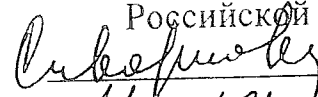


УТВЕРЖДАЮ

Министр здравоохранения
Российской Федерации


В.И. Скворцова
«11» марта 2019 г.

**Доклад о реализации в 2018 году Плана деятельности Министерства
здравоохранения Российской Федерации на период с 2016 по 2021 год**

Во исполнение пункта 19 Правил разработки, корректировки, осуществления мониторинга и контроля реализации планов деятельности федеральных органов исполнительной власти, руководство деятельностью которых осуществляет Правительство Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2015 г. № 1449, Министерство здравоохранения Российской Федерации направляет доклад о реализации плана деятельности Минздрава России (далее – План деятельности) за 2018 год.

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

В рамках реализации цели 1 «Обеспечение достижения показателей, предусмотренных указами Президента Российской Федерации В.В. Путина от 7 мая 2012 г. № 596-606» Плана деятельности по итогам 12 месяцев 2018 года исполнены индикаторы по снижению младенческой смертности, смертности от болезней системы кровообращения, туберкулеза, дорожно-транспортных происшествий, а также мероприятия по повышению средней заработной платы работников.

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

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

обеспечение вакцинацией населения в декретированные сроки (охват не менее 95%) против дифтерии, кори, краснухи, эпидемического паротита

и острого вирусного гепатита В в рамках национального календаря профилактических прививок.

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

В рамках достижения направления 3.1 «Повышение эффективности оказания специализированной, включая ВМП, медицинской помощи» в рамках базовой программы ОМС в 2018 году оказывалась 1 084 медицинскими организациями, что на 8% больше, в сравнении с 2017 годом (1 004 медицинских организациями). За 2018 г. оплачено 604 727 законченных случаев госпитализации, что на 11,8 % больше по сравнению с 2017 годом (541 061 случаев госпитализаций), или 106,1 % от запланированного количества госпитализаций в 2018 году (569 875 госпитализаций). В 2018 году более 90,3 тыс. застрахованных пролечено за пределами территории страхования (14,9 % от общего количества госпитализаций). ВМП оказывалась в 83 субъектах Российской Федерации (не осуществлялось в Ненецком и Чукотском автономных округах, а также в г. Байконур). Оказание ВМП лицам, застрахованным в указанных регионах, осуществлялось в других субъектах Российской Федерации и оплачивалось в рамках межтерриториальных взаиморасчетов (застрахованным в Ненецком автономном округе – 143 госпитализации, Чукотском автономном округе – 82 госпитализации, г. Байконур – 83 госпитализации). Финансовое обеспечение ВМП в рамках базовой программы ОМС составило (по данным на 1 февраля 2019 года) 94,2 млрд. рублей или 105,6 % от утвержденной стоимости (89,2 млрд. рублей), что на 20,8 % больше в сравнении с 2017 годом (78 млрд. рублей).

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

По вопросу достижения цели 5 «Повышение эффективности службы родовспоможения и детства» Плана деятельности в 2018 году введены в эксплуатацию и начали прием пациентов 10 перинатальных центров в республиках

Бурятия, Карелия, Саха (Якутия), Красноярском крае (г. Норильск), в Архангельской, Ленинградской, Смоленской, Тамбовской, Ульяновской, Сахалинской областях.

В Псковской области 29 декабря 2018 г. получена лицензия на осуществление медицинской деятельности в ГБУЗ Псковской области «Псковский перинатальный центр».

В Красноярском крае получено разрешение на ввод перинатального центра в эксплуатацию (1 этап – 1 ноября 2018 г., 2 этап – 30 ноября 2018 г.). Лицензия на осуществление медицинской деятельности при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях по отдельным видам работ (услуг) получена 7 декабря 2018 года.

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

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

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

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

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

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

Достижение цели 7 «Обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами».

В 2018 году повышение оплаты труда врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) осуществлялось исходя из необходимости достижения соотношений средней заработной платы врачей и среднемесячного дохода от трудовой деятельности – 200 %, среднего медицинского персонала, соответственно, 100% и младшего медицинского персонала 100% с января 2018 г.

Согласно пункту 2.6.18. Федерального плана статистических работ, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2008 г. № 671-р, информация о соотношениях средней заработной платы врачей, среднего медицинского персонала, младшего медицинского персонала и среднемесячной начисленной заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячного дохода от трудовой деятельности) по Российской Федерации и субъектам Российской Федерации за 2018 год будет опубликована Росстатом 15 апреля 2019 г.

По данным Росстата за 2018 год среднемесячная заработная плата врачей в Российской Федерации составила 75,0 тыс. рублей, среднего медицинского персонала – 37,0 тыс. рублей, младшего медицинского персонала – 34,3 тыс. рублей и по сравнению с 2017 годом увеличилась соответственно на 32,9 %, на 22,2 %, на 60,9 %.

По данным субъектов Российской Федерации, за 2018 г. на «эффективный контракт» переведены все работники, занятые в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения.

В 2018 году проведены хронометражные исследования работы врачей-аллергологов, врачей-гастроэнтерологов, врачей-гематологов, врачей-инфекционистов, врачей-профпатологов, врачей-ревматологов, врачей-кардиологов детских, на основе которых разработан проект приказа Минздрава России по утверждению отраслевых норм времени для этих врачебных специальностей.

В соответствии с пунктом 4 Плана мероприятий «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения», утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 2599-р, субъектами Российской Федерации разработаны и утверждены по согласованию с Минздравом России «дорожные карты» развития здравоохранения, включающие, в том числе мероприятия, направленные на обеспечение дифференциации оплаты труда основного и прочего персонала медицинских организаций, устанавливающие долю расходов на оплату труда административно-управленческого и вспомогательного персонала в фонде оплаты труда учреждения – не более 40 % за счет передачи функций бухгалтерских служб, служб управления персоналом, служб эксплуатации аутсорсерам, сокращения неэффективных организаций.

В большинстве субъектов Российской Федерации доля расходов на оплату труда административно-управленческого и вспомогательного персонала в фонде оплаты труда работников учреждений не превышает 30 процентов.

В 2018 году за счет субсидий из федерального бюджета созданы обучающие симуляционные центры на базе ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России (г. Краснодар).

В созданных в 2011-2018 годах симуляционных центрах прошли обучение более 26 тыс. врачей акушеров-гинекологов, неонатологов, анестезиологов-реаниматологов, в том числе в 2018 году – 6,5 тыс. врачей.

В части достижения цели 8 «Повышение эффективности контрольно-надзорных функций в сфере охраны здоровья» Плана деятельности выполнены все запланированные мероприятия, в том числе по выполнению плана проверок, на 100 %.

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

В части достижения мероприятий цели 10 «Информатизация здравоохранения» Плана деятельности выполнены работы по созданию и развитию:

ключевых подсистем единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения;

единой национальной системы электронных медицинских карт.

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

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов (далее – Программа), включающая базовую программу обязательного медицинского страхования (ОМС), утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 15.03.2018 № 253.

Федерации от 08.12.2017 № 1492. Размер субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходных обязательств субъектов Российской Федерации и г. Байконура, возникающих при осуществлении переданных полномочий Российской Федерации в сфере ОМС, в 2018 году составил 1 870,5 млрд. рублей, что на 21,7% выше уровня 2017 года (1 537,2 млрд. рублей). Подушевой норматив финансирования базовой программы ОМС на 2018 год установлен Программой в размере 10 812,7 рубля на 1 застрахованное лицо (в 2017 году – 8 896,0 рубля на 1 застрахованное лицо). Средние нормативы объема медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС, стабилизированы на уровне средних нормативов, установленных на 2017 год с учетом результатов исполнения нормативов базовой программы обязательного медицинского страхования в 2016 году и динамики объемов медицинской помощи, оказанной в рамках реализации территориальных программ ОМС за период 2014-2016 годов. Приняты меры, позволяющие обеспечить дальнейшее развитие медицинской реабилитации и ее финансирование: увеличен средний норматив объема медицинской реабилитации на 2018 год до 0,048 койко -дня на 1 застрахованное лицо (или на 23,1% по сравнению с 2017 годом). Кроме того, в рамках среднего норматива объема медицинской реабилитации в стационарных условиях установлен средний норматив объема для медицинской реабилитации для детей в возрасте 0-17 лет из расчета 25 % от соответствующего среднего норматива Программы. В целях повышения доступности ВМП в 2018 году в базовую программу ОМС включено дополнительно 6 методов ВМП, в связи с чем норматив объема специализированной медицинской помощи в стационарных условиях увеличен по сравнению с 2017 годом на 0,01% (на 1 застрахованное лицо с 0,17233 в 2017 г. до 0,17235 в 2018). В Программе скорректированы предельные сроки ожидания оказания специализированной медицинской помощи для пациентов с онкологическими заболеваниями, которые не должны превышать 14 календарных дней с момента гистологической верификации опухоли или с момента установления диагноза заболевания (состояния). В 2018 году Минздрав России, Федеральный ФОМС с всеми субъектами Российской Федерации, за исключением Пермского края, заключили соглашения о реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе территориальных программ ОМС. В соглашения всех субъектов Российской Федерации

Федерации включены планы мероприятий по устранению замечаний, изложенных в заключении Министерства здравоохранения Российской Федерации о результатах мониторинга формирования и экономического обоснования территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. При этом планы мероприятий 41 субъекта Российской Федерации содержали замечания по исполнению требований базовой программы ОМС, в планах мероприятий 43 субъектов Российской Федерации указанные замечания отсутствовали. Основные замечания по устранению замечаний в рамках реализации базовой программы ОМС:

- не соответствие размеру субвенции из бюджета ФОМС в соответствии с Федеральным законом от 19.12. 2016 № 418-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов»;

- отклонение по нормативам объемов медицинской помощи;

- отклонение по нормативам финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи;

- не сбалансированность территориальной программы ОМС;

- отсутствие норматива объема медицинской реабилитации в стационарных условиях для детей в возрасте 0-17 лет.

