходе работы Форума были обсуждены вопросы организации онкологической службы, онкохирургии, нейрохирургии, кардиологии и кардиохирургии; состоялась встреча Министра здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко с Вице-премьером Республики Армения М.Г. Григоряном и консультации с Министром здравоохранения Республики Армения А.Т. Аванесян.

Делегация Министерства здравоохранения Республики Беларусь во главе с Министром здравоохранения Республики Беларусь Д.Л. Пиневиным приняла участие в Форуме «Здоровое общество» (24 марта 2023 г), организуемом Росконгрессом, Министерством здравоохранения Российской Федерации при поддержке Межпарламентской Ассамблеи государств – участников СНГ в Санкт-Петербурге.

В период 10-12 августа 2022 г. состоялся визит делегации Республики Беларусь во главе с Министром здравоохранения Республики Беларусь Д.Л. Пиневиным в Москву и Санкт-Петербург, на которой обсуждены вопросы развития сотрудничества в области здравоохранения.

11 августа 2022 г. состоялась встреча Министра здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко с белорусской делегацией под руководством Министра здравоохранения Республики Беларусь Д.Л. Пиневины. Главной темой встречи стало взаимодействие России и Беларуси в сфере цифровой трансформации системы здравоохранения. В ходе встречи подписана «Дорожная карта» развития сотрудничества в области здравоохранения по направлению «клинико-статистические (затратные) группы».

14 декабря 2022 г. состоялась встреча первого заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации В.С. Фисенко с премьер-министром Буркина-Фасо Апполинэром Жоакимом Киелем Де Тамбелой. В ходе встречи стороны обсудили перспективы сотрудничества в области диагностики и лечения хронических, особенно онкологических, заболеваний, поставок и производства лекарственных препаратов и медицинского оборудования, строительства медицинских учреждений и медицинского образования.

В Минздраве России состоялась встреча Министра здравоохранения

Российской Федерации М.А. Мурашко с Первой леди Республики Зимбабве Ауксилией Мнангагвы (5 декабря 2022 г). В ходе встречи стороны обсудили перспективы сотрудничества в области диагностики и лечения хронических, особенно онкологических заболеваний, организации поставок лекарственных препаратов и медицинского оборудования, экспорта медицинских услуг и медицинского образования.

В 2022 году отмечалась интенсификация контактов с Республикой Индия.

Состоялась рабочая встреча Министра здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко с Министром здравоохранения и благополучия семьи Республики Индии Мансухом Мандавия в рамках Петербургского международного экономического форума 2022 (16 июня 2022 г). В ходе данной встречи М.А. Мурашко выступил с инициативой развития двустороннего сотрудничества в области радиофармпрепаратов. Данное предложение было с интересом воспринято индийской стороной.

Вопросы российско-индийского двустороннего сотрудничества в сфере здравоохранения рассматривались в рамках Межправительственной Российско-Индийской комиссии по торгово-экономическому, научно-техническому и культурному сотрудничеству, в рамках специальных совещаний с сотрудниками Посольства Республики Индии в России, а также в ходе встречи заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации С.В. Глаголева с Чрезвычайным и Полномочным Послом Республики Индии г-ном Паван Капуром.

Состоялась встреча Министра здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко с Вице-Президентом Исламской Республики Иран Сореном Саттари (20 апреля 2022 г). В ходе встречи стороны обсудили перспективные направления двустороннего сотрудничества, а также обменялись информацией о возможности организации закупок лекарственных средств иранского производства для нужд Российской Федерации. В рамках договоренностей, достигнутых в ходе встречи Министра здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко с Вице-президентом Ирана Сореном Саттари российская межведомственная делегация в период с 5 по 8 июня 2022 года посетила с рабочим визитом Исламскую Республику Иран. Одновременно Иран также посетили представители ведущих российских компаний – производителей лекарств и медицинских изделий. Цель визита –

оценка регуляторной системы и экспортного потенциала Ирана в области медицинской продукции, расходных материалов и фармацевтического оборудования, в том числе с учетом наложенных на Россию санкций.

Делегация Минздрава России приняла участие в заседании 16-ом заседании Постоянной Российско-Иранской комиссии по торгово-экономическому сотрудничеству (1 ноября 2022 г).

В Минздраве России состоялась встреча Министра здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко с Чрезвычайным и Полномочным Послом Республики Казахстан Е.Б. Кошербаевым (16 ноября 2022 г). В ходе встречи была отмечена необходимость двустороннего взаимодействия по актуальным направлениям: внедрение радиофармпрепаратов для диагностики и лечения онкологических и неонкологических заболеваний, развитие цифровых технологий, повышение доступности и качества первичной медико-санаторной помощи.

Подписан Меморандум о сотрудничестве между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Государственным комитетом по делам здравоохранения Китайской Народной Республики в области медицины катастроф.

Проведено XXII заседание Подкомиссии по сотрудничеству в области здравоохранения Российско-Китайской Комиссии по гуманитарному сотрудничеству. Закреплены новые направления двустороннего сотрудничества – лечение ВИЧ/СПИДа и противодействие распространению COVID-19.

Принято участие в XXIII заседании Российско-Китайской Комиссии по гуманитарному сотрудничеству.

В Минздраве России состоялись переговоры с Полномочным Министром Посольства КНДР в Российской Федерации ЗИН Чжон Хепом.

20 июня 2022 г состоялись переговоры Министра здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко с Заместителем Премьер-министра Республики Куба Р. Кабрисасом. Стороны обсудили текущее состояние дел в области российско-кубинского взаимодействия в сфере здравоохранения, обменялись информацией о принимаемых мерах по борьбе с новой коронавирусной инфекцией, а также об эффективности используемых в России и на Кубе вакцин для профилактики данного заболевания.

В Минздраве России состоялась встреча Министра здравоохранения

Российской Федерации М.А. Мурашко с Чрезвычайным и Полномочным Послом Сирийской Арабской Республики в Российской Федерации Р. Халданом (3 июня 2022 г). В ходе встречи были рассмотрены вопросы стажировки сирийских медицинских специалистов в медицинских вузах, подведомственных Минздраву России и предстоящая поездка делегации Минздрава России в Сирию (13-17 июня 2022 г.).

В г. Дамаске (Сирийская Арабская Республика) состоялось заседание межведомственных координационных штабов Российской Федерации и Сирийской Арабской Республики (13-17 июня 2022 г), в котором приняла участие делегация Минздрава России.

11-16 октября 2022 г. на базе ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова прошла Первая Международная российско-сирийская конференция по здравоохранению «Пути Авиценны».

17-21 октября 2023 г. делегация Минздрава России под руководством заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации А.Н. Плутницкого приняла участие в организации торжественного закрытия Первой Международной российско-сирийской конференции по здравоохранению «Пути Авиценны» в г. Дамаске (Сирия).

13 октября 2022 г. в Минздраве России состоялась встреча Министра здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко с Чрезвычайным Полномочным Послом Республики Таджикистан Д.К. Гулмахмадзодой. Главной темой состоявшихся переговоров стало укрепление двустороннего сотрудничества в области здравоохранения по следующим направлениям: лекарственное обеспечение, в том числе поставка вакцин, применение инновационных радиофармпрепаратов для лечения онкологических и неонкологических заболеваний, подготовка медицинских кадров.

Обеспечено участие Минздрава России в заседании Рабочей группы по вопросам реализации Соглашения между Правительством Российской Федерации и Правительством Республики Таджикистан (г. Душанбе, 19-21 декабря 2022 г); во встрече сопредседателей Межправительственной Российско-Туркменской комиссии по экономическому сотрудничеству 14-15 ноября 2022 г. в г. Ашхабаде (Туркменистан); в 23 заседании Межправительственной комиссии по экономическому сотрудничеству между Российской Федерацией и Республикой Узбекистан (20-21 октября 2022 г) в г. Ташкенте (Республика Узбекистан), в рамках которого обсуждены

актуальные вопросы двустороннего сотрудничества. Делегаты Минздрава России посетили площадку, на которой планируется развернуть филиал ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России; в третьем заседании Совместной комиссии на уровне глав правительств России и Узбекистана (2 декабря 2022 г). в г. Самарканде.

### **Проектная деятельность**

В целях оказания содействия странам по укреплению национальных служб охраны здоровья матери и ребенка Российской Федерацией с 2011 года реализуется проект «Пути снижения материнской и младенческой смертности» на базе ведущих федеральных российских центров.

Основным направлением проекта является практическая подготовка национальных кадров службы детства и родовспоможения целого ряда стран, передача им накопленного опыта в области профилактики и снижения материнской и младенческой смертности, оказания неотложной помощи детям в различных клинических ситуациях, диагностики и лечения инфекционных и паразитарных заболеваний у детей, снижении детской летальности от этих заболеваний и их осложнений.

В 2022 году 4200 врачей из Азербайджана, Армении, Белоруссии, Казахстана, Киргизии, Таджикистана, Туркменистана, Узбекистана, Лаоса, Мали, Молдавии (Приднестровье), Монголии, Мьянмы, Нигерии, Никарагуа, Руанды и Сьерра-Леоне приняли участие в 29 семинарах по вопросам снижения младенческой смертности и смертности детей в возрасте до 5 лет.

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 22 мая 2020 г. № 1381-р в 2022 году продолжилась реализация совместного проекта Российской Федерации и ВОЗ «Повышение качества стационарной помощи с целью снижения смертности матерей, новорожденных и детей, и ускорения достижения задач здравоохранения в рамках Целей в области устойчивого развития в четырех странах (Кыргызстан, Монголия, Таджикистан, Вьетнам)».

В рамках проекта были проведены мероприятия по повышению квалификации медицинских работников и качества оказания стационарной помощи матерям, новорожденным и детям, включая обучающие курсы по использованию карманного справочника по оказанию стационарной помощи детям (разработан совместно экспертами ВОЗ и Сотрудничающим центром ВОЗ по исследованиям в области репродукции человека на базе ФГБУ

«Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова», г. Москва).

Кроме того, экспертами ВОЗ совместно с российскими специалистами проводилась оценка качества оказания стационарной помощи детям в пилотных стационарах стран-участниц проекта, по итогам которой были разработаны рекомендации, содержащие меры, которые необходимо принять для устранения выявленных проблем.

В ходе совещания по предварительным итогам реализации проекта, которое состоялось в Женеве (Швейцария) в декабре 2022 г., проект получил высокую оценку как со стороны экспертов ВОЗ, так и со стороны стран-участниц, которые отметили высокую эффективность внедренных в рамках проекта мер.

#### **Основные задачи на 2023 год:**

**Продолжить совместную работу с ВОЗ:** по проведению аттестации российской регуляторной системы в области регулирования лекарственных средств на высший (четвертый) уровень зрелости ВОЗ; участие в работе Межправительственного переговорного органа ВОЗ по подготовке и согласованию проекта конвенции, соглашения или иного международного инструмента ВОЗ по предотвращению пандемий, обеспечению готовности к ним и принятию мер реагирования; участие в Рабочей группе ВОЗ по внесению поправок в международные медико-санитарные правила; по включению ФГБУ «НЦЭСМП» Минздрава России в сеть образовательных центров ВОЗ по подготовке экспертов регуляторных практик; участие в 76-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, в 152-й и 153-й сессиях Исполнительного комитета ВОЗ, в 73-й сессии Европейского регионального комитета ВОЗ, в работе экспертных совещаний, организованных на площадке Штаб-квартиры и Европейского регионального бюро ВОЗ, в 65-й сессии руководящего комитета Международного агентства по изучению рака; продолжение работы по увеличению кадровой представленности российских сотрудников в ВОЗ; участие в разработке Дорожной карты по устойчивости к противомикробным препаратам в Европейском регионе ВОЗ на 2023-2030 годы.

**В рамках сотрудничества с БРИКС:** принять участие во встречах старших должностных лиц БРИКС по здравоохранению и встрече министров здравоохранения стран БРИКС; участие в деятельности Центра вакцин

БРИКС; проработка ранее предложенных инициатив в преддверии российского председательства в рамках объединения БРИКС; по продвижению сотрудничества в области ядерной медицины в рамках БРИКС и ШОС. Участие во встрече министров здравоохранения государств-участников ШОС, в заседании экспертов по подготовке Совещания Министров здравоохранения государств-членов ШОС.

Принять участие в плановых и внеочередных заседаниях Координационного Совета Объединенной Программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС); сессии Комиссии ООН по наркотическим средствам и межсессионных заседаниях, в мероприятиях «Группы двадцати»; в Совещаниях старших должностных лиц форума Азиатско-Тихоокеанского экономического сотрудничества (АТЭС); участие на экспертном уровне в работе межгосударственных рабочих групп по актуальным вопросам для государств – участников СНГ в сфере здравоохранения.

Участие в мероприятиях ЕАЭС по вопросам охраны здоровья, включая заседания Совета ЕЭК, Коллегии ЕЭК, Консультативного комитета по вопросам обеспечения, соблюдения прав, оказания медицинской помощи и профессиональной деятельности трудящихся государств-членов ЕАЭС.

Проведение процедуры классификации Полевого многопрофильного госпиталя ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России с целью присвоения статуса Международной бригады чрезвычайного реагирования;

Участие в международном экономическом форуме «Россия- Исламский мир: KazanForum» (Казань); в Форуме «Здоровое общество» (Санкт-Петербург); во втором саммите Россия – Африка и других мероприятиях в формате Россия – Африка (Санкт-Петербург); в работе XXXVI заседания Совета по сотрудничеству в области здравоохранения СНГ (Киргизская Республика).

В рамках двустороннего сотрудничества: продолжение работы на полях Межправительственного Российско-Сербского комитета по торговле, экономического и научно-технического сотрудничества, включая подготовку к подписанию в 2023 году Меморандума о сотрудничестве между Минздравом России и Минздравом Республики Сербии в области здравоохранения; участие в Российско-Узбекском форуме по здравоохранению; проведение заседания Рабочей группы по здравоохранению Постоянной Российско-Иранской

комиссии по торгово-экономическому сотрудничеству; визит делегации российских экспертов в области производства активных фармацевтических субстанций вспомогательных веществ, включая покрытия, упаковочных материалов и медицинского пластика в Исламскую Республику Иран; визит делегации российских медицинских специалистов в Зимбабве с целью знакомства с зимбабвийской системой здравоохранения и определения основных направлений сотрудничества; организация и проведение XXIII заседания Подкомиссии по сотрудничеству в области здравоохранения Российско-Китайской Комиссии по гуманитарному сотрудничеству; участие в XXIV заседании Российско-Китайской Комиссии по гуманитарному сотрудничеству; организация проведение VIII Российско-Армянского форума по здравоохранению в Российской Федерации; проведение совместной коллегии Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства здравоохранения Республики Беларусь; развитие и углубление сотрудничества между Российской Федерацией и Сирийской Арабской Республикой в области здравоохранения и медицинского образования.

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

Результатом 2022 года для Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения стало внедрение клиентоцентричности в деятельность Росздравнадзора в части предоставления государственных услуг по лицензированию отдельных видов деятельности.

