УКАЗ

ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года

В соответствии со статьей 17 Федерального закона от 28 июня 2014 г. № 172-ФЗ "О стратегическом планировании в Российской Федерации" п о с т а н о в л я ю:

1. Утвердить прилагаемую Стратегию развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года.

2. Правительству Российской Федерации в 6-месячный срок утвердить план мероприятий по реализации Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года.

3. Рекомендовать органам государственной власти субъектов Российской Федерации руководствоваться положениями Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года при осуществлении своей деятельности в сфере охраны здоровья граждан, предусмотрев внесение необходимых изменений в стратегии социально-экономического развития субъектов Российской Федерации.

4. Настоящий Указ вступает в силу со дня его подписания.

Президент Российской Федерации КАНЦЕЛЯРИЯ * 5 *

Президент
Российской Федерации В.Путин

Москва, Кремль
6 июня 2019 года
№ 254

Канцелярия Администрации ТО
01/11593 от 10.06.2019

УТВЕРЖДЕНА
Указом Президента
Российской Федерации
от 6 июня 2019 г. № 254

СТРАТЕГИЯ
развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года

I. Общие положения

1. Настоящая Стратегия является документом стратегического планирования, разработанным в целях обеспечения национальной безопасности Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, включающим в себя оценку состояния национальной безопасности в этой сфере, определяющим цели, основные задачи и приоритетные направления развития здравоохранения в Российской Федерации, а также основные этапы, ожидаемые результаты и механизмы реализации настоящей Стратегии.

2. Правовую основу настоящей Стратегии составляют Конституция Российской Федерации, федеральные законы от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", от 28 июня 2014 г. № 172-ФЗ "О стратегическом планировании в Российской Федерации", указы Президента Российской Федерации от 31 декабря 2015 г. № 683 "О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации", от 7 мая 2018 г. № 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года" и от 11 марта 2019 г. № 97 "Об Основах государственной политики Российской Федерации в области обеспечения химической и биологической безопасности на период до 2025 года и дальнейшую перспективу".

3. Настоящая Стратегия направлена на формирование и реализацию на федеральном, региональном и муниципальном уровнях скоординированной политики в сфере охраны здоровья граждан.

4. Настоящая Стратегия является основой для разработки отраслевых документов стратегического планирования, государственных программ Российской Федерации, государственных программ субъектов

Российской Федерации, а также национальных проектов "Здравоохранение" и "Демография".

II. Состояние национальной безопасности в сфере охраны здоровья граждан

5. С 2012 по 2017 год:

1) ожидаемая продолжительность жизни при рождении выросла на 2,5 года и составила 72,7 года;

2) показатель общей смертности снизился с 13,3 до 12,4 случая на 1 тыс. человек, смертности лиц трудоспособного возраста - на 15,8 процента (до 484,5 случая на 100 тыс. человек соответствующего возраста), младенческой смертности - на 35 процентов (до 5,6 случая на 1 тыс. детей, родившихся живыми), материнской смертности - на 23,5 процента (до 8,8 случая на 100 тыс. детей, родившихся живыми), число абортов - на 26,7 процента;

3) уровень профессиональных заболеваний снизился на 23,4 процента (до 1,31 случая на 10 тыс. работников), однако при этом своевременное выявление начальных форм профессиональных заболеваний при проведении периодических медицинских осмотров остается низким из-за дефицита врачей-профпатологов, недостаточного спектра функциональных и лабораторных исследований. Отмечается недостаточная заинтересованность работодателей в сохранении здоровья работников, в том числе в прохождении ими профилактических медицинских осмотров и диспансеризации;

4) число граждан, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь, увеличилось в 2,3 раза и составило 1047,9 тыс. человек, что свидетельствует о повышении ее доступности для населения;

5) число граждан, получивших санаторно-курортное лечение, увеличилось в 1,3 раза;

