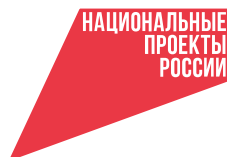


Муниципальное учреждение культуры  
«Ртищевская межпоселенческая центральная библиотека»  
Центра правовой информации

# Национальные проекты России



НАЦИОНАЛЬНЫЕ  
ПРОЕКТЫ  
РОССИИ

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНАЯ  
И АКТИВНАЯ ЖИЗНЬ**

**Выпуск №4**

Май, 2026 года

Высокое качество жизни напрямую зависит от возможности своевременно получать необходимую медицинскую помощь. В том числе проходить регулярные обследования, чтобы предупреждать и обнаруживать заболевания, которые могут не давать о себе знать, восстанавливаться после травм и операций, наблюдаться у валифицированных специалистов. Чтобы медицинская поддержка была доступна даже в отдаленных и малонаселенных местах страны, работает нацпроект «Продолжительная и активная жизнь».

### **Цель проекта:**

Увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году и до 81 к 2036 году, в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни

### **Направлен на достижение национальной цели развития:**

➤ Сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи



Курирующий проект:  
Заместитель Председателя Правительства  
**Татьяна Алексеевна Голикова**  
Ответственный ФОИВ: **Минздрав  
России**



Руководитель проекта:  
Министр здравоохранения  
Российской Федерации  
**Мурашко Михаил Альбертович**

### **Федеральные проекты:**

- ♦ Модернизация первичного звена здравоохранения РФ
- ♦ Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями
- ♦ Борьба с онкологическими заболеваниями
- ♦ Борьба с сахарным диабетом
- ♦ Борьба с гепатитом С и минимизация рисков распространения данного заболевания
- ♦ Совершенствование экстренной медицинской помощи
- ♦ Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация
- ♦ Национальная цифровая платформа «Здоровье»
- ♦ Развитие ФГУ и НМИЦ
- ♦ Здоровье для каждого
- ♦ Медицинские кадры



## КЛЮЧЕВЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НАЦПРОЕКТА

- ♦ Обеспечение **дистанционным мониторингом** состояния здоровья с использованием медицинских изделий дистанционной передачей данных **пациентов с болезнями системы кровообращения, сахарным диабетом и рядом иных заболеваний.**
- ♦ На основе своевременной и современной диагностики обеспечена профилактика прогрессирования ишемической болезни сердца и развития ее осложнений у пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением.
- ♦ В субъектах РФ **организована маршрутизация пациентов с онкологическими заболеваниями** на основании порядка оказания медицинской помощи с учетом клинических рекомендаций и обеспечения территориальной доступности медицинской помощи.
- ♦ **Оснащены региональные, межрайонные (районные) центры,** оказывающие медицинскую помощь больным с нарушением углеводного обмена и сахарным диабетом.
- ♦ Дети с сахарным диабетом 1 типа в возрасте от 2-х до 17 лет включительно обеспечены системами непрерывного мониторинга глюкозы, в том числе российского производства.

- ♦ **Достигнут устойчивый вирусологический ответ у пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, завершивших курс противовирусной терапии.**
- ♦ Создана современная **инфраструктура приемных отделений** с использованием модульных конструкций для оказания **экстренной медицинской помощи** больным с жизнеугрожающим состоянием (новое строительство с использованием модульных конструкций).
- ♦ **Организована защищенная сеть** передачи данных для отрасли здравоохранения.
- ♦ Обеспечено создание, ведение и функционирование единой **цифровой платформы, способствующей поддержанию и сохранению здоровья человека.**
- ♦ Проведено углубленное изучение и коррекция **рационов питания населения в субъектах РФ** с целью устранения дефицита макро и микронутриентов с учетом региональных особенностей.
- ♦ **Расширена сеть национальных медицинских исследовательских центров** для осуществления организационно-методической поддержки медицинских организаций субъектов РФ по профилям оказания медицинской помощи.
- ♦ **Организованы Центры здоровья** для взрослых на базе отделений (кабинетов) медицинской профилактики в ЦРБ, РБ, в том числе **в удаленных населенных пунктах.**
- ♦ Обеспечено **направление врачей**, в том числе «**вахтовым методом**», в медицинские организации субъектов РФ.
- ♦ **Обучено по программам** среднего профессионального образования по договорам, **предусматривающим обязательство по трудоустройству.**
- ♦ Проведена информационно-коммуникационная кампания, направленная на **повышение приверженности граждан к ведению здорового образа жизни** и коррекции факторов риска заболеваний.



## ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ НАЦПРОЕКТА К 2030 ГОДУ

- ♦ Доля лиц, живущих 5 и более лет с момента установления диагноза злокачественного новообразования - **67%**.
- ♦ Увеличение числа лиц с болезнями системы кровообращения, проживших предыдущий год без острых сердечно-сосудистых событий - **10%**.
- ♦ Доля больных сахарным диабетом 1 и 2 типов, находящихся под диспансерным наблюдением в созданных и оснащенных в ходе федерального проекта региональных медицинских подразделениях от числа лиц, подлежащих такому наблюдению - **85%**.
- ♦ Доля лиц с хроническими неинфекционными заболеваниями, состоящих на диспансерном наблюдении на участке врача-терапевта, получивших в отчетном периоде медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями, состоящих на диспансерном наблюдении на участке врача-терапевта - **70%**.
- ♦ Доля лиц, принятых с целью оказания первичной медико-санитарной помощи одним передвижным подразделением в год, от расчетной пропускной способности одного передвижного подразделения - **100%**.
- ♦ Доля пациентов, состоящих под проактивным наблюдением за состоянием здоровья использующих оборудование с дистанционной передачей данных – **20%**.

- ♦ Удовлетворенность населения медицинской помощью по результатам оценки общественного мнения – **55,2%**.
- ♦ Доля населения, которой доступна первичная медико-санитарная помощь в модернизированных медицинских подразделениях – **100%**.
- ♦ Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни – **13,6%**.
- ♦ Ожидаемая продолжительность здоровой жизни – **68 лет**.
- ♦ Ожидаемая продолжительность жизни при рождении - **78 лет**.
- ♦ Ожидаемая продолжительность жизни при рождении сельского населения - **76,9 лет**.
- ♦ Охват скринингом на наличие антител к вирусному гепатиту С лиц из групп повышенного риска – **7,52%**.
- ♦ Обеспеченность населения врачами, работающими в медицинских организациях, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, на 10 тыс. населения – **43,46 человек**.
- ♦ Увеличение доли пациентов, поступивших на койку суточного пребывания приемных отделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в условиях круглосуточного стационара, от общего числа пациентов, поступивших в круглосуточный стационар – **1,24%**.
- ♦ Снижение суммарной продолжительности временной нетрудоспособности по заболеванию работающих граждан – **85%**.
- ♦ Доля пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь в модернизированных федеральных медицинских, научных и образовательных (при наличии клиник) организациях, от общего количества пациентов, которым оказана высокотехнологичная медицинская помощь в федеральных медицинских, научных и образовательных (при наличии клиник) организациях - **57%**.
- ♦ Дифференциация ожидаемой продолжительности жизни при рождении между городским и сельским населением – **1,48 лет**.
- ♦ Увеличено число лиц, получивших медицинскую помощь по медицинской реабилитации - **26,5%**.
- ♦ Доля пациентов с социально-значимыми хроническими инфекционными заболеваниями, которым доступен проактивный мониторинг состояния здоровья с использованием

цифровых сервисов - **100%**.

♦ Доля пациентов, излечившихся от хронического вирусного гепатита С, от обеспеченных лекарственными препаратами - **95%**.





Михаил Метцель/ТАСС

## МОДЕРНИЗАЦИЯ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

Медицинская помощь в стране становится все более доступной: по нацпроекту строят, ремонтируют и оснащают поликлиники, фельдшерско-акушерские пункты, амбулатории.

Особое внимание уделяют деревням и селам: к 2025 году открыли более 4,3 тысячи объектов медицинской инфраструктуры, капитально отремонтировали еще более 5,4 тысячи, приобрели более 17 тысяч санитарных автомобилей.

К 2030 году с господдержкой планируют закупить новый транспорт для медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. В том числе не менее 9 тысяч передвижных медицинских комплексов. Не менее 7 тысяч зданий медицинских организаций и их подразделений, расположенных в том числе в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах с населением до 100 тысяч человек, капитально отремонтируют и приобретут необходимое оборудование.

### Возможности, которыми можно воспользоваться:

**Получение медицинской помощи в населенных пунктах.** Первичная медицинская помощь должна быть доступна всем гражданам России, в том числе живущим в малонаселенных пунктах и в труднодоступных районах.

Благодаря нацпроекту в регионах страны строятся и переоснащаются современным оборудованием поликлиники, возводятся фельдшерско-акушерские пункты (ФАПы) и врачебные амбулатории, пополняется и обновляется автомобильный парк медицинских учреждений.

