

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 9 октября 2019 г. N 1304

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРИНЦИПОВ МОДЕРНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ПРАВИЛ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРОЕКТОВ РЕГИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ МОДЕРНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ МОНИТОРИНГА И КОНТРОЛЯ ЗА РЕАЛИЗАЦИЕЙ РЕГИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ МОДЕРНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить прилагаемые:

принципы модернизации первичного звена здравоохранения
Российской Федерации;

Правила проведения экспертизы проектов региональных программ
модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления
мониторинга и контроля за реализацией региональных программ
модернизации первичного звена здравоохранения.

2. Высшим исполнительным органам государственной власти
субъектов Российской Федерации:

до 15 декабря 2020 г. утвердить региональные программы
модернизации первичного звена здравоохранения, включающие план
мероприятий ("дорожную карту") по реализации таких региональных
программ с указанием сроков реализации мероприятий;

при разработке региональных программ модернизации первичного
звена здравоохранения руководствоваться принципами модернизации
первичного звена здравоохранения Российской Федерации,
утвержденными настоящим постановлением.

3. Министерству здравоохранения Российской Федерации:

до 21 октября 2019 г. разработать и направить в субъекты Российской Федерации типовую форму паспорта медицинской организации, участвующей в региональной программе модернизации первичного звена здравоохранения, сформированную с учетом положений принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации, утвержденных настоящим постановлением;

до 15 ноября 2019 г. совместно с Министерством сельского хозяйства Российской Федерации, Министерством строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации, Министерством транспорта Российской Федерации, Министерством экономического развития Российской Федерации, Министерством промышленности и торговли Российской Федерации, Министерством финансов Российской Федерации, Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации, Министерством науки и высшего образования Российской Федерации, Министерством просвещения Российской Федерации и Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения создать межведомственную рабочую группу по проведению экспертизы региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения;

до 15 ноября 2019 г. разработать и направить высшим исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации методические рекомендации по разработке региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, согласованные с Министерством сельского хозяйства Российской Федерации, Министерством строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации, Министерством транспорта Российской Федерации, Министерством экономического развития Российской Федерации, Министерством промышленности и торговли Российской Федерации, Министерством финансов Российской Федерации, Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации, Министерством науки и высшего образования Российской Федерации, Министерством просвещения Российской Федерации и Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения;

до 25 ноября 2019 г. разработать и внести в Правительство Российской Федерации в установленном порядке проект постановления

Правительства Российской Федерации об утверждении Правил предоставления субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на профилактику осложнений сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов высокого риска путем обеспечения лекарственными препаратами граждан, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания или операции на сосудах и которые получают медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

до 15 июля 2020 г. совместно с Министерством финансов Российской Федерации разработать и внести в Правительство Российской Федерации в установленном порядке проект постановления Правительства Российской Федерации об утверждении Правил предоставления и распределения в 2021 - 2025 годах субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации для софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации мероприятий региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов национального проекта "Здравоохранение".

Абзацы седьмой - восьмой утратили силу. - Постановление Правительства РФ от 06.07.2020 N 997.

3(1). Федеральному медико-биологическому агентству до 30 сентября 2020 г. совместно с Министерством финансов Российской Федерации разработать и внести в Правительство Российской Федерации в установленном порядке проект постановления Правительства Российской Федерации об утверждении Правил финансирования мероприятий, вошедших в состав региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения в части, касающейся медицинских организаций, подведомственных Федеральному медико-биологическому агентству.

4. Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации совместно с Министерством здравоохранения Российской Федерации до 15 ноября 2019 г. разработать и внести в Правительство Российской Федерации в установленном порядке проект постановления Правительства Российской Федерации об утверждении Правил

реализации в отдельных субъектах Российской Федерации пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше, включающих в том числе критерии отбора частных медицинских организаций.