6) число реабилитационных коек увеличилось в 1,7 раза, число больных, прошедших реабилитацию, - в 2 раза, однако это не обеспечивает в полной мере потребности пациентов в реабилитации (в 2017 году из 26 463,5 тыс. случаев лечения медицинская реабилитация проведена только в 409,6 тыс. случаев (1,5 процента);

7) осуществление государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, государственного контроля (надзора) в сфере обращения лекарственных средств, государственного

контроля за обращением медицинских изделий позволило снизить количество фальсифицированных и недоброкачественных лекарственных средств почти в 2 раза (до 0,4 процента);

8) расходы граждан на приобретение лекарственных препаратов и медицинских изделий выросли с 713,3 млрд. рублей до 1254,1 млрд. рублей, из них на приобретение лекарственных препаратов - с 598,1 млрд. рублей до 1027,2 млрд. рублей;

9) количество заболеваний системы кровообращения выросло на 20,4 процента, число больных со злокачественными новообразованиями - на 14,5 процента, что на фоне снижения смертности от этих заболеваний свидетельствует о росте обращения граждан в медицинские организации;

10) число лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, выросло и составило 808,8 тыс. человек;

11) уровень заболеваемости сахарным диабетом увеличился на 23 процента. Отмечается распространенность других алиментарно-зависимых заболеваний, в том числе ожирения. В рационе питания взрослого населения ряда субъектов Российской Федерации наблюдается дефицит витаминов и микроэлементов;

12) объем платных медицинских услуг вырос в 1,9 раза и составил 626,6 млрд. рублей (доля платных медицинских услуг в общем объеме платных услуг выросла с 16 до 20 процентов).

6. Уровень удовлетворенности граждан качеством медицинской помощи в 2017 году составил 39,9 процента.

7. Расходы на оказание медицинской помощи в субъектах Российской Федерации в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи увеличились с 2012 по 2017 год на 45,4 процента. Вместе с тем имеются несбалансированность и дефицит финансирования территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации.

8. Отмечаются недостаточный уровень качества первичной медико-санитарной помощи и ее доступности для населения. Имеются населенные пункты, находящиеся вне зоны доступности для граждан первичной медико-санитарной помощи.

9. Недостаточно развита инфраструктура детского здравоохранения. Доля зданий областных, краевых и республиканских детских больниц, не отвечающих современным требованиям, составляет 31,5 процента от

общего числа зданий детских больниц. Медицинскую помощь по ряду профилей дети получают в непрофильных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению.

10. Серьезной проблемой является недостаточная оснащенность медицинских организаций средствами индивидуальной и коллективной защиты, эффективными средствами экстренной профилактики и лечения лиц с инфекционными заболеваниями, а также недостаточная оснащенность клинико-диагностических, в том числе микробиологических, лабораторий и патолого-анатомических отделений медицинских организаций современным оборудованием и расходными материалами.

11. Появление новых инфекций, вызываемых неизвестными патогенами, занос редких или ранее не встречавшихся на территории Российской Федерации инфекционных и паразитарных заболеваний, возникновение и распространение природно-очаговых инфекций, спонтанная зараженность возбудителями инфекций, возврат исчезнувших инфекций требуют постоянного поддержания высокого уровня противоэпидемической готовности.

12. Уровень потребления алкоголя и уровень потребления табака остаются еще достаточно высокими и составляют соответственно 10 литров на человека и 30,1 процента взрослого населения, что наряду с нерациональным питанием и низкой физической активностью, недостаточной мотивацией граждан к сохранению и укреплению своего здоровья является угрозой возникновения и развития ряда заболеваний, особенно у мужчин трудоспособного возраста.

13. В 2013 - 2017 годах прошли диспансеризацию 213,6 млн. граждан, из которых почти 30 процентов нуждаются в лечении. При этом часть граждан проходит диспансеризацию ежегодно, а другая - не проходит ее более трех лет, что зачастую приводит к формированию тяжелых форм заболеваний.

14. Отмечается формальный подход медицинских работников к проведению диспансеризации. У граждан не сформирована потребность в ежегодном ее прохождении.

15. Недостаточно развита единая база данных по осуществлению мероприятий, связанных с обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов, организацией и пропагандой донорства крови и ее компонентов, обеспечением федеральных медицинских организаций

донорской кровью и ее компонентами на безвозмездной основе в полном объеме.

16. Отмечается медленное развитие санаторно-курортного комплекса Российской Федерации. Негативным фактором, сдерживающим развитие санаторно-курортного комплекса, является неудовлетворительное состояние его материально-технической базы.

17. Не в полной мере развита паллиативная медицинская помощь, включая выездную патронажную службу, предоставление необходимых лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных, и медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека.

18. Остаются нерешенными проблемы качества подготовки медицинских работников, ощущается дефицит врачей: анестезиологов-реаниматологов, рентгенологов, онкологов (включая детских), фтизиатров, психиатров, патологоанатомов, а также врачей, работающих в амбулаторно-поликлинических организациях (при их избытке в стационарах).

19. Российское здравоохранение отстает в технологическом отношении от здравоохранения западных государств. При лечении онкологических больных все еще доминирует хирургическое вмешательство, а современная радиотерапия доступна лишь в некоторых субъектах Российской Федерации. Недостаточно используются современные таргетные лекарственные препараты.

20. В условиях быстро развивающихся информационно-коммуникационных технологий, искусственного интеллекта ощущается отставание в развитии технологий, обеспечивающих защиту персональных данных пациентов.

21. Сохраняются проблемы с обеспечением граждан лекарственными препаратами, обусловленные ограниченными финансовыми ресурсами государства. Для их решения требуется в том числе совершенствование организационных процессов.

22. Результаты проводимых мероприятий по совершенствованию системы здравоохранения показали, что отмечается тенденция к снижению смертности населения по всем основным группам заболеваний и увеличению ожидаемой продолжительности жизни. В то же время с 2016 года темпы снижения смертности по всем основным группам заболеваний оказались недостаточными для обеспечения естественного прироста населения. Естественная убыль населения в 2016 году составила

2,3 тыс. человек и в 2017 году - 135,8 тыс. человек. При этом наибольшая убыль отмечена среди сельского населения. В сельской местности смертность превысила рождаемость на 22,3 процента и составила 13,7 случая на 1 тыс. сельских жителей, что на 14,2 процента больше, чем смертность городских жителей (12 случаев на 1 тыс. городских жителей). В результате неблагоприятных демографических тенденций и отрицательной миграции сельских жителей их численность за 2016 год уменьшилась на 106,6 тыс. человек, за 2017 год - на 116,8 тыс. человек.

III. Угрозы и вызовы национальной безопасности в сфере охраны здоровья граждан

23. Угрозами национальной безопасности в сфере охраны здоровья граждан являются:

1) высокий уровень распространенности неинфекционных заболеваний - сердечно-сосудистых, онкологических, эндокринных, нейродегенеративных и других;

2) отток высококвалифицированных медицинских работников из государственных медицинских организаций;

3) достаточно высокий уровень распространенности наркомании и алкоголизма, ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С, туберкулеза, увеличение количества случаев травматизма и отравлений;

4) распространение антимикробной резистентности;

5) рост эпидемиологической значимости условно-патогенных микроорганизмов, увеличение частоты заболеваний, вызываемых инфекциями, у лиц с иммунодефицитными состояниями, распространение инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи;

6) риск осложнения эпидемиологической ситуации на фоне неблагополучной ситуации в иностранных государствах по ряду новых и опасных инфекционных заболеваний;

7) риск возникновения новых инфекций, вызываемых неизвестными патогенами, занос редких или ранее не встречавшихся на территории Российской Федерации инфекционных и паразитарных заболеваний, возникновение и распространение природно-очаговых инфекций, спонтанная зараженность возбудителями инфекций, возврат исчезнувших инфекций, преодоление микроорганизмами межвидовых барьеров;

8) риск противоправного использования биологических и иных смежных технологий, осуществления опасной техногенной деятельности (в том числе с использованием генно-инженерных технологий), а также биологического терроризма.

24. Наиболее значимыми вызовами национальной безопасности в сфере охраны здоровья граждан являются:

1) старение населения (увеличение численности лиц старше трудоспособного возраста);

2) неудовлетворенность граждан доступностью и качеством медицинской помощи;

3) замещение бесплатных медицинских услуг, предоставляемых в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, медицинскими услугами, предоставляемыми на платной основе, что влечет за собой нарастание социальной напряженности в обществе;

4) рост числа детей-инвалидов.

IV. Цели, основные задачи и приоритетные направления развития здравоохранения в Российской Федерации

25. Целями развития здравоохранения в Российской Федерации являются увеличение численности населения, продолжительности жизни, продолжительности здоровой жизни, снижение уровня смертности и инвалидности населения, соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий.

26. Основными задачами развития здравоохранения в Российской Федерации являются:

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.

27. Решение основных задач развития здравоохранения в Российской Федерации должно осуществляться по следующим приоритетным направлениям:

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;

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;

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;

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;

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 Пенсионного фонда Российской Федерации и Фонда 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;

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;

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.

V. Основные механизмы оценки состояния национальной безопасности в сфере охраны здоровья граждан

28. Государственная политика в сфере охраны здоровья граждан реализуется посредством принятия программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", национальных проектов "Здравоохранение" и "Демография", ведомственных целевых программ, а также государственных программ субъектов Российской Федерации.

29. Оценка состояния национальной безопасности в сфере охраны здоровья граждан осуществляется по следующим показателям:

1) уровень смертности и инвалидности населения, в том числе детей в возрасте до 17 лет, лиц трудоспособного возраста (женщины в возрасте от 16 до 60 лет, мужчины - от 16 до 65 лет), уровень смертности от заболеваний системы кровообращения, от новообразований, в том числе злокачественных (на 100 тыс. человек), уровень младенческой смертности (на 1 тыс. детей, родившихся живыми), смертности от туберкулеза (на 100 тыс. человек), от ВИЧ-инфекции (на 100 тыс. человек);

2) объем медицинской помощи (всех видов), предоставленной в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (на одно застрахованное лицо);

3) степень износа основных фондов в сфере здравоохранения (в процентах);

4) уровень охвата отдельных категорий граждан лекарственным обеспечением за счет средств бюджетов бюджетной системы Российской Федерации (в процентах);

5) уровень обеспечения отечественными лекарственными препаратами, в том числе иммунобиологическими, в общем объеме лекарственных препаратов в Российской Федерации (в процентах);

6) доля лекарственных препаратов, произведенных в Российской Федерации, в общем объеме лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (в процентах);

7) расходы на здравоохранение, включая средства консолидированного бюджета Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в процентах от валового внутреннего продукта);

8) уровень заболеваемости инфекционными болезнями (на 100 тыс. человек).

VI. Основные этапы и ожидаемые результаты реализации настоящей Стратегии

30. Реализация настоящей Стратегии позволит создать условия:

1) для обеспечения национальной безопасности в сфере охраны здоровья граждан;

2) для увеличения ожидаемой продолжительности жизни при рождении;

3) для увеличения продолжительности активной трудовой жизни, сокращения периодов временной нетрудоспособности и повышения качества жизни граждан за счет уменьшения уровня заболеваемости.

31. Реализация настоящей Стратегии осуществляется в два этапа в соответствии с этапами развития экономики и бюджетной системы Российской Федерации. Для каждого из этапов устанавливаются показатели, отражающие ход и основные результаты реализации настоящей Стратегии.

32. На первом этапе реализации настоящей Стратегии (2019 - 2020 годы):

1) создаются правовые, организационные и финансовые механизмы, обеспечивающие устойчивое функционирование системы здравоохранения;

2) начинается реализация национальных проектов "Здравоохранение" и "Демография", принимаются необходимые решения в области укрепления общественного здоровья, профилактики заболеваний;

3) развивается система биологической безопасности и предотвращения распространения инфекционных заболеваний;

4) формируется целостная система подготовки и привлечения кадров для системы здравоохранения;

5) создаются условия, необходимые для дополнительного финансирования и роста инвестиционной привлекательности системы здравоохранения.

33. Ожидаемыми к 2021 году результатами первого этапа реализации настоящей Стратегии являются:

1) увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 74 лет;

2) снижение младенческой смертности до 5,2 случая на 1 тыс. детей, родившихся живыми;

3) снижение смертности лиц трудоспособного возраста до 419 случаев на 100 тыс. человек соответствующего возраста;

4) снижение смертности от заболеваний системы кровообращения до 525 случаев на 100 тыс. человек;

5) снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных, до 197 случаев на 100 тыс. человек;

6) снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 7,5 случая на 100 тыс. человек;

7) сокращение потребления алкоголя до 9,1 литра на человека и потребления табака до 28,8 процента среди взрослого населения.

34. На втором этапе реализации настоящей Стратегии (2021 - 2025 годы):

1) формируются новые, в том числе организационные и управленческие, решения, направленные на устойчивое развитие системы здравоохранения, сохранение здоровья населения и повышение качества медицинской помощи;

2) реализуются меры, направленные на создание и внедрение в медицинскую практику новых технологий и услуг, отвечающих современному развитию медицинской науки;

3) совершенствуются механизмы лекарственного обеспечения граждан;

4) развиваются механизмы финансирования медицинской помощи, в том числе в рамках обязательного медицинского страхования.

35. Ожидаемыми к 2025 году результатами реализации второго этапа настоящей Стратегии являются (по сравнению с 2017 годом):

1) увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 78 лет (72,7 года);

2) снижение младенческой смертности до 4,5 случая на 1 тыс. детей, родившихся живыми (5,6 случая);

3) снижение смертности лиц трудоспособного возраста до 350 случаев на 100 тыс. человек соответствующего возраста (484,5 случая);

4) снижение смертности от заболеваний системы кровообращения до 450 случаев на 100 тыс. человек (587,6 случая);

5) снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных, до 185 случаев на 100 тыс. человек (200,6 случая);

6) снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 3,9 случая на 100 тыс. человек (10,2 случая);

7) сокращение потребления алкоголя до 8 литров на человека и потребления табака до 27 процентов среди взрослого населения (соответственно 10 литров и 30,1 процента).

36. Реализация настоящей Стратегии возможна при отсутствии рисков изменения макроэкономической ситуации и возникновения чрезвычайных ситуаций, обусловленных реализацией биологических угроз или угроз социального характера, а также при сохранении уровня финансирования системы здравоохранения.

VII. Механизм реализации настоящей Стратегии. Источники ресурсного обеспечения мероприятий, предусмотренных настоящей Стратегией

37. Реализация настоящей Стратегии обеспечивается согласованными действиями федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, иных государственных органов, органов местного самоуправления, медицинских, научных, образовательных организаций независимо от формы собственности и общественных организаций.

38. Правительство Российской Федерации разрабатывает и утверждает план мероприятий по реализации настоящей Стратегии.

План включает в себя сгруппированные по этапам реализации настоящей Стратегии задачи и мероприятия, выполнение которых обеспечивается в рамках реализации государственной политики в сфере охраны здоровья граждан.

39. Координация деятельности по реализации настоящей Стратегии, а также мониторинг ее реализации возлагается на Министерство здравоохранения Российской Федерации.

40. Реализация настоящей Стратегии осуществляется за счет средств бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, в том числе за счет средств, предусмотренных на реализацию государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения".