



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

# **Инвестиции в первичное звено здравоохранения**

Заместитель директора Департамента  
инфраструктурного развития и ГЧП  
Минздрава России К.А. Хрянин

# Трехуровневая система организации оказания медицинской помощи

| III | РЕГИОНАЛЬНЫЕ И ФЕДЕРАЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ                                               | Медицинские организации, оказывающие ВМП                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| II  | МЕЖРАЙОННЫЕ ЦЕНТРЫ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ДИСПАНСЕРЫ                             | Медицинские организации, оказывающие преимущественно специализированную (за исключением ВМП) медицинскую помощь населению нескольких муниципальных образований                                                                                                                                                                                                          |
| I   | ЦЕНТРАЛЬНЫЕ РАЙОННЫЕ БОЛЬНИЦЫ, РАЙОННЫЕ БОЛЬНИЦЫ                                                 | Медицинские организации, оказывающие населению муниципального образования:<br>- первичную медико-санитарную помощь,<br>- паллиативную медицинскую помощь,<br>- скорую, в том числе скорую специализированную медицинскую помощь,<br>- специализированную (за исключением ВМП) медицинскую помощь, в основном терапевтического, хирургического и педиатрического профиля |
|     | ФЕЛЬДШЕРСКИЕ И ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКИЕ ПУНКТЫ, ВРАЧЕБНЫЕ АМБУЛАТОРИИ, ОФИСЫ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

В первичном звене здравоохранения оказывается 60% всего объема медицинской помощи

# АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ

|                                                                                                                   | 2005  | 2010  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Число амбулаторно-поликлинических организаций (самостоятельных и входящих в состав других организаций)            | 21783 | 15732 | 16461 | 17106 | 18564 | 19126 |
| Мощность амбулаторно-поликлинических организаций, посещений в смену:                                              |       |       |       |       |       |       |
| всего, тыс.                                                                                                       | 3638  | 3685  | 3799  | 3858  | 3861  | 3914  |
| На 10 000 человек населения                                                                                       | 256,0 | 257,9 | 264,5 | 263,8 | 263,5 | 266,6 |
| Число женских консультаций, детских поликлиник, отделений (самостоятельных и входящих в состав организаций), тыс. | 15,0  | 17,0  | 17,8  | 17,8  | 14,3  | 17,4  |
| Числе фельдшерско-акушерских пунктов, тыс.                                                                        | 43,1  | 37,8  | 34,8  | 35,0  | 34,3  | 34,0  |

# ВВОД В ДЕЙСТВИЕ МОЩНОСТЕЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

|                                                            | 2005  | 2010  | 2013  | 2014  | 2015  | 2016  |
|------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Больничные организации, коек                               | 7025  | 8747  | 8647  | 2699  | 4271  | 6084  |
| в том числе в сельской местности                           | 911   | 886   | 394   | 911   | 391   | 634   |
| Амбулаторно-поликлинические организации, посещений в смену | 20222 | 26811 | 17544 | 18845 | 23709 | 18147 |
| в том числе в сельской местности                           | 2588  | 2587  | 5121  | 8429  | 9556  | 8186  |

# ВВОД В ДЕЙСТВИЕ МОЩНОСТЕЙ БОЛЬНИЧНЫХ И АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЗА СЧЕТ РЕКОНСТРУКЦИИ

|                                                            | 2010 | 2015 | 2016 |
|------------------------------------------------------------|------|------|------|
| Больничные организации, коек                               | 1159 | 337  | 1458 |
| Амбулаторно-поликлинические организации, посещений в смену | 2619 | 532  | 1672 |