5. Министерству строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации:

до 15 ноября 2019 г. сформировать библиотеку типовых проектов объектов первичного звена здравоохранения, центральных районных и районных больниц, соответствующих современным требованиям и порядкам оказания медицинской помощи, включая модульные объекты, обеспечив ее постоянное пополнение;

до 1 сентября 2020 г. разработать и утвердить методические рекомендации определения нормативов определения стоимости (предельной стоимости) капитального ремонта медицинских организаций первичного звена здравоохранения, центральных районных и районных больниц по субъектам Российской Федерации;

до 1 октября 2020 г. разработать и утвердить нормативы определения стоимости (предельной стоимости) капитального ремонта медицинских организаций первичного звена здравоохранения, центральных районных и районных больниц по субъектам Российской Федерации.

6. Министерству транспорта Российской Федерации до 15 ноября 2019 г. разработать и направить в субъекты Российской Федерации методические рекомендации по развитию транспортной инфраструктуры, обеспечивающей доступность медицинской инфраструктуры для населения, в том числе в рамках формирования и расходования средств дорожных фондов субъектов Российской Федерации.

Председатель Правительства
Российской Федерации
Д.МЕДВЕДЕВ

Утверждены
постановлением Правительства

ПРИНЦИПЫ
МОДЕРНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Наименование мероприятия	Ожидаемый результат	Ответственные исполнители	
<p>1. Обеспечение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи, оказываемой в сельской местности, рабочих по городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс.</p>			
<p>1.1. Организация оказания медицинской помощи с приближением к месту обучения или работы исходя из потребностей всех групп населения трехуровневой системы оказания медицинской помощи</p>			
1.1.1.	<p>Проведение высшими исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации анализа размещения объектов, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь населению, а также центральных районных и районных больниц в привязке к населенным пунктам, анализа численности</p>	<p>разработка субъектами Российской Федерации оптимальных схем размещения объектов здравоохранения, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь населению, а также центральных районных и районных больниц, обеспечивающих их доступность, с приложением паспортов указанных</p>	<p>высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации</p>

	<p>проживающего в таких пунктах населения, развития транспортной инфраструктуры и коммуникаций с учетом требований к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребности населения, включая перспективы развития населенного пункта</p>	<p>медицинских организаций. В случае отсутствия в необходимости размещения в населенном пункте объекта здравоохранения схемы размещения должны содержать сведения о наличии или планируемом в таком населенном пункте домовом хозяйстве, привлекаемом к оказанию первой помощи, графике выезда в населенный пункт врачебной бригады в привязке к мероприятиям по развитию автомобильных дорог регионального и муниципального значения</p>	
<p>1.1.2.</p>	<p>Проведение анализа кадрового обеспечения указанных в пункте 1.1.1 медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, включая анализ</p>	<p>формирование оптимальной организационной и штатной численности медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь,</p>	<p>высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации, Минздрав России Минтруд России</p>

обоснованности существующей штатной численности медицинских работников (полномочия по принятию и согласованию решений, применение рекомендуемых штатных нормативов, установленных на федеральном уровне, учет региональных особенностей), анализ нагрузки на медицинский персонал и причин ее отклонения от нормы в разрезе основных категорий и должностей, административно-территориальных образований

медицинских работников центральных районных и районных больниц с учетом обеспечения доступности и качества оказания медицинской помощи, в том числе в отдаленных районах и сельской местности

1.1.3.	<p>Направление в Минздрав России субъектами Российской Федерации оптимальных схем размещения объектов здравоохранения, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь населению, а также центральных районных и районных больниц, паспортов медицинских организаций, участвующих в региональных программах модернизации первичного звена здравоохранения, с привязкой к кадровой укомплектованности таких медицинских организаций для их согласования</p>	<p>согласованные Минздравом России и заинтересованными федеральными органами исполнительной власти схемы размещения и паспорта медицинских организаций, участвующих в региональных программах модернизации первичного звена здравоохранения</p>	<p>высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации, Минздрав России Минсельхоз Росс Минэкономразви России</p>
1.1.4.	<p>С учетом согласованных схем размещения и</p>	<p>утверждены схемы территориального планирования</p>	<p>высшие исполнительные органы</p>

паспортов медицинских организаций, участвующих в региональных программах модернизации первичного звена здравоохранения, включая центральные районные и районные больницы, разработка и утверждение субъектами Российской Федерации оптимальных схем территориального планирования, включающих карты размещения объектов здравоохранения, обеспечивающих доступность медицинских организаций, и маршрутизацию пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи

субъектов Российской Федерации, включающие имеющиеся и планируемые в рамках региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения объекты здравоохранения

государственной власти субъектов Российской Федерации, Минэкономразвития России

1.1.5.	С учетом согласованных схем размещения и паспортов медицинских организаций одновременно с разработкой и утверждением субъектами Российской Федерации схем территориального планирования, включающих карты размещения объектов здравоохранения, внесение соответствующих данных в геоинформационную подсистему единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее - геоинформационная подсистема)	соответствие схем территориального планирования и карт размещения объектов здравоохранения сведениям, внесенным в геоинформационную подсистему	высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации, Минздрав России, Росздравнадзор
1.1.6.	С учетом схем размещения и паспортов медицинских организаций	оптимальная инфраструктура медицинских организаций, уменьшение	высшие исполнительные органы государственной власти субъектов

создание (в том числе строительство или приобретение) объектов первичного звена здравоохранения (включая быстровозводимые модульные конструкции), их реконструкция (ее завершение), замена зданий в случае высокой степени износа и (или) наличия избыточных площадей, капитальный ремонт медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь (поликлиники, их структурные подразделения, врачебные амбулатории, центры (отделения) общей врачебной практики (семейной медицины), фельдшерско-акушерские пункты

неэффективно используемых площадей, уменьшение зданий медицинских организаций, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта, 100-процентный охват населения Российской Федерации первичной медико-санитарной помощью

Российской Федерации, Ростехнадзор

	<p>и фельдшерские здравпункты), а также здания (отдельные здания, комплексы зданий) центральных районных и районных больниц (в соответствии с нормативами определения стоимости (предельной стоимости) капитального ремонта медицинских организаций, утвержденными Минстроем России</p>		
1.1.7.	<p>Проведение инвентаризации состояния зданий и материально-технической базы медицинских организаций, подведомственных ФМБА России и оказывающих первичную медико-санитарную помощь жителям закрытых административно-территориальных образований и отдельных</p>	<p>формирование паспортов медицинских организаций, подведомственных ФМБА России, оказывающих первичную медико-санитарную помощь жителям закрытых административно-территориальных образований и отдельных территорий, с привязкой к их кадровой</p>	<p>ФМБА России, Минздрав России высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации</p>

территорий, где учреждения ФМБА России являются единственными медицинскими организациями государственной системы здравоохранения (далее - отдельные территории), анализа их кадрового обеспечения, в привязке к численности проживающего в данных закрытых административно-территориальных образованиях и отдельных территориях населения, включая перспективы развития закрытых административно-территориальных образований, с передачей полученных данных и паспортов медицинских организаций высшим исполнительным органам государственной

обеспеченности. Определение перечня зданий медицинских организаций, нуждающихся в капитальном ремонте, выявление неиспользуемых площадей

власти соответствующих субъектов Российской Федерации с целью согласования представленных данных в части, касающейся отдельных территорий, и учета в схемах территориального планирования таких субъектов Российской Федерации в части территорий закрытых административно- территориальных образований и отдельных территорий		
---	--	--

1.1.8.	С учетом определенной потребности проведение капитального ремонта зданий медицинских организаций, подведомственных ФМБА России и оказывающих первичную медико-санитарную помощь жителям закрытых административно-территориальных образований и отдельных территорий	оптимальная инфраструктура медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь жителям закрытых административно-территориальных образований и отдельных территорий, уменьшение неэффективно используемых площадей, уменьшение количества зданий медицинских организаций, требующих капитального ремонта	ФМБА России, Минздрав России
--------	---	---	------------------------------

1.2. Обеспечение транспортной доступности медицинских организаций населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья

1.2.1.	<p>Развитие транспортной инфраструктуры (маршрутов общественного транспорта, приближенных к медицинским организациям), приоритетный ремонт и строительство автомобильных дорог регионального и муниципального значения, обеспечивающих доезду населения до медицинских организаций</p>	<p>повышение доступности медицинской помощи для сельских жителей и жителей отдаленных территорий</p>	<p>высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации, Минтранс России</p>
1.2.2.	<p>Оснащение автомобильным транспортом (за исключением автомобилей скорой медицинской помощи) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, центральных районных и районных больниц, расположенных в</p>	<p>увеличение числа посещений сельскими жителями медицинских организаций, увеличение числа посещений медицинским работником пациентов на дому, повышение комфортности получения медицинских услуг</p>	<p>высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации, Минпромторг России, ФМБА России</p>

сельской местности, поселках городского типа и малых городах (с численностью населения до 50 тыс. человек), для доставки пациентов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов	
--	--

1.3. Оснащение медицинских организаций, на базе которых оказывает медико-санитарная помощь, а также центральных районных и районных оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых п инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями

1.3.1.	С учетом паспортов медицинских организаций приведение материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослым и детям, их обособленных структурных подразделений, центральных районных и районных больниц в соответствие с требованиями порядков оказания медицинской помощи, их дооснащение и переоснащение оборудованием для оказания медицинской помощи	снижение количества оборудования для оказания медицинской помощи со сроком эксплуатации свыше 10 лет в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Укомплектование медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а также центральных районных и районных больниц оборудованием для оказания медицинской помощи, предусмотренным порядками оказания медицинской помощи	высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации, Росздравнадзор, Минпромторг России
--------	--	--	--

1.3.2.	С учетом паспортов медицинских организаций, подведомственных ФМБА России и оказывающих первичную медико-санитарную помощь жителям закрытых административно-территориальных образований и отдельных территорий, приведение материально-технической базы данных медицинских организаций в соответствие с требованиями порядков оказания медицинской помощи, их дооснащение и переоснащение оборудованием для оказания медицинской помощи	снижение количества оборудования для оказания медицинской помощи со сроком эксплуатации свыше 10 лет в медицинских организациях, подведомственных ФМБА России и оказывающих первичную медико-санитарную помощь жителям закрытых административно-территориальных образований и отдельных территорий. Укомплектование данных медицинских организаций оборудованием для оказания медицинской помощи, предусмотренным порядками оказания медицинской помощи	ФМБА России, Минздрав России
--------	--	---	---------------------------------

1.4. Устранение дефицита кадров в первичном звене здравоохранения уровня их квалификации, в том числе в целях обеспечения возможности медицинской организации и врача

1.4.1.	Проведение анализа применяемых систем оплаты труда медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, скорую медицинскую помощь, медицинских работников центральных районных и районных больниц, включая размеры окладов, их долю в структуре заработной платы, применяемые выплаты компенсационного и стимулирующего характера и условия их осуществления работникам, связь стимулирующих выплат с показателями эффективности деятельности медицинских организаций и	подготовка предложений по отраслевому регулированию систем оплаты труда медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, скорую медицинскую помощь, и медицинских работников центральных районных и районных больниц (отраслевой системы), включая единые подходы к установлению окладов, выплат компенсационного и стимулирующего характера	высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации, Минтруд России, Минздрав России
--------	--	---	---

	<p>работников, установленных нормативными правовыми актами на федеральном, региональном, локальном уровнях</p>		
1.4.2.	<p>Согласование с Минздравом России и корректировка показателей штатной численности и нагрузки на медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, скорую медицинскую помощь, медицинских работников центральных районных и районных больниц (по годам)</p>	<p>расчет реальной потребности с привязкой к рабочим местам в медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, скорую медицинскую помощь, медицинских работников центральных районных и районных больниц</p>	<p>высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации, Минздрав России, Минтруд России</p>

1.4.3.	Выработка предложений по параметрам отраслевой системы оплаты труда медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, скорую медицинскую помощь, медицинских работников центральных районных и районных больниц, включая единые подходы к установлению окладов, выплат компенсационного и стимулирующего характера, их доли в структуре заработной платы	разработка и утверждение нормативных правовых актов по отраслевой системе оплаты труда	Минтруд России, Минздрав России высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации
--------	--	--	--

1.4.4.	Утверждение и поэтапное внедрение отраслевой системы оплаты труда медицинских работников	увеличение заработной платы медицинских работников медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, скорую медицинскую помощь, медицинских работников центральных районных и районных больниц	высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации, Минтруд России, Минздрав России, Минфин России
--------	--	---	--

1.4.5.	Принятие мер по укомплектованию медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, центральных районных и районных больниц медицинскими работниками в соответствии с целевыми показателями, указанными в паспортах таких медицинских организаций	увеличение числа медицинских работников медицинских организаций, оказывающих медико-санитарную помощь, скорую медицинскую помощь, центральных районных и районных больниц	высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации
1.4.6.	Увеличение заявок на целевое обучение врачей в соответствии с дефицитными специальностями первичного звена здравоохранения	увеличение числа врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и скорую медицинскую помощь	высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации, Минздрав России, Минобрнауки России

1.4.7.	Увеличение числа обучающихся профессиональных образовательных организаций, осуществляющих подготовку специалистов со средним медицинским образованием, не менее чем на 30 процентов в год от имеющегося дефицита таких специалистов	увеличение численности среднего медицинского персонала в медицинских организациях субъектов Российской Федерации	высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации
--------	---	--	--

1.4.8.	Разработка и реализация региональных мер социальной поддержки медицинских работников первичного звена здравоохранения и скорой медицинской помощи, медицинских работников центральных районных и районных больниц, в том числе их приоритетное обеспечение служебным жильем, использование иных механизмов обеспечения жильем	включение в региональные программы модернизации первичного звена здравоохранения мероприятий в целях создания условий и мотивации для закрепления медицинских работников медицинских организаций, уменьшение оттока кадров из государственного сектора отрасли здравоохранения	высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации
--------	---	--	--

1.4.9.	Разработка и реализация региональных мер стимулирования медицинских работников в части предоставления единовременных выплат, в том числе при переезде в сельскую местность, рабочие поселки, поселки городского типа и города с населением до 50 тыс. человек	включение в региональные программы модернизации первичного звена здравоохранения мероприятий в целях увеличения числа врачей и фельдшеров, прибывших (переехавших) на работу в сельские населенные пункты, рабочие поселки, поселки городского типа, города с населением до 50 тыс. человек	высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации
1.4.10.	Включение в показатели эффективности деятельности руководителей медицинских организаций показателей, характеризующих обеспечение медицинских организаций медицинскими работниками	повышение укомплектованности медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и скорую медицинскую помощь	высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации

1.4.11.	Разработка механизма наставничества в отношении врачей - молодых специалистов, прошедших целевое обучение	повышение числа молодых врачей в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения	Минздрав России высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации
---------	---	--	---

2. Приоритет интересов пациента при оказании первичной медико-сан помощи. Соблюдения прав граждан при оказании первичной медико-с помощи и обеспечение связанных с этими правами государственных г

2.1.	Обеспечение потребности в дорогостоящих диагностических исследованиях, проводимых в амбулаторных условиях, и выделение их из подушевого норматива финансирования оказания первичной медико-санитарной помощи	увеличение доступности дорогостоящих диагностических исследований, сокращение сроков их ожидания	высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации, территориальны фонды обязательного медицинского страхования
------	--	--	--

2.2.	<p>Введение коэффициентов дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, расположенных в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах</p>	<p>увеличение финансового обеспечения медицинских организаций, расположенных в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах</p>	<p>высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации, территориальные фонды обязательного медицинского страхования</p>
2.3.	<p>Создание механизма мотивации руководителей и медицинских работников медицинских организаций первичного звена здравоохранения с учетом степени соответствия медицинской организации статусу медицинской организации, внедряющей новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи</p>	<p>увеличение количества медицинских организаций, внедряющих новую модель оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи</p>	<p>высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации</p>

2.4.	<p>Разработка и утверждение территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи с учетом настоящих принципов и результатов реализации мероприятий по модернизации инфраструктуры и материально-технической базы медицинских организаций</p>	<p>сбалансированность финансового обеспечения оказания медицинской помощи, учитывающего результаты реализации мероприятий региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения</p>	<p>высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации</p>
------	---	---	---

3. Приоритет профилактики при оказании первичной медико-санитар.