Росздравнадзор (территориальные органы Росздравнадзора) и лицензирующие органы субъектов Российской Федерации во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 30.07.2021 № 1279 в течение 2022 года участвовали в эксперименте по оптимизации и автоматизации процессов разрешительной деятельности. В результате осуществлен переход на предоставление государственной услуги с использованием Федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)» (далее – ФГИС ЕПГУ). Услугой в электронном виде смогли воспользоваться:

- 18 377 заявителей (медицинская деятельность);
- 7 223 заявителя (фармацевтическая деятельность);

- 951 заявитель (оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений);

- 621 заявитель (техническое обслуживание медицинских изделий (за исключением случая, если техническое обслуживание осуществляется для обеспечения собственных нужд юридического лица или индивидуального предпринимателя, а также случая технического обслуживания медицинских изделий с низкой степенью потенциального риска их применения));

- 3 заявителя (производство биомедицинских клеточных продуктов).

Реализация стандарта «Государство для бизнеса» обеспечила оптимизацию деятельности как лицензирующих органов, так и бизнеса. При оказании государственной услуги по лицензированию полностью исключен бумажный документооборот. По итогам формируется юридически значимая запись в информационном ресурсе Росздравнадзора.

В качестве мер, направленных на снижение административной нагрузки на юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, сокращены сроки предоставления услуги с 45 рабочих дней до 15 рабочих дней, сроки внесения изменений в реестр лицензий – с 30 до 10 рабочих дней, предоставление выписки из реестра лицензий – с 10 рабочих дней до 3 рабочих дней.

В 2022 году в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 12.03.2022 № 353 «Об особенностях разрешительной деятельности в Российской Федерации» государственная пошлина за предоставление лицензии, внесение изменений в реестр лицензий с юридических лиц и индивидуальных предпринимателей не взималась.

*Постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2020 № 2343 «Об утверждении Правил формирования и ведения реестра лицензий и типовой формы выписки из реестра лицензий» установлены правила формирования и ведения лицензирующими органами реестров лицензий на виды деятельности, подлежащие лицензированию.*

В 2022 году по обращениям через ФГИС ЕПГУ Росздравнадзором и лицензирующими органами по субъектам Российской Федерации предоставлено 11982 выписки из реестра лицензий на медицинскую деятельность, 2818 выписок из реестра лицензий на фармацевтическую деятельность.

С 1 сентября 2022 года в Российской Федерации действуют новые лицензионные требования при осуществлении медицинской деятельности

(постановление Правительства Российской Федерации от 01.06.2021 № 852). К ним относятся лицензионные требования, позволяющие дистанционно оценивать соответствие медицинских организаций в части наличия необходимых медицинских изделий и специалистов, соответствующих квалификационным требованиям, заявляемым работам (услугам) при внесении сведений об организации в ЕГИСЗ, в разделы ФРМО и ФРМР.

В 2022 году федеральный государственный контроль (надзор) в сфере обращения лекарственных средств осуществлялся Росздравнадзором в соответствии с Федеральным законом от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», постановлениями Правительства Российской Федерации от 10.03.2022 № 336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля» и от 29.06.2021 № 1049 «О федеральном государственном контроле (надзоре) в сфере обращения лекарственных средств».

Росздравнадзором в 2022 году проведено 51 плановое контрольное (надзорное) мероприятие. 1902 внеплановых контрольных (надзорных) мероприятий, в том числе 10 инспекционных визитов, 13 контрольных закупок, выборочный контроль качества лекарственных препаратов -1872 проверки.

*Безусловным приоритетом в контрольной и надзорной деятельности для Росздравнадзора была и остаётся профилактика правонарушений в сфере здравоохранения.*

В рамках профилактики правонарушений в сфере обращения лекарственных препаратов проведено 43123 профилактических мероприятия, в том числе: 19751 информирование по обращениям граждан и юридических лиц, 15090 консультаций представителей бизнеса, 1590 профилактических визитов медицинских и аптечных организаций, выдано 5896 предостережений аптечным организациям о наличии возможных правонарушений.

В рамках обеспечения населения качественными и эффективными препаратами достигнуты следующие социально и экономически значимые результаты:

- восстановлены права граждан на получение бесплатных лекарственных препаратов – 7215 человек;
- лекарственных препаратов в целях обезболивания – 366 человек;

- защищены права граждан на получение качественной лекарственной помощи – 9458 человек.

В рамках федерального государственного контроля (надзора) в сфере обращения лекарственных средств Росздравнадзором в 2022 году:

- организовано и проведено 37100 экспертиз в отношении лекарственных средств, находящихся в обращении на территории Российской Федерации;

- изъято из обращения 406 серий лекарственных средств, качество которых не отвечает установленным требованиям, что составляет 0,12% от общего количества серий, поступивших в обращение в 2022 г.;

- обеспечен контроль за уничтожением 1 634 379 упаковок лекарственных средств, качество которых не соответствовало установленным требованиям, в том числе недоброкачественных, фальсифицированных лекарственных средств и лекарственных средств, находившихся в обороте с нарушением требований законодательства.

*Федеральный государственный контроль (надзор) качества и безопасности медицинской деятельности*

В 2022 году в рамках федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности проведено 1172 проверки, в том числе 1109 внеплановых проверок (94,6% от числа проведенных).

Общее количество объектов контроля, в отношении которых проведены контрольные (надзорные) мероприятия, - 1664. Количество контрольных (надзорных) действий, совершенных при проведении контрольных (надзорных) мероприятий, - 3250.

В деятельности 608 медицинских организаций выявлено 2077 нарушений обязательных требований, назначено административных штрафов на сумму 4728000 руб.

По результатам проверок:

-выдано 681 предписание об устранении выявленных нарушений;

-составлено 514 протоколов об административном правонарушении.

В 2022 году проведено 50141 профилактическое мероприятие, в том числе объявлено 22784 предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований, совершено 3533 профилактических визита, проведено 3621 информирование и 20202 консультирования контролируемых

лиц.

В 2022 году Росздравнадзором проводился контроль и надзор за своевременностью оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми, онкологическими, эндокринологическими и другими хроническими заболеваниями, включая:

своевременность актуализации в субъектах Российской Федерации схем маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом, острым нарушением мозгового кровообращения, злокачественными новообразованиями, сахарным диабетом, инфекционными заболеваниями с учетом перепрофилирования отдельных медицинских организаций для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией;

соблюдение сроков ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов пациентам с хронической патологией;

соблюдение периодичности диспансерного наблюдения инвалидов, лиц со злокачественными новообразованиями, лиц с высоким сердечно-сосудистым риском и др. заболеваниями;

организацию вакцинации граждан от новой коронавирусной инфекции в субъектах Российской Федерации.

С сентября 2022 года в рамках федерального инцидента №38 «Запись на прием к врачу» Территориальными органами Росздравнадзора осуществляется еженедельный мониторинг записи на прием к врачам в медицинских организациях (их структурных подразделениях) через регистратуру, с использованием инфоматов (самостоятельно), работа самостоятельных Call-центров и «горячей линии (122)», возможность записи к врачу через ФГИС ЕПГУ и Государственную информационную систему в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, возможность и способы записи к узким специалистам, сроки ожидания записи к врачам, работа неотложной медицинской помощи, работа с «листом ожидания». Мониторится возможность записи к медицинским работникам 14 специальностей: врач-терапевт участковый, врач-педиатр участковый, врач общей практики (семейный врач), врач-хирург, врач-акушер-гинеколог, врач-офтальмолог, врач-оториноларинголог, врач-стоматолог, врач-стоматолог-

терапевт, врач-стоматолог детский, врач-психиатр детский (врач-психиатр подростковый), врач-фтизиатр, врач-психиатр-нарколог, врач-детский хирург.

Кроме того, отслеживаются сообщения в СМИ по данному вопросу, отзывы на Яндекс-картах, оцениваются результаты работы над жалобами (обращениями) граждан по вопросу записи к врачу.

Росздравнадзором ежегодно проводится оценка готовности и работы медицинских организаций в период сезонного подъёма заболеваемости ОРВИ и гриппом. В связи с эпидемическим подъемом гриппа А (H1N1) с ноября 2022 года организован контроль за разбором всех лабораторно подтвержденных случаев летальных исходов от гриппа.

В 2022 году Росздравнадзором проводился мониторинг организации оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом. В результате выявлено 2725 нарушений, касающихся диагностики и лечения пациентов с сахарным диабетом, в том числе случаи необеспечения лекарственными препаратами для лечения сахарного диабета, тест-полосками и иглами для глюкометров, шприц-ручками и инсулиновыми помпами.

В результате контрольных (надзорных) мероприятий медицинским организациям выдано 43 предписания об устранении выявленных нарушений, составлено 7 протоколов об административном правонарушении, из них 5 – на юридическое лицо и 2 – на должностное лицо. Материалы проверок в 58 случаях направлены в органы государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, в 11 случаях – в органы прокуратуры и в 4 случаях – в другие органы государственной власти.

В 2022 году продолжалась работа по контролю обеспечения готовности медицинских организаций к оказанию медицинской помощи больным с различными нозологиями, в том числе с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в ходе которой обеспечен контроль оказания медицинской и лекарственной помощи пациентам, как с новой коронавирусной инфекцией, так и с хроническими неинфекционными заболеваниями.

По результатам контрольных мероприятий, проведенных в 2022 году в рамках федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности, Росздравнадзором выявлены системные нарушения прав граждан в сфере охраны здоровья:

- необоснованная оплата за счет личных средств граждан медицинских услуг, оказываемых в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

- необоснованный отказ в прикреплении граждан, проживающих либо работающих вне зоны обслуживания медицинской организации, к врачам-терапевтам участковым, врачам общей практики (семейным врачам) для медицинского наблюдения и лечения;

- отсутствие в доступной для гражданина форме информации, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации.

В ходе проверок выявлены нарушения порядков оказания медицинской помощи, в том числе:

стандартов оснащения медицинской организации;

правил организации деятельности медицинской организации;

этапов (маршрутизации) оказания медицинской помощи;

несоответствие рекомендуемым штатным нормативам.

Проводимая Росздравнадзором работа по контролю за соблюдением прав граждан в сфере охраны здоровья позволила повысить качество и доступность медицинской помощи для граждан в сфере охраны здоровья, в том числе обеспечить соблюдение прав граждан на предоставление медицинской помощи в гарантированном объёме в рамках территориальной программы государственных гарантий, изменение схем маршрутизации пациентов, в том числе с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения, а также включение в схемы маршрутизации всех муниципальных образований.

*Федеральный государственный контроль (надзор) в сфере обращения лекарственных средств*

В 2022 году федеральный государственный контроль (надзор) в сфере обращения лекарственных средств осуществлялся Росздравнадзором в соответствии с Федеральным законом от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», постановлениями Правительства Российской Федерации от 10.03.2022 № 336 «Об особенностях организации и осуществления

государственного контроля (надзора), муниципального контроля» и от 29.06.2021 № 1049 «О федеральном государственном контроле (надзоре) в сфере обращения лекарственных средств».

В рамках федерального государственного контроля (надзора) в сфере обращения лекарственных средств Росздравнадзором в 2022 году:

- организовано и проведено 37100 экспертиз в отношении лекарственных средств, находящихся в обращении на территории Российской Федерации;

- изъято из обращения 406 серий лекарственных средств, качество которых не отвечает установленным требованиям, что составляет 0,12% от общего количества серий, поступивших в обращение в 2022 г.;

- обеспечен контроль за уничтожением 1 634 379 упаковок лекарственных средств, качество которых не соответствовало установленным требованиям, в том числе недоброкачественных, фальсифицированных лекарственных средств и лекарственных средств, находившихся в обороте с нарушением требований законодательства.

В течение 2022 года продолжались работы по улучшению обновлённой базы «Фармаконадзор 2.0», основанной на международном формате Совета по гармонизации ICH E2B (R3), позволяющей автоматически принимать сообщения из программных ресурсов по фармаконадзору отечественных и зарубежных разработок, поддерживать информационный обмен анонимизированными данными с ВОЗ в рамках программы международного мониторинга безопасности лекарственных средств. В формат сообщений интегрирован русский перевод международного регуляторного ежегодно обновляемого словаря в сфере обращения лекарственных препаратов MedDRA.

В базу данных «Фармаконадзор 2.0» АИС Росздравнадзора за 2022 год поступило 61 119 сообщений о 54 207 случаях нежелательных реакций, произошедших на территории Российской Федерации. Из них 42 302 нежелательные реакции расценивались как серьезные.

На сайте Росздравнадзора опубликовано 47 информационных писем для специалистов здравоохранения по новым данным по безопасности лекарственных препаратов и регуляторным решениям, принятым на основании фармаконадзора.

*Федеральный государственный контроль (надзор) за обращением медицинских изделий*

В рамках федерального государственного контроля за обращением медицинских изделий проведено 77 контрольных (надзорных) мероприятий.

На официальном сайте Росздравнадзора размещено 88 информационных писем: 31 - о незарегистрированных медицинских изделиях; 5 - о фальсифицированных медицинских изделиях; 52 - о недоброкачественных медицинских изделиях.

В ФГБУ «ВНИИИМТ» Росздравнадзора направлены материалы для проведения 204 экспертиз, включая технические испытания и токсикологические исследования медицинских изделий.

В ходе контрольных мероприятий ограничено обращение 507 763 единиц медицинских изделий, не соответствующих установленным требованиям.

По результатам проведенных испытаний и экспертиз образцов медицинских изделий в 77% случаев выявлено несоответствие установленным требованиям качества, безопасности, из которых установлено:

- наличие угрозы здоровью граждан при применении медицинских изделий в 15 % случаев от общего количества проведенных экспертиз;
- несоответствие требованиям, не влекущее угрозу жизни и здоровью граждан при применении, в 59% случаев от общего количества проведенных экспертиз;
- признаки незарегистрированных и фальсифицированных медицинских изделий в 15 % случаев от общего количества проведенных экспертиз;
- у 11 % проверенных медицинских изделий качество и безопасность подтверждены.

Росздравнадзором в 2022 году проведено 426 совместных мероприятий с подразделениями ФСБ России, МВД России, СК России и органами Прокуратуры Российской Федерации по пресечению оборота фальсифицированных, недоброкачественных и незарегистрированных медицинских изделий.

По результатам проведенных совместных мероприятий выявлено:

- незарегистрированных медицинских изделий – 41 720 единиц;
- недоброкачественных медицинских изделий – 100 571 единица;
- фальсифицированных медицинских изделий – 295 814 единиц.

Общая стоимость выявленных медицинских изделий указанных категорий составляет 534 996 112 рублей.

В рамках рассмотрения полученной информации о серьезных и непредвиденных инцидентах при применении медицинских изделий во исполнение приказа Минздрава России от 15.09.2020 № 980н «Об утверждении Порядка осуществления мониторинга безопасности медицинских изделий» в 2022 году поступило 1176 сообщений о неблагоприятных событиях при применении медицинского изделия, из них: со смертельным исходом – 8 (из них: 1 – на территории Российской Федерации, 7 – за рубежом), с угрозой жизни и здоровью – 136 (из них: 105 – на территории Российской Федерации, 25 – за рубежом, 6 – регион не указан), связаны с применением медицинских изделий отечественного производства – 156, связаны с медицинскими изделиями зарубежного производства – 1020.

Также в связи с представлением производителями, уполномоченными представителями производителей медицинских изделий новых данных по безопасности медицинских изделий размещено 202 информационных письма «О новых данных по безопасности».

Росздравнадзором и территориальными органами проведено 786 профилактических мероприятий, включая объявление предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований, консультирование, информирование, профилактический визит.