По итогам 2018 года из 41 субъекта Российской Федерации:

- 28 субъектов Российской Федерации провели мероприятия в соответствии с установленными планами;

- 10 субъектов Российской Федерации провели мероприятия, но не в полном объеме в соответствии с установленными планами Республики Саха (Якутия), Тыва, Камчатский край, Калужская, Новгородская, Орловская, Саратовская, Смоленская области, Еврейская автономная область, г. Москва);

- 3 субъекта Российской Федерации не провели мероприятия в соответствии с установленными планами (Приморский край, Белгородская и Магаданская области).

В части развития государственно-частного партнерства (далее – ГЧП) в сфере здравоохранения необходимо отметить следующие результаты за 2018 год.

Во исполнение распоряжения Правительства Российской Федерации от 18.01.2017 № 33-р в ведении Минздрава России создано новое федеральное учреждение – федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр цереброваскулярной патологии и инсульта» Министерства здравоохранения

Российской Федерации (устав утвержден приказом Минздрава России от 26.06.2018 № 384).

В 1 квартале 2018 года завершена начатая в 2017 году реорганизация ФГБУ «Санкт-Петербургский многопрофильный центр» Минздрава России в форме присоединения к ФГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный университет», находящегося в ведении Правительства Российской Федерации, ранее образованного в результате реорганизации ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» путем выделения из него филиала Санкт-Петербургский клинический комплекс.

Согласно информации, представленной субъектами Российской Федерации, на различных этапах от инициирования до эксплуатации находится 178 инфраструктурных проектов на принципах ГЧП, предусматривающих создание, (реконструкцию, капитальный ремонт) и последующую эксплуатацию объектов здравоохранения (из них 67 проектов – на стадии эксплуатации, 52 – на инвестиционной стадии, 59 – на прединвестиционной стадии).

В 2018 году заключено 4 концессионных соглашения в сфере здравоохранения:

1. Концессионное соглашение от 29.06.2018, предусматривающее реконструкцию и эксплуатацию лабораторного комплекса по проведению лабораторных исследований на территории Волгоградской области (стороны соглашения – комитет здравоохранения Волгоградской области и ООО «Региональная Диагностическая Лаборатория», срок реализации проекта – 15 лет, общий объем инвестиций – 740,85 млн. рублей);

2. Концессионное соглашение от 18.07.2018, предусматривающее реконструкцию объекта для осуществления деятельности в области здравоохранения и социально-культурного назначения по адресу: Вологодская область, г. Череповец, Советский пр., д. 16 А (стороны соглашения – муниципальное образование «Город Череповец» и ИП Баграмян Жанна Оганнесовна, срок реализации проекта – 49 лет, общий объем инвестиций – 25 млн. рублей);

3. Концессионное соглашение по созданию и эксплуатации здания радиологического корпуса Восточно-Сибирского онкологического центра в г. Иркутске от 13.07.2018 № 05-52-7/18 (стороны соглашения – Правительство Иркутской области и АО «РУСАТОМ ХЭЛСКЕА», срок реализации проекта – 15 лет, общий объем инвестиций – 5 194, 698 млн. рублей);

4. Концессионное соглашение от 13.02.2018 по созданию и эксплуатации

объекта здравоохранения для осуществления судебно-медицинской экспертизы в г.о. Тольятти Самарской области (стороны соглашения – Правительство Самарской области и ООО «МКС», срок реализации проекта – 30 лет, общий объем инвестиций – 230 млн. рублей).

Сведения о проблемных ситуациях в реализации Плана деятельности

Целевое значение индикатора направления «Доля от общего количества случаев оказания медицинской помощи, информация о которых передана в систему интегрированной электронной медицинской карты единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения» не достигнуто, поскольку в 2018 году обязанность медицинских организаций передавать сведения в систему интегрированной электронной медицинской карты носило пилотный характер.

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

**Сведения о реализации в 2018 году Плана деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации
на период с 2016 по 2021 год**

№ п/п	Ключевые направления деятельности (целевые показатели, индикаторы направления)	Ответствен ный исполнитель за реализацию мероприяти я и соисполните ли	Сроки реализации мероприятий, достижения целевого показателя, индикатора направления		Информация о фактическом достижении значения целевого показателя, индикатора направления, причинах недостижения, прогнозе их достижения	Сведения о необходимости разработки новых и корректировки действующих документов стратегическог о планирования
			План 2018 год	Факт 2018 года		
1	2	3	4	5	6	7
1	Цель 1. Обеспечение достижения показателей, предусмотренных указами Президента Российской Федерации В.В. Путина от 7 мая 2012 г. № 596-606	Яковлева Т.В.	ежегодно			
2	Направление 1.1 Создание условий для достижения целевых показателей, предусмотренных указами Президента Российской Федерации В.В. Путина от 7 мая 2012 г. №596-606					
3	Индикатор направления 1.1.1 Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения) ¹	Яковлева Т.В.	649,0	573,6	за 12 месяцев 2018 г.	
4	Индикатор направления 1.1.2 Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) (на 100 тыс. населения) ²	Яковлева Т.В.	192,8	196,7	за 12 месяцев 2018 г.	
5	Индикатор направления 1.1.3 Смертность от туберкулеза (на 100 тыс. населения) ³	Яковлева Т.В.	11,8	5,5	за 12 месяцев 2018 г.	
6	Индикатор направления 1.1.4 Смертность от дорожно-транспортных происшествий (на 100 тыс. населения) ⁴	Яковлева Т.В.	10,6	9,7	за 12 месяцев 2018 г.	

¹ подпункт «а» пункта 1 Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598

² подпункт «а» пункта 1 Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598

³ подпункт «а» пункта 1 Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598

⁴ межведомственный показатель; подпункт «а» пункта 1 Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598

7	Индикатор направления 1.1.5 Младенческая смертность (на 1 000 родившихся живыми) ⁵	Яковлева Т.В.	7,5	5,1	за 12 месяцев 2018 г.	
8	Индикатор направления 1.1.6 Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет	Яковлева Т.В.	74	73	за 12 месяцев 2018 г.	
9	Мероприятие 1.1.1 Развитие первичной медико-санитарной помощи, а также системы раннего выявления заболеваний, патологических состояний и факторов риска их развития, включая проведение медицинских осмотров и диспансеризации населения	Яковлева Т.В.	Ежегодно		<p>В соответствии с решением Президиума Совета по стратегическому развитию и приоритетным проектам от 26 июля 2017 г началась реализация приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь».</p> <p>По состоянию на 31.12.2018 приоритетный проект реализуется в 52 субъектах Российской Федерации, из них 19 субъектов Российской Федерации реализуют проект на инициативной основе.</p> <p>По данным, представленным Региональными центрами организации первичной медико-санитарной помощи, в 2018 году в 33 субъектах Российской Федерации, официально участвующих в реализации приоритетного проекта (далее – субъекты-участники приоритетного проекта), принципы бережливого производства по состоянию на 31.12.2018 реализуются в 1 070 поликлинических подразделениях, из них 578 взрослых и 492 детских.</p> <p>В 2018 году более чем в 2,2 тыс. поликлиниках осуществляется внедрение принципов бережливого производства.</p> <p>Первый этап диспансеризации по состоянию на 31 декабря 2018 года, прошло 21,8 млн. чел.</p>	
Направление 1.2. Повышение уровня заработной платы медицинских работников						
11	Индикатор направления 1.2.1 Отношение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг), к средней зарплатной плате по субъекту Российской Федерации	Яковлева Т.В	200,0	-	<p>В 2018 году повышение оплаты труда врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) осуществлялось исходя из необходимости достижения соотношений средней заработной платы врачей и среднемесячного дохода от трудовой деятельности - 200 % с 1 января 2018 г.</p> <p>Согласно пункту 2.6.18. Федерального плана статистических работ, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2008 г. № 671-р, информация о соотношениях средней заработной платы врачей и среднемесячной начисленной заработной платы наемных работников в организациях, у</p>	