3.1.	Реализация в отдельных субъектах Российской Федерации мероприятий пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше	увеличение числа частных медицинских организаций в оказании медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше	высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации
------	---	--	--

3.2.	Профилактика осложнений сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов высокого риска путем обеспечения лекарственными препаратами граждан, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда и другие острые сердечно-сосудистые заболевания или операции на сосудах и которые получают медицинскую помощь в амбулаторных условиях	снижение смертности от болезней системы кровообращения	высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации
------	--	--	--

4. Ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав и организации первичной медико-санитарной помощи

4.1.	Проведение мониторинга и контроля реализации мероприятий региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения	своевременная реализация мероприятий региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения	высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации, Минздрав России, Минфин России, Росздравнадзор
4.2.	Сбор и представление отчетности о реализации региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения	оценка эффективности реализации мероприятий региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения	высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации

Утверждены
постановлением Правительства
Российской Федерации
от 9 октября 2019 г. N 1304

**ПРАВИЛА
ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРОЕКТОВ РЕГИОНАЛЬНЫХ
ПРОГРАММ МОДЕРНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,
ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ МОНИТОРИНГА И КОНТРОЛЯ ЗА РЕАЛИЗАЦИЕЙ
РЕГИОНАЛЬНЫХ ПРОГРАММ МОДЕРНИЗАЦИИ ПЕРВИЧНОГО
ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

I. Общие положения

1. Настоящие Правила устанавливают порядок и сроки проведения

экспертизы региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения (далее - региональные программы), а также порядок мониторинга и контроля за реализацией региональных программ.

II. Правила и сроки проведения экспертизы региональных программ

2. В целях разработки региональных программ высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации на подготовительном этапе в соответствии с пунктами 1.1.1 - 1.1.3 принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации, утвержденных [постановлением Правительства Российской Федерации от 9 октября 2019 г. N 1304 "Об утверждении принципов модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации и Правил проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения"](#), разрабатывают и направляют в Министерство здравоохранения Российской Федерации на бумажном носителе и в электронном виде схемы размещения объектов здравоохранения, на базе которых оказывается первичная медико-санитарная помощь населению, а также центральных районных и районных больниц, паспорта медицинских организаций, планируемых к участию в региональных программах, с привязкой к кадровой укомплектованности данных медицинских организаций для их согласования (далее соответственно - паспорта медицинских организаций, схемы размещения, разработчики).

Министерство здравоохранения Российской Федерации в течение 5 рабочих дней со дня поступления документов, указанных в абзаце первом настоящего пункта, направляет их членам межведомственной рабочей группы по проведению экспертизы региональных программ модернизации здравоохранения (далее - межведомственная рабочая группа).

Члены межведомственной рабочей группы в течение 15 рабочих дней со дня получения схем размещения и паспортов медицинских организаций рассматривают их и направляют в Министерство здравоохранения Российской Федерации информацию о согласовании

указанных документов или рекомендации по их доработке.

Министерство здравоохранения Российской Федерации в течение 3 рабочих дней после получения от всех членов межведомственной рабочей группы согласования или рекомендаций по доработке схем размещения и паспортов медицинских организаций обобщает представленную информацию и направляет эту информацию разработчику.

Разработчик в течение 15 рабочих дней со дня получения соответствующих рекомендаций межведомственной рабочей группы дорабатывает схемы размещения и паспорта медицинских организаций и повторно направляет их в Министерство здравоохранения Российской Федерации для согласования.

3. Разработчик с учетом согласованных межведомственной рабочей группой схем размещения и паспортов медицинских организаций до 10 января 2020 г. направляет проект региональной программы в Министерство здравоохранения Российской Федерации на бумажном носителе и в электронном виде.

4. Министерство здравоохранения Российской Федерации в течение 10 рабочих дней со дня поступления проекта региональной программы осуществляет проверку соответствия такого проекта принципам модернизации первичного звена, указанным в пункте 2 настоящих Правил, а также его соответствие ранее согласованным Министерством здравоохранения Российской Федерации и заинтересованными федеральными органами власти схемам размещения и паспортам медицинских организаций, участвующих в региональных программах.

5. В случае принятия Министерством здравоохранения Российской Федерации по результатам проверки решения о соответствии проекта региональной программы положениям, указанным в пункте 4 настоящих Правил, проект региональной программы направляется Министерством здравоохранения Российской Федерации членам межведомственной рабочей группы для проведения экспертной оценки проекта региональной программы и подготовки экспертного заключения.