#### **Задачи на 2023 год:**

1. Совершенствование системы контроля в сфере охраны здоровья граждан, включая государственный контроль (надзор) в сфере обращения лекарственных средств, государственный контроль за обращением медицинских изделий в современных условиях за деятельностью органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и подведомственных им медицинских организаций;

2. Контроль за реализацией за реализацией федеральных проектов, входящих в Национальный проект «Здравоохранение» и программы модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации;

3. Участие в создании единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ), внедрение цифровых технологий в контрольно-надзорную деятельность;

4. Оказание методологической и практической помощи органам исполнительной власти в сфере здравоохранения Донецкой и Луганской народных республик, Запорожской и Херсонской областей по вопросам восстановления и развития системы здравоохранения и лекарственного обеспечения, в том числе льготной категории граждан, лицензирования, разработки проектов программ модернизации первичного звена;

5. Приоритетный контроль за доступностью, своевременностью и качеством оказания медицинской помощи, санаторно-курортного лечения и реабилитации ветеранов Великой Отечественной войны, ветеранов боевых действий, участников локальных конфликтов, участников специальной военной операции, а также членов их семей;

6. Повышение уровня безопасности и устранение избыточной административной нагрузки на субъекты предпринимательской деятельности в рамках контрольной и надзорной деятельности;

7. Участие в реализации эксперимента по осуществлению розничной торговли лекарственными препаратами для медицинского применения, отпускаемыми по рецепту, дистанционным способом.

8. Участие в пилотном проекте «Внедрение механизма досудебного обжалования в рамках реализации проекта по оптимизации нормативного правового регулирования и автоматизации процессов в сфере разрешительной деятельности».

## **IX. Инновационное развитие**

Реализация указанного направления осуществляется Минздравом России в рамках выполнения комплекса процессных мероприятий «Прикладные научные исследования и разработки в интересах медицины и здравоохранения» (далее – КПМ), входящего в государственную программу «Научно-технологическое развитие Российской Федерации».

Задачей КПМ является осуществление научных разработок в интересах здравоохранения, в том числе разработка лекарственных препаратов, включая иммунобиологические, медицинских изделий (диагностических тест-систем).

В 2022 году в рамках реализации КПМ достигнуты все плановые значения показателей, в том числе: разработано 22 диагностические тест-системы; 26 новых лекарственных средств, доведены до стадии клинических

исследований; получено 546 патентов на изобретение, полезную модель или промышленный образец.

В 2022 году в рамках реализации мероприятий 44 научными организациями и 41 образовательной организацией высшего образования и 1 образовательной организацией дополнительного профессионального образования в соответствии с государственным заданием на осуществление научных исследований и разработок выполнялось 847 тематик прикладных научных исследований, из них 62 – приоритетных, в основном направленных на разработку инновационной медицинской продукции, востребованной практическим здравоохранением.

Продолжаются работы по разработке новых биodeградируемых и биосовместимых материалов с биологически активными свойствами для травматологии и ортопедии и регенеративной медицины, работы по созданию вакцинных препаратов, по разработке лекарственных препаратов, в частности: завершена I фаза клинических исследований нового гиполипидемического препарата «Холестан»;

завершена II фаза клинических исследований радиофармацевтического лекарственного препарата Lu177-ПСМА для лечения рака простаты;

разработано и зарегистрировано медицинское изделие «Набор реагентов для выявления герминальных мутаций «Герда-Биочип», которое позволяет индивидуально и наиболее оптимально осуществлять планирование лечения у пациентов с раком поджелудочной железы, раком молочной железы и раком яичников;

разработано и зарегистрировано медицинское изделие «Комплекс экзоскелета кисти с двумя степенями свободы и внешним программным управлением (ЭКЗОКИСТЬ-3)», предназначенное для лечения и реабилитации больных с центральным парезом верхних конечностей. Принцип его действия основан на создании положительной обратной связи между представлением движения пациентом и выполнением данного движения экзоскелетом в результате чего происходит перенос и закрепление выполнения утраченной функции здоровой областью мозга;

завершены клинические исследования антибактериального лекарственного препарата «Фтортиазинон» для лечения осложненных хронических инфекций, вызванных антибиотикорезистентными бактериями;

завершены I и II фаза клинических исследований лекарственного препарата «Корфлювек» - интраназальной векторной вакцины на основе аттенуированного вируса гриппа для профилактики коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2»;

завершены I и II фаза клинических исследований лекарственного препарата «Гам-КОВИД-Вак М, комбинированная векторная вакцина для профилактики коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2» у детей (6-11 лет) и III фаза клинических исследований в возрастной группе 12-17 лет;

зарегистрирована вакцина «Гам-КОВИД-Вак, капли назальные» (в соответствии с особенностями обращения лекарственных препаратов, которые предназначены для применения в условиях чрезвычайной ситуации, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 3 апреля 2020 года № 441).

Продолжены разработки в области генетических технологий, направленные в том числе на решение вопросов прогнозирования рисков развития заболеваний (состояний), обусловленных наследственными факторами. В рамках проведения пилотного проекта по генетической паспортизации в 2022 году осуществлялся полноэкзомный скрининг новорождённых, который позволяет выявлять патогенные генетические варианты на ранних стадиях, до манифестации клинических признаков. По состоянию на 31 декабря 2022 года проведено секвенирование экзонов для 8198 новорожденных, проанализировано 7563 полных экзона и 39 полных геномов, в том числе 583 — в случаях с признаками врождённой патологии. В результате проведенных исследований выявлены, в том числе, 34 ранее не описанных генетических варианта, а также новые мутации в 3 генах, ранее не описанных как ассоциированные с наследственными патологиями. При наличии у новорождённого признаков патологии генетический скрининг позволяет уточнить диагноз на самых ранних сроках жизни, предотвращая длительную «диагностическую одиссею» и несвоевременную диагностику наследственных заболеваний, и позволяет сразу приступить к этиотропной терапии в случае ее наличия, а также позволяют предотвратить случаи.

#### **Задачи на 2023 год:**

1. Продолжить проведение научных исследований и разработок в целях повышения качества оказания медицинской помощи, при этом

актуализировать тематики работ не менее чем 500 проектов и провести их приоритезацию;

2. Вместе с работами, осуществляемыми в рамках комплекса процессных мероприятий «Прикладные научные исследования и разработки в интересах медицины и здравоохранения» и работами в рамках федерального проекта «Медицинская наука для человека» завершить I фазу для 7 лекарственных препаратов:

1) Вазопрессорное средство на основе N-ацил-S-алкил-замещенного производного изотиомочевинны для оказания помощи при острых гипотонических расстройствах;

2) Клинические исследования нового инъекционного препарата «Полистан», снижающего токсические эффекты и повышающего эффективность цитостатических препаратов;

3) Исследование безопасности и фармакокинетики производного малоновой кислоты при применении у здоровых добровольцев;

4) Исследование безопасности и фармакокинетики 4,4 (пропандиамидо) дибензоата натрия при применении у здоровых добровольцев;

5) Исследование безопасности и фармакокинетики производного диэтиламиноэтанола при применении у здоровых добровольцев;

6) Разработка нового противоопухолевого средства на основе экстракта аврана лекарственного;

7) Проведение I фазы клинических исследований вакцины на основе вирусоподобных частиц против инфекции, вызываемой ротавирусом А человека.

Завершить II фазу на для 7 лекарственных препаратов:

1) Клиническое исследование 1 и 2 фазы интраназальной векторной вакцины RSV/Flu-01E для профилактики респираторно-синцитиальной вирусной инфекции у взрослых лиц в возрасте 60 лет и старше;

2) Клиническое исследование 1 и 2 фазы интраназальной противотуберкулезной вакцины TB/Flu-05E у БЦЖ-вакцинированных здоровых добровольцев в возрасте от 18 до 50 лет;

3) Проведение клинических исследований безопасности, реактогенности и иммуногенности (фазу I и II) Четырехвалентной векторной вакцины для профилактики гриппа Гам-Флю-Вак-Квадри у здоровых добровольцев;

4) Клинические исследования лекарственного средства на основе ингибитора Ras-ГТФазы (K26K) для лечения пациентов с перитонеальным канцероматозом при опухолях желудочно-кишечного тракта;

5) Открытое исследование безопасности и описание параметров эффективности лекарственного препарата для экстренной профилактики и ранней этиотропной терапии коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2, при однократном применении у пациентов с верифицированным диагнозом COVID-19;

6) Проведение исследований безопасности и терапевтической эффективности разработанного радиофармпрепарата (РФЛП) на основе микросфер альбумина 20-40 мкм, меченых  $^{188}\text{Re}$  для процедуры внутриартериальной радионуклидной эмболизации при лечении неоперабельного рака печени (I и II фазы);

7) Проведение исследований безопасности и терапевтической эффективности разработанного радиофармпрепарата (РФЛП) на основе микросфер альбумина 5-10 мкм, меченых  $^{188}\text{Re}$  для процедуры радиосиновектомии при местном лечении хронических воспалительных заболеваний суставов (I и II фазы).

3. Принять участие в разработке Концепции научно-технологического развития на период до 2030 года.

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

### **10.1. Обеспечение лекарственными препаратами**

#### ***Регистрация лекарственных препаратов***

В 2022 году в рамках проведения клинических исследований лекарственных препаратов для медицинского применения Минздравом России было выдано 740 разрешений на все виды клинических исследований (международные многоцентровые клинические исследования (далее – ММКИ), клинические исследования и пострегистрационные клинические исследования).

Значительный рост от общего числа выданных разрешений в 2022 году составили локальные клинические исследования – 604 разрешения в сравнении с 2021 годом, количество которых составило 416 разрешений. Рост локальных клинических исследований был обусловлен в первую очередь

увеличением количества отечественных исследований биоэквивалентности и клинических исследований лекарственных препаратов для медицинского применения в ведущих терапевтических областях: онкологии, пульмонологии, заболеваний сердечно-сосудистой системы, эндокринологии, ревматологии, а также для лечения и профилактики новой коронавирусной инфекции, вызываемой SARS-CoV-2.

Несмотря на рост санкционных мер и неопределенностью текущей ситуации, отечественными компаниями ведутся работы по созданию вакцинных препаратов, по разработке и проведению клинических исследований лекарственных препаратов, в частности:

- завершена II фаза клинических исследований радиофармацевтического лекарственного препарата Lu177-ПСМА для лечения рака простаты;

- завершена I фаза клинического исследования антибактериального лекарственного препарата «Фтортиазинон» для лечения осложненных хронических инфекций, вызванных антибиотикорезистентными бактериями;

- завершена I фаза клинических исследований лекарственного препарата «Корфлювек» - интраназальной векторной вакцины на основе аттенуированного вируса гриппа для профилактики коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2»;

- завершены I и II фаза клинических исследований лекарственного препарата «Гам-КОВИД-Вак М, комбинированная векторная вакцина для профилактики коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2» у детей (6-11 лет) и I и II фаза клинических исследований в возрастной группе 12-17 лет;

- выдано 11.08.2022 разрешение на проведение клинического исследования I-II фазы лекарственного препарата ANB-004 (рекомбинантный вирусный вектор AAV9-SMN1) с целью исследования безопасности, иммуногенности и эффективности препарата у детей со спинальной мышечной атрофией.

В рамках федерального проекта «Медицинская наука для человека» (далее – федеральный проект) реализуются мероприятия, направленные на повышение эффективности инструментов поддержки в области медицинской науки, в том числе в части разработки лекарственных препаратов и для их внедрения в практическое здравоохранение.

В 2022 году подведомственными Минздраву России научными и образовательными организациями высшего образования в рамках федерального проекта реализуются 14 проектов прикладных научных исследований, направленных на проведение клинических исследований лекарственных препаратов.

В условиях роста санкционных мер федеральный проект может являться механизмом, направленным на решение вопроса импортозамещения в области создания и наращивания объемов производства жизненно важных лекарственных препаратов.

В рамках реализации положений законодательства Евразийского экономического союза в части инспектирования субъектов обращения лекарственных средств для медицинского применения в 2022 году Минздравом России предусмотрена возможность организации и проведения инспекций (проверок) клинических исследований лекарственных препаратов для медицинского применения на соответствие требованиям Правил надлежащей клинической практики Евразийского экономического союза в период регистрации лекарственного препарата.

Несмотря на введение в отношении Российской Федерации ограничительных мер экономического характера, спровоцировавших в том числе ажиотажный спрос на ряд лекарственных препаратов, Министерство здравоохранения Российской Федерации эффективно предотвращает риски возникновения дефектуры лекарственных препаратов и оперативно принимает меры по насыщению рынка необходимыми лекарственными препаратами, обеспечивая тем самым стабильность оказания лекарственной помощи.

Для этих целей создана межведомственная комиссия по определению дефектуры или риска возникновения дефектуры лекарственных препаратов. Благодаря отточенной и слаженной работе межведомственной комиссии и фармацевтического рынка в 2022 году проведено 19 заседаний, зарегистрировано 2 лекарственных препарата: противоопухолевый лекарственный препарат с международным непатентованным наименованием (далее - МНН) Пембролизумаб и лекарственный препарат с МНН: иммуноглобулин человека нормальный для заместительной терапии при первичных и вторичных иммунодефицитах, выдано 15 разрешений на ввоз незарегистрированных лекарственных препаратов (Амоксиклав, Карзиба,

Мегвал, Энхерту и т.д), 6 заключений на ввоз зарегистрированных в Российской Федерации лекарственных препаратов в упаковках, предназначенных для обращения в иностранных государствах (Онкаспар, Куван и т.д), и внесено 42 изменения в регистрационные досье на лекарственные препараты.

Благодаря усилиям Минздрава России и других уполномоченных органов государств-членов Евразийского экономического союза, в марте 2022 года появилась возможность осуществления регистрации на условиях и в особых случаях, что позволяет производителям подавать заявление на регистрацию с неполным объемом клинических исследований с возможностью проведения недостающих исследований в пострегистрационном периоде. Указанный подход позволяет ускорить появление наиболее востребованных препаратов на рынке и решить неудовлетворенную медицинскую потребность.

Кроме того, для адаптации к современным высокотехнологичным, инвалидизирующим лекарственным препаратам, имплементирован в право Союза механизм ускоренной экспертизы (100 рабочих дней вместо 140 рабочих дней) при регистрации препаратов, представляющих особую значимость для здоровья населения, а также орфанных и педиатрических препаратов. С учетом того, что в государствах-членах Союза отсутствовал утвержденный порядок определения особой значимости, Минздрав России совместно с подведомственными учреждениями разработал проект руководства по определению особой значимости препаратов для здоровья населения, что позволит индустрии в дальнейшем использовать его при планировании и разработки стратегии к выводу на рынок вышеуказанных лекарственных препаратов.

Ограничивающим фактором по внедрению инструмента реальной клинической практики в различные сферы обращения лекарственных средств является отсутствие подходов по обеспечению целостности и качества получаемых данных.

В этой связи Минздравом России с профильными экспертами разработана концепция по внедрению инструмента реальной клинической практики в право Союза, а также проект руководства по общим подходам к получению, анализу и использованию данных реальной клинической практики в жизненном цикле лекарственного препарата.

С учётом правоприменительной практики требований Союза количество зарегистрированных препаратов по данным процедурам за 2022 год значительно увеличилось и составило 172 лекарственных препарата по сравнению с 2021 – 29 лекарственных препаратов.

В том числе по требованиям Союза проведено 964 экспертизы в рамках процедуры внесения изменений и 1203 экспертизы в рамках приведения регистрационного досье в соответствие.

В соответствии с национальной процедурой регистрации зарегистрировано 950 лекарственных препаратов, в том числе 796 отечественного производства. Завершено 5137 экспертиз в рамках процедуры внесения изменений и 214 экспертиз по подтверждению государственной регистрации.

Несмотря на значительную стабилизацию выявленных случаев заболеваний с новой коронавирусной инфекцией в Российской Федерации Минздрав России продолжает осуществлять ускоренную государственную регистрацию лекарственных препаратов для терапии и профилактики борьбы с COVID-19 и выдачу разрешений на временное обращение на лекарственные препараты, не зарегистрированные в Российской Федерации, что позволяет в кратчайшие сроки обеспечить доступность всего арсенала, в том числе отечественных лекарственных препаратов для терапии и профилактики коронавирусной терапии, включая вакцины для профилактики, лекарственные препараты для лечения новой коронавирусной инфекции, противовирусные лекарственные препараты, моноклональные антитела, ингибиторы интерлейкинов для лечения «цитокинового» шторма. За прошедший 2022 год по вышеуказанной процедуре зарегистрировано 19 лекарственных препаратов, в том числе 17 отечественного производства, выдано 24 разрешения на временное обращение.

В условиях продолжения роста санкционных мер фармацевтический рынок столкнулся с прекращением деятельности ряда поставщиков и производителей оборудования, стандартных образцов и реактивов, используемых в производстве и процессах аналитического контроля качества лекарственных препаратов.

Минздравом России совместно с подведомственной организацией создана Служба фармакопейных стандартных образцов и фармакопейных исследований (далее – Служба ФСО), целью деятельности которой является

установление и соблюдение требований к фармакопейным стандартным образцам (далее – ФСО), формирование банка ФСО, формирование и ведение реестра ФСО, обеспечение субъектов обращения лекарственных средств ФСО.

В настоящее время проведены аттестационные испытания 62 ФСО в целях утверждения типа, в реестр ФСО внесено 183 типа ФСО, из них 104 ФСО для контроля качества лекарственных препаратов, входящих в перечень ЖНВЛП. ФСО для контроля качества лекарственных препаратов обеспечены 63 организации-заказчика. Прделанная работа позволяет избежать дефектуру и обеспечивать технологический суверенитет в лабораторном контроле качества лекарственных препаратов, а также бесперебойное производство и выпуск в обращение лекарственных препаратов.

Это позволило сохранить темп вывода на рынок новых лекарственных средств, а регуляторные механизмы по профилактике дефектуры обеспечили контроль за запасами лекарственных средств в реальном времени и стабильность лекарственной помощи.

Инновационное развитие рынка продолжается. Растет доля клинических исследований отечественных лекарственных препаратов. Минздрав России адаптирует регуляторные требования под новые лекарственные средства.

### *Лекарственное обеспечение*

Условия, сложившиеся в результате ограничительных мер экономического характера, не оказали негативного влияния на доступность качественного и своевременного обеспечения населения льготными лекарственными препаратами.

Так, по данным Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, в рамках реализации полномочий Российской Федерации, переданных субъектам Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» составляет 0,013 % (в 2021 году – 0,026 %), в рамках реализации постановления Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 – 0,014 % (в 2021 году – 0,029 %), в рамках реализации постановления Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2018 г. № 1416 (обеспечение лиц, больных 14 высокозатратными заболеваниями) – 0,001 % (в 2021 году – 0,006 %).

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 и 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, а также расширение доступности лекарственных препаратов.

С 2020 года разрешена дистанционная торговля безрецептурными лекарственными препаратами. При этом важной остается задача повышения физической и экономической (за счет усиления конкуренции) доступности рецептурных лекарственных препаратов для всех категорий граждан, включая маломобильных граждан, больных хроническими заболеваниями.

В этой связи принято решение о проведении эксперимента по дистанционной торговле рецептурными лекарственными препаратами (далее – эксперимент) и для его проведения принята необходимая нормативная база.

Эксперимент направлен на отработку механизмов розничной торговли лекарственными препаратами, отпускаемыми по рецепту на лекарственные препараты, для медицинского применения дистанционным способом.

С 1 марта 2023 г. эксперимент стартовал на территориях Белгородской и Московской областях, а также г. Москвы. Эксперимент продлится три года - до 1 марта 2026 года.

При успешном проведении эксперимента, дистанционная торговля рецептурными лекарственными препаратами будет распространена на всю территорию Российской Федерации, что будет способствовать обеспечению доступности для граждан лекарственной помощи не только в крупных городах, но и в сельской местности.

В части ассортимента доступности в 2022 году перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения (далее – перечень ЖНВЛП) дополнен 9 наименованиями лекарственных препаратов, в том числе лекарственными препаратами для лечения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, бронхиальной астмой, острым лимфобластным лейкозом, инфекционно-воспалительными

заболеваниями, а также препаратами для лечения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и включает 815 МНН, из которых 81 % имеют стадии производства на территории Российской Федерации, перечень 14 ВЗН – 47 МНН, из них 86 % имеют стадии производства на территории Российской Федерации.

Повышение цен в 2022 году на лекарственные препараты, включенные в перечень ЖНВЛП, составило 1,9 % при плановом показателе 98,0 % (в 2021 году повышение цен составило 2,0 %).

Повышение цен в 2022 году на лекарственные препараты, не включенные в перечень ЖНВЛП, составило 11,4 % (в 2021 году повышение цен составило 6,4 %).

В 2022 году продолжилось наполнение введенного в 2020 году Федерального регистра граждан, имеющих право на обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации (далее соответственно – Федеральный регистр).

В настоящее время в Федеральный регистр загружены сведения о 24,6 млн льготополучателей, в том числе сведения о 14,2 млн льготополучателей, обеспечение которых осуществляется за счет средств федерального бюджета, 11,9 млн льготополучателей, обеспечение которых осуществляется за счет средств регионального бюджета, и сведения о 10,1 млн льготополучателей, отказавшихся от получения социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам.

Помимо этого, в 2022 году продолжились мероприятия по лекарственному обеспечению пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

В целях обеспечения лекарственными препаратами пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, из резервного фонда Правительства Российской Федерации были выделены дополнительные средства в размере 5 006 321,3 тыс. рублей.

По состоянию на 24 марта 2023 г. в рамках за счет средств, выделенных из резервного фонда Правительства Российской Федерации в 2020–2022 годах,

обеспечено 12 973 839 пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Кроме того, в 2022 году Минздравом России осуществлялась централизованная закупка лекарственных препаратов, в том числе незарегистрированных (Молнупиравир, Сотровимаб, Ремдесивир, Тиксагевимаб+Цилгавимаб), для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

В 2022 году за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных Минздраву России в федеральном бюджете, обеспечены лекарственными препаратами на общую сумму более 124 млрд рублей, в том числе:

пациенты по программе ВЗН – 66,9 млрд рублей,

ВИЧ-инфицированные, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С – 31,7 млрд рублей лица, больные туберкулезом – 2,9 млрд рублей,

подлежащий вакцинации контингент иммунобиологическими лекарственными препаратами в рамках национального календаря профилактических прививок – 22,5 млрд рублей.

В целях удовлетворения потребности в лекарственных препаратах в полном объеме расширена практика заключения долгосрочных контрактов, заключен 41 долгосрочный государственный контракт (в 2021 году – 13), и за счет увеличения объемов закупок удалось добиться снижения цен на лекарственные препараты. Высвободившиеся бюджетные ассигнования направлены на закупку дополнительных объемов лекарственных препаратов, в том числе для обеспечения вновь выявленных пациентов. Снижение цены на вакцины для профилактики гриппа позволило обеспечить охват вакцинацией против гриппа в целом до 47 % населения Российской Федерации, пациентов групп риска (в т.ч. дети младшего возраста) – до 75 %.

Принятие Федерального закона от 08.03.2022 № 46-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» позволило внести изменения в существенные условия 13 государственных контрактов и в текущих условиях продлить сроки поставок и обеспечить доставку лекарственных препаратов для пациентов по программе ВЗН, ВИЧ-инфицированных лиц, больных туберкулезом.

Для расширения возможностей программы высокочрезвычайных нозологий в связи с изданием Федерального закона от 05.12.2022 № 469-ФЗ «О внесении изменения в статью 83 Федерального закона «Об основах охраны здоровья

граждан в Российской Федерации» с 1 января 2023 г. дети, больные гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта – Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей (далее – программа ВЗН) в возрасте от 0 до 18 лет будут обеспечиваться лекарственными препаратами за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете уполномоченному федеральному органу исполнительной власти для нужд Фонда.

Таким образом, с 1 января 2023 г. перечень тяжелых жизнеугрожающих и хронических заболеваний, в том числе редких (орфанных) заболеваний, обеспечиваемый Фондом «Круг добра», расширен с 59 заболеваний до 73, перечень лекарственных препаратов, закупаемых Федеральным центром для нужд Фонда, – с 21 международного непатентованного наименования до 68.

В целях обеспечения эффективного контроля лекарственного обеспечения граждан, а также мониторинга риска возникновения дефектуры лекарственных препаратов, входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, находящихся в обращении, разработана и введена в эксплуатацию ежедневно обновляемая Аналитическая витрина, которая позволяет осуществлять мониторинг рисков появления дефицита медицинской продукции с возможностью визуализации показателей путем сопоставления между собой данных из различных источников (Минздрав России, Росздравнадзор, ООО «Оператор ЦРПТ», Минпромторг России, Федеральное казначейство и др.).

Аналитическая витрина содержит информацию о заменяемости лекарственных препаратов, представленной Минздравом России по данным главных внештатных специалистов Минздрава России, а также информация из автоматизированной системы Росздравнадзора о поставщиках, введших в 2021-2022 годах лекарственные препараты в гражданский оборот.

Субъектами Российской Федерации на постоянной основе проводится мониторинг данных с помощью Аналитической витрины с целью принятия

мер, направленных на формирование запасов лекарственных препаратов в объеме, необходимом для оказания медицинской помощи.

Минздравом России совместно с Минпромторгом России проводится анализ лекарственных препаратов с возможными рисками возникновения дефектуры в целях принятия регуляторных мер, а также проработки вопроса организации их производства в Российской Федерации или ввоза необходимого объема лекарственных препаратов.

Так, для покрытия потребности в лекарственных препаратах с риском дефектуры были организованы централизованные поставки лекарственных препаратов по отдельным распоряжениям Правительства Российской Федерации. Например, ФКУ «ФЦПиЛО» Минздрава России осуществлена закупка и поставка в субъекты Российской Федерации лекарственных препаратов международного непатентованного наименования Пэгаспаргаза торгового наименования «Онкаспар» в количестве 1090 флаконов (распоряжение Правительства Российской Федерации от 7 декабря 2022 г. № 3788-р).

В целях предотвращения дефектуры лекарственных препаратов (рисков ее возникновения) в связи с ценообразованием на них, имеется возможность перерегистрировать предельную отпускную цену на лекарственные препараты в сторону повышения, в том числе до уровня цены в референтных странах.

С учетом правоприменительной практики постановлением Правительства Российской Федерации от 23 марта 2022 г. № 444 были внесены изменения в Особенности государственного регулирования предельных отпускных цен производителей на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации Постановление Правительства Российской Федерации от 31.10.2020 № 1771, которые позволяют осуществлять расчет снижения индекса отклонения поступления лекарственного препарата в гражданский оборот, так и расчет снижения индекса обеспечения потребности в лекарственном препарате.

При этом, при расчете предельной отпускной цены допускается использование среднего курса национальной валюты страны производителя к рублю Российской Федерации, установленного Центральным банком Российской Федерации за 1 календарный месяц, предшествующий месяцу подачи заявления о государственной перерегистрации предельной отпускной

цены, в случае если такой курс превышает на 10 процентов средний курс национальной валюты страны производителя.

За 2022 год рассмотрен вопрос о дефектуре (риске ее возникновения) лекарственных препаратов в связи с ценообразованием на них и принято решение о перерегистрации предельных отпускных цен на 990 лекарственных препаратов (185 – в 2021 году).

В целях минимизации последствий ограничительных мер в отношении Российской Федерации и обеспечения населения качественными эффективными и безопасными лекарственными препаратами для медицинского применения в необходимом объеме установлены предельные сроки отгрузки затребованных аптечной организацией лекарственных препаратов для медицинского применения в зависимости от расположения места отгрузки лекарственных препаратов для медицинского применения.

Расширена сфера обращения радиофармацевтических лекарственных препаратов. Зарегулирована возможность изготовления радиофармацевтических лекарственных препаратов для всех организаций здравоохранения, а не только для собственных нужд в медицинской организации.

В 2021 году была упрощена процедуры получения лицензии на фармацевтическую деятельность в обособленных подразделениях медицинских организаций (амбулаториях, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктах, центрах (отделениях) общей врачебной (семейной) практики), расположенных в сельских населенных пунктах, в которых отсутствуют аптечные организации. За счет этого в 2022 году количество ФАП, имеющих лицензию на розничную торговлю лекарственных препаратов для медицинского применения, увеличилось с 29964 до 36020.

## **10.2. Обеспечение медицинскими изделиями**

Граждане, имеющие подтвержденную инвалидность, вправе обеспечиваться необходимыми медицинскими изделиями как за счет средств федерального бюджета в рамках Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» в соответствии с перечнем медицинских изделий, отпускаемых по рецептам на медицинские изделия, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 31.12.2018 № 3053-р (далее – Перечень), так и за счет средств регионального

бюджета в рамках постановления Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами изделиями медицинского назначения» (далее – Постановление № 890).

В соответствии с Федеральным законом от 06.12.2021 № 390-ФЗ «О федеральном бюджете на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» в 2022 году в субъекты Российской Федерации на закупку лекарственных препаратов и медицинских изделий для обеспечения отдельных категорий граждан направлено 54 386 642,5 тыс. рублей (в том числе в виде субвенций бюджетам субъектов Российской Федерации на осуществление переданных полномочий по оказанию отдельным категориям граждан государственной социальной помощи в виде социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов – 40 740 956,5 тыс. рублей, в виде иных межбюджетных трансфертов на реализацию отдельных полномочий в области лекарственного обеспечения – 13 645 686,0 тыс. рублей).

В Перечень включены тест-полоски для определения содержания глюкозы в крови, иглы инсулиновые, шприц-ручка, инфузионные наборы к инсулиновой помпе и резервуары к инсулиновой помпе.

По состоянию на 31 декабря 2022 г. в рамках расходования средств федерального бюджета на обеспечение указанными медицинскими изделиями выписано 2 348 255 рецептов, из них обслужено 2 328 464 рецептов на сумму 4 101 482, 39 тыс. рублей, на отсроченном обеспечении находились 97 рецептов, что составляет 0,006 % от общего количества рецептов, предъявленных в аптечные организации.

В рамках расходования средств регионального бюджета на обеспечение указанными медицинскими изделиями выписано 6 307 660 рецептов, из них обслужено 6 232 708 рецептов на сумму 5 998 243, 33 тыс. рублей, на отсроченном обеспечении находилось 385 рецептов, что составляет 0,1 % от общего количества рецептов, предъявленных в аптечные организации.

В 2022 году продолжена реализация механизма ускоренного доступа на рынок медицинских изделий.

В рамках разработки комплекса мер, направленных на предотвращение дефектуры медицинских изделий, расходных материалов, запасных частей, комплектующих и сырья, постановлением Правительства Российской Федерации от 01.04.2022 № 552 утверждены Особенности обращения, включая особенности государственной регистрации, медицинских изделий в случае их дефектуры или риска возникновения дефектуры в связи с введением в отношении Российской Федерации ограничительных мер экономического характера (далее – Особенности).

Указанными Особенности в отношении медицинских изделий по перечню, сформированному межведомственной комиссией, предусматривается несколько процедур государственной регистрации, позволяющих ускоренно выводить на российский рынок медицинские изделия, в том числе упрощение процедуры внесения изменений в регистрационное досье на медицинские изделия отечественного производства в случае замены сырья, материалов и принадлежностей.

За 2022 год в соответствии с процедурой, предусмотренной Особенности, зарегистрировано 31 медицинское изделие и принято 48 решений о внесении изменений в документы, содержащиеся в регистрационных досье медицинских изделий.

Также в рамках интеграции норм Евразийского экономического союза по регистрации медицинских изделий распоряжением Советом Евразийской экономической комиссии от 14 декабря 2022 г. № 36 утвержден план мероприятий (дорожная карта) по обеспечению перехода к осуществлению регистрации медицинских изделий в соответствии с Правилами регистрации и экспертизы безопасности, качества и эффективности медицинских изделий.

План мероприятий затрагивает аспекты, связанные с работой испытательных лабораторий и баз клинических испытаний, подготовкой экспертов, инспекторов, производителей медицинских изделий и уполномоченных представителей производителей к регистрации медицинских изделий в соответствии с правом Евразийского экономического союза, совершенствованием права Евразийского экономического союза в области регулирования обращения медицинских изделий.

В рамках проводимой работы по импортозамещению, разработке высокотехнологичных и инновационных медицинских изделий отечественного производства, Минздрав России осуществляет

взаимодействие с Минпромторгом России, а также с представителями медицинской промышленности такими как Госкорпорация «Росатом» и Государственная корпорация «Ростех».

**Задачи на 2023 год:**

1. Совершенствование подходов к формированию перечней лекарственных препаратов и имплантируемых медицинских изделий;

2. Совершенствование подходов к ценообразованию на лекарственные препараты;

8. Внедрение механизмов ускоренного доступа на рынок социально значимых препаратов, подтвердивших свою эффективность.

5. Обеспечение перехода к осуществлению регистрации медицинских изделий в рамках Евразийского экономического союза.

3. Проведение эксперимента по дистанционной торговле рецептурными лекарственными препаратами с целью оценки ее распространения на все субъекты Российской Федерации к 2027 году;

4. В рамках Федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» достижение показателя результата «Обеспечена профилактика развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении» не менее 90%.

7. Осуществление работ по разработке правил проведения инспекций (проверок) клинических исследований лекарственных препаратов для медицинского применения.

6. Осуществление работ по разработке методики определения размера платы за оказание услуги по проведению инспекций (проверок) клинических исследований лекарственных препаратов для медицинского применения на соответствие требованиям Правил надлежащей клинической практики Евразийского экономического союза;

9. Совершенствование требований по формированию общих подходов к регулированию обращения лекарственных средств в рамках Союза с учётом правоприменительной практики.

## **XI. Цифровая трансформация здравоохранения**

### **Создание национальной цифровой платформы «Здоровье» (домен «Здравоохранение»)**

Цифровая трансформация здравоохранения направлена на достижение качественно нового уровня взаимодействия пациентов и медицинских работников, выработки государственной политики, контрольно-надзорной деятельности, планирования ресурсов в здравоохранении.

Начиная с 2022 года реализуются мероприятия по созданию единого информационного пространства, основанного на принципе повсеместного использования однократно введенных данных на всех уровнях: при оказании медицинской помощи, при ее оплате, при оценке эффективности функционирования системы здравоохранения.

Необходимым условием для возможности формирования единого информационного пространства является взаимная интеграция всех цифровых ресурсов системы здравоохранения – и федеральных, и региональных, и системы обязательного медицинского страхования на основе ключевых сервисов - мастер-регистр пациентов, цифровой медицинский профиль пациента, цифровой двойник процесса, цифровой двойник медицинского работника, цифровой двойник медицинской организации.

Еще одной составляющей цифровой трансформации является обеспечение совместимости данных. Единое информационное пространство будет реализовано только при обеспечении универсальной нормативно-справочной информации во всех существующих информационных системах.

В рамках верхнеуровневого проектирования в соответствии с методическими рекомендациями по проектированию и утверждению целевой архитектуры домена с использованием единой цифровой платформы «Гостех» реализованы следующие мероприятия.

Сформирован список основных участников домена, включая: Минздрав России, Роспотребнадзор, ФФОМС, Росздравнадзор, ОИВы субъектов Российской Федерации, ТФОМС, ФМБА, Медицинские организации, ОМСУ и прочие.

На основе анализа нормативно-правовых актов (далее – НПА) выделены функции для основных участников домена, а также сформирована функциональная карта домена.

В рамках верхнеуровневого проектирования сформированы диаграммы текущих клиентских путей для клиентов «Врач», «Гражданин», «Госслужащий». В ходе проектирования клиентских путей (последовательность шагов для удовлетворения потребностей клиента в рамках одной или нескольких жизненных ситуаций и получения конечной ценности, предоставляемой доменом) установлены и описаны шаги каждого клиента по удовлетворению своих потребностей в рамках жизненных ситуаций, в том числе описаны каналы доставки информации, информационные системы и сервисы, а также боли клиента, возникающие на каждом шаге клиентского пути. Помимо этого, проведен анализ НПА, регулирующих шаги гражданина и врача на клиентском пути, диагностированы барьеры, препятствующие или усложняющие реализацию гражданином и врачом данного шага. Также представлены предметные рекомендации по устранению таких барьеров, доработке существующей и разработке новой нормативной документации, необходимой для гармоничной работы домена.

Проведена работа по проектированию диаграмм целевых клиентских путей для клиентов «Врач», «Гражданин», «Госслужащий», а также проектированию целевой функциональной архитектуры домена в части формирования целевого портфеля клиентских сервисов (обеспечивающие, технические и базы данных).

В 2022 году был создан и введен в эксплуатацию Единый регистр застрахованных лиц, являющийся основой для формирования единого идентификатора пациента. Кроме того, на базе Единого регистра застрахованных лиц в пилотном режиме создана система ведения Цифровых медицинских профилей граждан, консолидирующая информацию о состоянии здоровья, оказанных медицинских услугах и позволяющая создавать сервисы, направленные на организацию оказания и повышение качества медицинской помощи, основанные на риск-ориентированном подходе к потребностям каждого застрахованного. В 2022 году было проведено формирование цифровых профилей для застрахованных в 5 регионах – Тульская область, Московская область, Нижегородская область, Самарская область и Республика Марий-Эл. В результате обработки 266,1 млн. записей в счетах реестрах на оплату медицинской помощи в указанных регионах сформировано 14,5 млн. цифровых медицинских профилей, из которых по 597,5 тысячам

застрахованных сформированы индивидуальные планы диспансерного наблюдения для пациентов с хроническими заболеваниями системы кровообращения.

Мероприятия в части развития федерального регистра медицинских организаций (ФРМО) позволят внедрить федеральный регистр медицинских организаций в качестве мастер системы для ЕГИСЗ и ОМС, обеспечить переход на безбумажное взаимодействие с медицинскими организациями в части разрешительной деятельности, лицензирования, лицензионного контроля.

Мероприятия в части развития федерального регистра медицинских работников (ФРМР) обеспечат внедрение ФРМР в качестве мастер системы для ЕГИСЗ и ОМС, а также взаимодействие с внешними системами позволят реализовать сервисы цифрового профиля медицинского работника, включая сведения об образовании, аккредитации, трудоустройстве, сведений об оказании медицинской помощи.

Развитие Единой нормативно-справочной системы в здравоохранении (ФНСИ) позволит всем участникам домена совершить переход на использование единой нормативно-справочной информации в здравоохранении, а также перевести все справочники в соответствие с единой моделью данных объектов и процессов.

Разработка платформы цифровых двойников процессов позволит создавать и вести цифровые интерпретации Клинических рекомендаций, а также карты клинико-административных процессов в здравоохранении.

Создание централизованных клинических сервисов на основе единых клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи с использованием платформы вертикально-интегрированных медицинских информационных систем позволит реализовать сервисы в части поддержки процесса диагностики и лечения заболеваний.

#### **Задачи на 2023 год:**

1. Переход на использование единой нормативно-справочной информации всеми информационными системами, входящими в состав домена «Здравоохранение»;

2. Использование сведений Единого регистра застрахованных лиц в качестве основного идентификатора гражданина для информационных систем в сфере здравоохранения;

3. Переход на использование Федерального регистра медицинских работников и Федерального регистра медицинских организаций как единственного источника данных о ресурсах здравоохранения;

4. Формирование цифровых медицинских профилей застрахованных во всех субъектах Российской Федерации;

5. Создание платформы клинических сервисов, включающей в себя регистры пациентов с отдельными заболеваниями, а также сервисы обеспечения соответствия медицинской помощи клиническим рекомендациям.

### **Федеральный проект «Персональные медицинские помощники»**

Федеральный проект по реализации инициативы «Персональные медицинские помощники» (далее – инициатива) направлен на увеличение охвата граждан Российской Федерации, имеющих сахарный диабет и артериальную гипертензию, диспансерным наблюдением за состоянием здоровья с использованием персональных носимых медицинских изделий и централизованной платформы диагностических сервисов, а также создание новых высокотехнологичных устройств и технологий для динамического наблюдения.

В целях проведения начального этапа реализации инициативы выпущены постановления Правительства Российской Федерации:

от 28.12.2022 № 2469 «О реализации пилотного проекта по дистанционному наблюдению за состоянием здоровья пациента с использованием информационной системы (платформы) «Персональные медицинские помощники»;

от 09.12.2022 № 2276 «Об установлении экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций и утверждении Программы экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций по направлению медицинской деятельности с применением технологий сбора и обработки сведений о состоянии здоровья и диагнозов граждан в отношении реализации инициативы социально-экономического развития Российской Федерации «Персональные медицинские помощники».

Пилотный проект будет проводиться в 2023-2024 гг. в целях апробации технологий дистанционного мониторинга больных с артериальной гипертензией и сахарным диабетом, с участием ГК «Ростех», методологических центров (НМИЦ кардиологии им. ак. Е.И. Чазова и НМИЦ

эндокринологии), 6-ти субъектов Российской Федерации (Татарстан, Новосибирск, Самара, Иркутск Тюмень, ХМАО), ФМБА России.

По результатам пилотного проекта будет дана оценка эффективности технологии дистанционного наблюдения с использованием отечественных цифровых медицинских изделий и ИТ-решений, включая платформу ПМП.

Итоги 2022 г.

Определен технологический партнер Минздрава России – государственная корпорация «Ростех».

Определены методологические центры проведения пилотного проекта – НМИЦ кардиологии им. ак. Е.И. Чазова Минздрава России и НМИЦ эндокринологии Минздрава России.

С пилотными регионами (Магаданская, Новосибирская, Рязанская, Самарская и Тюменская области, Республика Татарстан) заключены Соглашения о сотрудничестве в целях реализации инициативы между Минздравом России, ГК «Ростех» и Правительством субъектов Российской Федерации, зафиксированы показатели эффективности реализации пилотных проектов: охват пациентов дистанционным наблюдением с использованием платформы ПМП.

Проработана архитектура информационного взаимодействия участников пилотного проекта, разработаны и утверждены методические рекомендации по проведению пилотного проекта.

Разработаны и утверждены методические рекомендации по проведению дистанционного наблюдения в рамках пилотного проекта. Минздравом России заключены соглашения с ГК «Ростех», пилотными регионами, определены показатели эффективности реализации пилотного проекта.

Инициированы пилотные проекты: в 2022 г. 200 пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом взяты на дистанционное наблюдение врачами НМИЦ кардиологии им. ак. Е.И. Чазова и НМИЦ эндокринологии, проводимое с использованием платформы ПМП и отечественных медицинских изделий, а также российских ИТ-решений.

Создан прототип платформы ПМП.

Разработаны порядок и протоколы информационного взаимодействия устройств ПМП и МИС с платформой ПМП.

Осуществлена интеграция платформы ПМП с медицинскими изделиями.

Зарегистрированы 2 новых медицинских изделия российских производителей, готовых к производству, соответствующих установленным требованиям.

**Задачи на 2023 год:**

1. Утверждение порядка обеспечения граждан медицинскими изделиями, порядка использования медицинских изделий гражданами, включая вопросы сохранности указанных изделий, а также порядка обслуживания медицинских изделий и их поверки, включая типовую форму гражданско-правового договора, заключаемого с гражданином в целях передачи в пользование медицинских изделий, при проведении пилотного проекта по дистанционному наблюдению за состоянием здоровья пациента с использованием информационной системы (платформы) «Персональные медицинские помощники»;

2. Утверждение методических рекомендаций по проведению пилотного проекта;

3. Проведение интеграции ГИС СЗ субъектов Российской Федерации и ЕВМИАС ФМБА России с платформой ПМП и с IT-решениями, предназначенными для дистанционного наблюдения за состоянием здоровья;

4. Обеспечение в рамках пилотного проекта 7 715 пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом в 6-ти субъектах Российской Федерации дистанционным наблюдением за состоянием здоровья с использованием платформы ПМП и отечественных медицинских изделий, а также российских IT-решений;

5. Проведение промежуточной оценки результатов пилотного проекта и представление доклада в Правительство Российской Федерации.

**ХII. Интеграция систем здравоохранения Луганской и Донецкой Народных Республик, Запорожской и Херсонской областей в систему здравоохранения Российской Федерации**

С 1 марта 2023 года вступили в силу особенности правового регулирования отношений в сферах охраны здоровья, обязательного медицинского страхования, обращения лекарственных средств и обращения медицинских изделий в связи с принятием в Российскую Федерацию Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, предусмотренные Федеральным законом от 17 февраля 2023 г. № 16-ФЗ «Об особенностях правового

регулирования отношений в сферах охраны здоровья, обязательного медицинского страхования, обращения лекарственных средств и обращения медицинских изделий в связи с принятием в Российскую Федерацию Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области» (далее – Федеральный закон № 16-ФЗ).

Федеральным законом № 16-ФЗ в том числе определено, что до 1 января 2024 года финансовое обеспечение оказания в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти, включая медицинские организации новых субъектов Российской Федерации, медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи осуществляется за счет средств бюджета новых субъектов Российской Федерации.

В настоящее время Министерством здравоохранения Российской Федерации во исполнение части 2 и 3 статьи 5 Федерального закона от 17 февраля 2023 г. № 16-ФЗ совместно с Минфином России проводится разработка соответствующих подзаконных актов Правительства Российской Федерации.

В рамках заключенных соглашений Минздравом России с новыми субъектами Российской Федерации осуществляются выезды экспертов национальных медицинских исследовательских центров в соответствии с установленной курацией по профилям оказываемой ими медицинской помощи в целях оказания организационно-методической поддержки и совершенствования медицинской помощи, разработаны и направлены в регионы схемы маршрутизации пациентов из новых субъектов Российской Федерации на территорию близлежащих субъектов Российской Федерации в соответствии с имеющейся транспортной доступностью, технологическими возможностями федеральных и региональных медицинских организаций и особенностей заболеваний и состояний пациентов.

В целях обеспечения планового потока пациентов из новых субъектов Российской Федерации Минздравом России организован оперативный мониторинг организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи гражданам, прибывшим из республики в медицинские организации иных субъектов Российской Федерации по профилям оказания медицинской помощи.

Продолжается направление пациентов в федеральные медицинские организации для получения высокотехнологичной медицинской помощи с применением подсистемы единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

Созданы и начали функционировать территориальные фонды ОМС, выдача полисов ОМС жителям новых субъектов Российской Федерации начата с 1 марта 2023 года.

Кроме того, на новых территориях Российской Федерации также реализуются дополнительные меры социальной поддержки отдельных категорий медицинских и иных работников, обеспечивающих оказание медицинской помощи лицам, получившим ранения (увечья, травмы, контузии) в ходе специальной военной операции.

Министерством здравоохранения Российской Федерации основной приоритет уделяется детскому населению. Организовано проведение углубленных профилактических медицинских осмотров детей на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской и Херсонской областей.

С 1 ноября 2022 г. по 11 апреля 2023 г. в территориях работали 32 медицинские бригады, в составе которых работают специалисты из разных регионов России.

За указанный период врачами-специалистами фактически осмотрено более 219,5 тыс. детей (по состоянию на 29 марта 2023 г.), из них: в ДНР – более 70,3 тыс. детей, в ЛНР – более 84,9 тыс. детей, в Запорожской области – более 32 тыс. детей, в Херсонской области 11,7 тыс. детей, в Краснодарском крае (из числа выехавших с новых территорий) – 4,2 тыс. детей.

В проведении профилактических медицинских осмотров детского населения на территории новых субъектов Российской Федерации участвовало более 600 работников, среди которых около 400 врачей, 200 специалистов со средним медицинским образованием. Работа медицинских бригад координируется ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России.

Проводится работа по укреплению объектов имеющейся инфраструктуры. Разработаны и направлены в Минстрой России медико-технические задания на объекты здравоохранения приоритетного значения.

В целях создания трехуровневой системы здравоохранения в новых субъектах Российской Федерации проводится работа по разработке программ

развития систем здравоохранения новых регионов со схемами территориального планирования объектов здравоохранения с участием главных внештатных специалистов и профильных НМИЦ.

В целях оснащения медицинским оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений, расположенных на базе медицинских организаций, онкологических центров с учетом программ развития систем здравоохранения новых субъектов Российской Федерации и схем территориального планирования по профилям кардиология, неврология, онкология, во взаимодействии с профильными главными внештатными специалистами Минздрава России и органами исполнительной власти новых субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья определены перечни медицинских организаций.

Кроме того, в новых субъектах Российской Федерации проводится мониторинг выплат заработной платы и специальных социальных выплатах работникам медицинских организаций.

Осуществляется передача в федеральную собственность: ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького»; ГУ Луганской Народной Республики «Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки»; институт неотложной и восстановительной хирургии имени В.К. Гусака Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики.

В рамках интеграции систем здравоохранения новых территорий в систему здравоохранения Российской Федерации с целью осуществления организационно-методической поддержки с конца 2022 года проводятся телемедицинские консультации и выездные мероприятия в Луганскую и Донецкую Народные Республики, Запорожскую и Херсонскую области. Также для данных регионов запланировано внедрение федерального регистра лиц, больных туберкулезом и федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, с целью проведения оперативного мониторинга основных медико-статистических показателей.

#### **Задачи на 2023 год:**

1. Продолжение работы по достижению национальных целей развития, в первую очередь – сохранению населения, здоровья и благополучия людей – ключевая задача Минздрава России на территории новых субъектов Российской Федерации.

В 2023 году на территории новых субъектов Российской Федерации Минздравом России планируются к реализации мероприятия интеграционного восстановительного характера и мероприятия по развитию:

2. Интеграционные мероприятия, включающие:

обеспечение прав жителей новых территорий в объеме равном правам граждан иных субъектов Российской Федерации;

последовательную правовую интеграцию новых субъектов в систему законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, в частности, путем разработки нормативных правовых актов различного уровня, регулирующих отношения в сфере здравоохранения;

приведение законодательства в сфере охраны здоровья, обязательного медицинского страхования, обращения лекарственных средств и медицинских изделий, действующего в новых субъектах Российской Федерации на момент их принятия, в соответствие с законодательством Российской Федерации;

методическое сопровождение деятельности органов исполнительной власти новых субъектов в сфере охраны здоровья в части реализации комплекса полномочий, установленных Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ.

3. Мероприятия по развитию, включающие реализацию программы социально-экономического развития ДНР, ЛНР, Запорожской и Херсонской областей; модернизацию первичного звена здравоохранения.

4. Начало льготного обеспечения граждан Российской Федерации, проживающих в новых субъектах Российской Федерации, лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей, в том числе обеспечение интеграции информационных систем здравоохранения для автоматизации рабочих процессов, связанных с формированием регистров льготных категорий граждан, регистров рецептов, регистров лекарственных препаратов и медицинских изделий, планируемых к закупке, сведений об остатках.

5. Реализация и организационно методическое сопровождение вопросов кадровой политики в здравоохранении, трудовых отношений, оплаты труда в деятельности новых субъектов Российской Федерации.

6. Мониторинг исполнения бюджетов органов исполнительной власти в сфере охраны здоровья новых субъектов Российской Федерации.

7. Планирование деятельности на 2024 год (в том числе в рамках системы ОМС).

8. Координация мероприятий по восстановлению инфраструктуры здравоохранения новых субъектов субъектами шефами и Минстроем России в рамках специального инфраструктурного проекта.

### **ХIII. Организация помощи участникам и ветеранам специальной военной операции: медицинская реабилитация, медико-психологическая помощь, медицинская помощь**

В целях создания условий, обеспечивающих достойную жизнь и активную деятельность участников специальной военной операции, иных лиц и членов их семей Указом Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 года № 232 создан Государственный фонд поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества», деятельность которого будет направлена на содействие ветеранам боевых действий, принимавшим участие (содействовавшим выполнению задач) в специальной военной операции в оказании услуг по медицинской реабилитации, паллиативной медицинской помощи, санаторно-курортного лечения, домашнего (долговременного) ухода.

В соответствии с законодательством медицинская помощь военнослужащим и приравненным к ним лицам оказывается в соответствующих медицинских, военно-медицинских подразделениях, частях и в организациях федеральных органов исполнительной власти и федеральных государственных органов, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба.

В настоящее время военно-медицинские организации Минобороны России и других ведомств обеспечивает оказание медицинской помощи, в том числе медицинской реабилитации, участникам СВО в полном объеме.

Вместе с тем, часть участников специальной военной операции получают тяжелые травмы и увечья, медицинская помощь им оказывается в военно-медицинских организациях центрального подчинения, расположенных в г. Москве, Московской области и г. Санкт-Петербурге.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05.04.2022 № 588 указанные военно-медицинские организации направляют участников СВО на медико-социальную экспертизу в бюро МСЭ, расположенные в данных субъектах Российской Федерации.

В соответствии с законодательством Российской Федерации военнослужащие, получившие тяжелые увечья – с повреждением головного мозга, находящегося в вегетативном состоянии, с повреждением спинного мозга и нарушением функций тазовых органов и нижних конечностей, с полной потерей зрения, признаются не годными к военной службе с установлением категории годности «Д» и подлежат увольнению с военной службы.

В отношении военнослужащих, находящихся свыше 6 месяцев на лечении в военно-медицинских организациях при отсутствии реабилитационного потенциала Минобороны России организовано их увольнение с военной службы.

Минобороны России совместно с Минздравом России и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья проработаны вопросы организации перевода из военно-медицинских организаций военнослужащих, уволенных с военной службы по состоянию здоровья.

Минобороны России по согласованию с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья пациенты доставляются для продолжения лечения в субъекты Российской Федерации.

Органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья организуется транспортировка пациентов машинами скорой медицинской помощи в многопрофильную медицинскую организацию, позволяющую оказывать специализированную медицинскую помощь по максимальному количеству профилей, включая медицинскую реабилитацию (областные, республиканские, краевые больницы и больницы скорой медицинской помощи).

После оказания необходимой медицинской помощи пациенты для дальнейшего лечения переводятся в другие медицинские организации или выписываются для продолжения лечения на дому.

В целях повышения эффективности деятельности медицинских организаций, повышения уровня удовлетворенности отдельных категорий граждан при оказании медицинской помощи, соблюдения требований законодательства о доступности и качестве медицинской помощи письмом от 20.02.2023 № 17-6/И/2-1207ДСП в органы государственной власти субъектов Российской Федерации, а также в федеральные органы исполнительной

власти (по списку) направлены согласованные с Минтрудом России временные методические рекомендации «Об особенностях оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан».

Методические рекомендации содержат положения, в соответствии с которыми ответственность за координацию оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан и формирование мониторинга, оказываемой им медицинской помощи, рекомендуется возложить на исполнительные органы субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

При этом медицинская помощь отдельным категориям граждан должна оказываться во взаимодействии медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья.

Кроме того, Методическими рекомендациями в целях реализации системного подхода в решении задач по оказанию помощи отдельным категориям граждан и членам их семей рекомендуется создать в субъектах Российской Федерации Межведомственные консультационные группы взаимодействия с отдельными категориями граждан и членами их семей (далее – Межведомственная консультационная группа).

Следует отметить, что особенности организации оказания медицинской помощи участникам специальной военной операции и членам их семей связаны, в первую очередь, с высокой вероятностью возникновения у них различных вариантов состояний психологической дезадаптации, в том числе таких, которые соответствуют критериям невротических, связанных со стрессом, и соматоформных расстройств.

С учетом изложенного при Минздравом России создана Межведомственная рабочая группа по выработке новых комплексных подходов, применяемых при оказании медицинской и иной помощи при посттравматических и других связанных со стрессом расстройствах, в состав которой вошли представители Минздрава России, Минобороны России, МВД России, Росгвардии, ФСБ России и МЧС России, а также руководители подведомственных Минздраву России профильных национальных медицинских исследовательских центров (ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева»

Минздрава России) и главный внештатный специалист по медицинской психологии Минздрава России.

Вопрос создания службы, оказывающей психолого-психотерапевтическую помощь участникам и ветеранам специальной военной операции, прорабатывался Минздравом России при участии ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России.

Предлагается создание Службы в государственной и муниципальной системе здравоохранения в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, утвержденным приказом Минздрава России от 14.10.2022 № 668н (далее – приказ № 668н).

Основная роль в деятельности Службы принадлежит медицинским психологам кабинетов медико-психологического консультирования и врачам-психотерапевтам кабинетов медико-психологической помощи, входящих в состав многопрофильных медицинских организаций.

Аналогичные структурные подразделения целесообразно создавать в рамках деятельности Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества» (далее – Фонд).

(Подпунктом 5.1 протокола оперативного совещания Совета Безопасности Российской Федерации от 24.01.2023, утвержденного Президентом Российской Федерации 29.01.2023 № Пр-169, высшим должностным лицам (руководителям высших исполнительных органов государственной власти) субъектов Российской Федерации предусмотрено обеспечить открытие с 01.06.2023 психотерапевтических кабинетов, кабинетов медико-психологического консультирования, кабинетов (отделений) медико-психологической помощи в амбулаторных условиях, а также психосоматических отделений в многопрофильных больницах, предусмотрев финансирование оказываемых ими услуг в программе государственных гарантий оказания медицинской помощи.)

При этом первичное взаимодействие Службы с участниками и ветеранами специальной военной операции предлагается осуществлять через социальных координаторов Фонда.

В свою очередь, медицинский психолог проводит клинико-психологическую беседу и экспресс-диагностику при помощи патопсихологических методик и опросников. При отсутствии признаков

психических расстройств медицинский психолог осуществляет индивидуальное консультирование обследуемого лица. При выявлении у обследуемого лица признаков психических расстройств данное лицо направляется на осмотр (консультацию) к врачу-психотерапевту или при его отсутствии к врачу-психиатру.

При наличии медицинских показаний для оказания психиатрической помощи такая помощь оказывается в подразделениях психиатрической службы, включая: кабинет врача-психиатра; психотерапевтический кабинет; психиатрический дневной стационар; общепсихиатрическое отделение; психотерапевтическое отделение; соматопсихиатрическое отделение.

По предварительным расчетам, для обеспечения деятельности Службы дополнительная потребность в штатных единицах соответствующих специалистов составляет: медицинских психологов – 1 112; врачей-психотерапевтов – 556.

Организационно-методическое руководство деятельности Службы предлагается обеспечивать ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России и ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России.

В рамках вышеуказанной работы Минздравом России усовершенствовано нормативно-правовое обеспечение деятельности психиатрической службы Российской Федерации. Издан приказ № 668н, который вступает в силу с 01.07.2023 и предусматривает новеллы в части правил организации деятельности, рекомендуемых штатных нормативов и стандартов оснащения ряда структурных подразделений психиатрической службы Российской Федерации, включая: кабинет медико-психологического консультирования; кабинет (отделение) медико-психологической помощи; соматопсихиатрическое отделение; организационно-методический отдел (кабинет) психоневрологического диспансера (центра психического здоровья, психиатрической больницы).

В частности, к функциям организационно-методического отдела (кабинета) психоневрологического диспансера (центра психического здоровья, психиатрической больницы) относится оказание методической помощи по планированию и организации профилактической работы, включающей методологическую помощь медицинским работникам,

оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в том числе в раннем распознавании психических расстройств.

Кроме того, приказом № 668н урегулирован вопрос деятельности отделения «Телефон доверия», которое является структурным подразделением медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по «психиатрии» или «психотерапии», и которое осуществляет функции в том числе оказания консультативной помощи обратившимся по телефону или с использованием иных средств связи лицам, находящимся в кризисных состояниях или пострадавшим в чрезвычайных ситуациях, с нарушением адаптационных реакций.

Следует дополнительно отметить, что особенности организации оказания медицинской помощи по соответствующим профилям участникам и ветеранам специальной военной операции и членам их семей связаны, в первую очередь, с высокой вероятностью возникновения у них различных вариантов состояний психологической дезадаптации, в том числе таких, которые соответствуют критериям невротических, связанных со стрессом, и соматоформных расстройств.

В этой связи специалистами ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России и ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России совместно с представителями Минобороны России, МВД России, Росгвардии, ФСБ России, ФСО России и МЧС России разработан проект методических рекомендаций «Организация скринингового обследования участников специальной военной операции и членов их семей в целях раннего выявления у них психических расстройств, в том числе связанных со стрессом».

Общественной организацией «Российское общество психиатров» утверждены клинические рекомендации «Посттравматическое стрессовое расстройство», которые размещены 28.02.2023 в сети «Интернет» на официальном сайте [cr.minzdrav.gov.ru](http://cr.minzdrav.gov.ru).

ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России подготовлены следующие образовательные программы повышения квалификации:

«Организация психиатрической и психологической помощи при чрезвычайных ситуациях» (72 часа) – для врачей-психиатров, врачей-психотерапевтов, медицинских психологов;

«Медико-психологическая помощь детям, возвращенным из зон боевых действий» (72 часа) – для врачей-психиатров, врачей-психотерапевтов, медицинских психологов;

«Организация психиатрической и наркологической помощи в регионах, пострадавших от чрезвычайных ситуаций» (18 часов) – для врачей-психиатров, врачей-психотерапевтов, врачей психиатров-наркологов, медицинских психологов;

«Медико-психологическая помощь при реакциях на тяжелый стресс и нарушениях адаптации» (18 часов) – для врачей-специалистов, фельдшеров, медицинских психологов.

«Диагностика психических расстройств» (72 часа) – для врачей-специалистов.

Также Минздравом России совместно с ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России разработан и в декабре 2022 года размещен на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России интерактивный образовательный модуль для специалистов психиатрического профиля «Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР)».

#### **XIV. Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью**

Во исполнение подпункта «з» пункта 1 перечня поручений Президента Российской Федерации В.В. Путина от 15 января 2022 г. № Пр-54 по итогам заседания Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам 15 декабря 2021 г. о включении в национальный проект «Здравоохранение» мероприятий, предусмотренных региональными программами модернизации первичного звена здравоохранения, и установление целевого показателя, характеризующего удовлетворенность населения качеством медицинской помощи, осуществляется мониторинг достижения целевого показателя.

Для оценки общественно значимого результата «Организовано оказание медицинской помощи с приближением к месту жительства, месту обучения или работы исходя из потребностей всех групп населения с учетом

трехуровневой системы оказания медицинской помощи» федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации», входящего в национальный проект «Здравоохранение». Минздравом России в федеральный проект включен дополнительный показатель «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, процент» (далее – Показатель).

Методика расчета дополнительного показателя «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, процент» утверждена приказом Минздрава России от 19 июля 2022 г. № 495 «Об утверждении методики расчета дополнительного показателя «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, процент» федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации», входящего в национальный проект «Здравоохранение» (далее – Приказ).

Реализация Приказа позволит по единой стандартизированной методике ежемесячно собирать информацию об уровне удовлетворенности населения медицинской помощью в разрезе субъектов страны, сопоставлять эти данные между собой, а также видеть региональную характеристику факторов, оказывающих влияние на оценку удовлетворенности населения медицинской помощью.

По итогам 2022 года фактическое значение дополнительного показателя «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, процент» - 41,4, что составляет 109,5% выполнения планового значения (37,8).

#### **Задачи на 2023 год:**

1. Обеспечить достижение показателя «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью» не менее 46,4%.

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

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

##### *Общественный совет*

##### *при Министерстве здравоохранения Российской Федерации*

В 2022 году использованы новые формы взаимодействия общественных организаций и Министерства здравоохранения Российской Федерации, в мае

и октябре были проведены совместные заседания Общественного совета при Министерстве здравоохранения Российской Федерации и Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Российской Федерации. Обсуждались: внесения изменений в государственную программу Российской Федерации «Развитие здравоохранения»; вопросы использования цифровых технологий в здравоохранении, проект программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов».

Продолжается работа по использованию «лучших практик» при взаимодействии Минздрава России и Общественного совета при Министерстве здравоохранения Российской Федерации. Одна из них – направления проектов нормативных правовых актов членам Общественного совета при Министерстве здравоохранения Российской Федерации перед размещением на Официальном сайте для размещения информации о подготовке федеральными органами исполнительной власти проектов нормативных правовых актов и результатах их общественного обсуждения (<http://regulation.gov.ru>). Все предложения, полученные от членов Общественного совета при Министерстве здравоохранения Российской Федерации, рассматриваются сотрудниками Минздрава России и учитываются в дальнейшем при доработке проектов нормативных правовых актов.

### **Задачи на 2023 год**

1. Формирование нового состава Общественного совета при Министерстве здравоохранения Российской Федерации. Проведение заседаний с новым составом Общественного совета при Министерстве здравоохранения Российской Федерации.

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

Диалог власти, экспертов и пациентского сообщества позволяет должным образом распределить имеющиеся ресурсы в здравоохранении, организовать доступность лекарственного обеспечения и адаптировать систему к новым вызовам.

Активное участие представителей пациентских организаций в работе Совета общественных организаций по защите прав пациентов при

Министерстве здравоохранения Российской Федерации, совместное обсуждение стратегических документов в сфере охраны здоровья направлены на принятие решений, обеспечивающих развитие системы здравоохранения и развитие общественного контроля в сфере охраны здоровья.

В настоящее время пациентские организации являются полноправными участниками диалога с медицинским сообществом и органами государственной власти по вопросам развития системы здравоохранения, сформировалась культура взаимодействия как равноправных партнеров.

Представители Минздрава России приняли участие в ежегодном Всероссийском конгрессе пациентов «Вектор развития: пациент-ориентированное здравоохранение». В ходе Конгресса представители профильных государственных структур, пациентских организаций и профессиональных сообществ обсуждали вопросы сферы здравоохранения и пути их разрешения, отечественное производство препаратов, развитие системы диагностики и лечения заболеваний.

### **Задачи на 2023 год**

1. Формирование нового состава Совет общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Российской Федерации. Проведение заседаний с новым составом Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Российской Федерации.

#### *Взаимодействие с институтами гражданского общества*

В 2022 году Минздрав России разработал проект федерального закона «О внесении изменений в статьи 14 и 19 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», который предполагает наделение Министерства здравоохранения Российской Федерации полномочиями по установлению общих требований к организации допуска к пациенту священнослужителя в медицинскую организацию, в том числе в ее структурные подразделения, предназначенные для проведения интенсивной терапии и реанимационных мероприятий, при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях, а также предоставления условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях.

Также Минздравом России оказывается государственная услуга «Оценка качества оказываемых социально ориентированными некоммерческими организациями общественно полезных услуг».

В 2022 году в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 марта 2022 года № 486-р началась разработка цифрового административного регламента по предоставлению услуги.

#### **Задачи на 2023 год:**

1. Продолжение сотрудничества с представителями всех конфессий, оказание государственной услуги «Оценка качества оказываемых социально ориентированными некоммерческими организациями общественно полезных услуг».

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

Работа по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, участвующими в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – независимая оценка качества) организована Министерством здравоохранения Российской Федерации совместно с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья с активным участием пациентского сообщества.

Министерство здравоохранения Российской Федерации на постоянной основе осуществляет мониторинг проведения независимой оценки качества в субъектах Российской Федерации, который необходим в целях обеспечения контроля за полнотой и достоверностью информации, размещаемой на Официальном сайте для размещения информации о государственных (муниципальных) учреждениях <https://bus.gov.ru> о результатах независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями.

В 2022 году независимая оценка качества условий оказания услуг медицинскими организациями проводилась в отношении 229 медицинских организаций, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, учредителем которых является Российская Федерация.

#### **Задачи на 2023 год**

1. Развитие системы независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями и обеспечение контроля за устранением выявленных недостатков.

### **XVI. Коммуникационные проекты**

Одним из основных инструментов, позволяющих достичь высоких показателей эффективности профилактических мероприятий по предупреждению распространения социально значимых заболеваний, включая сердечно-сосудистые и онкологические заболевания, ВИЧ-инфекцию и хронический вирусный гепатит С, а также повышения приверженности ведению здорового образа жизни и ответственного отношения к своему здоровью, является широкое информирование граждан Российской Федерации.

Минздрав России ежегодно реализует масштабные коммуникационные кампании по ключевым темам государственной программы «Развитие здравоохранения»: онкологические заболевания, здоровый образ жизни (ЗОЖ), профилактика ВИЧ-инфекции и ассоциированных с ней заболеваний, донорство органов.

В рамках федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение» Минздравом России ежегодно проводится информационно-коммуникационная кампания, направленная на профилактику, раннее выявление и повышение приверженности лечению онкологических заболеваний (далее – Кампания).

Кампания обеспечивает широкий охват целевой аудитории граждан старше 18 лет, включающей: здоровых людей, ни разу не сталкивавшихся с онкологическими заболеваниями/входящих в группы риска; онкологических пациентов и их родственников; родителей детей с онкологическими заболеваниями; паллиативных пациентов и их родственников.

В 2022 году основной акцент Кампании был направлен на раннюю диагностику и профилактику злокачественных новообразований, вносящих наибольший вклад в смертность населения в трудоспособном возрасте: трахеи, бронхов, легких, молочной железы, кишечника (ободочной и прямой кишки), желудка, предстательной железы, шейки матки, кожи (включая меланому).

В период с сентября по декабрь 2022 года проведена Кампания с использованием основных каналов коммуникации (ТВ, радио, печатные

СМИ, сеть Интернет), в рамках которой созданы и размещены: информационные ролики на радио (Авторadio, Радио Дача, Energy, Love Radio); динамические заставки на федеральных телеканалах (СТС, Домашний, РЕН); материалы в печатных СМИ (Ваш семейный доктор, Дачный сезон, Тайны звезд, Тещин язык); специальные проекты в сети Интернет (КР.ru, Starhit.ru). Также был проведен Всероссийский онкологический диктант и создана серия из 10 информационно-разъяснительных видеороликов «Онко Логично» – просветительские проекты Минздрава России совместно с ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина Минздрава России» и Ассоциацией онкологов России (АОР). Общее количество контактов по итогам проведения Кампании в 2022 году составило 525 654 737, что значительно превысило плановые значения и результат, достигнутый в 2021 году.

Осуществлялась поддержка и развитие официального портала Минздрава России об онкологических заболеваниях Onco-life.ru, консолидирующего экспертную информацию о профилактике, диагностике и лечении онкологических заболеваний.

В рамках федерального проекта «Формирование системы мотивации населения к ведению здорового образа жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» национального проекта «Демография» ежегодно проводится информационно-коммуникационная кампания, направленная на мотивацию населения Российской Федерации ведению здорового образа жизни (далее – Кампания).

В 2022 году Кампания включала в себя темы: сокращения потребления алкоголя, табака и иной никотинсодержащей продукции среди молодежной аудитории; рационального питания и физической активности, приверженности терапии и диспансеризации (в том числе углубленной) для граждан в возрасте 30 лет и старше, а также переболевших новой коронавирусной инфекцией.

Кампания была реализована с использованием основных каналов коммуникации (ТВ, радио, сеть Интернет), в рамках которой созданы и размещены: динамические заставки на федеральных телеканалах (НТВ, Домашний, Рен, Пятый канал); интеграции на радио (Дорожное радио); специальный проект в экосистеме Сбера, включающий в себя: создание лендинга (Афиша.ру), размещение информационных материалов на Интернет-

ресурсах (Лента.ру, Газета.ру, Рамблер.ру, Чемпионат.com), выпуск авторского подкаста на сервисе СберЗвук, создание и размещение плейлистов на сервисе СберЗвук, а также обучение сервиса «Голосовой помощник» (Сбер Салют) специализированному навыку «Здоровые привычки». Общее количество контактов аудитории с материалами Кампании составило 815 429 077 контактов.

Осуществлялась поддержка и развитие официального Интернет-портала Минздрава России о здоровом образе жизни [takzdorovo.ru](http://takzdorovo.ru), на котором размещаются информационные материалы по вопросам здорового образа жизни, отказа от вредных привычек, здорового питания, физической активности, сохранения репродуктивного здоровья и здоровья детей, приверженности вакцинопрофилактике и прохождению диспансеризации.

Для граждан Российской Федерации функционирует горячая линия 8(800) 200-0-200, круглосуточно и бесплатно предоставляющая консультации по вопросам здорового образа жизни, отказа от вредных привычек, новой коронавирусной инфекции и сохранения репродуктивного здоровья, на которую в 2022 году поступило свыше 240 000 звонков.

С 12 сентября 2022 года в субъектах Российской Федерации реализуется План проведения региональных тематических мероприятий по профилактике заболеваний и поддержке здорового образа жизни (далее – План). Целью реализации Плана является повышение приверженности граждан здоровому образу жизни и контролю неинфекционных заболеваний для достижения задачи по снижению смертности населения трудоспособного возраста и увеличению продолжительности жизни граждан Российской Федерации.

В 2022 году было проведено 17 тематических недель, в рамках которых были реализованы организационно-методические мероприятия, включающие организацию диспансеризации и профилактических осмотров, тематические лекции специалистов для медицинских работников, организацию научно-практических семинаров. Для пациентов и их родственников были проведены встречи с известными медицинскими работниками, а также разработана и размещена инфографика по темам недель Плана в медицинских, образовательных и социальных организациях. Разработанная методическая информация также размещена в корпоративных информационных системах и на территориях организаций с целью информирования работников.

Важным блоком работы является информационное освещение по темам Плана. На еженедельной основе субъектами Российской Федерации публикуются сообщения в СМИ, информационных порталах и социальных сетях, включая позитивные новости, статьи и интервью специалистов по теме.

Министерство здравоохранения Российской Федерации в рамках Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года и в соответствии с комплексом процессных мероприятий «Противодействие и борьба с социально значимыми заболеваниями» ежегодно проводит комплексную информационно-коммуникационную кампанию, направленную на повышение уровня информированности граждан по вопросам ВИЧ-инфекции и ассоциированных с ней заболеваний, а также формирование социальной среды, снижающей уровень стигматизации и дискриминации по отношению к лицам с ВИЧ-инфекцией (далее – Кампания).

В рамках Кампании с использованием основных каналов коммуникации (ТВ, радио, сеть Интернет) были созданы и размещены: динамические заставки на федеральных телеканалах (Россия 1, СТС, РЕН, Домашний), интеграции на радио (Наше радио), специальные проекты на популярных Интернет-ресурсах (Лента.ру и Лайфхакер.ру), информационные ролики в социальной сети (ВКонтакте) и онлайн-кинотеатре (Море ТВ). Общее количество контактов с материалами Кампании составило 1 117 500 000.

Осуществлена редакционная и техническая поддержка официального Интернет-портала Минздрава России о ВИЧ/СПИДе o-spide.ru, на котором размещаются актуальные и достоверные сведения о профилактике, диагностике и лечении ВИЧ-инфекции.

В 2022 году с целью формирования единого стилевого решения Кампании для использования субъектами Российской Федерации был разработан пакет рекламно-информационных материалов. Также были разработаны презентационные материалы и методические рекомендации по вопросам первичной профилактики ВИЧ-инфекции для педагогов общеобразовательных учреждений, призванные создать у подростков модель осознанного поведения, препятствующего риску заражения ВИЧ.

28 ноября 2022 года состоялся VIII Всероссийский форум для специалистов по профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа. На форуме прошла церемония награждения победителей Всероссийского конкурса

профессионального мастерства среди центров по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями «Лучший СПИД-центр». Всего была подана 101 заявка, победителями стали 13 региональных центров в 5 различных номинациях.

Минздравом России в 2022 году в рамках комплекса процессных мероприятий «Организация донорства и трансплантации органов в Российской Федерации» продолжена реализация информационно-коммуникационной кампании, направленной на повышение уровня информированности граждан Российской Федерации по вопросам развития системы донорства органов человека в целях трансплантации (далее – Кампания).

В рамках Кампании размещены: информационно-разъяснительный видеоролик в онлайн-кинотеатрах (More TV, Wink), на сайтах телеканалов (СТС, Домашний), в социальной сети (ВКонтакте); специальный проект в сети Интернет (КР.ru).

Осуществлялась техническая и редакционная поддержка официального портала Минздрава России о донорстве органов [www.donorstvo.org](http://www.donorstvo.org). Количество контактов с материалами Кампании составило более 12 000 000.

### **Задачи на 2023 год**

1. Продолжение реализации коммуникационных проектов, направленных на профилактику, раннее выявление и повышение приверженности к лечению онкологических заболеваний, профилактику распространения ВИЧ-инфекции, формирование приоритетов здорового образа жизни, информирование о донорстве органов в целях трансплантации, а также донорства костного мозга и гемопоэтических стволовых клеток;

2. Продолжение реализации Плана проведения региональных тематических мероприятий по профилактике заболеваний и поддержке здорового образа жизни;

3. Поддержка и развитие Интернет-порталов [onco-life.ru](http://onco-life.ru), [takzdorovo.ru](http://takzdorovo.ru), [o-spide.ru](http://o-spide.ru), [donorstvo.org](http://donorstvo.org) и горячей линии «Здоровая Россия».

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

В 2022 году Минздравом России продолжена работа по совершенствованию правового регулирования, методическому обеспечению и внедрению в практику эффективных и взаимовыгодных механизмов

привлечения частного капитала в инфраструктуру здравоохранения на принципах государственно-частного партнерства (далее – ГЧП), в том числе на основании концессионных соглашений.

Проводимый Минздравом России совместно с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти комплекс мероприятий по внедрению механизмов ГЧП в здравоохранении к настоящему времени позволил привлечь внимание заинтересованных органов государственной власти и экспертного сообщества на возможностях привлечения частного капитала к наиболее востребованным видам медицинской помощи, определить проблемные моменты и отраслевые подходы применения механизмов ГЧП.

Согласно информации субъектов Российской Федерации, на различных этапах (от инициирования до эксплуатации) находятся более 180 инфраструктурных проектов на принципах ГЧП, предусматривающих создание, реконструкцию (капитальный ремонт) и последующую эксплуатацию объектов здравоохранения, из них заключено:

- 47 концессионных соглашений, заключенных в соответствии с Федеральным законом от 21.07.2005 № 115-ФЗ «О концессионных соглашениях»;

- 8 соглашений о ГЧП, заключенных в соответствии с Федеральным законом от 13.07.2015 № 224-ФЗ «О государственно-частном партнерстве, муниципально-частном партнерстве в Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации».

При этом, по информации Минэкономразвития России, в рамках указанных концессионных соглашений и соглашений о ГЧП в сфере здравоохранения общий объем инвестиционных обязательств составляет более 126,6 млрд рублей, из которых объем обязательств концессионеров и частных партнеров составляет 96,4 млрд рублей.

В 2022 году в Российской Федерации заключено 1 соглашение о ГЧП от 14.02.2022 по проектированию, строительству и техническому обслуживанию хирургического корпуса в г. Южно-Сахалинске (срок реализации проекта: 2022 – 2032 гг.) и 2 концессионных соглашения: от 10.06.2022 в отношении создания онкологического центра в г. Перми (срок реализации проекта: 2022 – 2057 гг.) и от 07.09.2022 в отношении создания и эксплуатации

объектов здравоохранения в Сахалинской области (срок реализации проекта: 2022 – 2040).

Минздравом России продолжается работа над федеральными пилотными инвестиционными проектами по развитию инфраструктуры здравоохранения с использованием внебюджетных инвестиций в г. Москве, г. Екатеринбурге, г. Новосибирске и г. Перми.

В частности, осуществлены мероприятия по контролю исполнения обязательств концессионера по федеральным концессионным соглашениям в сфере здравоохранения, концедентом по которым является Минздрав России.

Обеспечена проработка инициированных подведомственными Минздраву России федеральными государственными учреждениями проектов с использованием механизмов ГЧП, в том числе на базе ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России.

Минздравом России разработан Федеральный закон от 28.06.2022 № 204-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», предусматривающий установление нового правового механизма развития инфраструктуры субъекта обращения донорской крови и (или) ее компонентов в виде возможности заключения соглашения о совместном развитии инфраструктуры субъекта обращения донорской крови и (или) ее компонентов.

Указанный механизм создает возможность для привлечения инвестиций в развитие государственной системы донорства крови и (или) ее компонентов и предпосылки для увеличения объемов заготовки донорской крови и ее компонентов.

Также во исполнение части 14 статьи 26.1 Федерального закона «О донорстве крови и ее компонентов» принято постановление Правительства Российской Федерации от 17.01.2023 № 29, которым установлен порядок заключения соглашения о совместном развитии инфраструктуры субъекта обращения донорской крови и (или) ее компонентов, а также порядок и последствия расторжения такого соглашения.

Указанным проектом постановления также установлены обязательные требования к производителю, с которым может быть заключено соглашение.

В 2022 году в рамках совершенствования правового регулирования, методического обеспечения и внедрения в практику эффективных и

взаимовыгодных механизмов привлечения частного капитала в инфраструктуру здравоохранения на принципах ГЧП было проведено очередное расширенное заседание Координационного совета по государственно-частному партнерству Минздрава России.

На заседании Координационного совета были рассмотрены новые механизмы ГЧП в сфере здравоохранения, направленные на развитие инфраструктуры и повышение качества и доступности медицинской помощи, в том числе:

- механизм соглашения о защите и поощрении капиталовложений;
- механизм развития инфраструктуры субъекта обращения донорской крови и (или) ее компонентов, в том числе порядок регулирования соглашения о совместном развитии инфраструктуры субъекта обращения донорской крови и (или) ее компонентов;
- инструмент финансовой государственной поддержки концессионных проектов в сфере здравоохранения, планируемых к реализации на территории субъектов Российской Федерации, входящих в Дальневосточный федеральный округ («Дальневосточная концессия»).

По результатам указанного заседания:

- определены условия и особенности использования данных механизмов субъектами Российской Федерации;
- возможность использования субъектами Российской Федерации указанных механизмов, с учетом проработки отраслевой специфики, правоприменительной, судебной практики, вопросов целесообразности создания объектов здравоохранения, технической реализуемости проектов и финансовой эффективности, в том числе в части определения источников окупаемости инвестиций и учета отраслевых особенностей

В отчетный период продолжена работа по тиражированию успешных практик в сфере ГЧП:

- в рамках указанного заседания Координационного совета были рассмотрены конкретные примеры из практики реализации субъектами Российской Федерации инфраструктурных проектов с использованием механизмов государственно-частного партнерства в здравоохранении по направлению медицинская реабилитация.

- обеспечена организация и проведение в 2022 году Всероссийского конкурса «Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении».

В целях методического обеспечения в адрес высших исполнительных органов субъектов Российской Федерации направлены рекомендации по вопросам использования механизмов ГЧП при реализации инфраструктурных проектов в сфере здравоохранения, включающие особенности по подготовке и принятию решений относительно реализации проектов ГЧП в сфере здравоохранения, а также перечень рекомендуемых нормативных правовых актов для подготовки и принятия решений относительно реализации проектов ГЧП.

#### **Задачи на 2023 год:**

1. Проведение мероприятий, направленных на снижение рисков реализации проектов ГЧП в сфере здравоохранения;

2. Осуществление функций по контролю исполнения обязательств концессионера по федеральным концессионным соглашениям в сфере здравоохранения, концедентом по которым является Минздрав России;

3. Обеспечение мониторинга и тиражирования лучших практик применения ГЧП;

4. Мероприятия, направленные на стимулирование использования механизмов ГЧП в сфере здравоохранения, в том числе создание методических подходов и рекомендаций по процедуре структурирования концессионных проектов и проектов ГЧП, принятия управленческих решений о заключении концессионных соглашений и соглашений о ГЧП;

5. Проведение совместно с институтами развития ГЧП обучающих семинаров по применению механизмов ГЧП для органов государственной власти субъектов Российской Федерации в целях развития ГЧП и способствования в привлечении внебюджетных инвестиций в объекты здравоохранения.

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

Федеральным законом от 06.12.2021 № 390-ФЗ «О федеральном бюджете на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (далее – Закон

о бюджете) Минздраву России были предусмотрены средства федерального бюджета в размере 600,4 млрд рублей.

По отношению к показателям 2022 года, утвержденным Федеральным законом от 08.12.2020 № 385-ФЗ «О федеральном бюджете на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов», показатели 2022 года в Законе о бюджете были увеличены на 104,8 млрд рублей.

Указанное изменение в основном обусловлено:

выделением дополнительных финансовых ресурсов на реализацию ряда мероприятий, в том числе таких как обеспечение оказания медицинской помощи (при необходимости за пределами Российской Федерации) детям с тяжелыми жизнеугрожающими или хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, оказание 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;

приведением финансового обеспечения мероприятий национального проекта «Здравоохранение» в соответствие с утвержденным паспортом национального проекта «Здравоохранение»;

завершением мероприятий по строительству объектов капитального строительства.

В ходе исполнения Закона о бюджете в 2022 году объем средств федерального бюджета, предусмотренный Минздраву России в сводной бюджетной росписи федерального бюджета, был увеличен на 269,7 млрд рублей (+ 44,9% по отношению к показателям Закона о бюджете).

Указанные изменения обусловлены выделением значительных объемов средств из резервного фонда Правительства Российской Федерации, подтверждением остатков прошлых лет, а также распределением средств, зарезервированных Законом о бюджете.

В связи с дополнительными поступлениями доходов в федеральный бюджет 69,9 млрд рублей были дополнительно направлены на обеспечение оказания медицинской помощи (при необходимости за пределами Российской Федерации) детям с тяжелыми жизнеугрожающими или хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями.

В целях поддержки системы здравоохранения Российской Федерации в период санкционного давления Минздравом России также осуществлялось предоставление иных межбюджетных трансфертов субъектам Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации и г. Байконура по финансовому обеспечению оплаты труда и начислений на выплаты по оплате труда отдельных категорий медицинских работников за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации в объеме 58,6 млрд рублей.

Вместе с тем в целях реализации поручений Правительства Российской Федерации о необходимости принятия исчерпывающих мер по недопущению неполного кассового освоения средств федерального бюджета в 2022 году, в ходе приоритизации расходов, осуществляемых Минздравом России, были переданы в резервный фонд Правительства Российской Федерации средства федерального бюджета в размере 3,0 млрд рублей.

Кроме того, Министерством здравоохранения Российской Федерации проводится 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 28.12.2021 № 1197 «Об утверждении Плана контрольной деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации на 2022 год» и от 28.12.2021 № 1200 «Об утверждении Плана мероприятий по осуществлению

Министерством здравоохранения Российской Федерации ведомственного контроля в 2022 году» Министерством здравоохранения Российской Федерации в 2022 году проведено 32 проверки 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 2022 года.

Минздравом России в 2022 году проверен 21 % подведомственных организаций.

В 2022 году проведено 15 заседаний Контрольного совета Минздрава России, на которых рассмотрены результаты контрольных мероприятий, проведенных Министерством здравоохранения Российской Федерации в отношении подведомственных организаций. Руководителям проверенных организаций направлены выписки из протоколов Контрольного совета с целью усиления контроля за соблюдением норм законодательства Российской Федерации, а также необходимости направления планов мероприятий по устранению нарушений и отчетов об исполнении плана мероприятий по устранению нарушений, выявленных в ходе проверок.

По итогам рассмотрения результатов проверок копии актов проверок или выписки из них направлялись в Федеральное казначейство и Федеральную антимонопольную службу.

В результате рассмотрения контрольными органами представленной информации на учреждения (как юридическое лицо) и должностные лица наложены административные наказания по делам об административных правонарушениях в виде предупреждений и штрафов на общую сумму 146,00 тыс. рублей.

Минздравом России на основании анализа контрольных мероприятий в адрес руководителей подведомственных Минздраву России учреждений направлены обзорные 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 закупок за счет средств федерального бюджета, предусмотренных Минздраву России на 2022 год, размещено 44 извещения на сумму 1,29 млрд. рублей. Экономия по итогам проведения торгов составила 84,04 млн. рублей. Заключено 220 государственных контрактов на сумму 2,49 млрд рублей, из них по конкурентным процедурам – 1,01 млрд. рублей, что составляет 40,56% от общей суммы заключенных государственных контрактов.

#### **Задачи на 2023 год:**

1. Организация контроля за соблюдением подведомственными Минздраву России учреждениями требований, установленных Федеральным законом от 6 декабря 2011 г. № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете», Федеральным законом от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд», Федеральным законом от 18 июля 2011 г. № 223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» и иных принятых в соответствии с ним нормативных правовых актов Российской Федерации», нормативными правовыми актами Минфина России и Федерального казначейства по вопросам организации бухгалтерского учета и отчетности;

2. 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;

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

## **XIX. Совершенствование государственной службы**

В целях совершенствования государственной гражданской службы в Минздраве России в 2022 г. были проведены мероприятия по укомплектованию кадрового состава Министерства.

В течении года проводилась работа по изменению структуры и штатного расписания Минздрава России в связи с образованием новых департаментов.

В части организации кадровой работы в 2022 году проведены следующие мероприятия:

в соответствии с актуальными направлениями и задачами повышения эффективности государственного управления организовано повышение квалификации для 194 федеральных государственных гражданских служащих Минздрава России;

проведено 2 конкурса на включение в кадровый резерв Минздрава России, в которых приняли участие 286 кандидатов, из которых 200 были рекомендованы для включения в кадровый резерв Минздрава России;

присвоено 110 классов чина федеральной государственной гражданской службы;

организация профилактики коррупционных и иных правонарушений;

проведена большая работа по награждению государственными и ведомственными наградами Минздрава России.

Так, в 2022 г. более 26,5 тысяч работников медицинских организаций были награждены государственными наградами Российской Федерации и ведомственными наградами Министерства здравоохранения Российской Федерации, в том числе:

государственными наградами награждено более 1,5 тысяч работников медицинских организаций Российской Федерации, в том числе орденом Пирогова более 280 человек, медалью Луки Крымского свыше 600 человек, почетное звание «Заслуженный врач Российской Федерации» присвоено более 230 врачам, Почетными грамотами и благодарностями Президента Российской Федерации отмечено более 280 человек, иными государственными наградами награждено 159 человек.

Ведомственными наградами Минздрава России награждены свыше 25 тысяч медицинских работников Российской Федерации, в том числе: медалью «За заслуги перед отечественным здравоохранением» – 103; медалью имени Н.А. Семашко – 89; наградным знаком «Отличник здравоохранения» – 3210;

Почетной грамотой Минздрава России – 5741; благодарностью Министра здравоохранения Российской Федерации -15858.

В 2022 г. за высокий профессионализм и добросовестную работу по организации и оказанию медицинской помощи, предупреждению и предотвращению распространения коронавирусной инфекции (COVID-19) представлено к поощрению благодарственным письмом Президента Российской Федерации более 357 тысяч работников здравоохранения на территории Российской Федерации.

В 2022 г. за высокий профессионализм и самоотверженность, проявленную при оказании медицинской помощи в экстремальных условиях ведомственными наградами Минздрава России награждено 415 медицинских работников.

В части повышения эффективности мероприятий, направленных на профилактику коррупционных и иных правонарушений Минздравом России в 2022 году проведена разъяснительная работа с 118 кандидатами на замещение должностей федеральной государственной гражданской службы в Минздраве России по вопросам конфликта интересов и соблюдения требований законодательства о государственной гражданской службе Российской Федерации.

Проведено 3 заседания 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.

Сведения о доходах 218 государственных гражданских служащих Минздрава России и 156 руководителей подведомственных Минздраву России организаций проанализированы на предмет соблюдения ограничений, запретов и обязанностей, установленных законодательством Российской Федерации о противодействии коррупции, а также представления достоверных и полных сведений о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера.

Организована работа телефона доверия по вопросам противодействия коррупции Министерства здравоохранения Российской Федерации. В 2022 году на телефон доверия поступило 11 обращений.

**Задачи на 2023 год:**

1. Повышение эффективности мероприятий по привлечению и отбору высококвалифицированных специалистов на государственную гражданскую службу в Минздрав России.
2. Совершенствование организации мероприятий по профессиональному развитию государственных служащих, включая проведение аттестации, повышение квалификации по вопросам государственного управления, присвоение классных чинов и внедрение наставничества.
3. Внедрение стандартов клиентоцентричности в деятельность Министерства здравоохранения Российской Федерации;
4. Проведение работы по профилактике коррупционных и иных правонарушений среди государственных гражданских служащих Минздрава России.