## НАЛИЧИЕ, ДВИЖЕНИЕ И СОСТОЯНИЕ ОСНОВНЫХ ФОНДОВ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

|                                                                                  | 2005   | 2010   | 2013   | 2014   | 2015   | 2016   |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Наличие основных фондов (на конец года; по полной учетной стоимости), млрд. руб; | 1023,4 | 2175,8 | 3054,1 | 3273,1 | 3528,5 | 3944,5 |
| Ввод в действие основных фондов, млрд. руб                                       | 79,8   | 159,3  | 295,3  | 199,7  | 158,4  | 176,9  |
| Степень износа основных фондов (на конец года), процентов                        | 47,8   | 53,3   | 54,9   | 55,2   | 53,9   | 57,0   |
| Коэффициент обновления основных фондов (в сопоставимых ценах), процентов         | 3,7    | 4,6    | 5,8    | 3,8    | 2,9    | 2,2    |
| Коэффициент выбытия основных фондов (в сопоставимых ценах), процентов            | 1,1    | 1,3    | 1,7    | 1,1    | 1,1    | 0,8    |

## ИНВЕСТИЦИИ В ОСНОВНОЙ КАПИТАЛ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (в фактически действовавших ценах)

|                                                                        | 2005  | 2010   | 2013   | 2014   | 2015   | 2016   |
|------------------------------------------------------------------------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Инвестиции в основной капитал:                                         |       |        |        |        |        |        |
| млн. руб.                                                              | 94806 | 196182 | 222531 | 197827 | 181998 | 181786 |
| в процентах от общего объема инвестиций в основной капитал в экономику | 2,9   | 2,1    | 1,7    | 1,4    | 1,3    | 1,2    |

## СТРУКТУРА ИНВЕСТИЦИЙ В ОСНОВНОЙ КАПИТАЛ, НАПРАВЛЕННЫХ НА РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО ИСТОЧНИКАМ ФИНАНСИРОВАНИЯ (в процентах к итогу)

|                                                                                                             | 2005                | 2010                | 2013                | 2014                | 2015                | 2016                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Инвестиции в основной капитал – всего                                                                       | 100                 | 100                 | 100                 | 100                 | 100                 | 100                 |
| в том числе<br>собственные средства<br>привлеченные средства                                                | 15,7<br>84,3        | 7,8<br>92,2         | 7,6<br>92,4         | 11,9<br>88,1        | 11,4<br>88,6        | 10,3<br>89,7        |
| из них бюджетные средства                                                                                   | 68,7                | 80,1                | 79,3                | 73,2                | 71,2                | 70,9                |
| в том числе за счет:<br>федерального бюджета<br>бюджетов субъектов Российской Федерации<br>местных бюджетов | 16,4<br>45,4<br>6,9 | 32,5<br>40,0<br>7,6 | 32,6<br>40,4<br>6,3 | 31,1<br>38,1<br>4,0 | 31,2<br>37,8<br>2,2 | 26,2<br>42,4<br>2,3 |

# Проект «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

паспорт проекта утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам  
(протокол от 26 июля 2017 г. № 8)

## Итоги проекта «Бережливая поликлиника»

2017 – 2018

Первая волна пилотного проекта

3 субъекта Российской Федерации

6 поликлиник

Вторая волна, отработка модели

40 субъектов Российской Федерации

304 пилотных поликлиники

2018 - 2023

**Переход от пилотного проекта к приоритетному закономерен в масштабах всей страны**

- Создание федерального центра организации первичной медико-санитарной помощи
- Создание региональных центров организации первичной медико-санитарной помощи во всех субъектах Российской Федерации
- Тиражирование «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» не менее чем в 2000 поликлиник по всей стране
- **Перспективы развития:** от «Бережливой поликлиники» к «Бережливому здравоохранению»

- в 4 раза сократилось время ожидания и очереди у регистратуры

- в 1,4 раза уменьшилось время пребывания пациента в поликлинике за счет сокращения обращений в регистратуру

- в 4,2 раза сократилось время «дозвона» в регистратуру и Call-центр

- в 8 раз сократилось время ожидания пациентом приема врача у кабинета

- в 5 раз сократилось время оформления записи на повторный прием к врачу

- в 2 раза увеличилось время работы врача непосредственно с пациентами

Из федерального бюджета на реализацию проекта выделено 450 млн. рублей (на период 2018 – 2022).