**Обследование в передвижном медицинском комплексе.** Передвижной медицинский комплекс – это мобильный медицинский кабинет, сотрудники которого могут оказать медицинскую помощь жителям отдаленных населенных пунктов. Такие комплексы оснащены медикаментами и диагностическим оборудованием. В состав медицинской бригады передвижного медицинского комплекса входит врачебный и средний медицинский персонал: врач-терапевт, фельдшер-акушер, медицинская сестра, а также врач-рентгенолог и рентген-лаборант. Благодаря передвижным медицинским комплексам можно осуществлять медицинскую деятельность вне медицинской организации, в частности, на отдаленных территориях, на предприятиях и в учебных заведениях. Это способствует увеличению охвата населения профилактическими осмотрами. Получение медико-санитарной помощи в модернизированных медицинских организациях. Каждый третий житель страны почувствует улучшение в первичном звене медико-санитарной помощи: будет модернизировано 30 тыс. объектов здравоохранения. Первичная медико-санитарная помощь – самая востребованная: ежегодное число обращений в поликлиники, амбулатории и фельдшерско-акушерские пункты (ФАПы) превышает 1,2 млрд. Благодаря крепкому первичному звену увеличивается продолжительность и повышается качество жизни россиян, сокращаются расходы граждан на лечение в частных клиниках, формируется и популяризируется здоровый образ жизни. Регионы продолжают строительство и капитальный ремонт медицинских учреждений, приобретение диагностического оборудования и транспорта, монтаж быстровозводимых модульных конструкций для размещения амбулаторий и ФАПов, что позволит сделать первичную медицинскую помощь ещё доступнее.



## БОРЬБА С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Люди, которые перенесли операции на сердце, могут бесплатно получать необходимые лекарства в соответствии с рекомендациями врачей. Чтобы помощь была максимально эффективной, оптимизируют маршрутизация пациентов: человек не теряет времени, быстро попадая на прием к нужным специалистам.

Кроме того, в 2025 году благодаря господдержке медицинским оборудованием оснастили 643 региональных сосудистых центра и первичных сосудистых отделения. А более 2,4 миллиона пациентов, перенесших инфаркт миокарда, аортокоронарное шунтирование, ангиопластику коронарных артерий со стентированием, получили бесплатные лекарства.

Все эти меры уже помогли в два раза снизить смертность от сердечно-сосудистых заболеваний и сохранить 20 тысяч жизней.

### Возможности, которыми можно воспользоваться:

**Раннее выявление сердечно-сосудистых заболеваний.** В России наиболее частым сердечно-сосудистым заболеванием остается артериальная гипертензия. На втором месте – атеросклероз и его осложнение - ишемическая болезнь сердца. Далее следуют: нарушение сердечного ритма, осложнение артериальной гипертензии и атеросклероза (сердечная недостаточность). Часто встречаются такие сосудистые катастрофы, как инфаркт миокарда, а также острое нарушение мозгового кровообращения – инсульт.

В числе самых распространённых диагностических инструментов для обнаружения сердечно-сосудистых заболеваний на ранней стадии – регулярное измерение артериального давления, определение уровня холестерина в крови. Система диспансеризации способствует сокращению количества заболеваний ишемической болезнью сердца, атеросклеротическим отторжением сосудов ног, снижению риска инфаркта миокарда и инсульта.

**Получение бесплатных лекарственных препаратов после операции на сердце.** Пациенты, перенесшие инфаркт, инсульт и операции на сердце, непрерывно обеспечиваются необходимыми лекарственными препаратами.

По данным отечественного регистра пациентов с ишемической болезнью сердца, всего 15 % пациентов при поступлении в кардиологический стационар принимали препараты с доказанной эффективностью, при выписке – 69 %, а в дальнейшем (через 4 года и 7 лет наблюдения) – 41 % и 35 % соответственно.

Пациентам, перенёсшим инфаркт, инсульт или операцию на сердце, на протяжении двух лет после заболевания бесплатно выдают необходимые лекарства.

Чаще всего прекращение приема препаратов при первых признаках улучшения самочувствия связано с недооценкой важности медикаментозного лечения. Об ошибочности такой позиции говорит неутешительная статистика повторных инфарктов миокарда, ранней инвалидизации, прогрессирования сердечной недостаточности. Соблюдение рекомендуемого режима приема лекарственных препаратов, даже в условиях кажущегося благополучия и улучшения состояния здоровья, является чрезвычайно важной задачей, направленной на снижение частоты развития грозных осложнений.

**Профилактика прогрессирования болезней сердца и сосудов.**

Своевременная и современная диагностика способствует профилактике прогрессирования болезней сердца и сосудов. Большинство сердечно-сосудистых заболеваний – это хронические состояния, при которых чрезвычайно важно соблюдение рекомендуемого режима приема лекарственных препаратов. Профилактика проводится под наблюдением лечащего врача и направлена на предупреждение прогрессирования заболевания и развития осложнений течения сердечно-сосудистых заболеваний у лиц, уже имеющих данное заболевание. Наряду с нормализацией питания и полным отказом от вредных привычек, необходимы дозированные физические нагрузки.



## **БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

Во всех регионах России пациентам со злокачественными новообразованиями оказывают помощь в круглосуточном и дневном стационарах, медицинские организации оснащают радиологическим оборудованием. Также улучшают систему маршрутизации — с момента обнаружения злокачественного новообразования и далее на всех этапах лечения пациент четко понимает когда и к какому специалисту ему необходимо обратиться, и своевременно получает необходимые направления и назначения.

В 2025 году благодаря господдержке в стране открыли 556 центров амбулаторной онкологической помощи. Они оснащены диагностическим оборудованием, которое позволяет полностью обследовать человека при малейшем подозрении на злокачественное образование.

Центры продолжают открывать до 2030 года. Их организуют на базе поликлиник, центральных районных больниц, многофункциональных медицинских центров или онкодиспансеров. Обратиться в ЦАОП можно как самостоятельно, так и по направлению из поликлиники или первичного онкологического кабинета.

Уже в первый день обращения пациенту проводят полный комплекс обследований, включая УЗИ, КТ и биопсию. Такой подход позволяет быстро определить характер опухолевой патологии и степень ее распространенности.

Также для диагностики, лечения и реабилитации пациентов с онкозаболеваниями более чем в 200 организаций поставили свыше 13 тысяч медицинских инструментов и приборов. В том числе ангиографы, компьютерные томографы, передвижные рентгеновские аппараты типа С-дуга, видеогастроскопы, видеобронхоскопы.

## **Возможности, которыми можно воспользоваться:**

**Раннее выявление онкологических заболеваний.** Более 90% всех случаев рака можно вылечить, если на ранней стадии обнаружить болезнь, когда она себя никак не проявляет.

Эффективный инструмент для раннего выявления злокачественных образований - диспансеризация. В нее включены специальные прицельные обследования - скрининги, в числе которых семь исследований, направленных на выявление таких онкологических заболеваний, как:

- ♦ рак молочной железы;
- ♦ рак предстательной железы;
- ♦ рак шейки матки;
- ♦ рак легких;
- ♦ рак желудка;
- ♦ колоректальный рак;
- ♦ рак визуальной локализации (кожные покровы, слизистые, лимфоузлы, ротовая полость, щитовидная железа).

**Лечение онкологических заболеваний.** Во всех регионах страны пациенты со злокачественными новообразованиями имеют право на бесплатную медицинскую помощь в круглосуточном и дневном стационарах.

Время - определяющий фактор в лечении рака. Обратиться за помощью необходимо сразу после появлениястораживающих признаков, в числе которых врачи называют беспричинную слабость и потерю веса, нарушение аппетита и вкусовых ощущений, долго незаживающие раны и язвы, изменение цвета и формы родинки, её зуд. Самый тревожный симптом – кровяные выделения, которые считаются главным индикатором онкологического процесса.

При подозрении на рак:

- ♦ нельзя паниковать, ведь опасения могут оказаться напрасными;
- ♦ немедленно обратиться к терапевту за направлением в онкологический кабинет или Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП);
- ♦ сделать исследования, в том числе при необходимости, биопсию опухоли.

В случае подтверждения диагноза необходимо пройти расширенную консультацию, в рамках которой команда врачей определит тактику лечения.

Лекарства, проведение операции и последующая терапия по полису ОМС будут предоставляться бесплатно. Важно учесть, что после постановки диагноза пациента приписывают к конкретной медицинской организации, и ее нельзя самостоятельно поменять, иначе стоимость лечения не будет возмещена государством. Если квалификация специалистов или оборудование в регионе не позволяют провести необходимое пациенту лечение, он может быть отправлен в другое медучреждение за пределами региона. Также в этом случае пациент может самостоятельно обратиться в федеральный медицинский центр.





## БОРЬБА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Во всех регионах больше усилий направляют на борьбу с сахарным диабетом: выстраивается единая система помощи пациентам с нарушениями углеводного обмена и сахарным диабетом, растет число людей, прошедших обучение в школах для пациентов с этим заболеванием. Региональные и межрайонные медицинские организации, специализирующиеся на эндокринологии, получают новое оборудование, а кроме того, открываются эндокринологические отделения.

Также по федпроекту создают единый информационный ресурс по профилактике, раннему выявлению и лечению сахарного диабета, и обеспечивают детей и беременных женщин с сахарным диабетом системами непрерывного мониторинга глюкозы.

### Возможности, которыми можно воспользоваться:

**Раннее выявление сахарного диабета.** Выявлению сахарного диабета способствует прохождение диспансеризации и профилактических осмотров.

Профилактика заболеваний – лучший способ оставаться здоровым. Многие неинфекционные заболевания, такие как сахарный диабет, на ранних стадиях не дают о себе знать. Прохождение профилактических осмотров и диспансеризации позволяет убедиться в том, что с вами все в порядке или вовремя начать лечение. Чтобы пройти необходимые обследования, достаточно записаться к участковому терапевту на портале Госуслуги или прийти в поликлинику с паспортом и медицинским полисом. Остальное сделают специалисты.



**Лечение сахарного диабета.** В регионах страны создается необходимая пациентам с сахарным диабетом инфраструктура.

Для лечения больных сахарным диабетом создаются региональные эндокринологические центры. Школы для пациентов с сахарным диабетом призваны облегчить жизнь людям с этим недугом.

Получение системы непрерывного мониторинга глюкозы. Для контроля за сахарным диабетом пациентам выдаются системы непрерывного мониторинга глюкозы

Системы непрерывного мониторинга глюкозы помогают контролировать течение сахарного диабета и получать данные об уровне сахара в крови в постоянном режиме.

**Обучение в школе для пациентов с сахарным диабетом.** Обучение в школе диабета способствует повышению уровня знаний о сахарном диабете и о важности самоконтроля, в том числе с использованием новейших технологий, об особенностях питания пациентов с сахарным диабетом. Специалисты школы рассказывают о мерах профилактики осложнений сахарного диабета и помогают освоить ряд специальных навыков.



## **БОРЬБА С ГЕПАТИТОМ С И МИНИМИЗАЦИЯ РИСКОВ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

С поддержкой федпроекта популяризируют профилактические меры и лечат хронический вирусный гепатит С. Важная цель — снизить его распространение. Для этого, в том числе, в диспансеризацию для людей старше 25 лет добавили маркер на гепатит С. Это заболевание может никак не обнаруживать себя в течение первых 10 лет, и многие являются его носителями, не зная об этом.

Людей с подтвержденным заболеванием обеспечивают необходимыми препаратами в амбулаторных и стационарных условиях, для этого увеличивают поставки лекарств, формируют Федеральный регистр больных вирусным гепатитом, который позволяет вести учет пациентов, всесторонний анализ клинических данных и данных по охвату и эффективности противовирусной терапии.

### **Возможности, которыми можно воспользоваться:**

**Скрининг на наличие антител к вирусному гепатиту С.** Гражданам в возрасте старше 25 лет раз в 10 лет проводится тест на определение в крови суммарных антител к вирусу гепатита С.

Тест на антитела к хроническому вирусному гепатиту С (ХВГС) включен в диспансеризацию граждан в возрасте старше 25 лет. Исследование проводится раз в 10 лет в рамках общего клинического анализа крови.

**Лечение хронического вирусного гепатита С.** Пациенты с хроническим вирусным гепатитом С получают лечение наиболее эффективными на сегодняшний день противовирусными препаратами прямого действия. С 1 сентября 2024 года функционирует федеральный регистр пациентов с хроническими вирусными гепатитами. Единственным основанием для включения в регистр является факт выявления маркера гепатита С.

Регистр позволяет четко представлять, сколько в стране таких пациентов и на какой стадии заболевания они находятся, кого нужно лечить в первую очередь, а кому без угрозы для ухудшения состояния здоровья можно запланировать лечение в несрочном порядке.



## **СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Экстренная медицинская помощь, в том числе с использованием санитарной авиации, становится эффективнее. Санитарная помощь России работает ежедневно, круглосуточно и бесплатно для всех, кто в ней нуждается. В частности сотрудники санавиации спасают жизни беременных, новорожденных, пациентов старшего возраста с травмами и сосудистыми катастрофами. Борты санавиации обслуживают тяжелобольных или раненых, максимально оперативно доставляя пациентов в специализированные учреждения, расположенные за тысячи километров, где им оказывают квалифицированную помощь.

Кардиологи, неврологи, педиатры и другие специалисты в составе бригады работают в сложных, часто экстремальных, и быстро меняющихся обстоятельствах. Например, эвакуируют пострадавших из районов стихийных бедствий или труднодоступных мест. При этом каждую бригаду собирают на основе реальных и потенциальных потребностей пациента. Оборудование также подбирается под конкретный инцидент: от автоматических внешних дефибрилляторов до неонатальных транспортеров.

Перед началом каждого рейса санитарной авиации все необходимое оборудование и расходные материалы проверяют на наличие и соответствие эксплуатационным стандартам. Старшая сестра лично контролирует каждый этап подготовки оборудования. Благодаря передовому медоборудованию практически любой самолет можно преобразовать в летающее отделение интенсивной терапии.

Для экстренной медицинской помощи к 2030 году в стране также создадут 99 приемных отделений с современной инфраструктурой.

## **Возможности, которыми можно воспользоваться:**

**Получение экстренной медицинской помощи.** Для оказания экстренной помощи жителям отдаленных и труднодоступных районов развивается система санитарной авиации, создаются новые приемные отделения с современной инфраструктурой.

Экстренная медицинская помощь оказывается медорганизациями при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях, других случаях и состояниях, которые требуют срочного медицинского вмешательства. При необходимости осуществляется медицинская эвакуация. Максимальное время эвакуации пострадавших в травматологические центры первого уровня не превышает 30 минут. Вертолеты также используются в случаях, когда нужно срочно транспортировать пациента из районного медицинского учреждения в региональную клинику.



## ОПТИМАЛЬНАЯ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

Чтобы модернизировать систему медицинской реабилитации по федпроекту задействуют 2 ключевые меры: по всей стране открывают новые реабилитационные отделения, а также закупают необходимое оборудование для организаций, где пациенты восстанавливаются после перенесенных травм и заболеваний: сердечно-сосудистых, онкологических, диабета, заболеваний органов дыхания.

Благодаря господдержке число людей, прошедших реабилитацию, увеличится более чем вдвое. Инновационное оборудование позволит сделать лечение качественнее и эффективнее, а подход к работе с пациентами — индивидуальным. Немаловажно, что такая реабилитация будет бесплатной, а значит, более доступной. Кроме того, пациенты, которым раньше приходилось ездить на реабилитацию в крупные федеральные центры, смогут проходить её в своем городе, в специально открытых отделениях.

Помимо создания инфраструктуры реабилитационных центров, по нацпроекту также активно готовят профильных специалистов.

### Возможности, которыми можно воспользоваться:

**Получение медицинской реабилитации.** Восстановить здоровье после перенесенных заболеваний и травм пациенты могут в отделениях медицинской реабилитации.

В регионах продолжается открытие и переоснащение отделений медицинской реабилитации, где пациенты могут получить необходимую помощь для восстановления.



## СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Пациентам — доступ ко всем услугам системы здравоохранения, а врачам — возможность в любой момент оценить состояние пациента благодаря данным, поступающим на один ресурс. По федпроекту создают цифровую платформу «Здоровье», которая объединит сервисы сопровождения и персонального мониторинга пациентов.

К 2030 году 100% людям с социально-значимыми хроническими неинфекционными заболеваниями будет доступен проактивный мониторинг здоровья с помощью цифровых сервисов. Он позволит точнее отслеживать течение заболевания, корректировать лечение и оперативно реагировать на изменения в состоянии.

Благодаря цифровым профилям с детальной информацией о здоровье человека, — анамнезе, клинических данных, сведениях об обращении за медицинской помощью — можно будет получить дистанционное заключение специалиста федерального медцентра или телемедицинскую консультацию. А врачи, имея перед глазами цельную картину истории болезни пациента, смогут быстрее и эффективнее подбирать индивидуальную тактику лечения, прогнозировать возникновение заболеваний или предотвращать осложнения.

Также цифровой профиль снимет дополнительную нагрузку с медработников, исключив дублирование медицинских назначений и услуг. Если человек прошел обследование и сдал анализы в одной медицинской организации, ему совсем не обязательно делать это еще раз при обращении в другую.

Кроме того, платформа позволит полностью перейти на электронный документооборот. Хранить свои медицинские документы — результаты обследований, медкарту, назначения врачей, медицинский полис — будет удобно в электронном виде в Единой государственной

информационной системе здравоохранения (ЕГИСЗ). По решению пациента они будут доступны любому врачу в любой клинике — частной или государственной.

### **Возможности, которыми можно воспользоваться:**

**Использование услуг (сервисов) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье»** на Едином портале государственных услуг и функций. Записываться на приём к врачу, следить за состоянием здоровья, получать информацию об оказанных медицинских услугах – всё это можно делать через личный кабинет сервиса «Моё здоровье» на портале Госуслуги .

В личном кабинете пациента «Мое здоровье» на портале Госуслуги можно записаться на прием к врачу, посмотреть результаты исследований и данные из дневника наблюдения за состоянием здоровья, узнать сведения из электронного больничного листа. Также здесь можно посмотреть прикрепление к поликлинике и, при необходимости, поменять его, оформить за один день полис ОМС себе или ребенку. Полис будет в мобильном приложении на смартфоне. Если понадобится, документ можно скачать.





Фото: Михаил Терещенко/ТАСС

## **РАЗВИТИЕ ФЕДЕРАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ВКЛЮЧАЯ РАЗВИТИЕ СЕТИ НАЦИОНАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ ЦЕНТРОВ**

Чтобы помочь, требующую сложных методов лечения, получали больше пациентов, по нацпроекту расширяют сеть национальных медицинских исследовательских центров (НМИЦ). В нее входят ведущие клиники страны, что позволяет оперативно проводить консилиумы или телемедицинские консультации по каждому сложному случаю, а также курировать организацию медпомощи в профильных региональных больницах и клиниках.

На начало 2025 года в стране действует 37 НМИЦ по 34 профилям. Они оснащены оборудованием для оказания необходимой высокотехнологичной медицинской помощи. Получить ее бесплатно может каждый россиянин.

### **Возможности, которыми можно воспользоваться:**

**Получение высокотехнологической медицинской помощи с применением сложных методов лечения.** Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП) подразумевает применение новых сложных или уникальных методов лечения. Национальные медицинские исследовательские центры оснащены необходимым оборудованием для оказания высокотехнологичной медицинской помощи. Получить её бесплатно по полису ОМС можно только в медицинском учреждении, которое входит в реестр фонда обязательного медицинского страхования.

ВМП включена в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.



## ЗДОРОВЬЕ ДЛЯ КАЖДОГО

Главная задача федпроекта — помогать предупреждать или как можно раньше обнаруживать сахарный диабет, сердечно-сосудистые, онкологические и другие заболевания. Ведь чем раньше начать лечение, тем выше шансы человека на долгую и полноценную жизнь.

Для этого популяризируют здоровый образ жизни, проводят бесплатную диспансеризацию и профилактические осмотры.

Благодаря таким мерам средняя продолжительность жизни россиян к 2025 году уже выросла до 73 лет, а к 2030 году увеличится до 78 лет.

### Возможности, которыми можно воспользоваться:

**Следить за здоровьем, проходя диспансеризацию.** Регулярно проходить диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры — эффективный способ контролировать риски развития в организме негативных процессов или диагностировать заболевания на ранней стадии.

Профилактический осмотр — это первый этап диспансеризации. Для россиян с 18 лет его проводят ежегодно. Диспансеризация — расширенная версия профосмотра. В частности в нее включены дополнительные скрининги, направленные, например, на выявление злокачественных новообразований шейки матки, молочных желез или предстательной железы. Людям до 39 лет включительно диспансеризацию необходимо проходить раз в три года, а по достижении 40 лет — ежегодно.

Важно знать, что для прохождения диспансеризации работодателя обязуют выделить сотруднику один рабочий день. Кроме того,

обследование можно пройти не только в рабочее время, но и вечером, а также по субботам.

Записаться на диспансеризацию или профилактический осмотр можно на портале Госуслуги, по телефону медицинской организации или лично, в регистратуре. С собой возьмите паспорт и полис ОМС.

**Отказ от никотиновой зависимости.** Снижение распространенности курения. Отказаться от курения самостоятельно – непростая задача. Решить ее помогают в центрах здоровья. Адрес ближайшего можно узнать по телефону горячей линии **8(800)200-0-200**.

Прочитать истории тех, кто уже отказался от курения, найти полезные советы и практики от специалистов, получить моральную поддержку можно, вступив в сообщество «Давай бросать» в социальной сети «ВКонтакте» <https://vk.com/davaibrosat>

**Отказ от алкогольной зависимости.** Снижение потребления алкогольной продукции. Получить бесплатную медпомощь при алкогольной зависимости можно в государственном наркологическом диспансере. Проверить состояние организма можно в центрах здоровья по всей стране.

Получить рекомендации по здоровому образу жизни можно, позвонив по телефону горячей линии **8(800)200-0-200**.

**Проверить здоровье на рабочем месте.** Медицинское обследование и консультации без отрыва от производства.

В рамках обязательного медицинского страхования (ОМС) проходить диспансеризацию можно и на работе. Компании могут организовать проведение обследования на своей территории, например, в медпункте предприятия, или, по договоренности, в ближайшей поликлинике. Это позволяет следить за состоянием здоровья сотрудников с наименьшими временными и финансовыми затратами.

Профосмотры и диспансеризация способствуют оздоровлению работников, повышению их производительности и лояльности к компании.



Фото: Алексей Белкин/NEWS.rutass

## МЕДИЦИНСКИЕ КАДРЫ

Самый ценный ресурс системы здравоохранения — квалифицированные специалисты. Устранить кадровый дефицит, а также повысить престиж профессии медицинского работника — важные задачи нацпроекта. Для этого, в частности, медикам обеспечивают доступ к современным технологиям. С 2019 по 2024 год модернизировали почти 12 тысяч медицинских учреждений. А для повышения квалификации проводят различные образовательные мероприятия: организуют интерактивные обучающие модули, открывают симуляционные центры, где можно отточить профессиональные навыки.

Медицинские вузы все так же популярны среди абитуриентов: врачей готовят в 139 институтах и университетах в 75 регионах. С 2019 года прием на специалитет увеличили на 7 тысяч мест, а в ординатуру — почти до 20 тысяч бюджетных мест, преимущественно для целевого набора. Количество целевых бюджетных мест продолжают увеличивать. Акцент делают прежде всего на практику. Вузы организуют практическую подготовку в собственных клиниках, которые рассчитаны на 16 тысяч коек и более 15 тысяч амбулаторных посещений в смену, а также на клинических базах в региональных и федеральных медицинских и научных организациях. При этом около 6 тысяч медицинских организаций сами являются клиническими базами вузов.

Кроме того, по федпроекту разрабатывают новые механизмы трудоустройства выпускников: для этого планируют создать региональные медицинские образовательные кластеры, в которые включают колледжи. Также благодаря новым мерам кадровой политики

больше специалистов, в том числе молодых, устраиваются в государственные медицинские организации — дефицит врачей снижается.

До 2030 года в России продолжают действовать программы «Земский доктор» и «Земский фельдшер»: по ним на работу в сельские регионы уже привлекли 72 тысячи медиков. С 2023 года по поручению Владимира Путина введены социальные выплаты, благодаря которым в малые населенные пункты приехали более 4 тысяч врачей и 4,5 тысячи средних медицинских работников.

К планированию кадровой политики привлекают регионы. Там разработают адресные меры поддержки, создадут региональные кадровые центры и будут поддерживать студентов материально за счет работодателя.

### **Возможности, которыми можно воспользоваться:**

**Социальная поддержка для медиков.** Врачи и медицинские работники получают социальные выплаты и льготы. До 2030 года в России работают программы «Земский доктор» и «Земский фельдшер». Благодаря им работать в сельские районы уже приехали 72 тысячи медиков — и это число продолжает расти.

С 2023 года врачи и медработники, которые переезжают в малые населённые пункты, положены социальные выплаты. Их уже получают более 4 тысяч врачей и 4,5 тысяч средних медицинских работников, например, фельдшеры и медсестры.

Адресную помощь оказывают регионы: предоставляют жилье и транспорт, денежные компенсации, чтобы специалистам было комфортно жить и работать в новых местах. Благодаря этому качественная медицинская помощь становится все более доступной не только в городах, но и в отдаленных районах.



Муниципальное учреждение культуры  
«Ртищевская межпоселенческая центральная библиотека»  
Центра правовой информации

Составитель: Гуменюк Татьяна Вениаминовна,  
библиотекарь Центра правовой информации  
Ответственный за выпуск: Масина Алена Юрьевна,  
и.о директора МУК «РМЦБ»

**Центральная районная библиотека**  
**телефон: 8(84540) 4-11-64**  
**e-mail: [rtishevolib@yandex.ru](mailto:rtishevolib@yandex.ru)**  
**сайт: <https://new.mukrmcb.ru>**