6. В случае принятия Министерством здравоохранения Российской Федерации

Федерации по результатам проверки решения о несоответствии проекта региональной программы положениям, указанным в пункте 4 настоящих Правил, проект региональной программы в течение 3 календарных дней после принятия указанного решения направляется разработчику с замечаниями и предложениями по доработке.

Разработчик в течение 10 рабочих дней со дня получения решения, указанного в абзаце первом настоящего пункта, осуществляет доработку проекта региональной программы и направляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации доработанный проект.

7. Экспертная оценка проекта региональной программы, подготовка экспертного заключения и направление его в Министерство здравоохранения Российской Федерации осуществляются членами межведомственной рабочей группы в срок, не превышающий 15 рабочих дней со дня получения проекта региональной программы.

8. Рассмотрение межведомственной рабочей группой проектов региональных программ и экспертных заключений на них осуществляется на заседаниях межведомственной рабочей группы в срок, не превышающий 5 рабочих дней со дня получения от членов межведомственной рабочей группы экспертных заключений на проект региональной программы.

9. По результатам рассмотрения проектов региональных программ межведомственная рабочая группа выносит одно из следующих решений:

а) об одобрении проекта региональной программы;

б) о направлении проекта региональной программы на доработку с изложением соответствующих рекомендаций.

10. Министерство здравоохранения Российской Федерации в течение 3 рабочих дней со дня принятия межведомственной рабочей группой одного из решений, предусмотренных пунктом 9 настоящих Правил, направляет проект региональной программы разработчику с приложением соответствующего решения.

11. Проекты региональных программ, в отношении которых

межведомственной рабочей группой принято решение о направлении на доработку, дорабатываются разработчиком в сроки, не превышающие 20 рабочих дней со дня их получения, и после их доработки направляются разработчиком в Министерство здравоохранения Российской Федерации для рассмотрения и одобрения в соответствии с настоящими Правилами.

12. Согласованные проекты региональных программ до 15 ноября 2020 г. направляются Министерством здравоохранения Российской Федерации для рассмотрения и одобрения в проектный комитет по национальному проекту "Здравоохранение".

III. Правила осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ

13. Мониторинг и контроль за реализацией региональных программ осуществляются в целях выявления отклонений сроков реализации мероприятий региональных программ от установленных указанными программами.

14. Уполномоченный орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации ежеквартально (нарастающим итогом), до 10-го числа (включительно) месяца, следующего за отчетным, представляет в Министерство здравоохранения Российской Федерации и Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения отчет о ходе реализации мероприятий региональной программы по форме, которая устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

15. Министерство здравоохранения Российской Федерации в течение 3 рабочих дней со дня получения отчета о ходе реализации мероприятий региональных программ направляет его членам межведомственной рабочей группы для рассмотрения.

16. Члены межведомственной рабочей группы в рамках компетенции рассматривают отчет о ходе реализации мероприятий региональных программ и в течение 5 рабочих дней со дня получения отчета направляют в Министерство здравоохранения Российской Федерации заключение, содержащее при необходимости рекомендации и предложения по реализации мероприятий региональных программ.

17. На основании заключений, представленных в соответствии с пунктом 16 настоящих Правил, Министерство здравоохранения Российской Федерации совместно с Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения формирует сводный аналитический отчет о ходе реализации региональных программ, содержащий сведения о возможных рисках при реализации региональных программ и предложения по их минимизации, и направляет его в Правительство Российской Федерации не позднее 25-го числа каждого месяца после отчетного периода.

18. Сводный аналитический отчет о ходе реализации региональных программ ежеквартально рассматривается на заседаниях проектного комитета по национальному проекту "Здравоохранение", который принимает одно из следующих решений:

а) об одобрении сводного аналитического отчета о ходе реализации региональных программ;

б) о необходимости доработки сводного аналитического отчета о ходе реализации региональных программ.

19. Одобренный проектным комитетом сводный аналитический отчет о ходе реализации региональных программ вносится Министерством здравоохранения Российской Федерации в президиум Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам.