



МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Наука, образование и кадровое  
обеспечение системы  
здравоохранения в 2021 году

**Семёнова Татьяна Владимировна**  
заместитель Министра здравоохранения  
Российской Федерации

Москва, 2021





## ПЛАНОВЫЙ РЕЗУЛЬТАТ

Численность врачей и средних медицинских работников в медицинских организациях, находящихся в ведении Минздрава России, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья и муниципальных образований составляет не менее 572 тыс. и 1 309 тыс. специалистов соответственно

	Плановое значение результата на 2021 г.	Фактическое значение результата за 9 месяцев 2021 г.	Статус выполнения планового значения результата (%)
Число врачей	572,0	557,9	97,5%
Число средних медицинских работников	1 309,0	1239,4	94,6%

## ИСПОЛНИТЕЛИ

- Региональные органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья
- Медицинские организации
- Образовательные организации

## КЛЮЧЕВЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

- Определена текущая потребность в медицинском персонале всех категорий и квалификаций
- Установлены контрольные цифра приема по специальностям и направлениям подготовки высшего и среднего профессионального образования на 2022 г.
- Приняты меры по трудоустройству
- Созданы условия по закреплению работников на рабочих местах

# Промежуточные итоги реализации федерального проекта (по результатам 9 мес. 2021 г.)



Наименование показателя федерального проекта	Плановое значение 31.12.2020	Фактическое значение 31.12.2020	Плановое значение 01.10.2021	Фактическое значение 30.09.2021	Процент достижения к плану
Обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, чел. на 10 тыс. населения	-	-	<b>20,6</b>	<b>20,6</b>	<b>100,1%</b>
Обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь, чел. на 10 тыс. населения	-	-	<b>7,5</b>	<b>7,4</b>	<b>98,6%</b>
Обеспеченность врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь, чел. на 10 тыс. населения	-	-	<b>15,0</b>	<b>15,1</b>	<b>100,5%</b>
Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (чел. на 10 тыс. населения)	<b>37,7</b>	<b>38,2</b>	<b>38,6</b>	<b>38,2</b>	<b>99,1%</b>
Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (чел. на 10 тыс. населения)	<b>83,7</b>	<b>84,2</b>	<b>87,7</b>	<b>85,2</b>	<b>97,2%</b>
Укомплектованность фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками, процентов	-	-	<b>86,4</b>	<b>84,2</b>	<b>97,4%</b>
Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, % нарастающим итогом: врачами	<b>77,7</b>	<b>78,3</b>	<b>82,3</b>	<b>79,8</b>	<b>97,0%</b>
Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, % нарастающим итогом: средними медицинскими работниками	<b>84,2</b>	<b>84,3</b>	<b>84,3</b>	<b>82,2</b>	<b>97,5%</b>
Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, тысяч человек	<b>1494,7</b>	<b>1544,9</b>	<b>1572,5</b>	<b>1601,3</b>	<b>101,8%</b>
Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов, %	<b>2,6</b>	<b>3,6</b>	<b>18,2</b>	<b>7,1</b>	<b>39,1%</b>



Интеграция информационно-аналитических систем в единую систему управления кадровыми ресурсами здравоохранения



Расширение мер поддержки медработников

- социальные
- правовые
- финансовые

• повышение престижа медицинской профессии в обществе

• Анализ (текущей и перспективной) потребности в кадрах и оперативное регулирование

• Мероприятия по обеспечению кадрами

## РАЗВИТИЕ

Системы профориентации школьников

Медицинского волонтерского движения

Системы наставничества

## ОБРАЗОВАНИЕ

• Увеличение госзадания на подготовку специалистов во среднем медицинском образованием

• Целевое обучение

• Непрерывное профессиональное развитие

• Центры трудоустройства

• Аккредитация специалистов



## СРЕДНЕЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

### СПО

ГИА, диплом о СПО



## ВЫСШЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ

### СПЕЦИАЛИТЕТ

3 курс — 4 курс



### ОРДИНАТУРА

ГИА, диплом о ВО



ГИА, диплом о ВО



## ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ

### ПК и НПР



Повышение квалификации и непрерывное профессиональное развитие

## ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПЕРЕПОДГОТОВКА

### ПП

Диплом о ПП



- Осуществление медицинской деятельности
- Повышение квалификации
- Периодическая аккредитация (каждые 5 лет)



Аккредитация



Свидетельство об аккредитации



Диплом



Специальный экзамен после 3 курса дает право на осуществление трудовой деятельности в должности среднего мед. персонала сроком на 5 лет (приказ МЗ РФ от 27.06.2016 №419н)



**404** образовательные организации,  
реализующие программы среднего профессионального образования

**341** образовательные организации СПО + **63** образовательные организации ВО

**142** филиала

ПОДЧИНЕНИЕ

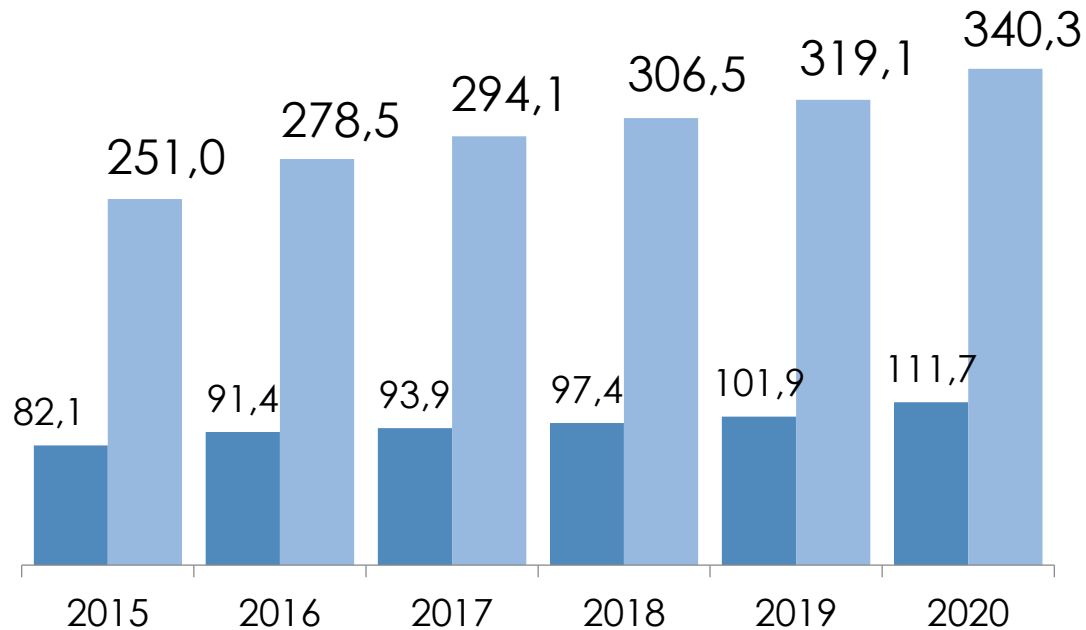
**289** субъектового подчинения

**10** федерального подчинения

**42** частные

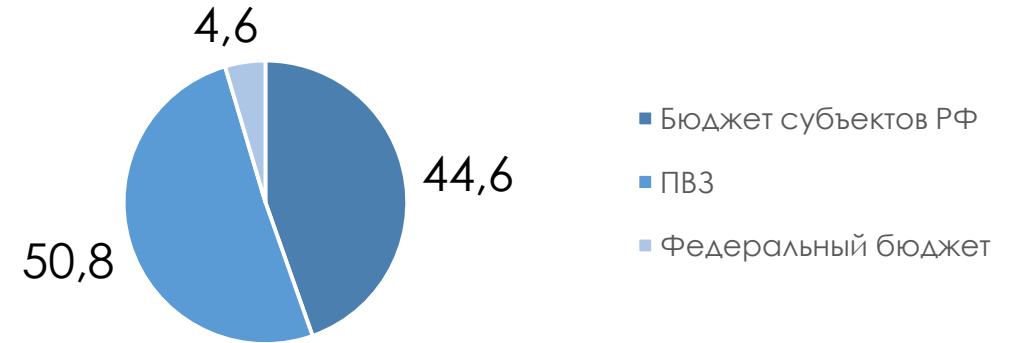


**Динамика приема и численность обучающихся по программам СПО (тыс. чел.)**



■ Прием в образовательные организации, реализующие программы СПО

**Структура приема в образовательные организации, реализующие программы СПО в 2020 году, % в разрезе финансового обеспечения**



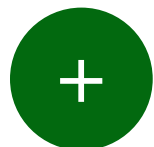
**ПЕРЕЧЕНЬ ПОРУЧЕНИЙ**

Президента Российской Федерации от 2 сентября 2019 г. № Пр-1755 (пункт 2 а):

увеличение объемов финансируемого за счет средств бюджетов субъекта РФ гос. задания на подготовку специалистов со средним медицинским образованием **не менее чем на 30%** от имеющегося дефицита.

УТВЕРЖДАЮ  
Президент Российской Федерации  
В.Путин  
*Владимир Путин*  
2 09 2019  
Пр-1755

ПЕРЕЧЕНЬ ПОРУЧЕНИЙ  
Президента Российской Федерации по итогам совещания по вопросам модернизации первичного звена здравоохранения  
20 августа 2019 г.



В **45 регионах** объем государственного задания за счет средств бюджетов субъекта РФ в 2020 году был увеличен **более чем на 30%** от имеющегося дефицита по специальности по сравнению с 2019 годом (при этом некоторые регионы изначально имели профицит или несущественный дефицит, в связи с чем КЦП не увеличивали)

# Уменьшен прием на обучение за счет бюджетных средств субъекта, но увеличен прием на внебюджетные места

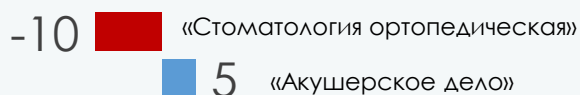


## Курская область

Из них, изменения в приеме на обучение в 2020 году

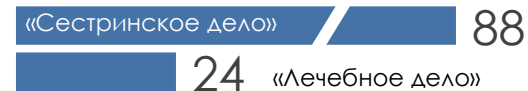
Бюджет 2019/2020 гг.  
340/334

-6



ПВЗ 2019/2020 гг.  
344/432

+88



## Город Севастополь

Из них, изменения в приеме на обучение в 2020 году

Бюджет 2019/2020 гг.  
305/248

-57



ПВЗ 2019/2020 гг.  
42/129

+87



## Астраханская область

Из них, изменения в приеме на обучение в 2020 году

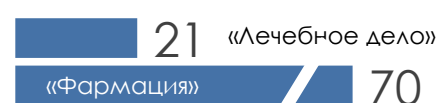
Бюджет 2019/2020 гг.  
429/399

-30



ПВЗ 2019/2020 гг.  
576/611

+35



## Карачаево-Черкесская Республика

Из них, изменения в приеме на обучение в 2020 году

Бюджет 2019/2020 гг.  
197/173

-24



ПВЗ 2019/2020 гг.  
657/798

+141



# Уменьшен прием на обучение за счет бюджетных средств субъекта, но увеличен прием на внебюджетные места



## Республика Татарстан

Из них, изменения в приеме на обучение в 2020 году

Бюджет 2019/2020 гг.  
1417/1359

-58



ПВЗ 2019/2020 гг.  
1199/1377

178



## Кемеровская область

Из них, изменения в приеме на обучение в 2020 году

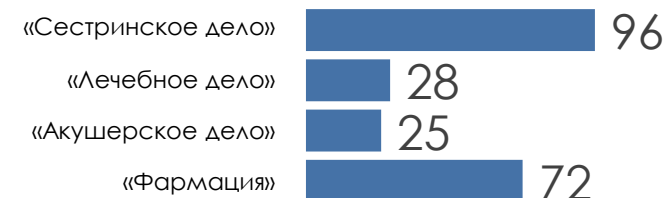
Бюджет 2019/2020 гг.  
791/785

-6



ПВЗ 2019/2020 гг.  
1089/1314

225



## Удмуртская Республика

Из них, изменения в приеме на обучение в 2020 году

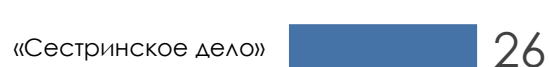
Бюджет 2019/2020 гг.  
481/477

-4



ПВЗ 2019/2020 гг.  
390/425

+35



## Амурская область

Из них, изменения в приеме на обучение в 2020 году

Бюджет 2019/2020 гг.  
385/375

-10



ПВЗ 2019/2020 гг.  
380/422

+42





## «Сестринское дело» и «Лечебное дело» – осуществляется подготовка **ВО ВСЕХ СУБЪЕКТАХ РФ**

### «Стоматология ортопедическая»

В **61** субъекте РФ

### «Медицинская оптика»

В **10** субъектах РФ

### «Медико- профилактическое дело»

В **17** субъектах РФ

### «Стоматология профилактическая»

В **37** субъектах РФ

### «Медицинский массаж»

(для обучения лиц с ограниченными  
возможностями здоровья по зрению)

В **16** субъектах РФ

## **НЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПОДГОТОВКА** по специальностям

### «Акушерское дело»

1. Вологодская область
2. Еврейская автономная область
3. Ненецкий автономный округ
4. Новгородская область
5. Республика Хакасия
6. Сахалинская область
7. Чукотский автономный округ

### «Лабораторная диагностика»

1. Ярославская область
2. Республика Карелия
3. Ненецкий автономный округ
4. Мурманская область
5. Псковская область
6. Республика Калмыкия
7. Город Севастополь
8. Республика Тыва
9. Республика Хакасия
10. Еврейская автономная область
11. Чукотский автономный округ

### «Фармация»

1. Ненецкий автономный округ
2. Республика Калмыкия
3. Республика Тыва
4. Сахалинская область
5. Еврейская автономная область
6. Город Севастополь



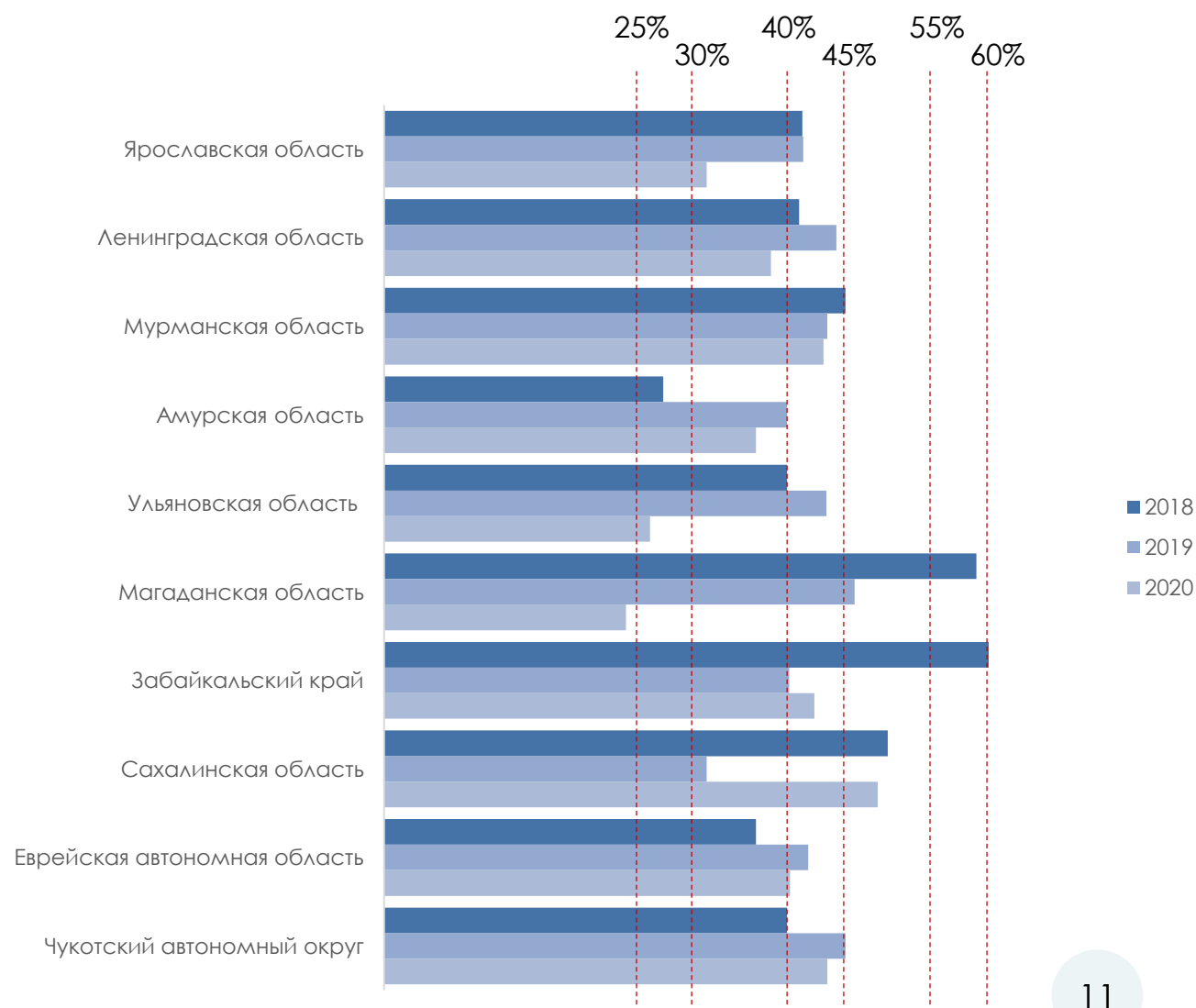
## «Сестринское дело»

Субъект РФ	2018 г	2019 г	2020 г
Ярославская область	46,3%	38,9%	32,9%
Ненецкий автономный округ	55,0%	Выпуска не было	50,0%
Магаданская область	63,2%	45,8%	65,8%
Сахалинская область	15,6%	35,3%	64,5%

## «Акушерское дело»

Субъект РФ	2018 г	2019 г	2020 г
Ленинградская область	33,3%	62,5%	Выпуска не было
Амурская область	50,0%	52,3%	43,1%

## «Лечебное дело»





## Перечень поручений по реализации Послания Президента Федеральному Собранию Российской Федерации от 15 января 2020 года (от 24.01.2020 № Пр-113)

- п.1в) обеспечить ежегодное установление с учётом заявок субъектов РФ и медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, квот приёма **на целевое обучение** в общем объёме контрольных цифр приёма за счёт средств федерального бюджета на обучение по таким образовательным программам высшего образования, как программы специалитета по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия» в размере 70% и 75% соответственно и программы ординатуры по дефицитным специальностям - до 100%

**Срок:** до 1 октября 2020 г., далее - один раз в год

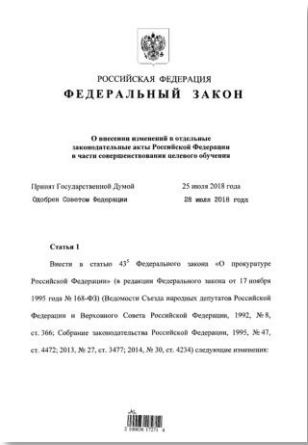
- п.1г) в целях сохранения доступности очного высшего образования обеспечить начиная с 01.09.2021 увеличение общего объёма контрольных цифр приёма на обучение по программам бакалавриата и специалитета преимущественно в образовательных организациях высшего образования, расположенных в тех субъектах РФ, которые испытывают потребность в специалистах, имеющих высшее образование, предусмотрев развитие инфраструктуры таких организаций

**Срок:** до 15 июня 2020 г., далее - один раз в год

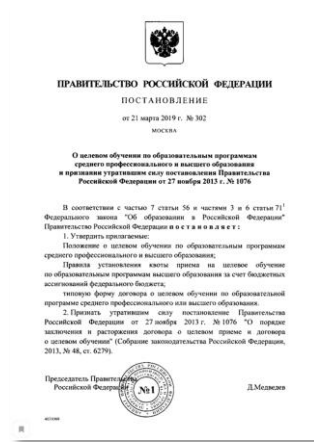
- п.4ж) обеспечить безусловное выполнение заказчиками **целевого обучения** обязательств по трудоустройству лиц, получивших высшее медицинское образование в соответствии с договорами о целевом обучении

**Срок:** до 1 декабря 2020 г., далее - один раз в год

# Контрольные цифры приема и целевое обучение в образовательных организациях Минздрава России



Федеральный закон  
от 3 августа 2018 г.  
№ 337-ФЗ  
**«О внесении изменений  
в отдельные  
законодательные акты  
Российской Федерации  
в части совершенствования  
целевого обучения»**

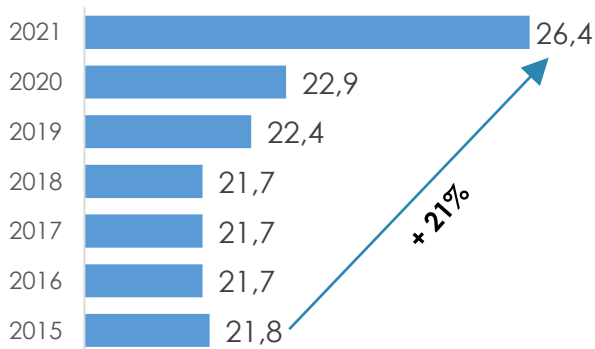


Постановление  
Правительства РФ  
от 13 октября 2020 г. № 1681  
**«О целевом обучении по  
образовательным  
программам среднего  
профессионального и  
высшего образования»**

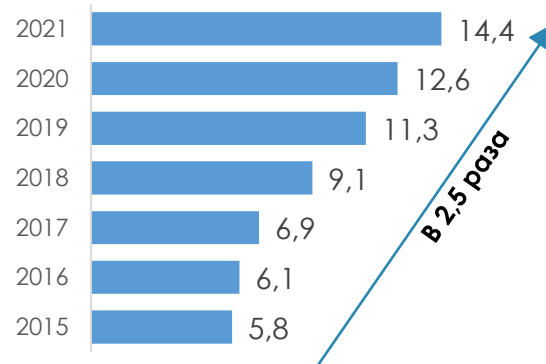


Распоряжение  
Правительства РФ  
от 28 ноября 2020 г.  
№ 3161-р  
**«Перечень  
специальностей,  
направлений  
подготовки, по которым  
проводится прием  
на целевое обучение  
по образовательным  
программам высшего  
образования  
в пределах  
установленной квоты»**

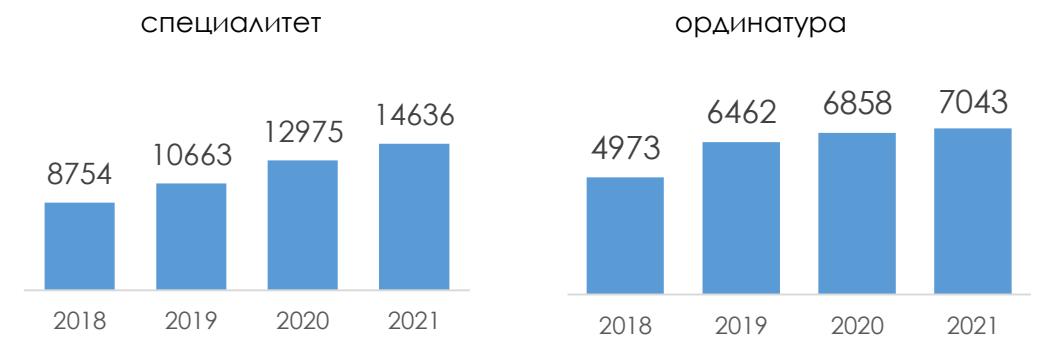
Контрольные цифры приема по программам специалитета в вузах Минздрава России, тыс. чел.



Контрольные цифры приема по программам ординатуры в вузах Минздрава России, тыс. чел.



Зачисленные на обучение в рамках квоты целевого приема (человек)



Перечень поручений по реализации Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 15 января 2020 г. от 24.01.2020 № Пр-113т, пунктом 4 («ж») закреплено обязательство заказчиков целевого обучения по обеспечению безусловного выполнения обязательств по трудоустройству лиц, получивших высшее медицинское образование в соответствии с договорами о целевом обучении.



# Целевой прием по программам специалитета в 2021 году

## Регионы с низкой эффективностью целевого приема по программам специалитета в 2021 году (>70%)

## Регионы с самым низким конкурсом в рамках целевого приема по программам специалитета в 2021 году

## Регионы с самой низкой эффективностью целевого приема за последние пять лет\*

## Регионы-лидеры по эффективности целевого приема по программам специалитета в 2021 году



Субъект	Квота	Прием	Эффективность
ЕАО	249	140	56%
ХМАО	572	378	66%
Саха (Якутия)	420	296	70%
Псковская обл.	517	370	72%
Адыгея	172	124	72%
Московская обл.	2196	1638	75%
Карелия	146	109	75%
КЧР	181	136	75%
Сахалинская обл.	295	222	75%
Ярославская обл.	385	295	77%
Костромская обл.	704	542	77%

Субъект РФ	Заявка	Квота	Прием	Эффективность	Конкурс
Астраханская обл.	237	236	224	95%	3,25
Воронежская обл.	108	108	100	93%	2,44
Москва	420	416	403	97%	2,61
Курская обл.	120	120	119	99%	3,36
Калмыкия	58	58	54	93%	2,43
Ростовская обл.	414	414	405	98%	2,71
Самарская обл.	267	267	262	98%	3,28
Челябинская обл.	316	315	294	93%	3,69

Потеряно почти **1,6** тыс. целевых мест

\* Без учета 2019 года

# Эффективность трудоустройства лиц, завершивших обучение по программам специалитета по договорам о целевом обучении



2020 год СПЕЦИАЛИТЕТ

**5502** человек  
завершили обучение

2021 год СПЕЦИАЛИТЕТ

**7346** человек  
завершили обучение

**Трудоустроенные специалисты, завершившие обучение по программам специалитета и продолжившие обучение по программам ординатуры с тем же заказчиком**

**3911 (71,1%)**

исполнили обязательства или продолжили обучение

**3902 (53,1%)**

исполнили обязательства или продолжили обучение

**Недостаточная эффективность  
целевого приема**



- вопрос обязательного включения в договоры о целевом приеме образовательной организации;
- Организовать совместный мониторинг ОИВ и образовательной организации по осуществлению трудовой деятельности выпускника в течении 3 лет
- **Проработать вопрос о праве поступления в ординатуру после отработки в первичном звене здравоохранения не менее 3-х лет за исключением остродефицитных специальностей**

**ТОП 10**

**наиболее эффективных регионов**

Воронежская область	100,00%
Магаданская область	92,31%
Тамбовская область	91,89%
Республика Саха (Якутия)	89,86%
Еврейская автономная область	85,71%
Вологодская область	85,21%
Ивановская область	82,61%
Республика Тыва	82,35%
Свердловская область	82,21%
Москва	81,93%

**ТОП 10**

**наименее эффективных регионов**

Алтайский край	30,84%
Брянская область	28,32%
Иркутская область	28,00%
Республика Мордовия	27,52%
Удмуртская Республика	27,35%
Республика Башкортостан	25,57%
Амурская область	20,69%
Чеченская Республика	20,37%
Республика Татарстан	18,80%
Карачаево-Черкесская Республика	5,26%

# Эффективность трудоустройства лиц, завершивших обучение по программам ординатуры по договорам о целевом обучении



2020 год ОРДИНАТУРА

**3336** человек  
завершили обучение

**2389 (71,6%)**  
трудоустроено

2021 год ОРДИНАТУРА

**5977** человек  
завершили обучение

**4194 (70,1%)**  
трудоустроено

Не трудоустроены в 2021 году – **1804** человека  
(Претензионная работа ведется только в 25 субъектах)

**996**  
неуважительная причина

**808**  
уважительная причина (с учетом  
планируемого трудоустройства  
в 6 месячный срок)

**Вузы, с наибольшим количеством обучающихся в отношении которых должна быть проведена претензионная работа**

ДГМУ МЗ РФ	127
БГМУ МЗ РФ	120
РНМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ	73
КубГМУ МЗ РФ	66
Казанский ГМУ МЗ РФ	65
ЮУГМУ МЗ РФ	62
ПСПБГМУ им. И.П. Павлова МЗ РФ	51
РостГМУ МЗ РФ	51
СтГМУ МЗ РФ	45
СамГМУ МЗ РФ	41
ПГМУ им. ак. Е.А. Вагнера МЗ РФ	41
СибГМУ МЗ РФ	40
ПИМУ МЗ РФ	40

**ТОП 10**  
наиболее эффективных регионов

Воронежская область	100,00%
Еврейская автономная область	100,00%
Новгородская область	100,00%
Республика Алтай	100,00%
Республика Калмыкия	100,00%
Республика Крым	100,00%
Республика Саха (Якутия)	100,00%
Кемеровская область	97,22%
Ивановская область	97,14%
Ставропольский край	97,06%

**ТОП 10**  
наименее эффективных регионов

Республика Башкортостан	65,17%
Тверская область	65,17%
Республика Северная Осетия - Алания	62,50%
Ямало-Ненецкий АО	62,50%
Орловская область	61,11%
Камчатский край	60,00%
Калужская область	56,16%
Псковская область	53,06%
Чеченская Республика	52,17%
Кабардино-Балкарская Республика	46,43%



### СРОКИ РЕАЛИЗАЦИИ

### ОСНОВНЫЕ РАЗДЕЛЫ ПРОГРАММ РАЗВИТИЯ

**Правительство РФ** – утверждение требований к структуре и содержанию программ развития ООВО

**Минобрнауки России** – разработка рекомендаций по содержательному наполнению программ развития (по состоянию на 2021 год документ в проекте)

**ООВО** – разрабатывают программы развития и согласуют с ОИВ субъекта РФ

**Минздрав России** – утверждение программ развития подведомственных ООВО

Декабрь 2021



1 квартал 2022



2 квартал 2022



3 квартал 2022

- Образовательная политика;
- Научно-исследовательская политика;
- Политика в области коммерциализации и инноваций;
- Молодежная политика;
- Политика управления человеческим капиталом;
- Политика по развитию инфраструктуры и кампуса;
- Цифровая трансформация и политика в области открытых данных;
- Система управления образовательной организацией;
- Финансово-экономическая модель / Ресурсное обеспечение программы развития;
- Социальная миссия университета;
- Политика в области международной деятельности;
- Дополнительные направления деятельности по развитию (по согласованию образовательной организации с ее учредителем)



+ РАЗДЕЛ, отражающий участие образовательной организации в социально-экономическом развитии региона



+ **Согласование указанного раздела с ОИВ субъекта в зависимости от отраслевой составляющей**



## УЧАСТИЕ В ОТБОРЕ (БАЗОВАЯ ЧАСТЬ)

ЗАЯВОК  
**197**



ДОПУЩЕНО  
**187** вузов

ИЗ НИХ,

**20** вузов МЗ РФ



ОТОБРАНО

**106** вузов

**10**

из них – вузы МЗ РФ

## УЧАСТИЕ В ОТБОРЕ (СПЕЦИАЛЬНАЯ ЧАСТЬ)



ОТОБРАНО

**46** вузов

**6**

из них – вузы МЗ РФ

БАЗОВАЯ ЧАСТЬ ГРАНТА

СПЕЦИАЛЬНАЯ ЧАСТЬ ГРАНТА

1. ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет);
2. ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России;
3. ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России;
4. ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России;
5. ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России;
6. ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России;
7. ФГБОУ ВО СГМУ Минздрава России;
8. ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России;
9. ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России;
10. ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России



# Интернационализация высшего медицинского образования

## 11,8%

из всех иностранных студентов обучающихся в российских вузах изучают медицину и фармацевтику в вузах Минздрава России

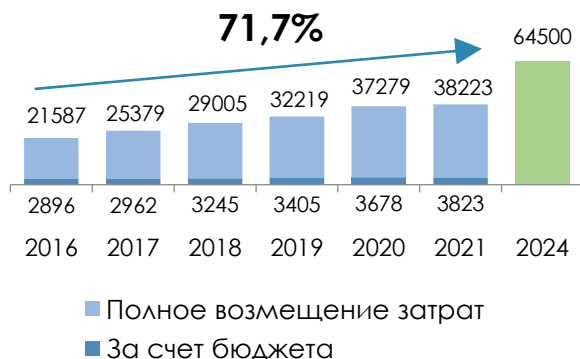
### Топ 5 медицинских вузов, заключивших наибольшее количество международных договоров

1	Первый МГМУ им. И.М. Сеченова	23
2	СПбГПМУ	22
3	СОГМА	19
4	ДвГМУ	17
5	РНИМУ им. Н.И. Пирогова	15

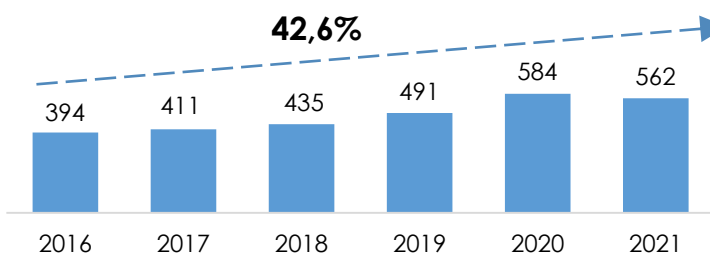
### Топ 5 стран, заключивших договора с медицинскими вузами России

1	Республика Узбекистан	55
2	Китай	28
3	Республика Казахстан	26
4	Италия	14
5	Индия	14

### Контингент иностранных граждан

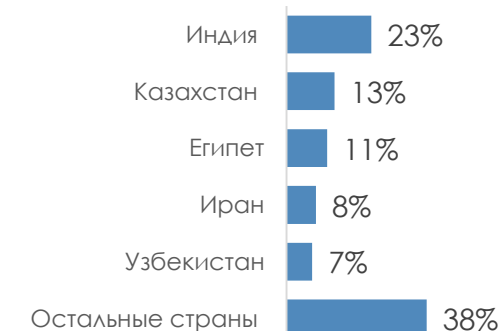


### Динамика приёма иностранных граждан в рамках квоты Правительства РФ

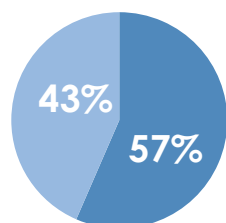


**Для реализации указа Президента 07.05.2018 № 204 необходим прирост контингента в 10 тыс. человек в год**

### География иностранных студентов, обучающихся в вузах Минздрава России

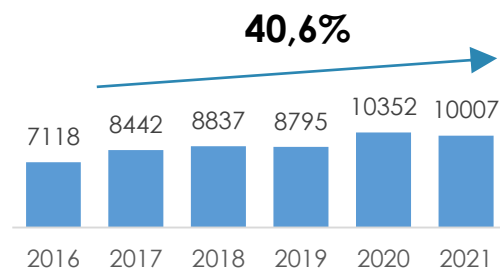


### Наполнение контентом англоязычных версий сайтов

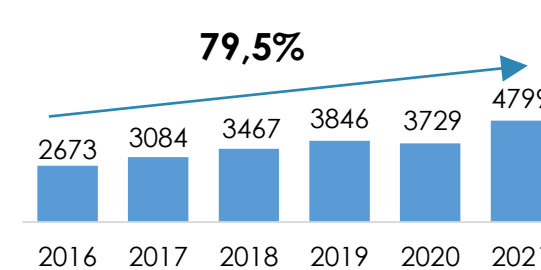


■ контент для иностранцев менее наполнен, чем контент для граждан РФ  
■ контент для иностранцев достаточно наполнен

### Прием иностранных граждан



### Выпуск иностранных граждан





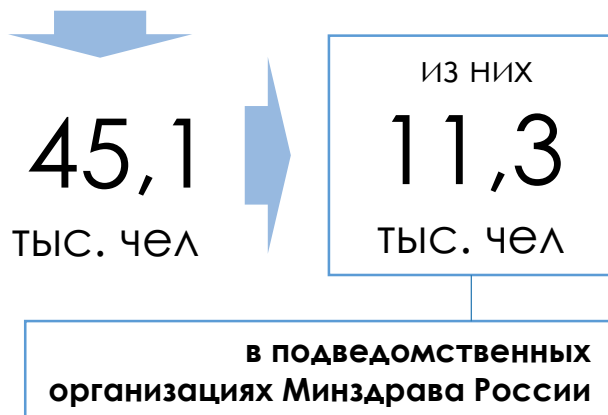


# ДПО в подведомственных Минздраву России организациях

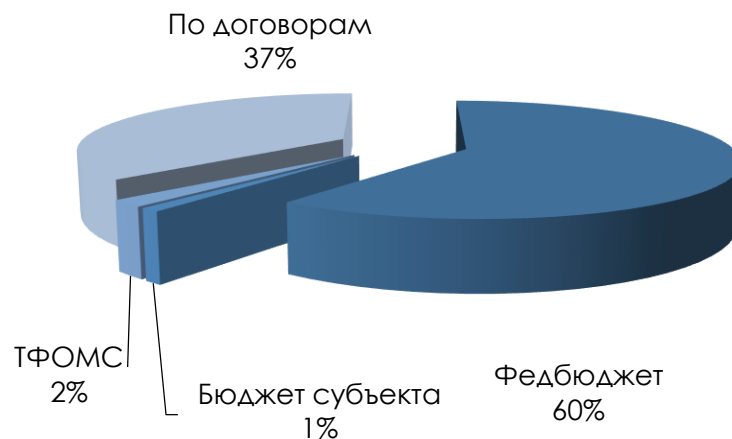
Статья 196 Трудового кодекса РФ от 31.01.2001 № 197-ФЗ

...работодатель **обязан** проводить профессиональное обучение или дополнительное профессиональное образование работников, если это является условием выполнения работниками определенных видов деятельности.

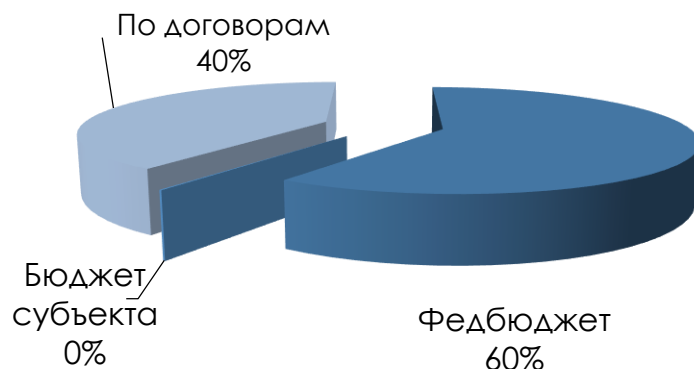
За счет средств нормированного страхового запаса по программам повышения квалификации в 2020 г. проучены



## Структура источников финансирования подготовки по программам повышения квалификации 2020 г



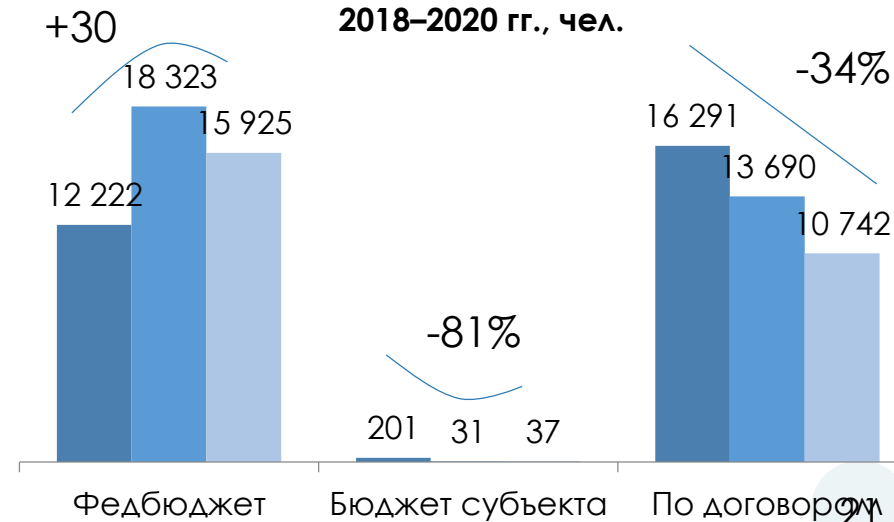
## Структура источников финансирования подготовки по программам профессиональной переподготовки 2020 г



## Динамика подготовки по программам повышения квалификации, 2018–2020 гг, тыс. чел



## Динамика подготовки по программам профессиональной переподготовки, 2018–2020 гг., чел.





**Цель** – обеспечение совершенствования медицинскими работниками профессиональных знаний и навыков в течение всей жизни, постоянное повышение своего **профессионального уровня и расширение квалификации**

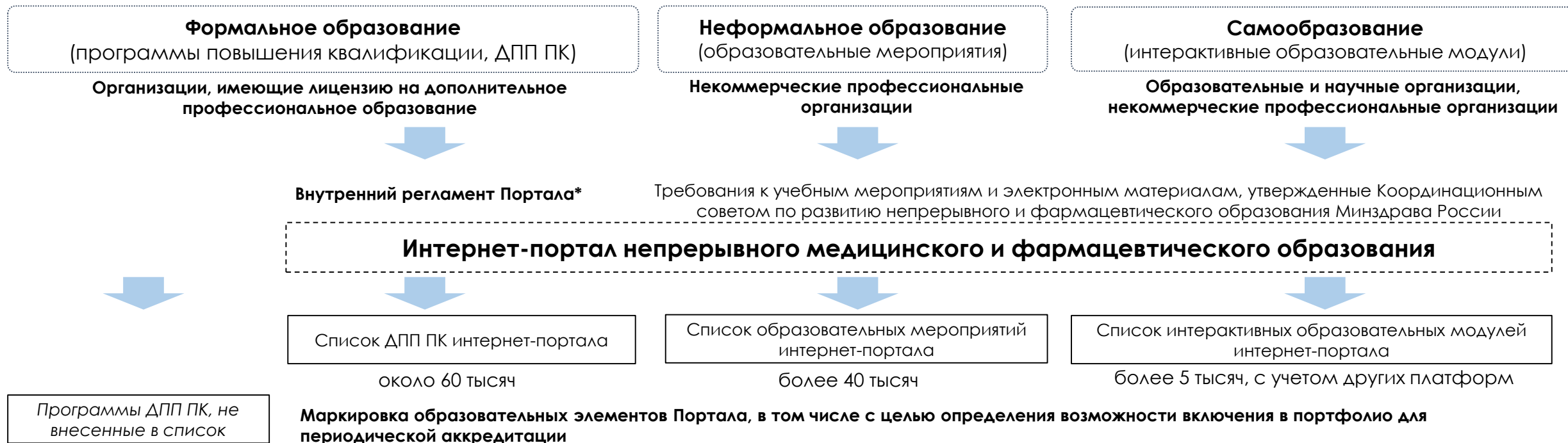
Информационная поддержка осуществляется **интернет-порталом непрерывного медицинского и фармацевтического образования**

Обучаются (все с активными должностями в ФРМР)

более 2 млн./более 1,6 млн

**Более 88% медработников с ВО и 80% медработников с СПО, работающих в настоящее время, вовлечены в систему**

Непрерывное образование осуществляется через:



\* Разработан и представлен для утверждения Порядок включения ДПП ПК в список образовательных программ интернет-портала непрерывного медицинского и фармацевтического образования (далее – Порядок)

# Порядок включения ДПП ПК в список образовательных программ интернет-портала непрерывного медицинского и фармацевтического образования



**Цель включения** – предоставление специалистам здравоохранения **максимально информативных и корректных сведений о ДПП ПК** в качестве дополнительной возможности для их осознанного выбора при формировании образовательной траектории с использованием технических средств интернет-портала.

Организации, имеющие лицензию на ДПО, размещают сведения о ДПП ПК **на добровольной основе в инициативном порядке\***

Организация, уполномоченная МЗ РФ проводит техническую оценку сведений **о всех ДПП ПК, соответствующих объекту включения**, в соответствии с очередностью их предоставления

Объекты включения	ДПП ПК для специалистов здравоохранения с ВО и СПО, разработанные с целью: <ul style="list-style-type: none"><li>- совершенствования профессионального уровня (на основе ПС, порядков оказания помощи, НПА, регламентирующих деятельность и/или обучение специалистов здравоохранения);</li><li>- совершенствования/приобретения надпрофессиональных компетенций</li></ul>
Основа включения	положительный результат технической оценки сведений о ДПП ПК
Обеспечение взаимодействия	технические средства интернет-портала (личные кабинеты различных категорий пользователей)

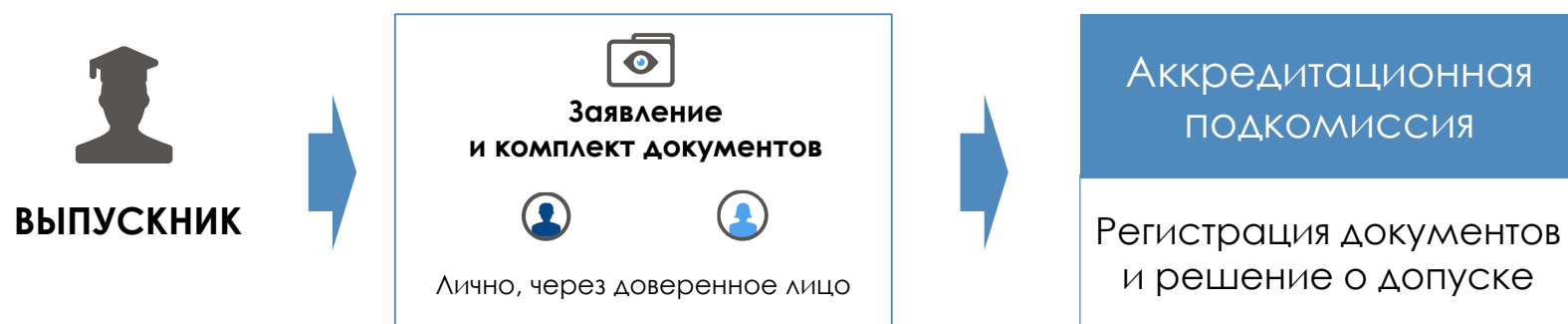
**Техническая оценка сведений о ДПП ПК** – проверка **корректности и полноты** указанных сведений относительно приложенных сканированных копий документов, подтверждающих сведения о ДПП ПК

**Положительным результатом технической оценки** является полное соответствие сведений о ДПП ПК информации, представленной в приложенных сканированных копиях документов

\* Реализация такими организациями ДПП ПК осуществляется вне зависимости от их включения в список образовательных программ интернет-портала



# Первичная и первичная специализированная аккредитация



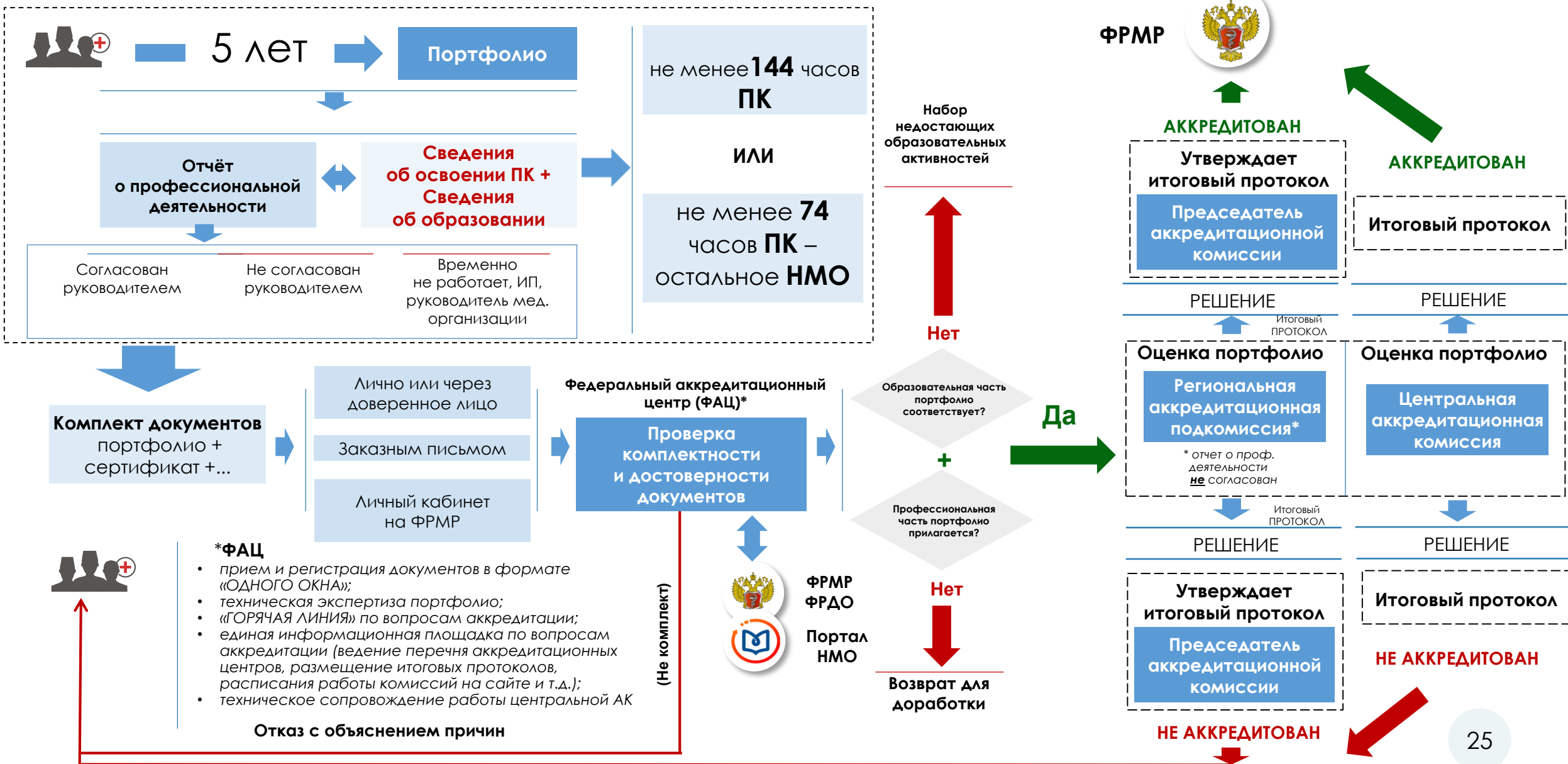
**1** С момента запуска аккредитации свыше 350 тыс. специалистов (нарастающим итогом) успешно прошли процедуру первичной аккредитации и свыше 50 тыс. специалистов – процедуру первичной специализированной аккредитации. Благодаря внедрению аккредитации (второго этапа – ОСКЭ), существенно возросла роль симуляционного обучения в подготовке специалистов, а также оснащенность аккредитационных центров симуляционным оборудованием.



\* Решение ситуационных задач объединено для:

- ординаторов;
- лиц с немедицинским образованием;
- специалистов после ПП

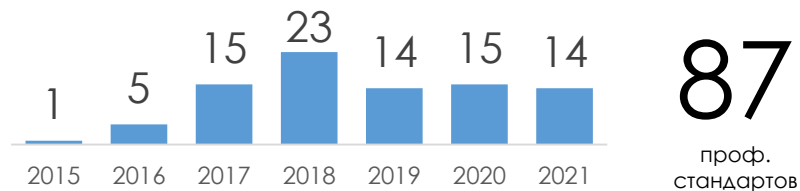
# Перспективная схема периодической аккредитации специалистов системы здравоохранения Российской Федерации



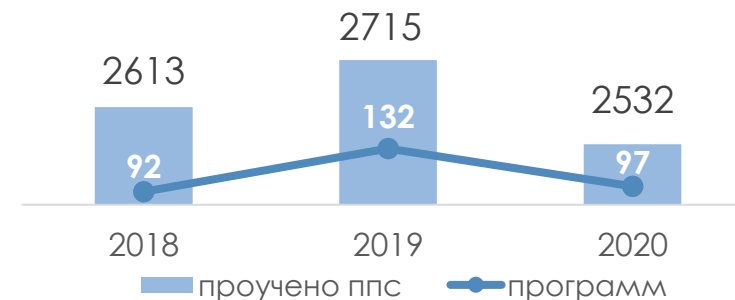


Статьи 57 и 195.3. ТК РФ – профессиональные стандарты обязательны для применения работодателями

**ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ,**  
утвержденные приказами Минтруда России (2015–2021 гг.)



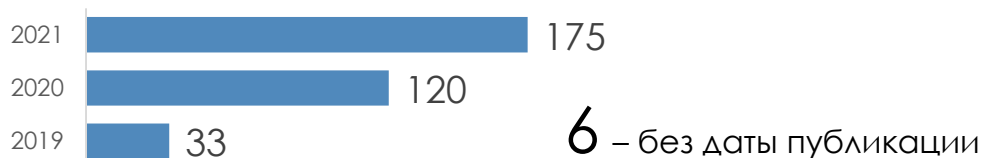
**ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ**  
**ППС НМИЦами**



**КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

**334** размещены

(утверждены проф. ассоциациями после одобрения НПС)



**ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ**  
**преподавателей медицинского и фармацевтического образования**

1. Осуществляется не реже 1 раза в 3 года.
2. Необходимо в части педагогических компетенций и по профилю преподаваемых дисциплин.

Мероприятия по обеспечению разработки и актуализации программ образовательными и научными организациями МЗ РФ **в соответствии с профстандартами** и клиническими рекомендациями

1. Обеспечить разработку (актуализацию) образовательных программ на основе утвержденных профессиональных стандартов, с учетом разработанных клинических рекомендаций.
2. Обеспечить контроль соответствия образовательных программ профессиональным стандартам, в том числе маркировки программ повышения квалификации на соответствие профессиональным стандартам на Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования.

**ПРЕДЛОЖЕНИЕ**

- Разработать и обеспечить функционирование автоматизированной системы непрерывного образования профессорско-преподавательского состава образовательных и научных организаций Минздрава России



## Выделение средств целевой субсидии на проведение капитального ремонта и закупку оборудования в подведомственных организациях

Инфраструктура вузов Минздрава России представлена **742 зданиями** общей площадью - **5 195,5 тыс. кв.м.**,

из них **538** учебно-лабораторных корпусов площадью - **4 008,83 тыс. кв.м.**,

и **204** общежития общей площадью – **1 186,7 тыс. кв.м.**

**28 % общежитий и 11 % учебно-лабораторных зданий требуют капитального ремонта**

**2 % общежитий находятся в аварийном состоянии**

### 2018–2019 гг.

Выделено 45 организациям по разделу «Высшее образование» – 1 млрд. 478 млн. руб.

Из них на капитальный ремонт – 568 млн. рублей

На учебное оборудование и особо ценное движимое имущество – 910 млн. рублей

### 2020–2021 гг.

Выделено 46 организациям по разделу «Высшее образование» – 3 млрд. 60 млн. руб.

Из них на капитальный ремонт – 2 млрд. 326 млн. руб.

На учебное оборудование и особо ценное движимое имущество – 335 млн. руб.

На мероприятия по антитеррористической защищенности – 399 млн. руб.

Общая потребность согласно заявкам вузов в 2021 году на проведение мероприятий по капитальному ремонту зданий составила **5 099 982,38 тыс. рублей**, из них на капитальный ремонт общежитий

**– 1 163 058,08 тыс. рублей.**

Потребность на проведение мероприятий по антитеррористической защищенности – **570 780,63 тыс. руб.**

**По сравнению  
с 2018-2019 гг.  
в 2020-2021 гг.**

Общий объем  
целевой субсидии  
увеличился  
**в 2 раза**

Объем целевой  
субсидии на  
капитальный ремонт –  
**в 4 раза**

**С 2020 года  
выделяется целевая  
субсидия  
на проведение  
мероприятий  
по антитеррористиче  
ской защищенности**



МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

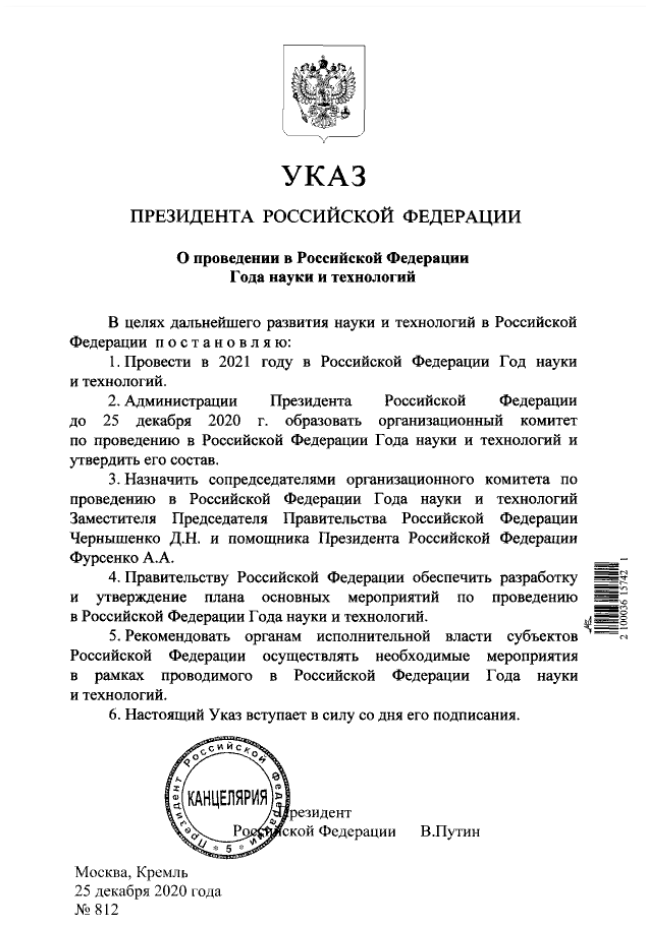
## Актуальные вопросы развития медицинской науки

Москва, 2021





Президент России Владимир Путин отметил ценность труда ученых и объявил 2021 год «Годом науки и технологий»

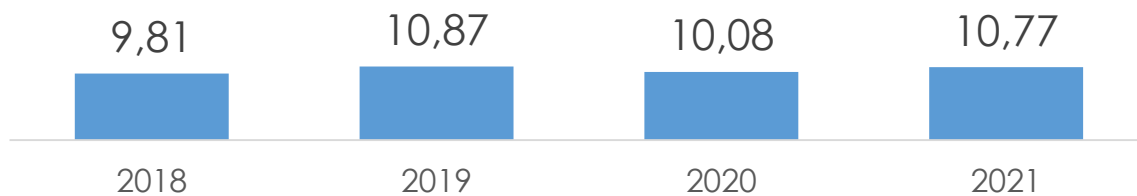


Научным и образовательным организациям Минздрава России оказывается поддержка, в том числе в рамках конкурсных мероприятий

В соответствии с поручением Президента Российской Федерации от 19 апреля 2021 года № Пр-632 сегодня осуществляется консолидация всех научных исследований и разработок, осуществляемых в Российской Федерации

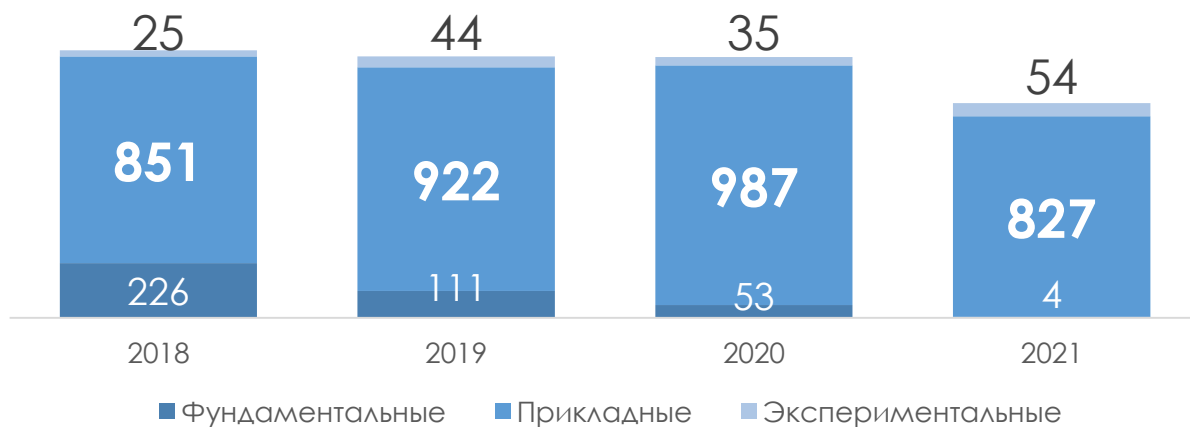


Финансирование научных исследований (млрд. руб.)



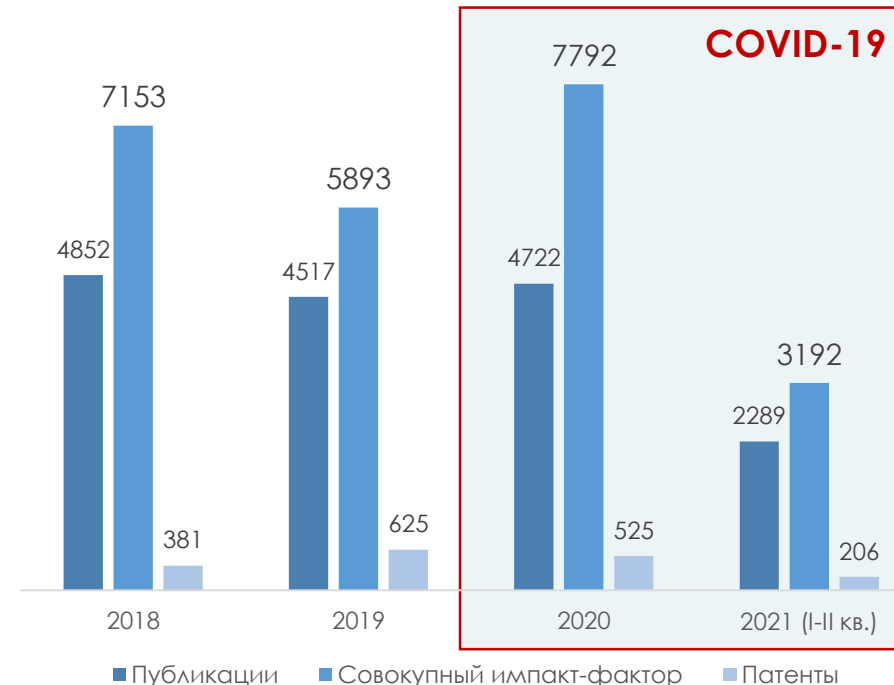
Сохранение общих объемов финансового обеспечения

Количество тематик научных исследований



Снижение фундаментальной составляющей, увеличение приоритетных проектов (с 25 в 2018 г. до 54 в 2021 г.)

Наукометрия результативности научных исследований



Несмотря на пандемию COVID-19, наукометрическая результативность не претерпела существенных изменений

**ТЕСТ-СИСТЕМЫ**  
для анализа уровня вирус-нейтрализующих антител против  
SARS-CoV-2



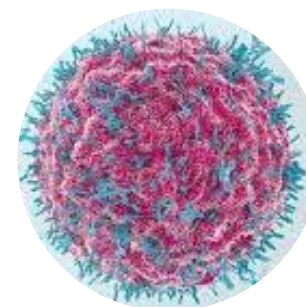
**ВАКЦИНА «СПУТНИК V» для профилактики COVID-19**  
(первая в мире зарегистрированная вакцина от COVID-19)



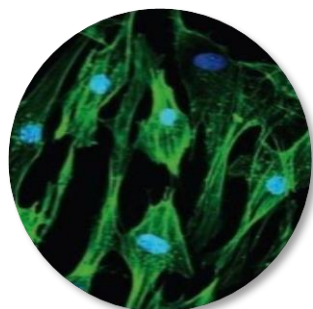
**ТЕСТ-СИСТЕМА**  
для определения лекарственной чувствительности  
возбудителя туберкулеза  
(быстрее и дешевле импортных аналогов)



**ТЕХНОЛОГИЯ СОЗДАНИЯ ВАКЦИН**  
на основе вирусоподобных частиц  
(эффективная технологическая платформа для создания вакцин)



**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ**  
врожденного буллезного эпидермолиза



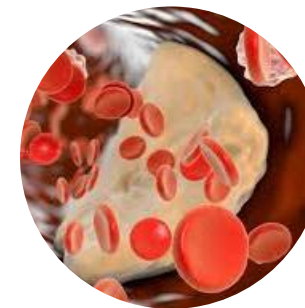
Фибробласты



Живой эквивалент кожи



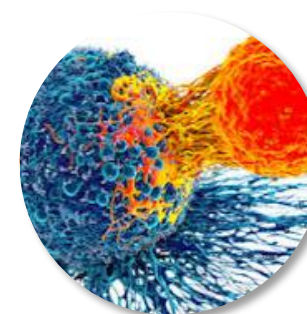
**АНТИАГРЕГАНТНЫЙ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ**  
для лечения острого коронарного синдрома  
(высокая активность по сравнению с импортными аналогами)



**ТЕСТ-СИСТЕМЫ**  
для «жидкостной биопсии»  
(ранняя диагностика онкологических заболеваний, мониторинг лечения)



**CAR-T-КЛЕТКИ**  
для лечения солидных опухолей  
(оригинальный способ получения CAR-T против CA-125-позитивных опухолей)



### МЕТОД ДОСТАВКИ ЛЕКАРСТВ ЭРИТРОЦИТАМИ

*(«Эритроциты-биореакторы» как контейнеры для лекарств)*



### МЕТОД ТРАНСКРАНИАЛЬНОЙ МАГНИТНОЙ СТИМУЛЯЦИИ

**для лечения шизофрении**

*(доказана эффективность метода при резистентной шизофрении)*



### ТЕСТ-СИСТЕМА

**для выявления наследственной гиперхолестеринемии**

*(вовремя назначенное правильное лечение)*

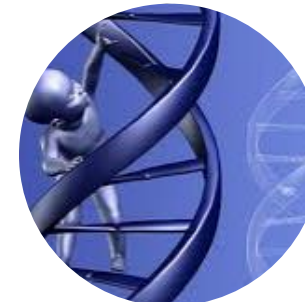


### ТЕСТ-СИСТЕМА

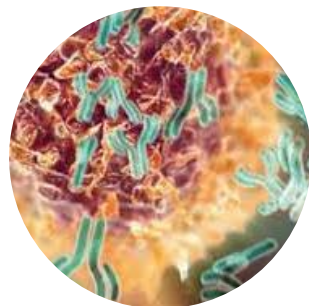
**для выявления носительства аллелей**

**4-х наследственных заболеваний**

*(предотвращение рождения детей с наследственными патологиями)*



**ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ  
для лечения болезни Бехтерева**  
(не имеющий аналогов в мире  
лекарственный препарат)



**ЭКЗОСКЕЛЕТ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ  
на основе интерфейса «мозг-компьютер»**  
(реабилитация детей с ДЦП)



**СИСТЕМА ХИРУРГИЧЕСКОЙ НАВИГАЦИИ  
«Автоплан»**  
(планирование операций,  
интраоперационная навигация)

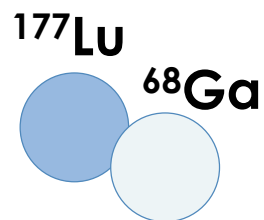


**СПИНАЛЬНЫЕ СИСТЕМЫ  
для хирургического лечения врожденных деформаций позвоночника и грудной клетки**  
(Программа Союзного государства)

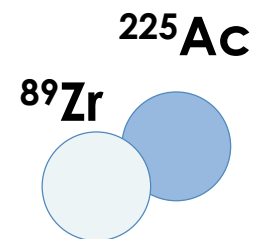


## ТАРГЕТНЫЕ РАДИОФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

(лечение, диагностика, тераностика онкозаболеваний)



НА ОСНОВЕ



**ПОЛНОГЕНОМНЫЙ СЕКВЕНАТОР**  
(аналог Illumina MiSeq) с расходными материалами  
(по заказу Минздрава России в рамках ФЦП «НацХимБио»)



**ПОРТАТИВНЫЙ АВТОНОМНЫЙ ПЦР-АНАЛИЗАТОР**  
(быстрая ПЦР-диагностика без специальных навыков оператора,  
в том числе в полевых условиях)



## ОБЛАСТИ

1. ОНКОЛОГИЯ
2. СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
3. ИНФЕКЦИИ
4. АУТОИММУННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
5. НЕЙРОДЕГЕНЕРАТИВНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
6. ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА
7. ЗДОРОВОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ (ANTI-AGING)

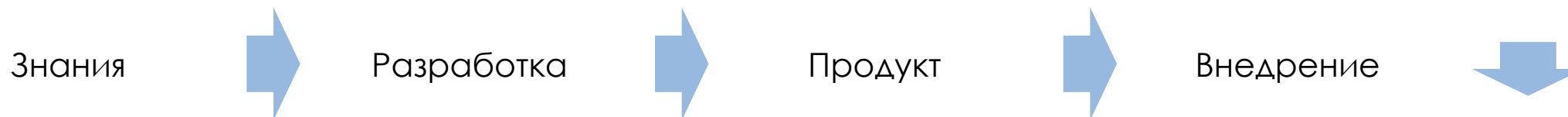
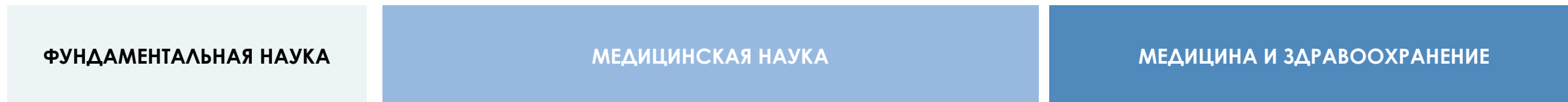
## ТРЕНДЫ

1. Прогноз рисков развития заболеваний и их менеджмент
2. Персонализация медицины
  - персонализированная диагностика
  - индивидуальные лек. препараты
3. Мало- и неинвазивная диагностика («в т.ч. «жидкостная биопсия»)
4. Регенеративная медицина
5. Дистанционный мониторинг
6. Использование генетических данных в медицинских целях (в том числе полногеномных)

## ТЕХНОЛОГИИ

- Генетические технологии (высокопроизводительное секвенирование, редактирование генома, РНК-интерференция)
- Векторные технологии доставки генетического материала
- Направленная доставка лекарственных препаратов
- Таргетные адиофармацевтические лекарственные препараты, в том числе для тераностики заболеваний
- «Большие данные» и искусственный интеллект
- Технологии адронной и нейтронной терапии новообразований
- Клеточные технологии, технологии тканевой инженерии
- Функционализированные биологически активные материалы
- Аддитивные технологии, в т.ч. биопринтинг
- 3D-моделирование и навигация, в т.ч. в хирургии
- Имплантируемые устройства (диагностика, функционализация)
- Анализ «данных реального мира» (RWD)
- Системы поддержки принятия врачебных решений
- Интерфейс «мозг-компьютер»
- Нейрокогнитивные технологии

Медицинская наука направлена на удовлетворение нужд и потребностей отрасли здравоохранения



## Фундаментальные научные исследования –

экспериментальная или теоретическая деятельность, направленная на получение новых знаний об основных закономерностях строения, функционирования и развития человека, общества, окружающей среды\*

## Прикладные научные исследования –

исследования, направленные преимущественно на применение новых знаний для достижения практических целей и решения конкретных задач\*

Лекарственный препарат

Медицинское изделие

Метод (способ) в клин. рекомендациях

Эпидемиологические, популяционные данные

Оказание медицинской помощи

Управленческие решения

\*Федеральный закон от 23.08.1996 № 127-ФЗ «О науке и государственной научно-технической политике»

## ПРОБЛЕМЫ

### СИСТЕМНЫЕ

- Межведомственная разобщенность
- Отсутствие системы приоритизации разработок с учетом отраслевой специфики
- Отсутствие (дефицит) лицензированных производственных площадок с отдельными технологиями
- Низкая осведомленность бизнеса о перспективных разработках

### РАЗРАБОТЧИКИ

- Отсутствие критериев востребованности результатов разработки отраслью
- Отсутствие мотивации доведения исследования до разработки, разработки до продукта
- Отсутствие понимания трека «разработка – продукт – внедрение» с учетом действующего нормативно-правового регулирования
- Отсутствие компетенций в построении стратегии защиты РИД, оптимальной для коммерциализации результатов разработки
- Отсутствие компетенций в управлении РИД
- Отсутствие компетенций в коммерциализации и трансфере разработок в индустриальный сектор

## СЛЕДСТВИЯ

1. Риски дублирования разработок
2. Фрагментарность ландшафта разработок, не соответствующая потребностям отрасли
3. Разработка неэффективных и невостребованных с точки зрения отрасли продуктов
4. Низкая эффективность расходование бюджетных средств с точки зрения отрасли как бенефициара и потребителя результатов\*:
  - расходы за 2016–2020 гг. – **40,4** млрд руб.
  - зарегистрировано медицинских изделий – **13**
  - зарегистрировано лек. препаратов – **2 (5)**
  - случаев распоряжения правами на РИД – **3**



**Упущенные возможности для граждан использовать достижения российской науки – инновационные лекарства и медицинские изделия, современные методы и способы в медицине**



**Необходимо комплексно и системно решать проблемы!**

\* На основании сведений учреждений, подведомственных Минздраву России



## Инициатива социально-экономического развития Российской Федерации до 2030 года



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
 РАСПОРЯЖЕНИЕ  
 от 6 октября 2021 г. № 2816-р  
 МОСКВА

Утвердить прилагаемый перечень инициатив социально-экономического развития Российской Федерации до 2030 года.

Председатель Правительства  
 Российской Федерации

М.Михулин

### «Медицинская наука для человека»

(пункт 4 Перечня, утвержденного  
 распоряжением Правительства Российской  
 Федерации  
 от 6 октября 2021 г. № 2816-р)

УТВЕРЖДЕН  
 распоряжением Правительства  
 Российской Федерации  
 от 6 октября 2021 г. № 2816-р

#### ПЕРЕЧЕНЬ инициатив социально-экономического развития Российской Федерации до 2030 года

Наименование инициативы	Уполномоченный орган (организация), ответственный за реализацию инициативы
I. Социальная сфера	
1. Санитарный штат страны - безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)	Роспотребнадзор
2. Первичное звено для каждого	Минздрав России
3. Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация	Минздрав России
4. Медицинская наука для человека	Минздрав России

# СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!