Объем средств из бюджета субъектов Российской Федерации на реализацию пилотного проекта определяется ОГВ субъектов Российской Федерации самостоятельно

## Проекты по реконструкции и эксплуатации объектов первичной медико-санитарной помощи на принципах государственно-частного партнерства

| Субъект Российской Федерации | Проект                                                                                                                                                                                                              | Форма реализации проекта                                                                            |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Новосибирская область        | Реконструкция и эксплуатация стоматологической поликлиники (помещения г. Новосибирск, ул. Нарымская, 5, общей площадью 3705, 8 кв. м)                                                                               | Концессионное соглашение № 2-02-з от 30.04.2010 с ЗАО «Городская стоматологическая поликлиника № 6» |
| Республика Татарстан         | Реконструкция и эксплуатация помещений площадью 714,4 кв.м. для оказания первичной медико-санитарной помощи, предусмотренной ПТГ, по ценам, установленным тарифным соглашением в системе ОМС в Республике Татарстан | Концессионное соглашение с ООО «Медицинское объединение «Спасение»» от 26.06.2013                   |
| Самарская область            | Реконструкция и эксплуатация стоматологической поликлиники Промышленного района городского округа Самара (общая площадь 1800,2 кв. метра)                                                                           | Концессионное соглашение с ЧОУ ОВО «Медицинский университет «Реавиз» от 07.04.2017                  |
| Костромская область          | Создание трех Центров оказания первичной медико-санитарной помощи населению на территории города Костромы                                                                                                           | Соглашение о сотрудничестве с ООО «Медекс» от 17.03 .2015                                           |
| Ульяновская область          | Создание объектов первичной медико-санитарной помощи - отделения врачей общей практики, фельдшерские пункты                                                                                                         | 6 соглашений о сотрудничестве                                                                       |

# Особенности реализации «коробочных решений» в первичном звене системы здравоохранения

Высокий риск спроса на услуги, оказываемые в процессе эксплуатации объекта КС и СГЧП (СМЧП)

Возвратность инвестиций частной стороны осуществляется, как правило, за счет оказания платных услуг

ОГВ субъектов Российской Федерации при структурировании сделок и принятии решений о реализации проектов ГЧП обеспечивают сохранение объемов, видов и условий оказываемой населению конкретного субъекта Российской Федерации медицинской помощи, а также доступности и качества медицинской помощи, оказываемой по программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Медицинская помощь должна оказываться непрерывно

Привлекательная для частного сектора инфраструктура здравоохранения, которая может рассматриваться в качестве объектов КС и СГЧП (СМЧП), как правило, закреплена за Г(М)УЗ и формирует единый имущественный комплекс учреждения (единая территория, инженерные коммуникации, подъездные пути и т.д.)

Г(М)УЗ в результате передачи недвижимого имущества по КС и СГЧП (СМЧП) не должно лишиться возможности осуществлять деятельность, цели, предмет, виды которой определены ее уставом

Необходимость учета при структурировании проектов ГЧП перспективного планирования развития сети медицинских организаций и расчета нормативной потребности в объектах здравоохранения на основе сложившейся региональной инфраструктуры здравоохранения, учитывающей допустимый уровень обеспеченности объектами здравоохранения

Определение источников финансового обеспечения капитальных затрат инвестиционных проектов, реализуемых с использованием механизмов ГЧП с учетом требований законодательства Российской Федерации об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации, определяющих порядок участия частных медицинских организаций в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

С 09.01.2018 Г(М)УЗ ликвидируются с учетом особенностей, предусмотренных статьей 29.1 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Решение о ликвидации принимается на основании положительного заключения комиссии по оценке последствий принятия такого решения, которая создается исполнительным ОГВ субъекта Российской Федерации с участием медицинских профессиональных некоммерческих организаций и общественных объединений по защите прав граждан в сфере охраны здоровья. В отношении единственной медицинской организации, расположенной в сельском населенном пункте, решение принимается с учетом мнения жителей данного сельского населенного пункта, выраженного по результатам общественных (публичных) слушаний.



МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Спасибо за внимание!**