



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиГС АЛТАЙ

# ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТРАТЕГИИ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И В АЛТАЙСКОМ КРАЕ

Барнаул, 2024

# СТРАТЕГИЯ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиГС АЛТАЙ

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

Постановление  
Правительства  
Российской  
Федерации от 26  
декабря 2017 г. №  
1640 «Об  
утверждении  
государственной  
программы  
Российской  
Федерации «Развитие  
здравоохранения»

Паспорт национального проекта «Здравоохранение» (утв. президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24 декабря 2018 г. № 16)

Федеральные проекты:

- Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи
- Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
- Борьба с онкологическими заболеваниями
- Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям
- Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами
- Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий
- Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)"
- Развитие экспорта медицинских услуг

Паспорт национального проекта «Демография" (утв. президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24 декабря 2018 г. № 16)

Федеральные проекты:

- Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения
- Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек

Постановление  
Правительства  
Российской Федерации от  
28 декабря.2023 года №  
2353 «О Программе  
государственных гарантий  
бесплатного оказания  
гражданам медицинской  
помощи на 2024 год и на  
плановый период 2025 и  
2026 годов»

Постановление  
Правительства  
Алтайского края от 28  
декабря 2023 года № 543  
«Об утверждении  
Территориальной  
программы  
государственных  
гарантий бесплатного  
оказания гражданам  
медицинской помощи на  
2024 год и на плановый  
период 2025 и 2026 годов»

Постановление  
Правительства  
Алтайского края от 21  
декабря 2023 года №  
502 «Об утверждении  
государственной  
программы «Развитие  
здравоохранения в  
Алтайском крае»

Региональные сегменты федеральных проектов

# ЦЕЛИ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХИГС АЛТАЙ

1. Увеличение численности населения, продолжительности жизни, продолжительности здоровой жизни.
2. Снижение уровня смертности и инвалидности населения.
3. Соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий.

РАНХИГС

# ЗАДАЧИ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиГС АЛТАЙ

1. создание условий для повышения доступности и качества медицинской помощи;
2. профилактика заболеваний;
3. разработка, внедрение и применение новых медицинских технологий и лекарственных средств;
4. предотвращение распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих;
5. совершенствование системы контроля в сфере охраны здоровья граждан, включая государственный контроль (надзор) в сфере обращения лекарственных средств, государственный контроль за обращением медицинских изделий;
6. обеспечение биологической безопасности;
7. совершенствование системы федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

# ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиС АЛТАЙ

1. совершенствование системы оказания медицинской помощи, предусматривающее в том числе:
  - строительство и реконструкцию объектов здравоохранения; развитие инфраструктуры и материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь, в том числе детям;
  - оснащение современным лабораторным оборудованием, высокочувствительными и специфичными тест-системами клинико-диагностических, в том числе микробиологических, лабораторий и патолого-анатомических отделений медицинских организаций;
  - обеспечение оптимальной доступности для граждан (включая граждан, проживающих в труднодоступных местностях) первичной медико-санитарной помощи, в том числе путем создания фельдшерско-акушерских пунктов, использования мобильных медицинских комплексов, а также обеспечение транспортной доступности медицинских организаций, включая развитие маршрутов общественного транспорта, строительство и реконструкцию дорог с твердым покрытием;
  - дальнейшее развитие высокотехнологичной медицинской помощи;
  - реализацию программы по борьбе с онкологическими заболеваниями;
  - совершенствование оказания медицинской помощи пациентам с неинфекционными заболеваниями сердечно-сосудистой, нервной, эндокринной и других систем;
  - совершенствование организации экстренной медицинской помощи гражданам (включая граждан, проживающих в труднодоступных местностях) с использованием санитарной авиации;
  - создание в медицинских организациях системы экстренного реагирования, обеспечивающей с помощью индивидуальных электронных устройств оперативное получение информации об изменении показателей здоровья пациентов из групп риска;
  - развитие паллиативной медицинской помощи, в том числе за счет увеличения числа выездных патронажных служб и посещений пациентов на дому, организации услуг по уходу за больными, создания специализированных мультидисциплинарных бригад по организации и оказанию паллиативной медицинской помощи, укрепления материально-технической базы структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и хосписов;

# ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиС АЛТАЙ

2. формирование системы мотивации граждан, особенно детей и лиц трудоспособного возраста, к ведению здорового образа жизни;
3. формирование у граждан мотивации к переходу на здоровое питание, в том числе в целях снижения риска развития алиментарно-зависимых заболеваний, а также развитие системы информирования граждан о качестве продуктов питания;
4. формирование эффективной системы профилактики заболеваний, предусматривающей в том числе ответственность федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья граждан, а также обеспечивающей охват всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами, проводимыми не реже одного раза в год;
5. разработка новых медицинских технологий и их внедрение в систему здравоохранения, широкое внедрение механизма направленного инновационного развития, позволяющего сократить цикл создания нового продукта - от его разработки до вывода на рынок, и поддержка наиболее актуальных и востребованных направлений медицинской науки;
6. расширение перечня профилактических прививок, включенных в национальный календарь, в том числе за счет вакцинации против ветряной оспы и ротавирусной инфекции;
7. охват населения декретированных возрастов и населения из групп риска профилактическими прививками против вакциноуправляемых инфекций - не менее 95 процентов;
8. совершенствование оказания трансфузиологической помощи населению в медицинских организациях, осуществляющих клиническое использование донорской крови и ее компонентов, а также обеспечение производства препаратов крови в Российской Федерации;

# ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиС АЛТАЙ

9. обеспечение биологической безопасности, предусматривающее в том числе:
  - совершенствование мер профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи;
  - профилактику и лечение инфекционных заболеваний, включая такие, распространение которых представляет биологическую угрозу населению (туберкулез, ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты В и С);
  - противодействие распространению антимикробной резистентности;
  - реализацию комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение заноса опасных инфекционных заболеваний, распространение природно-очаговых инфекций и зоонозных болезней, а также обеспечение готовности к реагированию на биологические угрозы естественного и преднамеренного характера;
  - развитие системы мониторинга биологической обстановки на территории Российской Федерации;
  - совершенствование учета и отчетности в отношении социально значимых инфекционных заболеваний;
10. совершенствование системы охраны здоровья работающего населения, выявления и профилактики профессиональных заболеваний;
11. совершенствование законодательства в сфере охраны здоровья в части, касающейся охраны здоровья работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда или осуществляющих определенные виды профессиональной деятельности;
12. постоянное проведение мониторинга состояния здоровья работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами (в течение всей их трудовой деятельности), в целях предупреждения профессиональных заболеваний, а также организация и развитие системы профилактики профессиональных рисков, которая ориентирована на качественное и своевременное выполнение лечебно-профилактических мероприятий, позволяющих вернуть работников к активной трудовой и социальной деятельности с минимальными повреждениями здоровья;

# ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиГС АЛТАЙ

13. развитие медицинской реабилитации и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей;
14. создание современной системы оказания медицинской помощи лицам старших возрастных групп во взаимодействии с организациями социального обслуживания, некоммерческими организациями, осуществляющими деятельность в сфере охраны здоровья граждан, социальными службами, добровольцами (волонтерами);
15. совершенствование деятельности по профилактике инвалидизации граждан;
16. упрощение порядка освидетельствования граждан при установлении им инвалидности, включая разработку и реализацию согласованных мер, предусматривающих возможность обмена необходимыми документами, в том числе в электронном виде, между медицинскими организациями и федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы для установления инвалидности без участия граждан;
17. совершенствование системы медицинского образования и кадрового обеспечения системы здравоохранения, предусматривающее в том числе:
  - увеличение объема целевого обучения медицинских специалистов; постоянное повышение профессионального уровня и расширение квалификации медицинских работников;
  - устранение дисбаланса между наличием медицинских работников определенных специальностей и категорий и потребностью в таких работниках, особенно в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;
  - предоставление медицинским работникам мер социальной поддержки, в том числе обеспечение их жильем;



# ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиГС АЛТАЙ

**18.** совершенствование функционирования единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, предусматривающее в том числе:

интеграцию единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения с информационными системами обязательного медицинского страхования, ведомственными информационными системами, иными информационными системами, предназначенными для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и оказываемых ими услуг;

подключение медицинских организаций к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";

интеграцию баз данных Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации с клиническими регистрами пациентов;

развитие единой базы данных по осуществлению мероприятий, связанных с обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов, развитием, организацией и пропагандой донорства крови и ее компонентов;

**19.** создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, предусматривающего в том числе:

развитие единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, обеспечивающей взаимосвязь процессов организации оказания медицинской помощи и управления ресурсами здравоохранения;

развитие государственных информационных систем субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения в целях их интеграции в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения;

внедрение и развитие медицинских информационных систем во всех медицинских организациях; создание централизованных цифровых платформ в целях диагностики заболеваний, в том числе с использованием искусственного интеллекта;

# ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиГС АЛТАЙ

20. ускоренное развитие фундаментальных и прикладных научных исследований, внедрение и использование их результатов в интересах здравоохранения;
21. развитие персонализированной медицины, основанной на современных научных достижениях;
22. создание сети биобанков, депозитариев биологических материалов человека и коллекций патогенных микроорганизмов;
23. разработка и внедрение:
  - современных молекулярно-генетических методов прогнозирования, диагностики и мониторинга течения заболеваний;
  - новых методов регенеративной медицины, в том числе с применением биомедицинских клеточных продуктов;
  - методов персонализированной фармакотерапии, включая технологии генетического редактирования и таргетную терапию;
  - киберпротезов и человеко-машинных интерфейсов;
24. развитие системы управления качеством медицинской помощи;
25. развитие системы независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, осуществляемой общественными советами по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, участвующими в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включая информирование населения о результатах такой оценки;
26. поэтапное введение механизмов саморегулирования профессиональной деятельности медицинских работников;
27. совершенствование механизмов лекарственного обеспечения граждан, а также механизма ценообразования на лекарственные препараты;

# ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиГС АЛТАЙ

28. дальнейшее внедрение информационно-аналитической системы мониторинга и контроля в сфере закупок лекарственных препаратов для обеспечения государственных и муниципальных нужд;
29. внедрение системы мониторинга движения лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий в целях снижения объема фальсифицированных и недоброкачественных лекарственных препаратов и медицинских изделий;
30. совершенствование контрольно-надзорной деятельности в сферах здравоохранения и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения посредством применения риск-ориентированного подхода при осуществлении указанной деятельности на основе распределения подконтрольных объектов по категориям риска;
31. совершенствование организации управления обязательным медицинским страхованием, обеспечение финансовой устойчивости системы обязательного медицинского страхования на основе единых принципов и нормативов;
32. формирование системы защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования, включая развитие института страховых представителей, открытие офисов страховых медицинских организаций по защите прав застрахованных лиц, в том числе в целях досудебного урегулирования споров, связанных с оказанием медицинской помощи, а также информирование населения о необходимости прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации;
33. совершенствование нормативно-правового регулирования в целях противодействия коррупции в сфере здравоохранения, предусматривающее в том числе:
  - совершенствование механизмов выявления и устранения угроз, связанных с коррупциогенными факторами и неоказанием либо несвоевременным оказанием медицинской помощи больным;
  - разработку форм статистической отчетности по коррупционным преступлениям в сфере здравоохранения и ее введение;
34. обеспечение готовности государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения к работе в условиях чрезвычайных ситуаций и в военное время;
- 35) развитие добровольчества (волонтерства) и наставничества;
36. развитие центров экспорта медицинских услуг.

# ПРИОРИТЕТЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В СФЕРЕ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ «РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» ОПРЕДЕЛЕННЫ В СЛЕДУЮЩИХ ДОКУМЕНТАХ:



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиГС АЛТАЙ

- Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. N 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года";
- Указ Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. N 254 "О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года";
- Указ Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. N 474 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года";
- Указ Президента Российской Федерации от 2 июля 2021 г. N 400 "О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации";
- Стратегия пространственного развития Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 13 февраля 2019 г. N 207-р.

В соответствии со Стратегией национальной безопасности Российской Федерации целями государственной политики в сфере сбережения народа России и развития человеческого потенциала **являются устойчивый естественный рост численности и повышение качества жизни населения, укрепление здоровья граждан.**

Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. N 474 "О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года" определена национальная цель развития Российской Федерации на период до 2030 года - **"Сохранение населения, здоровье и благополучие людей"**.

Указанная цель декомпозирована на мероприятия и показатели, характеризующие ее достижение, в Едином плане по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года, утвержденном распоряжением Правительства Российской Федерации от 1 октября 2021 г. N 2765-р.



# ЦЕЛИ И ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ «РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

1. **Снижение смертности населения от всех причин до 11,5 случая на 1000 населения к 2030 году** путем: снижения младенческой смертности - до 3,9 случая на 1000 родившихся живыми, снижения смертности от новообразований - до 185 случаев на 100 тыс. населения, от болезней системы кровообращения - до 450 случаев на 100 тыс. населения.
2. **Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году** путем увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни, снижения заболеваемости туберкулезом - до 25 случаев на 100 тыс. населения, гепатитом С - до 5,1 случая на 100 тыс. населения, вирусом иммунодефицита человека - до 40 случаев на 100 тыс. населения.
3. **Повышение удовлетворенности населения медицинской помощью** путем реализации мероприятий, направленных, в частности, на увеличение доли лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением и получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, в общем числе пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и (или) лечение в текущем году, в общем числе состоящих под диспансерным наблюдением и других.

# НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХИГС АЛТАЙ

Развитие первичной медико-санитарной помощи

Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Борьба с онкологическими заболеваниями

Развитие детского здравоохранения, включая создание инфраструктуры для оказания медицинской помощи детям

Обеспечение системы здравоохранения квалифицированными кадрами

Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе ЕГИСЗ

Развитие экспорта медицинских услуг

РАНХИГС АЛТАЙ

# ЗАДАЧИ НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиГС АЛТАЙ

1. Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет
2. Формирование системы защиты прав пациентов
3. Развитие санитарной авиации
4. Обеспечено развитие профилактического направления в педиатрии и раннее взятие на диспансерный учет детей с впервые выявленными хроническими заболеваниями
5. Повышено качество и доступность медицинской помощи детям и снижена детская смертность
6. Ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь
7. Увеличен объем экспорта медицинских услуг
8. Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе ЕГИСЗ, внедрения цифровых технологий и платформенных решений, формирующих единый цифровой контур здравоохранения для решения следующих задач: управления отраслью, осуществления медицинской деятельности в соответствии со стандартами и клиническими рекомендациями, обеспечения экономической эффективности сферы здравоохранения, управления персоналом и кадрового обеспечения, обеспечения эффективного управления цифровой инфраструктурой, контрольно-надзорной деятельности
9. Усовершенствование механизма экспорта медицинских услуг

# ОБЩЕСТВЕННО-ЗНАЧИМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиС АЛТАЙ

1. Обеспечена **доступность диагностики, профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний**
2. Увеличена **доступность для граждан поликлиник и поликлинических подразделений, внедривших стандарты и правила "Новой модели организации оказания медицинской помощи"**
3. Гражданам предоставлены возможности для оценки своего здоровья путем прохождения **профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации**
4. Гражданам, проживающим **в населенных пунктах с численностью населения до 2000 человек стала доступна первичная медико-санитарная помощь** посредством охвата фельдшерскими пунктами (ФП), фельдшерско-акушерскими пунктами (ФАП) и врачебными амбулаториями (ВА), а также медицинская помощь с использованием мобильных комплексов
5. Обеспечена **доступность профилактики, диагностики и лечения онкологических заболеваний**
6. Обеспечена **доступность для детей детских поликлиник и детских поликлинических отделений** с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи
7. **Обеспеченность населения необходимым числом медицинских работников**
8. В результате цифровизации здравоохранения гражданам **обеспечена доступность цифровых сервисов посредством внедрения электронного документооборота**, в том числе телемедицинских технологий, электронной записи к врачу, электронных рецептов.



# РЕАЛИЗАЦИЯ СОГЛАШЕНИЙ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОРГАНОВ МУНИЦИПАЛЬНОЙ ВЛАСТИ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ  
РАНХиГС АЛТАЙ

## Полномочия муниципалитетов

- Создание условий для оказания медицинской помощи:
- Создание условий для привлечения медицинских и фармацевтических работников
- Профилактика заболеваний и пропаганда ЗОЖ
- Взаимодействие с руководителями медицинских организаций по вопросам формирования и анализа медицинской статистики

# ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ОРГАНОВ МУНИЦИПАЛЬНОЙ ВЛАСТИ В ЧАСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА: РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиГС АЛТАЙ

- проведение регулярных выездных публичных встреч с жителями населенных пунктов;
- привлечение населения для прохождения профилактических осмотров, в том числе социально не активного;
- информирование населения о времени работы передвижных медицинских комплексов;
- организация подвоза населения к мобильным комплексам для прохождения онкоскринингов и осмотров на туберкулез;
- сохранение дорог в удовлетворительном состоянии;
- организация транспортного сообщения внутри муниципальных образований;
- организация работы социального такси;
- информирование населения о необходимости сохранения льготного лекарственного обеспечения;
- передача муниципального имущественного комплекса в краевую собственность;
- выделение площадок под строительство и монтаж подразделений медицинских организаций с удобной для населения транспортной доступностью, с наличием технически исправных коммуникаций (электроснабжение, водоснабжение, теплоснабжение, канализование) и организацией подъездных путей;

# ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ОРГАНОВ МУНИЦИПАЛЬНОЙ ВЛАСТИ В ЧАСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА: РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиГС АЛТАЙ

- проведение регулярных выездных публичных встреч с жителями населенных пунктов;
- привлечение населения для прохождения профилактических осмотров, в том числе социально не активного;
- информирование населения о времени работы передвижных медицинских комплексов;
- организация подвоза населения к мобильным комплексам для прохождения онкоскринингов и осмотров на туберкулез;
- сохранение дорог в удовлетворительном состоянии;
- организация транспортного сообщения внутри муниципальных образований;
- организация работы социального такси;
- информирование населения о необходимости сохранения льготного лекарственного обеспечения;
- передача муниципального имущественного комплекса в краевую собственность;
- выделение площадок под строительство и монтаж подразделений медицинских организаций с удобной для населения транспортной доступностью, с наличием технически исправных коммуникаций (электроснабжение, водоснабжение, теплоснабжение, канализование) и организацией подъездных путей;

# ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ОРГАНОВ МУНИЦИПАЛЬНОЙ ВЛАСТИ В ЧАСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТОВ: БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ И СЕРДЕЧНО СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ  
РАНХиГС АЛТАЙ

- разработка и реализация муниципальных профилактических программ и программ по мотивации населения к здоровому образу жизни;
- информирование населения о методах профилактики (пропаганда здорового образа жизни) путем размещения информационных стендов в общественных местах, сми, общественном транспорте;
- привлечение общественных организаций, волонтеров к вопросам пропаганды ЗОЖ и обучения по вопросам оказания первой помощи;
- информирование населения о ранних признаках острых сосудистых заболеваний;
- контроль за своевременностью проведения работодателями профилактических осмотров на определение профпригодности.

# ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ОРГАНОВ МУНИЦИПАЛЬНОЙ ВЛАСТИ В ЧАСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА: РАЗВИТИЕ ИНФРАСТРУКТУРЫ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиГС АЛТАЙ

- привлечение населения для прохождения диспансеризации детей;
- выделение помещений в муниципальных образовательных учреждениях для лицензирования медицинских кабинетов;
- приобретение медицинского оборудования в муниципальные образовательные учреждения для организации медицинской деятельности;
- установление контроля за выполнением графиков выездной работы врачей- педиатров в сельские населенные пункты;
- рекомендовать органам опеки и попечительства совместно с представителями краевых медицинских организаций осуществлять еженедельные обходы семей, находящихся в социальноопасном положении.

# ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ОРГАНОВ МУНИЦИПАЛЬНОЙ ВЛАСТИ В ЧАСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА: ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ КВАЛИФИЦИРОВАННЫМИ КАДРАМИ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ  
РАНХиГС АЛТАЙ

- ✓ разработка муниципальных программ по привлечению кадров;
- ✓ выплата целевикам стипендий;
- ✓ создание профильных профориентационных классов в муниципальных образовательных организациях для обеспечения целевого набора в медицинские вузы;
- ✓ привлечение волонтеров-школьников в медицинские организации для формирования мотивации к выбору профессии;
- ✓ обеспечение медицинских работников жильем, местами в детских садах;
- ✓ компенсационные выплаты за арендованное жилье и выплата единовременных пособий

# ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиГС АЛТАЙ

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

**Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи** – утверждается постановлением Правительства Российской Федерации ежегодно на трехлетний период и является мерой социальной защиты населения в области охраны здоровья граждан, направленной на обеспечение доступной медицинской и лекарственной помощи установленного вида, ее объема и качества для всего населения.

**Территориальная программа бесплатного оказания медицинской помощи** - органы государственной власти субъектов Российской Федерации утверждают территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающие в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования, установленные в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

# СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ

## I. Общие положения

## II. Перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно

Первичная медико-санитарная помощь

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь

Медицинская реабилитация

Паллиативная медицинская помощь

Оказание гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, медицинской помощи

Оказание медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения

Формы оказания медицинской помощи

## III. Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиС АЛТАЙ

РА



# СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиС АЛТАЙ

## **IV. Базовая программа обязательного медицинского страхования**

– является составной частью программы государственных гарантий (Федеральный закон от 29.11.2010

**№ 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»**

Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан

Диспансерное наблюдение за гражданами

Способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации

Структура базовой программы обязательного медицинского страхования

## **V. Финансовое обеспечение Программы**

**VI. Средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования**

**VII. Требования к территориальной программе государственных гарантий в части определения порядка, условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи**

**VIII. Критерии доступности и качества медицинской помощи**

# ТРЕБОВАНИЯ К ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиГС АЛТАЙ

- условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача);
- порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории субъекта Российской Федерации;
- перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с [перечнем](#) групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с [перечнем](#) групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен, сформированный в объеме не менее объема установленного [перечнем](#) жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации на соответствующий год, за исключением лекарственных препаратов, используемых исключительно в стационарных условиях (субъект Российской Федерации, в котором гражданин зарегистрирован по месту жительства, вправе предусмотреть возмещение субъекту Российской Федерации, в котором гражданин фактически пребывает, затрат, связанных с его обеспечением наркотическими и психотропными лекарственными препаратами, в рамках межбюджетных отношений в соответствии с [бюджетным законодательством](#) Российской Федерации);
- порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача (за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по желанию пациента), а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со [стандартами](#) медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи;

# ТРЕБОВАНИЯ К ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиГС АЛТАЙ

- порядок оказания медицинской помощи гражданам и их маршрутизации при проведении медицинской реабилитации на всех этапах ее оказания;
- порядок обеспечения граждан, в том числе детей, в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому;
- порядок взаимодействия с референс-центрами Министерства здравоохранения Российской Федерации, созданными в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей), а также порядок взаимодействия с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации;
- перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках территориальной программы государственных гарантий, включая меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С;
- перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, с указанием медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, в том числе в рамках диспансеризации;
- условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста 4 лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний;
- условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации;

# ТРЕБОВАНИЯ К ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиГС АЛТАЙ

- условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинскую реабилитацию;
- порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту;
- условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий населения, а также профилактических осмотров несовершеннолетних;
- целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы государственных гарантий;
- порядок и размеры возмещения расходов, связанных с оказанием гражданам медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией, не участвующей в реализации территориальной программы государственных гарантий;
- сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов.

# СРОКИ ОЖИДАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиС АЛТАЙ

- Сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать **2 часов с момента обращения**
- Сроки ожидания проведения консультаций врачей специалистов – **14 календарных дней со дня обращения**
- Сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами ОВП и врачами-педиатрами участковыми – **24 часа с момента обращения**
- Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи – **14 календарных дней со дня назначения**, в случае подозрения на онкологические заболевания не должны превышать **7 рабочих дней со дня назначения** исследований
- Сроки проведения КТ, МРТ, ангиографии – **30 календарных дней со дня назначения**, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – **14 календарных дней со дня назначения**
- Сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание не должны превышать **3 рабочих дня**
- Сроки установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать **3 рабочих дня с момента постановки диагноза онкологического заболевания**
- Сроки ожидания специализированной медицинской помощи не должны превышать **30 календарных дней**, а для пациентов с онкологическими заболеваниями – не должны превышать **14 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания**
- Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать **20 минут с момента ее вызова**. В территориальных программах государственных гарантий время доезда бригад скорой медицинской помощи может быть обоснованно скорректировано с учетом транспортной доступности, плотности населения, а также климатических и географических особенностей регионов.

# ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ УЧИТЫВАЮТСЯ:



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиГС АЛТАЙ

- порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации;
- особенности половозрастного состава населения субъекта Российской Федерации;
- уровень и структура заболеваемости населения субъекта Российской Федерации, основанные на данных медицинской статистики;
- климатические и географические особенности региона и транспортная доступность медицинских организаций;
- сбалансированность объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплата страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании;
- положения региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения, в том числе в части обеспечения создаваемой и модернизируемой инфраструктуры медицинских организаций.

# МОНИТОРИНГ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиГС АЛТАЙ

**Приказ Министерства здравоохранения РФ от 26.06.2015 № 370н  
«Об утверждении Положения об осуществлении мониторинга формирования, экономического обоснования  
территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»:**

- **Министерство здравоохранения Российской Федерации в течение 20 рабочих дней со дня поступления территориальной программы на бумажном носителе проводит анализ соответствия территориальной программы требованиям Программы в части:**
  - структуры территориальной программы;
  - сбалансированности по видам, условиям и формам оказания медицинской помощи, источникам их финансового обеспечения;
  - нормативов объема медицинской помощи на 1 жителя, включая дифференцированные нормативы объема медицинской помощи с учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, а также климатических и географических особенностей регионов;
  - нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевых нормативов финансирования медицинской помощи;
  - соблюдения требований к определению в территориальной программе порядка и условий предоставления медицинской помощи, в том числе сроков ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме;
  - критериев доступности и качества медицинской помощи;
- **Направляет заключение о результатах проведенного мониторинга, которое содержит при наличии замечаний по территориальной программе, рекомендации по их устранению.**

# МОНИТОРИНГ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиГС АЛТАЙ

- 1. ВИО субъекта РФ представляет в МЗ РФ и ФФОМС на бумажном носителе территориальную программу на очередной финансовый год не позднее 5 рабочих дней со дня ее утверждения.**
- 2. МЗ РФ совместно с ФФОМС в течение 20 рабочих дней со дня представления территориальной программы:**
  - проводит анализ соответствия территориальной программы программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на очередной финансовый год
  - направляет высшему исполнительному органу государственной власти субъекта Российской Федерации заключение о результатах проведенного мониторинга.
- 3. ВИО субъекта РФ в течение 5 рабочих дней со дня получения заключения о результатах мониторинга представляет в МЗ РФ проект соглашения, содержащий в том числе значения нормативов объема медицинской помощи в расчете на одного жителя в целом по территориальной программе и нормативов объема медицинской помощи на одно застрахованное лицо, оказываемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, и при наличии замечаний, содержащихся в заключении о результатах мониторинга, - план мероприятий по устранению этих замечаний.**

**Постановление Правительства РФ от 11.02.2015 № 113  
«Об утверждении Правил заключения соглашений о реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе территориальных программ обязательного медицинского страхования, Министерством здравоохранения Российской Федерации, Федеральным фондом обязательного медицинского страхования и высшими исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации»**



# МОНИТОРИНГ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиГС АЛТАЙ

4. Фонд в течение 5 рабочих дней со дня представления проекта соглашения рассматривает его и по результатам рассмотрения направляет в МЗ РФ заключение на проект соглашения.
5. МЗ РФ в течение 8 рабочих дней со дня представления ВАО субъекта РФ проекта соглашения:
  - рассматривает проект соглашения и заключение ФФОМС;
  - по результатам рассмотрения уведомляет ВАО субъекта РФ о замечаниях к проекту соглашения, либо готовности заключить соглашение.
6. ВАО РФ в течение 5 рабочих дней со дня получения уведомления МЗ РФ о замечаниях к проекту соглашения:
  - устраняет их направляет в МЗ РФ И ФФОМС для для повторного рассмотрения;
  - со дня получения уведомления МЗ РФ о готовности заключить соглашение представляет в Фонд соглашение, подписанное высшим должностным лицом (руководителем высшего исполнительного органа государственной власти) субъекта Российской Федерации, в 3 экземплярах.
7. Фонд в течение 3 рабочих дней направляет подписанное председателем Фонда или уполномоченным им лицом соглашение в 3 экземплярах в Министерство здравоохранения Российской Федерации.
8. Министр здравоохранения РФ подписывает соглашение в течение 3 рабочих дней со дня его получения из Фонда.

# КРИТЕРИИ ДОСТУПНОСТИ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ПРОГРАММ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиС АЛТАЙ

- Территориальной программой государственных гарантий **устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи**, на основе которых проводится комплексная оценка их уровня и динамики.
- Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи на соответствующий год **не могут отличаться от значений показателей и (или) результатов, установленных в региональных проектах национальных проектов "Здравоохранение" и "Демография"**.
- Оценка достижения критериев доступности и качества медицинской помощи осуществляется субъектами Российской Федерации **1 раз в полгода** с направлением соответствующих данных в Министерство здравоохранения Российской Федерации.
- Кроме того, **субъектами Российской Федерации проводится оценка эффективности деятельности медицинских организаций**, в том числе расположенных в городской и сельской местности (на основе выполнения функции врачебной должности, показателей использования коечного фонда).

# ТАРИФНОЕ СОГЛАШЕНИЕ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиГС АЛТАЙ

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются **тарифным соглашением** между уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, территориальным фондом обязательного медицинского страхования, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», профессиональными союзами медицинских работников или их объединений (ассоциаций), представители которых включаются в состав **комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования**, создаваемой в субъекте Российской Федерации в установленном порядке.

# СТРУКТУРА ТАРИФНОГО СОГЛАШЕНИЯ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиС АЛТАЙ

1. общие положения
2. способы оплаты медицинской помощи, применяемые в субъекте Российской Федерации
3. размер и структура тарифов на оплату медицинской помощи
4. размер неоплаты или неполной оплаты затрат на оказание медицинской помощи, а также уплаты медицинской организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества
5. заключительные положения

**Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 18.11. 2014 № 200  
«Об установлении Требований к структуре и содержанию тарифного соглашения»**

# СТРУКТУРА ТАРИФА



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиГС АЛТАЙ

- расходы на заработную плату, начисления на оплату труда и прочие выплаты
- приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований в других учреждениях (при отсутствии в МО оборудования)
- организации питания (при отсутствии организованного питания в МО)
- расходы на оплату услуг связи
- транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества
- расходы на арендную плату за пользование имуществом
- оплату программного обеспечения и прочих услуг
- социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации
- прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу

# КРИТЕРИИ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО УРОВНЯМ



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиС АЛТАЙ

**I уровень** - для медицинских организаций и (или) структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих населению в пределах муниципального образования (внутригородского округа):

первичную медико-санитарную помощь;

и (или) специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по 4 профилям, включая терапевтический, хирургический и педиатрический профиль;

и (или) скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь;

и (или) паллиативную медицинскую помощь.

**II уровень** - для медицинских организаций, имеющих в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие в том числе специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по 5 и более профилям медицинской помощи и (или) населению нескольких муниципальных образований, а также для специализированных больниц, больниц скорой медицинской помощи, центров, диспансеров (противотуберкулезные, психоневрологические, наркологические и иные).

**III уровень** - для медицинских организаций и (или) структурных подразделений медицинских организаций, оказывающих населению высокотехнологичную медицинскую помощь.



ПРЕЗИДЕНТСКАЯ  
АКАДЕМИЯ

РАНХиГС АЛТАЙ

# ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТРАТЕГИИ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И В АЛТАЙСКОМ КРАЕ

Барнаул, 2024