⁵ подпункт «а» пункта 1 Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598

					индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячного дохода от трудовой деятельности) по Российской Федерации и субъектам Российской Федерации за 2018 год будет опубликована Росстатом 15 апреля 2019 г.	
12	Индикатор направления 1.2.2 Отношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к средней заработной плате по субъекту Российской Федерации	Яковлева Т.В	100,0	-	<p>В 2018 году повышение оплаты труда среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) осуществлялось исходя из необходимости достижения соотношений средней заработной платы среднего медицинского персонала и среднемесячного дохода от трудовой деятельности - 100 % с 1 января 2018 г.</p> <p>Согласно пункту 2.6.18. Федерального плана статистических работ, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2008 г. № 671-р, информация о соотношениях средней заработной платы среднего медицинского персонала и среднемесячной начисленной заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячного дохода от трудовой деятельности) по Российской Федерации и субъектам Российской Федерации за 2018 год будет опубликована Росстатом 15 апреля 2019 г.</p>	
13	Индикатор направления 1.2.3 Отношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к средней заработной плате по субъекту Российской Федерации	Яковлева Т.В	100,0	-	<p>В 2018 году повышение оплаты труда младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) осуществлялось исходя из необходимости достижения соотношений средней заработной платы младшего медицинского персонала и среднемесячного дохода от трудовой деятельности - 100 % с 1 января 2018 г.</p> <p>Согласно пункту 2.6.18. Федерального плана статистических работ, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2008 г. № 671-р, информация о соотношениях средней заработной платы младшего медицинского персонала и среднемесячной начисленной заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячного дохода от трудовой деятельности) по Российской Федерации и субъектам Российской Федерации за 2018 год будет опубликована Росстатом 15 апреля 2019 г.</p>	
14	Мероприятие 1.2.1 Повышение средней заработной платы работников медицинских организаций	Яковлева Т.В	ежегодно		По данным Росстата за 2018 год среднемесячная заработная плата врачей в Российской Федерации составила 75,0 тыс. рублей, среднего медицинского персонала – 37,0 тыс. рублей, по младшему медицинскому персоналу – 34,3 тыс. рублей и по сравнению с	

					2017 годом увеличилась соответственно на 32,9 %, на 22,2 %, на 60,9 %.	
15	Цель 2. Обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи	Яковлева Т.В.	ежегодно			
16	Направление 2.1 Создание условий для ведения здорового образа жизни					
17	Индикатор направления 2.1.1 Потребление алкогольной продукции (в перерасчете на абсолютный алкоголь) (литров на душу населения в год)	Яковлева Т.В.	10,6	9,7	за 12 месяцев 2018 г.	
18	Индикатор направления 2.1.2 Распространённость потребления табака среди взрослого населения (процент)	Яковлева Т.В.	29,2	30,0	за 12 месяцев 2018 г.	
19	Мероприятие 2.1.1 Проведение информационно-коммуникационной кампании по формированию здорового образа жизни, борьбе с потреблением алкоголя и табака, предупреждению и борьбе с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ ⁶	Яковлева Т.В.	ежегодно		<p>Минздравом России реализована информационно-коммуникационная кампания по формированию приоритетов здорового образа жизни у населения Российской Федерации (далее – Кампания). В рамках Кампании разработано 235 рекламно-информационных материалов: 8 аудиороликов хронометражем 30 и 15 секунд; 4 видеоролика для размещения на телевидении хронометражем 30, 20, 15 и 10 секунд; 12 видеороликов для размещения в сети Интернет хронометражем 30 секунд; 16 дизайн-макетов для размещения на наружных рекламных конструкциях; 14 дизайн-макетов для брендирования общественного транспорта; 84 дизайн-макета баннеров для размещения в сети Интернет, в том числе 42 анимированных; 15 макетов для контекстной рекламы; 40 дизайн-макетов для сувенирной продукции.</p> <p>Рекламно-информационные материалы размещались в период с 20 сентября по 15 декабря 2018 года. Наружная реклама размещена в 15 регионах Российской Федерации на 360 рекламных конструкциях размером 3х6 метров (в том числе, в Москве – на 60, в Санкт-Петербурге – на 40, в Екатеринбурге и Нижнем Новгороде – на 30, в Ростове-на-Дону – на 25, в остальных регионах – на 15 рекламных конструкциях в каждом). Выполнено брендирование 85 единиц общественного транспорта в 13 целевых регионах Российской Федерации. Аудиоролики размещены в эфире 6 радиостанций, всего обеспечено 376 выходов аудиороликов, общий хронометраж составил 141 минуту. Созданные видеоролики</p>	

⁶ Подпункт «а» пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 598

					<p>размещены в эфире 6 федеральных телеканалов, а также в сети Интернет.</p> <p>Кроме того, реализован спецпроект в традиционных СМИ, в рамках которого разработано и размещено 23 динамические заставки на телевидении (общее количество выходов составило 3805 раз); 27 программ (сюжетов, рубрик) на телевидении (общий хронометраж составил 17 640 сек.); опубликовано 32 информационных статьи в печатных СМИ, создано и размещено 48 программ на радио по основным направлениям Кампании. Тема здорового образа жизни интегрирована в проведение 2 массовых мероприятий в Москве: Mercedes-Benz Fashion Week Russia и день рождения телеканала МУЗ-ТВ.</p> <p>Охват реализованной коммуникационной кампании по России составил 75,8% для населения Российской Федерации старше 12 лет.</p> <p>В рамках информационной поддержки кампании функционирует интернет-портал Минздрава России takzdorovo.ru, на котором за 2018 год было размещено 48 статей, 168 новостей, 32 видеоматериала на тему здорового образа жизни, среднесуточная посещаемость интернет-портала составляет более 30 тыс. человек.</p>	
20	Направление 2.2 Профилактика неинфекционных заболеваний					
21	Индикатор направления 2.2.1.Смертность от ишемической болезни сердца (на 100 тыс. населения)	Яковлева Т.В.	366,7	301,6	за 12 месяцев 2018 г.	
22	Мероприятие 2.2.1 Обеспечение возможности для всего взрослого населения пройти диспансеризацию бесплатно 1 раз в три года	Яковлева Т.В.	ежегодно		<p>Диспансеризация взрослого населения проводилась во всех субъектах Российской Федерации в соответствии с порядком, утвержденным приказом Минздрава России от 3 февраля 2015 года №36ан.</p> <p>Обследование проводится гражданам, начиная с 21 летнего возраста, 1 раз в 3 года с учетом конкретного значения возраста гражданина, за исключением отдельных категорий граждан, которым законодательно гарантировано ежегодное прохождение диспансеризации (например, инвалиды Великой Отечественной войны). Диспансеризация определенных групп взрослого населения проводилась в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утверждённой постановлением Правительства Российской Федерации от 8 декабря 2017 № 1492</p>	
23	Направление 2.3 Профилактика инфекционных заболеваний					
24	Индикатор направления 2.3.1 Охват иммунизацией населения в декретированные (установленные)	Краевой С.А.	не менее 95	не менее 95	Достигнуто.	

	сроки против кори, краснухи, острого вирусного гепатита В и эпидемического паротита (процент)					
25	Мероприятие 2.3.1 Обеспечение вакцинацией населения в декретированные сроки (охват не менее 95%) против дифтерии, кори, краснухи, эпидемического паротита и острого вирусного гепатита В в рамках национального календаря профилактических прививок	Краевой С.А.	ежегодно		Информация за 2018 год будет получена в соответствии с федеральным планом статистических работ 25 марта 2019 года	
26	Направление 2.4 Доступность качественных, эффективных и безопасных лекарственных препаратов, формирование рациональной и сбалансированной системы лекарственного обеспечения					
27	Индикатор направления 2.4.1 Норматив финансовых затрат в месяц на одного гражданина, получающего государственную социальную помощь в виде социальной услуги по обеспечению в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов	Хорова Н.А.	не ниже индекса инфляции	не ниже индекса инфляции	Постановление Правительства Российской Федерации от 25.12.2017 № 1628 «Об установлении норматива финансовых затрат в месяц на одного гражданина, получающего государственную социальную помощь в виде социальной услуги по обеспечению в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, на 2018 год и внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2004 г. № 864». Норматив увеличен на уровень инфляции 2,5 % и составит 826,3 руб.	
28	Индикатор направления 2.4.2 Уровень роста цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты с учетом инфляции	Хорова Н.А.	в пределах индекса инфляции	в пределах индекса инфляци и	Цены на ЖНВЛП отечественного производства в декабре 2018 года увеличились на 0,8% (с начала 2018 года – на 4,9%). Цены на ЖНВЛП зарубежного производства в декабре снизились на 0,3%. По сравнению с началом 2018года отмечено повышение на 1,6%. При этом в целом цены на препараты ЖНВЛП повысились на 0,6% в декабре и на 3,3% с начала 2018 года	
29	Индикатор направления 2.4.3 Обеспеченность сельского населения организациями, осуществляющими фармацевтическую деятельность, (число человек на 1 организацию, осуществляющую фармацевтическую деятельность)	Хорова Н.А.	1870	1265	Лицензию на розничную торговлю имеют 114 814 мест реализации лекарственных препаратов, то есть на 1 аптечную организацию приходится 1 272 жителя, в сельской местности мест розничной торговли лекарственными препаратами 29 893.	
30	Индикатор направления 2.4.4 Максимально допустимый срок обслуживания отсроченного льготного	Хорова Н.А.	5	10	Согласно приказу Минздрава России от 11.07.2017 № 403н в случае отсутствия у субъекта розничной торговли лекарственного препарата, указанного в рецепте, при обращении лица к субъекту	

	рецепта при отсутствии лекарственного препарата в аптечной организации (дни)			розничной торговли рецепт принимается на обслуживание в следующие сроки: - рецепт на лекарственный препарат, входящий в минимальный ассортимент лекарственных препаратов для медицинского применения, необходимых для оказания медицинской помощи, обслуживается в течение пяти рабочих дней со дня обращения лица к субъекту розничной торговли; - рецепт на лекарственный препарат, отпускаемый бесплатно или со скидкой и не вошедший в минимальный ассортимент лекарственных препаратов для медицинского применения, необходимых для оказания медицинской помощи, обслуживается в течение десяти рабочих дней со дня обращения лица к субъекту розничной торговли; - рецепты на лекарственные препараты, назначаемые по решению врачебной комиссии, обслуживаются в течение пятнадцати рабочих дней со дня обращения лица к субъекту розничной торговли.	
31	Мероприятие 2.4.1 Повышение уровня лекарственной доступности для граждан, имеющих право на государственную социальную помощь ⁷	Хорова Н.А.	декабрь	По данным органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации по состоянию на 31.12.2018 на территории Российской Федерации в реализации государственных программ льготного лекарственного обеспечения задействованы: 10 781 пункт отпуска лекарственных препаратов, 8 309 медицинских организаций, 242 905 врачей и 18 931 фельдшер, осуществляющих выписку рецептов на лекарственные препараты. Численность граждан, реализующих право на льготное лекарственное обеспечение за счет средств федерального бюджета по данным органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации составляет 3 686 300 человек. В субъекты Российской Федерации в рамках переданных полномочий по организации льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан в регионы поставлены лекарственные препараты на общую сумму 47,9 млрд. руб. В рамках реализации органами государственной власти субъектов Российской Федерации переданных полномочий по организации льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан выписано и обеспечено 48,9 млн. рецептов на сумму 75,2 млрд. руб., вместе с тем 46,6 млн. рецептов на сумму 67 01 млрд. руб. обеспечены за счет средств региональных бюджетов. Доля рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении (от количества предъявленных в аптечные в аптечные организации) составляет 0,01% (в 2017 году – 0,01%).	

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

32	Мероприятие 2.4.2 В рамках реализации Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и плана ее реализации на основе проведения в 2015 – 2016 годах пилотных проектов разработка и внедрение механизмов референтного ценообразования на лекарственные препараты и медицинские изделия и модели лекарственного обеспечения	Хорова Н.А.	ежегодно		Утвержден приказ Минздрава России от 26.06.2018 № 386н «О внесении изменений в Порядок определения начальной (максимальной) цены контракта, цены контракта, заключаемого с единственным поставщиком (подрядчиком, исполнителем), при осуществлении закупок лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. № 871н».	
33	Мероприятие 2.4.3 Проведение оперативного анализа и мониторинга цен на лекарственные препараты и медицинские изделия в амбулаторном и госпитальном сегментах в субъектах Российской Федерации	Хорова Н.А.	ежегодно		Уровень закупочных (оптовых) цен в декабре 2018 года увеличился на 0,5%. По сравнению с началом 2018 года рост цен составил 3,5%. Уровень фактических отпускных цен производителей в декабре увеличился на 0,2%. По сравнению с началом 2018 года рост цен составил 1,6%. В ценовой категории до 50 руб. увеличение цен в декабре составило 0,7%. По сравнению с началом года рост цен составил 3,9%. В ценовой категории до 50 руб. увеличение цен в декабре составило 0,7%. По сравнению с началом года рост цен составил 3,9%. Уровень цен на ЖНВЛП амбулаторного сегмента в ценовой категории от 50 до 500 руб. увеличился на 0,5% в декабре и на 3,2% по сравнению с началом 2018 года. На ЖНВЛП стоимостью свыше 500 руб. цены повысились на 0,2% в декабре и на 2,2% по сравнению с началом 2018 года. Закупочные цены на ЖНВЛП госпитального сегмента в отчетном месяце не изменились. С начала 2018 года рост цен составил 0,8%.	
34	Цель 3. Повышение эффективности оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, медицинской помощью	Яковлева Т.В.	ежегодно			
35	Направление 3.1 Повышение доступности и качества оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи					
36	Индикатор направления 3.1.1 Количество больных, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь (человек)	Яковлева Т.В.	850 000	1 129 280	Достигнуто.	
37	Индикатор направления 3.1.2 Заболеваемость острым вирусным гепатитом В (на 100 тыс. населения)	Яковлева Т.В.	1	0,68	За 12 месяцев 2018 г.	

38	Индикатор направления 3.1.3 Число трансплантаций почки (на 1 млн. населения)	Яковлева Т.В.	7,6	7,1		
39	Направление 3.2 Повышение качества и доступности скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме и специализированной медицинской помощи в экстренной форме					
40	Индикатор направления 3.2.1 Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до больного менее 20 минут (в % от всех вызовов)	Яковлева Т.В.	89		Информация за 2018 год будет получена в соответствии с федеральным планом статистических работ 25 марта 2019 года	
41	Мероприятие 3.2.1 Совершенствование системы управления скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощью	Яковлева Т.В.	ежегодно		Информация за 2018 год будет получена в соответствии с федеральным планом статистических работ 25 марта 2019 года	
42	Цель 4. Инновационное развитие здравоохранения	Краевой С.А.	ежегодно			
43	Направление Развитие фундаментальной, трансляционной и персонализированной медицины					
44	Индикатор направления 4.1.1 Создание территориальных объединений научных учреждений разных профилей и ведомственной принадлежности для выполнения крупных научных проектов (научно-образовательные кластеры) (единицы, нарастающий итог)	Краевой С.А.	12	15	Приказом Минздрава России от 26 ноября 2015 г. № 844 утвержден перечень научно-образовательных медицинских кластеров на базе вузов.	
45	Индикатор направления 4.1.2. Увеличение доли исследователей в возрасте до 39 лет в общем числе исследователей учреждений, подведомственных Минздраву России, без совместителей и лиц, выполнявших работу по договорам гражданско-правового характера (процент, нарастающий итог)	Краевой С.А.	34,3	37,0	Превышает плановое значение показателя.	
46	Индикатор направления 4.1.3 Увеличение числа научных сотрудников учреждений, подведомственных Минздраву России, индекс Хирша (цитируемость научного сотрудника в научной литературе) которых более 10, без совместителей и лиц, выполнявших работу по договорам	Краевой С.А.	450	1 462	Превышает плановое значение показателя.	

	гражданско-правового характера (чел., нарастающий итог)					
47	Индикатор направления 4.1.4 Увеличение числа научных статей, опубликованных учреждениями науки, подведомственными Минздраву России в рейтинговых научных журналах с импакт-фактором не ниже 0,3 (единиц, нарастающим итогом)	Краевой С.А.	450,0	4852	Число статей, опубликованных в рейтинговых журналах (с импакт-фактором не ниже 0,3) в рамках выполнения государственных заданий на осуществление научных исследований и разработок, в 2018 году составило 4 852 статьи, что превышает плановое значение показателя.	
48	Цель 5. Повышение эффективности службы родовспоможения и детства	Яковлева Т.В.	ежегодно			
49	Направление Совершенствование службы родовспоможения и детства					
50	Индикатор направления 5.1.1 Материнская смертность (случаев на 100 тыс. родившихся живыми)	Яковлева Т.В.	15,7		Данные будут представлены после получения статистических данных Росстата	
51	Индикатор направления 5.1.2 Доля женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальных центрах (от общего числа женщин с преждевременными родами) (процент)	Яковлева Т.В.	70		Данные будут представлены после получения формы федерального статистического наблюдения № 32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам» за 2018 год.	
	Мероприятие 5.1.1. Строительство перинатальных центров	Яковлева Т.В.	IV квартал		В 2018 введены в эксплуатацию и начали прием пациентов 10 перинатальных центров в республиках Бурятия, Карелия, Саха (Якутия), Красноярском крае (г. Норильск), в Архангельской, Ленинградской, Смоленской, Тамбовской, Ульяновской, Сахалинской областях. В Псковской области 29 декабря 2018 г. получена лицензия на осуществление медицинской деятельности в ГБУЗ Псковской области «Псковский перинатальный центр». В Красноярском крае получено разрешение на ввод перинатального центра в эксплуатацию (1 этап – 1 ноября 2018 г., 2 этап – 30 ноября 2018 г.). Лицензия на осуществление медицинской деятельности при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях по отдельным видам работ (услуг) получена 7 декабря 2018 года.	
52	Мероприятие 5.1.2 Обеспечение возможности для бесплатной диспансеризации детей	Яковлева Т.В.	ежегодно		В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 08.12.2017 № 1492 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» медицинские осмотры, в том числе профилактические медицинские осмотры, в связи с занятиями физической культурой и спортом, несовершеннолетних и диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей- сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную	

					или патронатную семью- оказание медицинской помощи осуществляются бесплатно (раздел III Программы). За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение мероприятий по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотром отдельных категорий граждан, указанных в разделе III Программы. Медицинские профосмотры несовершеннолетних в возрасте от 0 до 17 лет прошли 24,7 млн. человек (по оперативным данным субъектов Российской Федерации)	
53	Мероприятие 5.1.3 Проведена диспансеризация не менее 95% детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей и устроенных в семьи	Яковлева Т.В.	ежегодно		Информация может быть представлена во втором квартале 2018 г.	
54	Мероприятие 5.1.4 Ежегодно не менее 98% детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях системы образования, здравоохранения и социальной защиты, проходят диспансеризацию	Яковлева Т.В.	ежегодно		Информация может быть представлена во втором квартале 2018 г.	
55	Цель 6. Развитие медицинской реабилитации и совершенствование системы санаторно-курортного лечения, в том числе детей	Яковлева Т.В.	ежегодно			
56	Направление 6.1 Развитие медицинской реабилитации					
57	Индикатор направления 6.1.1 Охват медицинской реабилитацией пациентов от числа нуждающихся после оказания специализированной медицинской помощи (процент)	Яковлева Т.В.	15	23,76	Достигнуто. Уточненные сведения будут представлены после опубликования официальных данных Росстата за 2018 год.	
58	Мероприятие 6.1.1 Разработка и внедрение новых организационных моделей медицинской реабилитации, а также поддержка развития инфраструктуры системы медицинской реабилитации	Яковлева Т.В.	ежегодно		В целях повышения качества оказания медицинской помощи, предупреждения развития инвалидности, улучшения качества жизни пациентов по инициативе 3-х субъектов Российской Федерации (Москва, Воронежская область, Республика Башкортостан) начата реализация пилотного проекта «Развитие системы медицинской реабилитации в Российской Федерации». 13 субъектов Российской Федерации (Нижегородская, Московская, Ленинградская, Ивановская, Самарская, Свердловская, Тверская области, Пермский, Красноярский, Приморский края; республики Татарстан, Чувашия и г. Санкт-Петербург) продолжили совершенствование оказания медицинской помощи по медицинской	

					реабилитации путем организации подготовки кадров, структурирования системы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации на различных этапах помощи, конкретизации задач медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, особенно для социально значимых категорий населения, внедрения информационных технологий для управления процессом оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, подготовки экспертов из числа профессионального сообщества по оценке качества оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации.	
59	Направление 6.2 Совершенствование качества и доступности санаторно-курортной помощи населению					
60	Индикатор направления 6.2.1 Охват санаторно-курортным лечением пациентов от числа нуждающихся (процент)	Яковлева Т.В.	16		Уточненные сведения будут представлены после опубликования официальных данных Росстата за 2018 год.	
61	Мероприятие 6.2.1 Разработка и внедрение новых организационных моделей санаторно-курортного лечения, а также поддержка развития инфраструктуры санаторно-курортных организаций;	Яковлева Т.В.	ежегодно		Распоряжение Правительства Российской Федерации от 26.11.2018 № 2581-р утверждения Стратегии развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации	
62	Цель 7. Обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами	Яковлева Т.В	ежегодно			
63	Направление 7.1 Переход на эффективный контракт					
64	Индикатор направления 7.1.1 Обеспеченность врачами (на 10 тыс. населения)	Яковлева Т.В	37,4		Фактическое значение показателя за 2018 будет рассчитано по форме федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» после 25 марта 2018 г. (согласно Федеральному плану статистических работ, утвержденному распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2008 г. № 671-р).	
65	Мероприятие 7.1.1 Перевод на эффективный контракт всех работников федеральных медицинских организаций, государственных медицинских организаций субъектов Российской Федерации и муниципальных медицинских организаций	Яковлева Т.В	ежегодно		По данным субъектов Российской Федерации, за 2018 г. на «эффективный контракт» переведены все работники, занятые в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения.	

66	Мероприятие 7.1.2 Оптимизирование штатных расписаний медицинских организаций с учетом реальной потребности	Яковлева Т.В	ежегодно		Указанный показатель будет представлен после заполнения субъектами Российской Федерации и анализа данных на интернет портале «Целевые показатели структурных преобразований сети медицинских организаций»	
67	Направление 7.2 Пересмотр отраслевых норм труда в сфере здравоохранения					
68	Мероприятие 7.2.1 Пересмотр отраслевых норм труда в сфере здравоохранения	Яковлева Т.В	июнь		В 2018 году проведены хронометражные исследования работы врачей-аллергологов, врачей-гастроэнтерологов, врачей-гематологов, врачей-инфекционистов, врачей-профпатологов, врачей-ревматологов, врачей-кардиологов детских, на основе которых разработан проект приказа Минздрава России по утверждению отраслевых норм времени для этих врачебных специальностей.	
69	Направление 7.3 Повышение эффективности деятельности федеральных государственных учреждений, государственных и муниципальных медицинских организаций					
70	Индикатор направления 7.3.1 Число высокопроизводительных рабочих мест в организациях здравоохранения (без субъектов малого предпринимательства) (тыс. единиц)	Яковлева Т.В	848		В соответствии с пунктом 1.30.24 Федерального плана статистических работ, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2008 г. № 671-р, срок разработки и предоставления данных о числе высокопроизводительных рабочих мест за 2018 год - 18 августа 2019 года.	
71	Индикатор направления 7.3.2 Доля медицинских и фармацевтических работников, трудоустроившихся в организации государственной и муниципальной систем здравоохранения после завершения обучения в рамках целевой подготовки для обеспечения потребностей в кадрах каждого конкретного субъекта Российской Федерации (процент)	Яковлева Т.В	87,0	95,0	Показатель выполнен.	
72	Индикатор направления 7.3.3 Количество подготовленных специалистов по программам дополнительного медицинского и фармацевтического образования, в том числе - непрерывного, в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования (человек)	Яковлева Т.В	166 000	166 000	Показатель выполнен.	
73	Мероприятие 7.3.1 Создание механизма, обеспечивающего	Яковлева Т.В	декабрь		В соответствии с пунктом 4 Плана мероприятий «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение	

	дифференциацию оплаты труда основного и прочего персонала медицинских организаций, оптимизацию расходов на административно-управленческий персонал, не превышающих 40% в фонде оплаты труда учреждения				<p>эффективности здравоохранения», утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 2599-р, субъектами Российской Федерации разработаны и утверждены по согласованию с Минздравом России «дорожные карты» развития здравоохранения, включающие, в том числе мероприятия, направленные на обеспечение дифференциации оплаты труда основного и прочего персонала медицинских организаций, устанавливающие долю расходов на оплату труда административно-управленческого и вспомогательного персонала в фонде оплаты труда учреждения – не более 40 % за счет передачи функций бухгалтерских служб, служб управления персоналом, служб эксплуатации аутсорсерам, сокращения неэффективных организаций.</p> <p>В большинстве субъектов Российской Федерации доля расходов на оплату труда административно-управленческого и вспомогательного персонала в фонде оплаты труда работников учреждений не превышает 30 процентов.</p>	
74	Направление 7.4 Улучшение качества подготовки специалистов с медицинским и фармацевтическим образованием и внедрение системы непрерывного образования, повышение квалификации профессорско-преподавательского состава медицинских образовательных учреждений					
75	Индикатор направления 7.4.1 Доля аккредитованных специалистов (процент)	Яковлева Т.В	1,5	13,5	В 2018 году аккредитовано 35 703 выпускника образовательных организаций высшего образования, завершивших обучение по программам специалитета по всему спектру специальностей укрупненной группы специальностей «Здравоохранение». За весь период внедрения аккредитации специалистов (с 2016 года) процедуру аккредитации прошли 74 274 выпускника образовательных организаций высшего образования, или 13,5 % от специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием (согласно формы федерального статистического наблюдения № 30 за 2017 год).	
76	Мероприятие 7.4.2 Создание симуляционных образовательных центров	Яковлева Т.В	ежегодно		В 2018 году за счет субсидий из федерального бюджета созданы обучающие симуляционные центры на базе ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России (г. Казань) и ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России (г. Краснодар). В созданных в 2011-2018 годах симуляционных центрах прошли обучение более 26 тыс. врачей акушеров-гинекологов, неонатологов, анестезиологов-реаниматологов, в том числе 6,5 тыс. врачей в 2018 году.	
77	Цель 8. Повышение эффективности контрольно-надзорных функций в сфере охраны здоровья	Мурашко М.А.	ежегодно			
78	Направление 8.1 Осуществление государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности					

79	Индикатор направления 8.1.1 Выполнение плана проверок	Мурашко М.А.	90,5 %	100 %	<p>Запланировано и согласовано с Генеральной прокуратурой Российской Федерации 3530 проверок. Проведено 3361, не проведено - 169 проверок -5 % от запланированного количества.</p> <p>Проверки не проведены из-за ликвидации или прекращения деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей или реорганизации юридических лиц к моменту проведения плановой проверки. Информация о ликвидации или прекращении деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей или реорганизации юридических лиц к моменту проведения плановой проверки направлялась в Генеральную прокуратуру Российской Федерации и прокуратуры субъектов Российской Федерации с целью исключения объектов проверок из согласованного плана проверок. План контрольных мероприятий выполнен на 100%</p>	
80	Мероприятие 8.1.1 Проведение проверок соблюдения органами государственной власти Российской Федерации, органами местного самоуправления, государственными внебюджетными фондами, а также осуществляющими медицинскую и фармацевтическую деятельность организациями и индивидуальными предпринимателями прав граждан в сфере охраны здоровья граждан	Мурашко М.А.	IV квартал	100%	<p>Росздравнадзором за отчетный период проведено 13933 контрольно-надзорных мероприятий. Плановые проверки составили 3361 (24%), внеплановые проверки – 10588 (75,9 %), что меньше по сравнению с 2017 годом на 2 849 контрольных мероприятия.</p> <p>В 2018 году не зафиксированы проверки, результаты которых признаны недействительными</p>	
81	Мероприятие 8.1.2 Проведение проверок соблюдения осуществляющими медицинскую деятельность организациями и индивидуальными предпринимателями порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи	Мурашко М.А.	IV квартал		<p>В 2018 году Росздравнадзором проведено 6773 проверки соблюдения медицинскими организациями порядков оказания медицинской помощи. Число внеплановых проверок составило 5423 (на уровне 2017 года) (69,8% от общего количества проверок), в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> на основании обращений граждан, содержащих сведения о возникновении угрозы жизни и здоровью - 1444 проверки (наибольшее количество в Республике Бурятия, Нижегородской и Новосибирской областях, г. Санкт-Петербурге); на основании обращений граждан, содержащих сведения о причинении вреда жизни и здоровью - 1033 проверки (наибольшее количество в Алтайском крае, Брянской, Нижегородской и Томской областях, городе Санкт-Петербурге); на основании требований органов прокуратуры - 229 проверок; в целях контроля исполнения ранее выданного предписания об устранении выявленных нарушений - 1727 проверок. 	

					<p>Выявлено 11565 нарушений порядков оказания медицинской помощи (на 54% больше, чем в 2017 году).</p> <p>По итогам проверок по порядкам выдано 2626 предписания об устранении выявленных нарушений, составлено 1309 протоколов об административном правонарушении, в том числе 470 - на должностных лиц и 839 - на юридических лиц.</p> <p>Для принятия соответствующих мер реагирования материалы 568 проверок направлены в органы прокуратуры, в правоохранительные органы – 279, 724 - в органы государственной власти субъектов Российской Федерации.</p>	
82	<p>Мероприятие 8.1.3 Проведение проверок соблюдения осуществляющими медицинскую деятельность организациями и индивидуальными предпринимателями порядков проведения медицинских экспертиз, диспансеризаций, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований</p>	Мурашко М.А.	IV квартал		<p>В 2018 году Росздравнадзором проведено 5946 проверок в отношении 5745 юридических лиц (в 2017 году – 7036 проверки), из них:</p> <ul style="list-style-type: none"> федеральные медицинские организации – 539; государственные медицинские организации – 3830; муниципальные медицинские организации – 236; медицинские организации частной формы собственности и индивидуальные предприниматели – 1140. <p>По проверяемым направлениям проверки распределились следующим образом:</p> <ul style="list-style-type: none"> соблюдение порядков проведения медицинских экспертиз – 1527 проверка (26,7% от общего количества проверок); соблюдение порядков проведения медицинских осмотров – 2611 проверок (43,9% от общего количества проверок); соблюдение порядков проведения медицинских освидетельствований – 1808 проверок (29,4% от общего количества проверок). <p>В связи внедрением риск-ориентированного подхода к проведению контрольно-надзорных мероприятий в 2018 году по сравнению с 2016 и 2017 годами отмечается общее снижение количества проверок в следствие чего снижается административная нагрузка на медицинские организации, за исключением незначительного увеличения числа проверок по контролю за медицинскими освидетельствования.</p> <p>К проведению проверок привлечено 117 аттестованных экспертов.</p> <p>В результате проверок нарушения выявлены в деятельности 1860 юридических лиц (32,4% от числа проверенных).</p> <p>В ходе проверок выявлено 3338 нарушения, из них:</p> <ul style="list-style-type: none"> порядков проведения медицинских экспертиз – 403 нарушения (в 2017 – 776 нарушений); порядков проведения медицинских осмотров – 1870 нарушений (в 2017 – 2080 нарушений); 	

					<p>порядков проведения медицинских освидетельствований – 1065 нарушений (в 2017 – 638 нарушений).</p> <p>Росздравнадзором активно осуществляется деятельность по реализации мероприятий по профилактике нарушений обязательных требований и ежеквартально проводятся публичные обсуждения правоприменительной практики контрольно-надзорной деятельности. Вследствие чего, в 2018 году отмечаются общие тенденции к снижению количества юридических лиц, у которых в ходе проверочных мероприятий выявлены нарушения, по сравнению с 2017 годом (рисунок 10). Установлено снижение количество выявляемых нарушений порядков проведения медицинских экспертиз (на 39%) и медицинских осмотров (на 10%) наряду со значительным увеличением (на 67%) нарушений порядков проведения медицинских освидетельствований.</p>	
83	<p>Мероприятие 8.1.4 Проведение проверок соблюдения медицинскими работниками, руководителями медицинских организаций, фармацевтическими работниками и руководителями аптечных организаций ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности</p>	Мурашко М.А.	IV квартал		<p>В 2018 году проведено 1570 проверок соблюдения медицинскими и фармацевтическими работниками профессиональных ограничений. Число внеплановых проверок составило 28,4% от общего количества проверок.</p> <p>В ходе контрольных мероприятий проверена деятельность 1469 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей из них: федеральных медицинских организаций - 135; медицинских организаций, находящихся в ведении субъекта Российской Федерации - 643; муниципальных медицинских организаций - 39; медицинских организациях частной системы здравоохранения и индивидуальных предпринимателей - 652</p>	
84	<p>Мероприятие 8.1.5 Проведение проверок организации и осуществления: федеральными органами исполнительной власти и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, предусмотренного статьей 89 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности подведомственных им органов и организаций; федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления, осуществляющими полномочия в сфере</p>	Мурашко М.А.	IV квартал		<p>В 2018 году Росздравнадзором проведено 281 проверок организации и осуществления ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, из них в федеральных органах исполнительной власти – 6 проверок, в органах государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья – 275 проверок. В ходе проверок выявлено 131 нарушений организации и осуществления ведомственного контроля. По результатам проведенных проверок выдано 57 предписаний об устранении выявленных нарушений, из них 3 предписания федеральным органам исполнительной власти и 54 предписания органам государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья.</p> <p>Информация о результатах проведенных Росздравнадзором проверок в 13 случаях направлялась в Министерство здравоохранения Российской Федерации, по результатам 19 проверок – органы государственной власти субъекта Российской Федерации, в 29 случаях – в органы прокуратуры, в том числе в 13 случаях – в Генеральную прокуратуру Российской Федерации.</p>	

	охраны здоровья граждан, а также осуществляющими медицинскую деятельность организациями и индивидуальными предпринимателями предусмотренной статьей 90 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности				<p>В 2018 году Росздравнадзором проведено 3844 проверок организации и осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, в ходе которых проверено 3424 юридических лица. В ходе 21,1% (813 проверок) от общего количества проведенных проверок, выявлено 1552 нарушений организации и осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, в том числе - 411 нарушение в работе врачебных комиссий медицинских организаций.</p>	
85	Мероприятие 8.1.6 Контроль за реализацией мероприятий программ модернизации здравоохранения	Мурашко М.А.	IV квартал		<p>В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 09.12.2013 № 2302-р «Об утверждении Программы развития перинатальных центров в Российской Федерации» осуществляет контроль за реализацией программы развития перинатальных центров в Российской Федерации. Предусмотрено строительство 32 перинатальных центров (далее - ПЦ) в 30 субъектах Российской Федерации. Получены лицензии на осуществление медицинской деятельности в 29 субъектах для 31 перинатального центра.</p> <p>Введены в эксплуатацию и начали функционировать – 31 перинатальный центр</p> <p>Из 31 ПЦ в 26 ПЦ получена лицензия на оказание высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП), в 2 субъектах Российской Федерации (3 ПЦ) лицензия на оказание ВМП отсутствует, в связи с отсутствием возможности выполнения ВМП и не предоставлением документов для лицензирования ВМП (Красноярский край (г.Ачинск, г.Норильск), Ленинградская область). В Брянской, Псковской областях ПЦ имеют лицензии на оказание высокотехнологичной медицинской помощи только по «неонатологии». Не введен в эксплуатацию и не готов к началу деятельности – 1 ПЦ (Краснодарский край).</p> <p>В настоящее время в перинатальном центре в г. Сочи проводится инвентаризация и проверка работоспособности инженерных систем и коммуникаций объекта. Совместно с ГКУ «Главное управление строительства Краснодарского края» согласно приказу Департамента имущественных отношений Краснодарского края от 30.11.2018 № 2654 проводится передача движимого имущества.</p> <p>Всего за 2014-2018 гг. Росздравнадзором осуществлена 281 проверка в отношении органов исполнительной власти регионов, в том числе по исполнению ранее выданных предписаний, по результатам проверок выдано 120 предписаний, составлено 42 протокола об административных правонарушениях, в том числе 2</p>	

				<p>протокола - по ст. 6.28 КоАП РФ; 1 протокол - по ст. 19.4 КоАП РФ в связи с непредставлением данных (Краснодарский край); 1 протокол – по ст. 20.25 (Краснодарский край); 38 протоколов - по ст. 19.5 КоАП РФ в связи с невыполнением органами государственной власти ранее выданных предписаний</p> <p>За период с 2015-2018 гг. в отношении перинатальных центров, введенных в эксплуатацию и начавших свою деятельность, проведено 150 проверок, из них: 113 проверок по соблюдению прав граждан на получение качественной и доступной медицинской помощи (в том числе по обращениям граждан) и 37 проверок возможности соблюдения лицензионных требований и условий.</p> <p>По результатам проверок выдано 59 предписаний, составлено 67 протоколов об административном правонарушении: 36 - по ст. 19.20 КоАП РФ; 11 – по ст. 6.28 КоАП РФ; 8 – по ст.14.43 КоАП РФ; 6 – по ст.19.5 КоАП РФ; 3 – по ст.6.30; 2 – по ст.6.16 КоАП РФ; 1 – ст.19.29 КоАП РФ.</p>	
86	Мероприятие 8.1.7 Контроль и надзор за полнотой и качеством осуществления органами государственной власти субъектов Российской Федерации переданных полномочий Российской Федерации	Мурашко М.А.	IV квартал	<p>В рамках контроля за реализацией органами государственной власти субъектов Российской Федерации переданных полномочий по организации обеспечения отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными средствами Росздравнадзором осуществляется мониторинг показателей льготного лекарственного обеспечения и проведение проверок непосредственно в местах предоставления медицинской и лекарственной помощи (лечебно-профилактических и аптечных учреждениях), органах управления здравоохранения субъектов Российской Федерации.</p> <p>Ситуацию на 01.01.2019 с лекарственным обеспечением в рамках государственной социальной помощи в целом можно характеризовать как стабильную.</p> <p>По данным органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации по итогам 2018 года на территории Российской Федерации в реализации государственных программ льготного лекарственного обеспечения задействованы: 10 781 пункт отпуска лекарственных препаратов, 8 309 медицинских организаций, 242 905 врачей и 18 931 фельдшер, осуществляющих выпуск рецептов на лекарственные препараты.</p> <p>К началу 2019 года в регионах были сформированы товарные запасы препаратов в объеме более 3-месячной потребности как за счет федерального, так и за счет региональных бюджетов. Проводимые контрольные мероприятия позволяют удержать долю</p>	

					рецептов, находящихся на отсроченном обеспечении, на уровне предыдущих лет (0,01%).	
87	Мероприятие 8.1.8 Выдача сертификата специалиста лицам, получившим медицинское или фармацевтическое образование в иностранных государствах	Мурашко М.А.	IV квартал		В 2018 году на рассмотрение поступило 9 905 обращений по вопросу допуска к занятию профессиональной деятельностью в Российской Федерации от лиц, получивших медицинское или фармацевтическое образование за рубежом, в том числе 5687 заявлений с приложением необходимых документов, из которых 3246 заявления поступило от иностранных граждан (57,1%). Без сдачи специального экзамена допущено к профессиональной деятельности 337 заявителей (5,9%). 833 заявителям (14,6%) отказано в допуске к медицинской или фармацевтической деятельности на территории Российской Федерации и выдаче сертификата специалиста по причине несоответствия заявленного уровня подготовки квалификационным требованиям, установленным в Российской Федерации. В 2017 году отказано в допуске 1588 заявителям, что составило 29,7% от числа поступивших в 2017 году заявлений. В результате рассмотрения заявлений на сдачу специального экзамена было направлено 1439 соискателей (25,3%), по результатам которого территориальными органами Росздравнадзора в 2018 году выдано 2060 сертификатов специалиста.	
88	Направление 8.2 Доступность качественных, эффективных и безопасных лекарственных препаратов					
89	Мероприятие 8.2.1 Обеспечение территориальными органами Росздравнадзора плана отбора образцов лекарственных средств в целях государственного контроля качества	Мурашко М.А.	100 %	100 %	Росздравнадзором в рамках государственного контроля (надзора) в сфере обращения лекарственных средств, включающего федеральный государственный надзор в сфере обращения лекарственных средств и выборочный контроль качества лекарственных средств, обеспечена проверка качества 36 500 образцов лекарственных средств	
90	Мероприятие 8.2.2 Выявление фальсифицированных и недоброкачественных лекарственных препаратов для медицинского применения	Мурашко М.А.	абсолютно е количеств о выявленн ых		В 2018 году выявлено и изъято из обращения на территории Российской Федерации 439 серий 311 торговых наименований недоброкачественных лекарственных средств, 7 серий 6 торговых наименований фальсифицированных лекарственных препаратов. Всего, в результате проведенных Росздравнадзором мероприятий за 2018 год обеспечено изъятие 752 серий лекарственных средств, качество которых не отвечает установленным требованиям, что составляет 0,29% от общего количества серий, поступивших в обращение в 2018 г.	

91	Мероприятие 8.2.3 Выполнение государственного задания по проведению экспертизы качества лекарственных средств	Мурашко М.А.	100 %	100 %	В 2018 г. ФГБУ «ИМЦЭУАОСМП» Росздравнадзора в соответствии с государственным заданием проведены экспертизы/испытания в отношении 36 500 образцов лекарственных средств, экспертные заключения предоставлены в Росздравнадзор.	
92	Мероприятие 8.2.4 Доведение до субъектов обращения лекарственных средств новых данных по безопасности лекарственных препаратов для медицинского применения	Мурашко М.А.	IV квартал		В 2018 году на сайте Росздравнадзора размещены 142 информационных письма для субъектов обращения лекарственных средств о проблемах безопасности лекарственных препаратов. В Минздрав России поступило 32 письма с информацией о новых данных по безопасности лекарственных препаратов.	
93	Мероприятие 8.2.5 Рассмотрение документов и данных, поступающих в Росздравнадзор в ходе проведения мониторинга безопасности лекарственных препаратов	Мурашко М.А.	IV квартал		В 2018 году в Росздравнадзор поступило 28 116 сообщений о нежелательных реакциях зарегистрированных лекарственных препаратов, 3321 периодический отчет по безопасности лекарственных препаратов.	
94	Мероприятие 8.2.6 Проведение проверок соблюдения правил лабораторной и клинической практики	Мурашко М.А.	IV квартал		Центральным аппаратом Росздравнадзора и его территориальными управлениями в 2018 году проведено 127 плановых выездных проверок в соответствии с планом, утвержденным Генеральной прокуратурой Российской Федерации. План проверок выполнен на 100%. Проведено 24 внеплановые проверки, из них 21 проверка по исполнению предписаний и 3 проверки по угрозе причинению вреда здоровью пациентов.	
95	Мероприятие 8.3.8 Мониторинг ассортимента и цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты	Мурашко М.А.	12 ежемесяч ных отчетов	100 %	Число респондентов, предоставляющих данные по амбулаторному сегменту, составляет более 5 тыс., по госпитальному сегменту – более 2 тыс. По итогам 2018 года уровень розничных цен амбулаторного сегмента на ЖНВЛП повысился на 2,7%. В разрезе ценовых категорий повышение розничных цен на ЖНВЛП составило: - стоимостью до 50 руб. + 3,2%; - стоимостью от 50 до 500 руб. + 2,7%; - стоимостью свыше 500 руб. +2%.	
96	Направление 8.3 Доступность качественных, эффективных и безопасных медицинских изделий					
97	Мероприятие 8.3.1 Проведение государственного контроля за обращением медицинских изделий	Мурашко М.А.	IV квартал		Центральным аппаратом Росздравнадзора в рамках исполнения государственной функции по контролю в сфере обращения медицинских изделий в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих производство, реализацию и эксплуатацию (применение)	

					<p>медицинских изделий проведено 75 проверок (32 плановых и 43 внеплановых); в первом полугодии - 20 (из них 16 внеплановых); во втором полугодии – 55 проверки (из них 27 внеплановых).</p> <p>Территориальными органами Росздравнадзора проведены 3 434 проверки, из них 1 262 плановых и 2 172 внеплановых.</p>	
98	Мероприятие 8.3.2 Выявление фальсифицированных и недоброкачественных медицинских изделий	Мурашко М.А.	абсолютно е количеств о выявленн ых		<p>В течение 2018 года на официальном сайте Росздравнадзора размещена информация о 1 394 наименованиях медицинских изделий, находящихся в обращении с нарушением действующего законодательства, из них:</p> <ul style="list-style-type: none"> - о 435 недоброкачественных медицинских изделиях (40% российского производства); - о 20 фальсифицированных медицинских изделиях (30% российского производства). <p>В ходе контрольных мероприятий ограничено обращение 4 341 956 единиц медицинских изделий, не соответствующих установленным требованиям действующего законодательства.</p>	
99	Мероприятие 8.3.3. Доведение информации до субъектов обращения медицинских изделий при поступлении информации о выявлении контрафактных медицинских изделий	Мурашко М.А.	абсолютно е количеств о выявленн ых		<p>В 2018 году Росздравнадзором не выявлялись контрафактные медицинские изделия, информации не поступало.</p>	
100	Мероприятие 8.3.4 Обеспечение территориальными органами Росздравнадзора плана отбора образцов медицинских изделий в целях государственного контроля за обращением медицинских изделий	Мурашко М.А.	IV квартал		<p>Осуществлено 1100 отборов образцов медицинских изделий.</p>	
101	Мероприятие 8.3.5 Выполнение государственных заданий по проведению экспертиз качества, эффективности и безопасности медицинских изделий в целях регистрации медицинских изделий и в рамках государственного контроля за обращением медицинских изделий	Мурашко М.А.	IV квартал		<p>В рамках государственного контроля за обращением медицинских изделий выполнено 1086 экспертиз качества, эффективности и безопасности медицинских изделий, включая технические испытания и токсикологические исследования медицинских изделий, и 46 экспертиз представленной документации на медицинские изделия.</p> <p>В целях государственной регистрации медицинских изделий выполнено 2 656 экспертизы качества, эффективности и безопасности медицинских изделий.</p>	

102	Мероприятие 8.3.6 Рассмотрение документов и данных, поступающих в Росздравнадзор в ходе проведения мониторинга безопасности медицинских изделий	Мурашко М.А.	IV квартал		В рамках рассмотрения полученной информации о серьезных и непредвиденных инцидентах при применении медицинских изделий поступило 4171 сообщений, включая повторные сообщения о нежелательном событии (инциденте)/риске инцидента при применении медицинского изделия. Опубликовано 182 информационных письма о новых данных по безопасности медицинского изделия.	
103	Цель 9. Медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан	Уйба В.В.	ежегодно			
104	Направление Оказание медицинской помощи работникам отдельных отраслей экономики с особо опасными условиями труда и населению отдельных территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами					
105	Мероприятие Обеспечение оказания медицинской помощи населению закрытых административно-территориальных образований, территорий с опасными для здоровья человека физическими, химическими и биологическими факторами, включенных в соответствующий перечень, работникам организаций, включенных в перечень организаций отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда	Уйба В.В.	ежегодно		<p>Выполнение государственного задания, установленного для медицинских организаций ФМБА России на 2018 год, по видам медицинской помощи составило почти 100 %.</p> <p>Высокотехнологичная медицинская помощь в 2018 году оказывалась по 16 видам медицинской помощи и по 53 группам заболеваний. По итогам 2018 года из выделенных объемов высокотехнологичной медицинской помощи медицинскими организациями ФМБА России выполнено 22 408 квот из 22 413 запланированных, что составляет 100 % от плановых объемов.</p> <p>Полнота охвата предварительными и периодическими медицинскими осмотрами работников организаций, прикрепленных на медицинское обслуживание к ФМБА России, по предварительным данным, составила 98,5 %, что превышает плановый показатель (97,2%) на 1,2%.</p> <p>В сфере медицинского обеспечения водолазных и кессонных работ для медицинских осмотров водолазов и кессонщиков сформированы и функционируют 25 водолазно-медицинских комиссий. В 2018 году комиссиями было обследовано 1350 водолазов.</p> <p>В 2018 году в рамках государственного задания медицинские осмотры прошли примерно 25 тыс. чел. работников плавсостава.</p> <p>Служба профпатологии ФМБА России представлена 14 центрами профпатологии, где наряду с оказанием медицинской помощи в стационарных условиях организован амбулаторный прием врача-профпатолога. Укомплектованность врачами-профпатологами – 84,9%, что превышает плановый показатель (75,5%) на 9,4%.</p>	

106	Цель 10. Информатизация здравоохранения	Хорова Н.А.	ежегодно			
107	Направление 10.1 Создание единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения					
108	Индикатор направления Количество программ дополнительного медицинского и фармацевтического образования, доля дистанционных образовательных технологий в которых составляет не менее 50 % (единиц, нарастающим итогом)	Хорова Н.А.	210	12300	На 1 января 2019 года на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Министерства здравоохранения Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (edu.rosminzdrav.ru) было размещено и доступно для выбора и освоения 20,6 тыс. образовательных программ, охватывающих весь спектр врачебных специальностей, из которых 12,3 тыс. реализуются с использованием дистанционных образовательных технологий и электронного обучения, более 2,2 тыс. интерактивных образовательных модулей, разработанных с учетом принципов доказательной медицины, порядков оказания медицинской помощи и клинических рекомендаций, и более 17 тыс. образовательных мероприятий (семинаров, конференций, вебинаров и мастер-классов и др.). Указанные виды образовательной активности могут использоваться врачами в рамках системы непрерывного медицинского образования при построении пятилетней индивидуальной образовательной траектории, успешное освоение которой позволяет сформировать портфолио для прохождения аккредитации специалиста.	
109	Мероприятие Создание и развитие единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения	Хорова Н.А.	ежегодно		В рамках реализации мероприятия исполнен государственный контракт от 29 сентября 2017 г. № РТ/1716-16800/К-18-Т/89-1 по выполнению работ по развитию ключевых подсистем единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в 2017 году.	
110	Направление 10.2 Внедрение единой электронной медицинской карты					
111	Индикатор направления Доля от общего количества случаев оказания медицинской помощи, информация о которых передана в систему интегрированной электронной медицинской карты единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (процент)	Хорова Н.А.	78	23	Целевое значение не достигнуто, поскольку в 2017 году обязанность медицинских организаций передавать сведения в систему интегрированной электронной медицинской карты носило пилотный характер. 29 июля 2017 года принят Федеральный закон № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья», в котором определяются правовые основы функционирования единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, а также закрепляется возможность использования электронных форм медицинских документов. Обязанность предоставления информации медицинскими организациями в федеральную интегрированную электронную медицинскую карту единой государственной информационной	

				<p>системы в сфере здравоохранения закреплена в постановлении Правительства Российской Федерации от 5 мая 2018 года № 555 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения.</p> <p>В рамках федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» предусмотрено развитие медицинских информационных систем государственных и муниципальных медицинских организаций в соответствии с требованиями Минздрава России.</p>	
112	Мероприятие Создание и развитие единой национальной системы электронных медицинских карт	Хорова Н.А.	ежегодно	<p>«Федеральная интегрированная электронная медицинская карта» (далее – ИЭМК) единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения развивается в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2018 года № 555 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения.</p> <p>Работы по интеграции с подсистемой ИЭМК единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения выполнены в 84 субъектах Российской Федерации.</p> <p>По состоянию на 31 декабря 2018 года: количество граждан, по которым имеются сведения в ИЭМК – 89, 1 млн чел.</p>	
113	Цель 11 Совершенствование системы обязательного медицинского страхования граждан в Российской Федерации	Стадченко Н.Н.	ежегодно	<p>Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 (далее – Программа), включающая базовую программу обязательного медицинского страхования, утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 08.12.2017 № 1492. Размер субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходных обязательств субъектов Российской Федерации и города Байконура, возникающих при осуществлении переданных полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования, в 2018 году составил 1 870,5 млрд. рублей, что на 21,7% выше уровня 2017 года (1 537,2 млрд. рублей). Подушевой норматив финансирования базовой программы обязательного медицинского страхования на 2018 год установлен Программой в размере 10 812,7 рубля на 1 застрахованное лицо (в 2017 году – 8 896,0 рубля на 1 застрахованное лицо). Средние нормативы объема медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования, стабилизированы на уровне средних нормативов, установленных на 2017 год с учетом результатов исполнения нормативов базовой программы обязательного медицинского</p>	

				<p>страхования в 2016 году и динамики объемов медицинской помощи, оказанной в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования за период 2014-2016 годов. В 2018 году продолжена работа по совершенствованию модели клиничко - статистических групп (далее – КСГ) путем: установления нового способа оплаты медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на при крепившихся ли ц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям предоставляемой медицинской помощи, с учетом оценки показателей результативности деятельности медицинской организации , в том числе с включением фактического выполнения объемов медицинской помощи по видам и условиям оказания; выделения новых КСГ онкологического профиля, дифференцированных по 425 схемам лечения; утверждение новых КСГ по профилю медицинской помощи «Герiatrics» и для случаев лечения пациентов с синдромом органной дисфункции; отнесения случая лечения заболевания к клиничко-статистическим группам заболеваний (да лее – КСГ) профиля «Медицинская реабилитация» в соответствии со шкалой реабилитационной маршрутизации , разработанной Союзом реабилитологов России, применимой как для взрослых, так и для детей, учитывающей дифференцированный подход к оплате медицинской помощи, позволяющий оказывать дорогостоящую реабилитационную помощь нуждающимся в ней пациентам. В 2018 году продолжена реализация мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования (далее - мероприятия).По состоянию на 1 января 2019 года в нормированном страховом запасе территориальных фондов обязательного медицинского страхования сформировано средств на финансовое обеспечение мероприятий в сумме 13 887 139,3 тыс . рублей , из ни х: оста ток средств, перешедший с 2017 года на начало отчетного периода - 5 478 157,4 тыс. рублей , поступившие средства за отчетный период - 8 408 981,9 тыс. рублей , в том числе от страховых медицинских организаций – 7 506 406,3 тыс . рублей, от медицинских организаций - 902 575,6 тыс. рублей , использовано средств нормированного страхового запаса территориальных фондов обязательного медицинского страхования медицинскими организациями в сумме 7 938 717,4 тыс. рублей (57,2 %), в том числе на: - приобретение 6 916 единиц медицинского оборудования в 1 335 медицинских организаций на сумму 6 243 872,0 тыс. рублей; - ремонт 1 418 единиц медицинского оборудования в 566 медицинских организациях на сумму 1 588 708,8 тыс. рублей; - обучение 17 064</p>	
--	--	--	--	--	--

					<p>медицинских работников в 1 337 медицинской организации на сумму 106 136,6 тыс. рублей. Остатки средств нормированного страхового запаса территориальных фондов обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий, образовавшиеся на 1 января 2019 года, будут направлены в 2019 году на те же цели. С 2018 года начали работу страховые представители 3 уровня, Основная их задача - мотивирование населения к выполнению рекомендаций врача, как по итогам диспансеризации, так и при постановке пациента на диспансерный учет, осуществление практически в режиме on-line контроля при доставлении медицинской помощи. Страховой представитель 3 уровня работает индифференциально с каждым пациентом диспансерной группы с учетом его диагноза, рекомендаций, включая оказание медицинской помощи, как на амбулаторном этапе, так и в стационарных условиях, формирует приверженность к приёму лекарственных препаратов, а также к здоровому образу жизни и сохранению здоровья.</p>	
114	Направление Развитие механизмов эффективного управления средствами обязательного медицинского страхования					
115	Индикатор направления Количество медицинских организаций, имеющих прикрепившихся застрахованных по ОМС лиц, медицинская помощь которых оплачивается по подушевому нормативу финансирования (процентов от общего количества медицинских организаций, имеющих прикрепившихся застрахованных по ОМС лиц)	Стадченко Н.Н.	100 %	100 %	<p>В 2018 году во всех субъектах Российской Федерации медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях, оплачивается по подушевому нормативу финансирования (достижение целевого показателя - 100%).</p>	
116	Мероприятие Количество медицинских организаций, которые оказывают медицинскую помощь стационарно и в условиях дневных стационаров, оплачиваемую по группам заболеваний (процентов от общего количества медицинских организаций, которые оказывают медицинскую помощь стационарно и в условиях дневных стационаров)	Стадченко Н.Н.	100 %	100 %	<p>В 2018 году все субъекты Российской Федерации оказывали медицинскую помощь в стационарных условиях и условиях дневного стационара, оплачиваемую по группам заболеваний (достижение целевого показателя - 100%).</p>	