

**РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА
И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ
ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Выпускная аттестационная работа
по программе профессиональной подготовки
«Программа подготовки высшего уровня резерва управленческих кадров»
на тему: **«MED in Russia»**

Разработчики и слушатели программы:

Асауленко Евгений Владимирович, начальник отдела мониторинга и контроля Департамента организации проектной деятельности Правительства Российской Федерации

Демченко Оксана Николаевна, первый заместитель губернатора Мурманской области

Дерунова Мария Валерьевна, первый заместитель начальника Управления мэра Москвы в Правительстве Москвы по вопросам экономической политики и имущественно-земельных отношений

Иванов Сергей Евгеньевич, председатель Государственного комитета Республики Татарстан по туризму

Капник Дмитрий Леонидович, руководитель Секретариата Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Новака А.В.

Кирдяпкин Евгений Владимирович, заместитель министра внутренней политики и развития местного самоуправления в Тульской области

Савинова Татьяна Леонидовна, Вице-губернатор – заместитель председателя Правительства Оренбургской области по социальной политике – министр здравоохранения Оренбургской области

Смекалин Александр Александрович, председатель Правительства Ульяновской области

Тарасенко Артем Игоревич, заместитель директора Департамента здравоохранения Правительства Российской Федерации

Чепик Александр Евгеньевич, Первый заместитель Главы Республики Карелия – Премьер-министр Правительства Республики Карелия

Москва, 2021

Оглавление

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ	4
1. ОБОСНОВАНИЕ ТЕМЫ ПРОЕКТНОЙ ИНИЦИАТИВЫ	4
2. ПОКАЗАТЕЛИ ОБЩЕСТВЕННО-ЗНАЧИМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ (ЗАДАЧ) НАЦИОНАЛЬНЫХ/ФЕДЕРАЛЬНЫХ ПРОЕКТОВ НА ДОСТИЖЕНИЕ КОТОРЫХ НАПРАВЛЕНА ПРОЕКТНАЯ ИНИЦИАТИВА	7
3. АНАЛИЗ ПРОБЛЕМНОГО ПОЛЯ	9
4. РЕЗУЛЬТАТЫ, КОНТРОЛЬНЫЕ ТОЧКИ И МЕРОПРИЯТИЯ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТНОЙ ИНИЦИАТИВЫ ПО КАЖДОМУ ОБЩЕСТВЕННО-ЗНАЧИМОМУ РЕЗУЛЬТАТУ (ЗАДАЧЕ)	13
5. ОПИСАНИЕ МЕХАНИЗМОВ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА	15
6. ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА	18
7. УЧАСТНИКИ ПРОЕКТА	24
8. ЗАИНТЕРЕСОВАННЫЕ СТОРОНЫ ПРОЕКТА	27
9. РИСКИ ПРОЕКТА И МЕРЫ РЕАГИРОВАНИЯ	33
Приложение	38
1. Оценка влияния планируемых результатов проектной инициативы на достижение показателей общественно-значимых результатов (задач) национального/федерального проекта	38
2. Описание модели функционирования результатов проекта	40
3. Методика расчета показателей проекта (если проектная инициатива включает предложения по созданию новых и/или изменение действующих показателей национальных/федеральных проектов)	43
4. Применимость и тиражируемость проектной инициативы в регионах	45
5. Анализ положений ключевых НПА/документов органов государственного управления Российской Федерации в части темы проектной инициативы: госпрограммы, иные документы по указанной тематике, ставящие конкретные цели по теме, ставящие конкретные цели по теме проектной инициативы и/или задающие механизмы их достижения, в том числе меры государственной поддержки	47
6. Описание лучших практик решения проблем, на которые направлена проектная инициатива (российские и зарубежные), и оценка их применимости	52
7. Описание механизма финансирования реализации проектной инициативы, в том числе за счет ГЧП и иных внебюджетных источников	58
8. Описание плана коммуникаций	61
9. Механизмы информационного сопровождения проекта	64
10. Список литературы	67
Приложение:	69
«Новая редакция паспорта федерального проекта «Экспорт медицинских услуг» с учетом проектной инициативы»	70
Итоговый перечень показателей для оценки экспортного потенциала субъекта Российской Федерации	127

ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ	131
на оказание услуги «Маркетинговое исследование потенциала экспорта медицинских услуг в России»	131

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

1. ОБОСНОВАНИЕ ТЕМЫ ПРОЕКТНОЙ ИНИЦИАТИВЫ.

Проектная инициатива «Увеличение объема экспорта медицинских услуг в Российской Федерации путем корректировки федерального проекта "Развитие экспорта медицинских услуг» (далее – федеральный проект), входящего в состав национального проекта «Здравоохранение» направлена на снижение основного риска действующего федерального проекта – риск недостижения к 2024 году объема экспорта медицинских услуг в размере до 1 млрд. долларов США и последующее удержание этого объема, начиная с 2025 года. Соответствующий целевой показатель установлен Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» (далее – Указ № 204).

О наличии указанного риска свидетельствуют следующие факты:

1) по итогам 2020 г. средняя стоимость оказания медицинских услуг иностранным гражданам в России (средний чек) составила 97 долл. США. При этом для достижения целевого показателя Указа № 204 средний чек должен составлять от 320 до 830 долл. США (при условии ежегодного оказания услуг от 0,6 до 1,2 млн. иностранным гражданам);

2) показатель "Увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом (до 1 млрд. долларов США в год) не декомпозирован на субъекты Российской Федерации, вследствие чего невозможно осуществлять его корректное планирование и своевременное достижение. В 2021 году в федеральный проект были включены значения этого показателя в разрезе годов, но исходя из предложенной декомпозиции можно говорить о риске достижения показателей уже, начиная с 2022 года. В частности рост по сравнению с 2021 годом более чем в 2 раза (с 348 млн. долларов США в 2021 году до 800 млн. долларов США в 2022 году), при этом каких-либо дополнительных мероприятий, обуславливающих такой рост федеральный проект не предусматривает);

3) отсутствует "единое окно" получения медицинских виз в электронном формате, что снижает доступность таких услуг для потенциальных медицинских туристов, способных нести расходы в требуемом размере среднего чека;

4) неразвитость системы добровольной и обязательной сертификации государственных медицинских организаций на предмет соответствия требованиям и условиям, при которых такие организации могут быть конкурентоспособными и

привлекательными для медицинских туристов, в том числе за счет повышения качества оказания услуг как иностранным, так и российским гражданам. Так, например, в России только 58¹ из порядка 5200 медицинских организаций соответствуют требованиям Национальной системы сертификации. В сфере сертификации по международным стандартам ситуация еще хуже. Например, по системе JCI в России по разным данным сертифицировано всего 4 медицинские организации.

Указанные факты свидетельствуют об отсутствии в России достаточного количества мероприятий, необходимых для реализации потенциала экспорта медицинских услуг, который в соответствии с рейтингом Всемирной туристской организации ООН (UNWTO) составляет для России – 5 место в мире².

Кроме того, снижение места России в рейтинге «Индекс медицинского туризма» на 7 мест (с 32 до 41 места в период с 2016 г. по 2020 г.) может свидетельствовать об ухудшении условий для экспорта медицинских услуг в России и недостаточности принимаемых мер для его восстановления и роста.

Несмотря на то, что в соответствии с указанным рейтингом Всемирной туристской организации ООН (UNWTO) Россия занимает 5 место в мире по привлекательности медицинского и оздоровительного туризма, по реализации потенциала медицинского туризма Россия занимает только 59 место³.

Проектная инициатива является значимой для государства, так как направлена на решение следующих задач:

1) повышение качества оказания медицинских услуг в России, как для российских граждан, так и для иностранных (как временно, так и постоянно проживающих на территории страны);

2) реализация потенциала России в экспорте медицинских услуг на мировом рынке оказания услуг;

¹ Отчет о результатах деятельности ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора за 2020 год, стр. 19.

² Аналитическая записка «О состоянии и развитии медицинского туризма в Российской Федерации» Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, авторский коллектив Калмыков Н.Н., к.с.н., директор Экспертно-аналитического центра РАНХиГС, Лазарев Е., руководитель проекта МЕДСИ, работа с партнерами Клинической больницы на Яузе, стр.3.

³ Аналитическая записка «О состоянии и развитии медицинского туризма в Российской Федерации» Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, авторский коллектив Калмыков Н.Н., к.с.н., директор Экспертно-аналитического центра РАНХиГС, Лазарев Е., руководитель проекта МЕДСИ, работа с партнерами Клинической больницы на Яузе, стр.3.

3) реализация потенциала каждого субъекта Российской Федерации за счёт создания "точек роста" в зависимости от природного-климатического, географического, материально-технического и кадрового потенциала;

4) привлечение инвестиций в развитие сопутствующих и смежных отраслей хозяйственной деятельности каждого субъекта Российской Федерации (гостиничный бизнес, развитие транспортной и коммунальной инфраструктуры, розничная торговля и прочее).

Главным результатом проектной инициативы группы является доработка действующей редакции паспорта федерального проекта "Развитие экспорта медицинских услуг", входящего в состав национального проекта "Здравоохранение" конкретными результатами, достижение которых позволит снизить риск невыполнения показателя объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом (до 1 млрд. долларов США в год), установленного Указом № 204.

2. ПОКАЗАТЕЛИ ОБЩЕСТВЕННО-ЗНАЧИМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ (ЗАДАЧ) НАЦИОНАЛЬНЫХ/ФЕДЕРАЛЬНЫХ ПРОЕКТОВ НА ДОСТИЖЕНИЕ КОТОРЫХ НАПРАВЛЕНА ПРОЕКТНАЯ ИНИЦИАТИВА.

В рамках проектной инициативы предлагается включить в действующую редакцию паспорта федерального проекта дополнительную задачу "Улучшение условий для развития и реализации экспортного потенциала медицинских услуг в Российской Федерации" (далее – задача), набор соответствующих результатов и мероприятий с целью повышения эффективности реализации федерального проекта и достижения показателя уровня национального проекта "Здравоохранение" - "Увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом (до 1 млрд. долларов США в год)".

Предлагается для решения поставленной задачи дополнить действующий федеральный проект «Развитие экспорта медицинских услуг» 8 результатами (приложение № 1). Также предлагается включить 5 показателей уровня федерального проекта для оценки качественных изменений (приложение № 1).

Из предлагаемых 8 новых результатов федерального проекта 3 результата оказывают непосредственное влияние на достижение 10 показателей действующих задач и общественно-значимых результатов национальных проектов "Здравоохранение" и "Международная кооперация и экспорт" (приложение № 2).

Результат "Реализован комплекс мероприятий, направленных на получение медицинскими организациями сертификата в области качества и безопасности для медицинских организаций по национальным и (или) международным стандартам" влияет на 2 показателя ОЗР "Обеспеченность населения необходимым числом медицинских работников" национального проекта "Здравоохранение" (пункт 6 раздела 3 паспорта национального проекта):

"Обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь, чел. на 10 тыс. населения" и "Обеспеченность населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, чел. на 10 тыс. населения" (пункты 1.4. и 1.6. соответственно раздела 2 паспорта федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»).

Результат "Разработана программа обучения специалистов медицинских организаций для получения новых знаний и компетенций в сфере медицинского туризма" влияет на 2 показателя ОЗР "Обеспечение доступности высококвалифицированной

медицинской помощи для граждан" национального проекта "Здравоохранение" (пункт 4 раздела 3 паспорта проекта):

"Доля пациентов, получивших медицинскую помощь в НМИЦ, проживающих на территории других субъектов Российской Федерации (не менее)" (пункт 4.1. раздела 3 паспорта национального проекта);

"Объемы оказанной высокотехнологичной медицинской помощи населению, тыс. операций в год" (пункт 4.2. раздела 3 паспорта национального проекта).

Результат "Реализованы мероприятия по обеспечению запуска электронного сервиса "Экспорт медицинских услуг" в информационной системе "Одно окно" на базе информационной платформы АО "РЭЦ" влияет на 4 показателя ОЗР национального проекта "Международная кооперация и экспорт" «Создана экосистема («Одно окно») предоставления услуг экспортерам на базе цифровой платформы АО «Российский экспортный центр» (пункт 3 раздела 3 паспорта национального проекта):

"Количество экспортеров, которые осуществляют внешнеэкономическую деятельность с использованием экосистемы поддержки экспорта на базе цифровой платформы АО «Российский экспортный центр» («Одно окно»), нарастающим итогом" (пункт 3.1. раздела 3 паспорта национального проекта);

"Количество сервисов информационной системы «Одно окно», доступных пользователям, нарастающим итогом" (пункт 3.2. раздела 3 паспорта национального проекта);

"Удовлетворенность качеством оказания услуг, в том числе государственных, предоставляемых с использованием информационной системы «Одно окно», нарастающим итогом" (пункт 3.3. раздела 3 паспорта национального проекта);

"Число активных «личных кабинетов» информационной системы «Одно окно», нарастающим итогом" (пункт 1.4. раздела 2 паспорта федерального проекта «Системные меры развития международной кооперации и экспорта».

Указанный результат также влияет на 2 показателя задачи "Группой Российского экспортного центра реализуется комплекс мероприятий по поддержке экспортно ориентированного предпринимательства" национального проекта "Международная кооперация и экспорт" (пункт 4 раздела 3 паспорта национального проекта):

"Объем поддержанного экспорта за счет инструментов поддержки Группы РЭЦ" (пункт 4.1. раздела 3 паспорта национального проекта);

"Количество организаций, охваченных мерами поддержки экспорта Группы РЭЦ" (пункт 4.2. раздела 3 паспорта национального проекта).

3. АНАЛИЗ ПРОБЛЕМНОГО ПОЛЯ.

В реализации действующего федерального проекта задействован 71 субъект Российской Федерации. В каждом субъекте Российской Федерации утверждена программа развития экспорта медицинских услуг или соответствующий региональный проект, включающие предложения по организации оказания медицинских услуг иностранным гражданам.

Кроме того, реализован перечень мероприятий, направленных на развитие медицинского туризма в России:

реализуется федеральный проект "Развитие экспорта медицинских услуг" в основном за счёт методического сопровождения в части проведения коммуникационных мероприятий, направленных на информирование иностранных граждан о возможностях отечественной медицины. При этом предполагается использование разных форматов: телевидение, радио, ресурсы информационно-коммуникационной сети "Интернет", включая использование социальных сетей, как одного из самых популярных вариантов распространения информации. Проведение мероприятий по улучшению инфраструктуры медицинских организаций и развитие сервисных услуг;

утверждена Стратегия развития экспорта услуг до 2025 года (распоряжение Правительства Российской Федерации от 14.08.2019 № 1797-р), в которой отражены направления, связанные со страхованием профессиональной ответственности поставщиков медицинских услуг; внедрением образовательных стандартов в сфере медицинского туризма; развитием телемедицины; мерами по преодолению языкового барьера при получении медицинских услуг; привлечением транснациональных страховых компаний.

запущен веб-сайт russiamedtravel.ru - официальный канал продвижения российских медицинских учреждений за рубежом;

запущен веб-сайт russia.travel, с целью сформировать национальный бренд медицинского туризма и привлечение иностранных пациентов через туристических операторов;

АО "Российский экспортный центр" (далее – РЭЦ) поддерживает участие медицинских организаций в международных выставках и получение международных сертификатов системы менеджмента качества;

принимаются меры содействия в сертификации программ медицинской помощи и аккредитации в международных организациях для повышения доверия к национальным медицинским учреждениям;

разработана модель компетенций, позволяющая определить готовность медицинской организации к приёму и работе с иностранными гражданами;

разработана концепция программы дополнительного профессионального образования ("Сколково", РУДН, ВШЭ, Институт туризма);

осуществляется формирование системы мониторинга иностранных граждан, пролеченных на территории Российской Федерации (формы федерального статистического наблюдения № 30 и № 62 Росстата).

По данным Российской ассоциации медицинского туризма (АОММТ), ежегодно с медицинскими целями в Россию приезжают более 100 тыс. иностранцев, а ежегодный вклад медицинского туризма в экономику России составляет не более 15 млрд. рублей. Начиная с 2015 г. отмечается положительная динамика въездного медицинского туризма в России (ежегодный прирост на 20%). При этом, в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции с начала 2020 г. наблюдается очевидный спад этого потока.

По данным Российской ассоциации медицинского туризма, медицинские услуги в России получают в основном граждане из стран бывшего СНГ, в которых получить высококвалифицированную медицинскую помощь (ВМП) затруднительно, в том числе по причине отсутствия и/или длительного периода ожидания.

Основными направлениями интереса иностранных граждан в области оказания медицинских услуг являются – экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО), онкологические операции, коронарное шунтирование. За последний год вдвое возросло число медицинских туристов из КНР. Большое количество туристов из КНР обусловлено заинтересованностью в проведении процедуры экстракорпорального оплодотворения, запрещенной в КНР.

В России также оказывают медицинские услуги иностранным гражданам из Японии, Вьетнама. В целом жители Средней и Юго-Восточной Азии составляют более 60% медицинских туристов России. Спрос на российскую медицину наблюдается также среди граждан Дании, Швеции, Финляндии, Германии и Израиля.

В большинстве случаев медицинские туристы совмещают медицинскую цель поездки со знакомством с культурно-историческими особенностями страны и конкретного региона. По данным Минздрава России в 2020 году медицинскими услугами воспользовались 3 969,15 тыс. иностранных граждан на сумму \$196,96 млн. долл. США.

В рамках формирования системы экспорта медицинских услуг особое внимание уделяется вопросу качества и безопасности оказания медицинских услуг. Достаточно часто наиболее успешные на рынке экспорта медицинских услуг страны формируют собственные национальные системы сертификации и аккредитации, которые учитывают региональные

особенности. Наличие сертификата, подтверждающего соответствие медицинской деятельности требованиям тех или иных стандартов качества и безопасности, часто является непременным условием при выборе медицинской организации в стране-экспортере и, что важно, является одним из условий допуска на конкурентный рынок.

Одним из наиболее востребованным на международном рынке сертификации медицинских услуг является стандарт Joint Commission International (JCI), который направлен на соблюдение "оптимально достижимого" уровня качества и безопасности медицинской деятельности.

По данным на декабрь 2020 г. Joint Commission International (JCI) всего аккредитовано более 1 тыс. медицинских учреждений за пределами США, в том числе 30 медицинских организаций в Российской Федерации, СНГ и ЦВЕ (Казахстан - 6 медицинских организаций, Российская Федерация - 4 медицинских организаций, Словения - 3 медицинских организации, Азербайджан, Северная Македония, Румыния, Украина, Греция - по 2 медицинских организации, Болгария, Чехия, Грузия, Венгрия, Литва, Молдова, Узбекистан - по 1 медицинской организации).

Также, аккредитацию JCI получили более 80 медицинских организаций в Западной Европе, 300 – на Ближнем Востоке, 70 – в КНР и 35 – в Индии.

В Российской Федерации отсутствие до недавнего времени единых подходов к управлению качеством и безопасностью медицинской деятельности стало одним из побудительных мотивов разработки с 2015 по 2019 г. основополагающего методологического документа "Предложения (практические рекомендации) Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации» (стационары, включающие 11 специализированных разделов, поликлиники - 15 разделов, медицинские лаборатории - 8 разделов). Указанную деятельность осуществляет ФГБУ "Национальный институт качества" Росздравнадзора.

По состоянию на начало 2020 г. проведена оценка качества и безопасности медицинской деятельности на основе практических рекомендаций Росздравнадзора 171 медицинской организации в 32 субъектах Российской Федерации.

Определение основных направлений, привлекающих иностранных граждан, а также оценка резервных мощностей и развитие клиентоориентированной инфраструктуры, обеспечивающие передовой уровень предоставления услуг медицинского туризма, являются главной задачей этого направления.

Кроме того, представляется необходимым более глубоко и предметно проанализировать возможности субъектов Российской Федерации по реализации их

потенциала по экспорту медицинских услуг. Из-за отсутствия доведенного до субъектов Российской Федерации декомпозированного показателя высок риск недостижения данного показателя на федеральном уровне («увеличению объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом (до 1 млрд. долларов США в год)», снижается управляемость достижения показателя проекта, появляется фактор «случайности» его выполнения. Проведение такой оценки позволит дифференцированно подойти к декомпозиции показателя федерального проекта между регионами в разрезе по годам.

По результатам анализа экспертных мнений в области медицинского туризма, существуют следующие векторы развития:

- управление социальными ожиданиями, определяющее упрощение получения визы, повышение уровня знания иностранных языков у медицинских специалистов;
- управление медицинскими организациями, в части обеспечения взаимодействия с иностранными страховыми компаниями и определения контроля качества оказания медицинской помощи;
- медико-технологическое обеспечение, включающее развитие системы здравоохранения в области клинической медицины, биомедицинских исследований и прикладных научно-технических разработок.

Обеспечение создания единой информационной системы с соответствующей тепловой картой, содержащей сведения о медицинских направлениях, природных, культурных, климатических и социально-экономических особенностях каждого региона Российской Федерации позволит выстроить обоснованную динамическую концепцию развития сферы здравоохранения в направлении экспорта медицинских услуг.

4. РЕЗУЛЬТАТЫ, КОНТРОЛЬНЫЕ ТОЧКИ И МЕРОПРИЯТИЯ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТНОЙ ИНИЦИАТИВЫ ПО КАЖДОМУ ОБЩЕСТВЕННО-ЗНАЧИМОМУ РЕЗУЛЬТАТУ (ЗАДАЧЕ).

Для решения поставленной задачи предлагается дополнить действующую редакцию паспорта федерального проекта 8 результатами, в том числе 42 специальными контрольными точками⁴ (методические указания по применению типов результатов и стандартизированных контрольных точек федеральных проектов, утвержденные решением Правительства Российской Федерации от 22 марта 2019 г. № 2523п-П6), что в среднем составляет более 5 контрольных точек на 1 результат (приложение № 1).

Из предложенных 8 результатов:

5 результатов относятся к типовому результату "Утверждение документа";

2 результата относятся к типовому результату "Принятие нормативного правового (правового) акта";

1 результат относится к типовому результату "Создание (развитие) информационно-телекоммуникационного сервиса (информационной системы)".

Результат "Разработаны методические рекомендации по оценке экспортного потенциала субъектов Российской Федерации в сфере медицинского туризма" направлен на оценку экспортного потенциала регионов РФ в части медицинского туризма. Предлагается создать матрицу статических и динамических показателей, оценить их весовую долю для оценки экспортного потенциала. Данный подход позволит Минздраву России дифференцировано подходить к определению цифровых значений для субъектов Российской Федерации в части показателей федерального проекта (примерный перечень показателей для оценки такого потенциала приложение № 2).

Результат "Внесены изменения в методические рекомендации Минздрава России по организации оказания медицинских услуг иностранным гражданам" предполагает подготовку организаторов здравоохранения, директоров и/или главных врачей, заместителей директоров/главных врачей по экономике и финансам, заместителей директоров/главных врачей по внебюджетной деятельности, начальников и специалистов отделов платных услуг, начальников и специалистов отделов внебюджетной деятельности, начальников и специалистов международных отделов медицинских организаций государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения по построению работы, направленной на привлечение и сопровождение иностранных пациентов.

⁴ Контрольные точки указаны в проекте актуализированного паспорта федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг», являющегося приложением № 1 к настоящей аналитической записке.

Результат "Разработана программа обучения специалистов медицинских организаций для получения новых знаний и компетенций в сфере медицинского туризма" направлен на приобретение компетенций для реализации федерального проекта на уровне управленцев из региональных рабочих групп, уполномоченных специалистов медицинских организаций различной формы собственности, рассматривающих вопрос развития.

Результат "Разработаны и утверждены правила предоставления субсидий медицинским организациям на получение сертификатов по национальным и (или) международным стандартам в области качества и безопасности для медицинских организаций" с целью государственной поддержки проектов повышения конкурентоспособности медицинских организаций, связанных с их сертификацией по международным стандартам в области качества и безопасности для медицинских организаций.

Результат "Реализован комплекс мероприятий, направленных на получение медицинскими организациями сертификата в области качества и безопасности для медицинских организаций по национальным и (или) международным стандартам" направлен на повышение конкурентоспособности медицинских организации России и повышение качества медицинской помощи за счет добровольной системы аккредитации медицинских организаций.

Результат "Разработаны рекомендации по повышению привлекательности инвестиционных проектов для ГЧП в сфере медицинского туризма" нацелен на поддержку инвесторов в сфере здравоохранения, реализующих проекты на условиях концессионных соглашений по строительству медицинских центров.

Результат "Разработан проект технического задания на проведение маркетингового исследования выявления экономического потенциала экспорта медицинских услуг в России" направлен на развитие потенциала российского рынка экспорта медицинских услуг.

Результат "Реализованы мероприятия по обеспечению запуска электронного сервиса "Экспорт медицинских услуг" в информационной системе "Одно окно" на базе информационной платформы АО "РЭЦ" предусматривает создание платформенного решения как для медицинских и оздоровительных учреждений так и для граждан иностранных государств, позволяющего получить разрешение на въезд в течение 24 часов.

5. ОПИСАНИЕ МЕХАНИЗМОВ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА.

Выполнение показателей и достижение результатов проектной инициативы возможно за счет создания механизмов, обеспечивающих взаимодополняющий комплекс действий, позволяющий наиболее эффективно использовать экспортный потенциал медицинских услуг и повысить качество оказываемых услуг.

1) На первом этапе производится исследование с целью оценки экспортного потенциала регионов Российской Федерации в части медицинского туризма. Оценка производится на основе матрицы статических и динамических показателей (разработанной участниками образовательной команды), в соответствии с весовой долей каждого показателя для оценки экспортного потенциала. В матрицу включаются данные об имеющихся центрах, оказывающих ВМП, инфраструктуры гостеприимства, приближенности к границам с зарубежными странами, удобства логистики до региона, наличия уникальных природных лечебных ресурсов и др. Использование данного подхода позволит Минздраву России дифференцировано подходить к определению цифровых значений для субъектов Российской Федерации в части показателей федерального проекта, а также послужит инструментом для принятия решений о развитии экспортного потенциала в регионах с наиболее благоприятными условиями. Данный анализ производится путем сбора данных от региональных органов исполнительной власти в сфере здравоохранения с верификацией основных значений в федеральных информационных системах.

2) Важной частью проекта является маркетинговое исследование спроса на те или иные медицинские услуги среди иностранных туристов и их региональные предпочтения для поездок в Россию в целях медицинского туризма. На основании данных такого исследования будет выработана маркетинговая стратегия, отвечающая задачам Национального проекта «Здравоохранение» и позволяющая оптимально использовать конкурентные преимущества российских регионов в части медицинского туризма, сопоставить их потенциал, ресурсы с имеющимся спросом.

3) Одновременно с внедрением методических рекомендаций по построению работы, направленной на привлечение и сопровождение иностранных пациентов, необходимо развитие компетенций для реализации федерального проекта на уровне управленцев из региональных рабочих групп, уполномоченных специалистов медицинских организаций различной формы собственности, рассматривающих вопрос развития внебюджетной деятельности через оказание плановой медицинской помощи иностранным гражданам. Обеспечение деятельности организации здравоохранения, направленной на укрепление общественного здоровья, совершенствование управления медицинской

организацией (из приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 07.11.2017 № 768н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья»). Процесс внедрения методических рекомендаций и развитие управленческих компетенций необходимо организовать через программы обучения специалистов медицинских организаций в центрах дополнительного профессионального образования Минздрава России и регионов-экспортеров.

4) Для обеспечения процесса оказания медицинских услуг в соответствии с международными стандартами необходимо увеличение количества медицинских организаций, прошедших сертификацию оказания услуг по национальной или международной системе сертификации. С этой целью планируется создание механизма субсидирования затрат медицинской организации на прохождение сертификации из средств федерального бюджета. Для реализации этой меры разработаны правила, которые устанавливают цели, условия и порядок предоставления субсидий из федерального бюджета на государственную поддержку проектов повышения конкурентоспособности медицинских организаций, связанных с их сертификацией по международным стандартам в области качества и безопасности для медицинских организаций.

5) Для обеспечения развития частных медицинских центров, ориентированных на оказание медицинских услуг гражданам Российской Федерации и зарубежных стран целесообразно увеличение числа проектов в формате ГЧП. Особенностью привлечения частных инвестиций в строительство медицинских центров является их длительный срок окупаемости, выходящий за период морального и физического износа оборудования, что требует дополнительных инвестиций и в свою очередь еще больше удлиняет срок окупаемости. Кроме того, по причине низкого медианного уровня доходов населения нашей страны, проекты становятся зависимыми от предоставления объемов за счет средств ОМС. При этом перераспределение их объемов в пользу частных организаций сопряжено с рисками для государственного здравоохранения и в этой связи используется весьма выборочно, в том числе и по той причине, что частные инвесторы зачастую строят финансовые модели проектов, опираясь исключительно на "объемы ОМС", не прикладывая в дальнейшем усилий для привлечения внебюджетных средств. Для достижения этого результата будут разработаны методические рекомендации по структурированию проектов ГЧП с указанием рекомендуемых условий по обязательствам публичного партнера и частной стороны.

6) Для реализации проектной инициативы необходимо осуществить агрессивную маркетинговую кампанию с целью привлечения иностранных граждан за медицинскими услугами в Россию. Для этого будет проведено маркетинговое исследование, целью которого является сбор информационно-аналитических сведений для выработки маркетинговых стратегий, направленных на решение ключевых задач и достижение стратегической цели Национального проекта «Здравоохранение» и способствующих развитию потенциала российского рынка экспорта медицинских услуг.

7) Для реализации проектной инициативы на основании проведенного на втором этапе маркетингового исследования следует выстроить грамотную коммуникационную стратегию для привлечения иностранных граждан в Россию в целях медицинского туризма. Реализация Национального проекта «Здравоохранение» предполагает осуществление комплекса мероприятий, направленных на информирование целевых аудиторий о возможностях медицинского туризма в России и формирование спроса на российские медицинские технологии, продукты и сервисы. Знание целевых аудиторий позволит максимально точно выстроить коммуникацию с ними и транслировать им предложение, соответствующее имеющемуся спросу.

6. ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА.

Для наращивания темпов экспорта медицинских услуг в рамках реализации проектной инициативы предлагаются мероприятия, требующие дополнительного финансирования по направлению субсидирования расходов медицинских организаций, которые были направлены ими на прохождение сертификации в соответствии с требованиями системы добровольной сертификации медицинских организаций «Качество и безопасность медицинской деятельности», осуществляемой ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора (далее – Национальный институт качества).

В настоящее время для реализации этого инструмента разработан проект постановления Правительства Российской Федерации об утверждении Правил предоставления субсидий из федерального бюджета на государственную поддержку проектов повышения конкурентоспособности медицинских организаций, связанных с их сертификацией по международным стандартам в области качества и безопасности для медицинских организаций (далее – Правила субсидирования). Проведение такой сертификации планируется возложить на Национальный институт качества по оценке которого стоимость прохождения сертификации составляет в среднем порядка 1 млн. рублей для одной организации.

При предлагаемом количестве медицинских организаций, которые должны пройти такую сертификацию – 60 организаций в год (из расчета прохождения такой сертификации в целом за весь период реализации проекта не менее 250 организаций), на эти цели необходимо предусмотреть в среднем порядка 60 млн. рублей из федерального бюджета.

Таким образом общий объем средств требуемых для финансирования мероприятия составит порядка 250 млн. рублей.

Вместе с тем, при отсутствии решения на федеральном уровне вопроса о выделении средств на эти цели, представляется тем не менее целесообразным оставление мероприятия по сертификации медицинских организаций в составе проектной инициативы с возможностью финансирования мероприятий за счет средств региональных бюджетов. С учетом доступной стоимости сертификации, а также того, что указанные вложения в дальнейшем будут способствовать увеличению объема экспорта услуг на региональном уровне, данные расходы представляются вполне подъемными для регионов и регионы с хорошим экспортным потенциалом будут в этом заинтересованы.

Кроме того, финансирование потребует реализация мероприятия по задействованию механизма АО «Российский экспортный центр» (РЭЦ) в продвижении экспорта медицинских услуг. В настоящее время точно рассчитать объем такого рода расходов не представляется возможным, поскольку РЭЦ в настоящее время не

осуществляет вывод на экспорт услуг, а только товаров. В этой связи в перечень мероприятий проектной инициативы включается мероприятие по расчету необходимого объема средств на решение этой задачи с целью дальнейшего учета этих расходов в бюджете 2022 года и далее.

Несмотря на наличие мероприятий по проведению дополнительной информационно-разъяснительной работы и продвижение проекта как в России, так и за рубежом, представляется, что дополнительных средств на проведение такой работы не потребуется. Указанные мероприятия могут быть целевым образом встроены в уже существующие проекты по информационному сопровождению реализации национальных проектов, в том числе в рамках работы, проводимой АНО «Национальные приоритеты», которая ежемесячно осуществляет рейтингование субъектов Российской Федерации по информационной активности в части освещения реализации национальных, федеральных и региональных проектов. В данном случае целесообразно в рамках существующих медиапланов предусмотреть целевые информационные материалы по тематике экспорта медицинских услуг, прежде всего на региональном уровне.

В части продвижения темы за рубежом представляется целесообразным масштабное задействование под эти цели ресурсов торговых представительств России на территории иностранных государств, в которых также должны быть приоритизированы соответствующие темы. При этом подготовку материала для продвижения тем целесообразно осуществлять централизованно на уровне проектного офиса по реализации федерального проекта Минздрава России.

Расшифровка финансирования в привязке к результатам приведена в Таблице № 1

Таблица № 1

№ п/п	Наименование проектной инициативы, источники финансирования	результата инициативы, финансового	Объем финансового обеспечения по годам реализации (тыс.рублей)			Всего (тыс.рублей)
			2022	2023	2024	
1	Разработаны методические рекомендации по оценке экспортного потенциала субъектов Российской Федерации в сфере медицинского туризма		0,00	0,00	0,00	0,00
1.1.	Федеральный бюджет, всего		0,00	0,00	0,00	0,00
1.2.	Консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации, всего		0,00	0,00	0,00	0,00
1.3.	Внебюджетные источники, всего		0,00	0,00	0,00	0,00
2	Внесены изменения в методические рекомендации Минздрава России по организации оказания медицинских услуг иностранным гражданам		0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.	Федеральный бюджет, всего		0,00	0,00	0,00	0,00
2.2.	Консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации, всего		0,00	0,00	0,00	0,00
2.3.	Внебюджетные источники, всего		0,00	0,00	0,00	0,00
3.	Разработана программа обучения специалистов медицинских организаций для получения новых знаний и компетенций в сфере медицинского туризма		0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.	Федеральный бюджет, всего		0,00	0,00	0,00	0,00

3.2.	Консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации, всего	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.	Внебюджетные источники, всего	0,00	0,00	0,00	0,00
4.	Разработаны и утверждены правила предоставления субсидий медицинским организациям на получение сертификатов по национальным и (или) международным стандартам в области качества и безопасности для медицинских организаций	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1.	Федеральный бюджет, всего	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.	Консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации, всего	0,00	0,00	0,00	0,00
4.3.	Внебюджетные источники, всего	0,00	0,00	0,00	0,00
5.	Реализован комплекс мероприятий, направленных на получение медицинскими организациями сертификата в области качества и безопасности для медицинских организаций по национальным и (или) международным стандартам	60,00	60,00	60,00	180,00
5.1.	Федеральный бюджет, всего ⁵	60,00	60,00	60,00	180,00
5.2.	Консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации, всего	0,00	0,00	0,00	0,00
5.3.	Внебюджетные источники, всего	0,00	0,00	0,00	0,00
6.	Разработаны рекомендации по повышению	0,00	0,00	0,00	0,00

⁵ В случае невозможности выделения средств из федерального бюджета они могут быть замещены или за счет консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации или за счет внебюджетных источников (например, средства самих медицинских организаций).

	привлекательности инвестиционных проектов для ГЧП в сфере медицинского туризма				
6.1.	Федеральный бюджет, всего	0,00	0,00	0,00	0,00
6.2.	Консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации, всего	0,00	0,00	0,00	0,00
6.3.	Внебюджетные источники, всего	0,00	0,00	0,00	0,00
7.	Разработан проект технического задания на проведение маркетингового исследования выявления экономического потенциала экспорта медицинских услуг в России»	0,00	0,00	0,00	0,00
7.1.	Федеральный бюджет, всего	0,00	0,00	0,00	0,00
7.2.	Консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации, всего	0,00	0,00	0,00	0,00
7.3.	Внебюджетные источники, всего	0,00	0,00	0,00	0,00
8.	Реализованы мероприятия по обеспечению запуска электронного сервиса «Экспорт медицинских услуг» в информационной системе «Одно окно» на базе информационной системы АО «РЭЦ»				
8.1.	Федеральный бюджет, всего ⁶	0,00	0,00	0,00	0,00
8.2.	Консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации, всего	0,00	0,00	0,00	0,00

⁶ Расходы предлагается осуществлять в пределах уже выделенных средств на обеспечение достижения результата 2 федерального проекта «Системные меры развития международной кооперации и экспорта» за счет включения оказания медицинских услуг в число товаров, услуг, выводимых на экспорт в дорожную карту по созданию и введению в эксплуатацию сервисов информационной системы «Одно окно» на базе цифровой платформы АО «Российский экспортный центр».

8.3.	Внебюджетные источники, всего	0,00	0,00	0,00	0,00
------	----------------------------------	------	------	------	------

7. УЧАСТНИКИ ПРОЕКТА.

Перечень участников реализации проектной инициативы predetermined целью, задачей, показателями и результатами проекта и представлен следующими лицами.

1. Министерство здравоохранения Российской Федерации - ключевой участник проекта, ответственный за реализацию действующего федерального проекта, поддержка со стороны этого участника и готовность к реализации предлагаемых мероприятий является основным фактором успешности реализации проекта. Итогом работы данного участника должно стать инициирование запроса на изменения в паспорт действующего федерального проекта, предусматривающего включение в него мероприятий проектной инициативы.

2. Национальный институт качества – новый участник проекта, необходимость которого обусловлена предлагаемым включением в действующий федеральный проект мероприятий по субсидированию расходов медицинских организаций для прохождения сертификации в соответствии с требованиями системы добровольной сертификации медицинских организаций «Качество и безопасность медицинской деятельности».

В настоящее время Национальный институт качества совместно с Минздравом России и его подведомственными структурами уже осуществляет взаимодействие в рамках созданной системы управления качеством, углубленное внедрение подходов и методологии внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности с возможностью применения указанных подходов к обеспечению совершенствования медицинских услуг. Важную роль при этом будет играть оказание медицинским организациям, экспортирующим медицинские услуги, консультационной методологической помощи по внедрению требований системы добровольной сертификации медицинских организаций «Качество и безопасность медицинской деятельности», осуществлению взаимодействия с Российской системой качества «АНО «Роскачество») по вопросам экспертной оценки отечественных медицинских организаций и повышению их престижа и качества работы в стране, обучению и подготовки медицинского персонала.

3. Министерство экономического развития Российской Федерации, Министерство финансов Российской Федерации – участие указанных федеральных органов исполнительной власти необходимо в части продвижения мероприятия по созданию на федеральном уровне механизма субсидирования расходов

медицинских организаций, направленных ими на прохождение сертификации в соответствии с требованиями системы добровольной сертификации медицинских организаций «Качество и безопасность медицинской деятельности».

4. АО «Российский экспортный центр» (РЭЦ) – участие данной организации в реализации проектной инициативы обусловлено предложением включить экспорт медицинских услуг в перечень услуг, которые могут продвигаться с задействованием механизма РЭЦ на базе информационной системы «Одно окно», с внесением соответствующих изменений в дорожную карту по запуску сервисов указанной информационной системы.

5. Субъекты Российской Федерации (в лице руководителей регионов, руководителей региональных органов исполнительной власти в сфере здравоохранения) – ключевая задача регионов видится в поддержке и готовности к реализации мероприятий проектной инициативы, в т.ч. проектов по увеличению на территории регионов количества медицинских организаций, соответствующих требованиям системы добровольной сертификации медицинских организаций «Качество и безопасность медицинской деятельности», оказанию за счет средств региональных бюджетов (при необходимости) финансовой поддержки таких медицинских организаций на прохождение сертификации.

Важным также является координация и поддержка действий медицинских организаций по наращиванию ими возможностей экспорта медицинских услуг, координация деятельности иных участников и заинтересованных сторон проекта (помимо медицинских организаций) в регионе: общественные организации, СМИ, население, Национальный институт качества и другие стейкхолдеры.

Для регионов в этой связи представляется интересным предлагаемое проведение рейтингования субъектов Российской Федерации по потенциалу экспорта медицинских услуг, который позволит оценить целесообразность вложений в эту сферу, а также даст дополнительные инструменты управления достижениями показателей федерального проекта, исходя из выявленного потенциала.

Проведение такого рейтингования предлагается осуществлять по набору конкретных, измеряемых, сопоставляемых, равновесных показателей (факторов) (их перечень приведен в приложении № 2 к настоящей аналитической записке) по итогам анализа которых по определенной формуле будет сформировано интегрированное значение по каждому региону, которое и будет показывать потенциал региона по экспорту медицинских услуг. Рейтинг регионов будет

выстраиваться в соответствии с указанными интегрированными значениями. Для завершения реализации этого предложения потребуется «упаковка» вышеуказанных подходов в соответствующую методику. Формирование итогового текста методики представляется целесообразным завершить после проведения сбора информации от субъектов Российской Федерации по предложенному перечню показателей по итогам ее анализа.

6. Медицинские организации – ключевой задачей медицинских организаций в реализации проектной инициативы должна стать их целенаправленная деятельность, нацеленная на перестройку работы организаций для обеспечения их соответствия требованиям системы добровольной сертификации медицинских организаций «Качество и безопасность медицинской деятельности», прохождения такой сертификации в целях создания условий для наращивания потенциала экспорта медицинских услуг.

Стейкхолдерами проектной инициативы также являются Ростуризм (но его роль может быть более точно определена после окончательного структурирования соответствующего проекта), туристические компании, организации, проводящие обучение медицинского персонала, СМИ и другие институты коммуникации.

8. ЗАИНТЕРЕСОВАННЫЕ СТОРОНЫ ПРОЕКТА.

Заинтересованное лицо	Ожидания от реализации проектной инициативы	Степень вовлеченности заинтересованного лица	Влияние на реализацию проектной инициативы
1) Заместитель Председателя Правительства Российской Федерации Т.А.Голикова	Снятие риска недостижения цели Указа № 204 и соответствующего федерального проекта – обеспечение к 2024 году экспорта медицинских услуг в объеме 1 млрд долларов США в год, куратором которого является Т.А.Голикова	Прямое вовлечение путем принятия решения об одобрении запроса на внесение изменений в паспорт федерального проекта в целях включения в него мероприятий, предлагаемых в рамках проектной инициативы	Прямое влияние на этапе рассмотрения и принятия решения о включении мероприятий проектной инициативы в действующий федеральный паспорт проекта, далее косвенное влияние через осуществление контроля реализации федерального проекта
2) Заместитель Председателя Правительства Российской Федерации А.Л. Оверчук	Расширение возможностей информационного сервиса «Одно окно» и впервые запуск на его базе экспорта услуги (в настоящее время через ресурс продвигаются только товары)	Прямое вовлечение путем принятия решения о поддержке проектной инициативы в своей части и корректировке дорожной карты по созданию и введению в эксплуатацию информационных сервисов «Одно окно» в части включения в нее мероприятий	Прямое влияние на этапе рассмотрения и принятия решения о включении мероприятия проектной инициативы в соответствующую дорожную карту, далее косвенное влияние через осуществление контроля реализации дорожной карты

		по продвижению экспорта медицинских услуг	
3) Заместитель Председателя Правительства Российской Федерации Д.Н. Чернышенко	Повышение интереса иностранных граждан к туристическим поездкам в Россию за счет развития нового привлекательного для них сервиса – современные, качественные, доступные по цене и времени медицинские услуги	Прямое вовлечение путем принятия решения о включении в новый разрабатываемый проект в сфере туризма мероприятий, стимулирующих регионы, туристические компании выявлять на своих территориях дополнительные возможности экспорта медицинских услуг и оказывать поддержку в их реализации	Косвенное влияние в связи с отсутствием мероприятий, непосредственно направленных на увеличение экспорта медицинских услуг
4) Минздрав России	1) Снятие риска недостижения цели Указа № 204 и соответствующего федерального проекта – обеспечение к 2024 году экспорта медицинских услуг в объеме 1 млрд долларов США в год, за который министерство является ответственным.	Прямое вовлечение путем принятия решения о подготовке запроса на изменение в паспорт федерального проекта в целях включения в него	Прямое влияние на этапе рассмотрения и принятия решения о включении мероприятий проектной инициативы в действующий федеральный паспорт проекта, прямое влияние

		<p>2) Повышение качества оказания медицинских услуг за счет увеличения количества медорганизаций, соответствующих требованиям национальной системы качества медицинских услуг.</p> <p>3) Повышение удовлетворенности населения России качеством мед услуг.</p>	мероприятий, предлагаемых в рамках проектной инициативы	через осуществление контроля реализации федерального проекта
5)	АО «Российский экспортный центр» (РЭЦ)	Расширение возможностей информационного сервиса «Одно окно» и впервые запуск на его базе экспорта услуги (в настоящее время через ресурс продвигаются только товары)	Прямое вовлечение путем подготовки корректировки дорожной карты по созданию и введению в эксплуатацию информационных сервисов «Одно окно» в части включения в нее мероприятий по продвижению экспорта медицинских услуг	Прямое влияние на этапе рассмотрения и согласования изменений в дорожную карту в части включения в нее мероприятий по продвижению экспорта медицинских услуг, далее также прямое влияние по контролю реализации мероприятий дорожной карты
6)	Субъекты Российской Федерации, муниципалитеты	1) Повышение качества медицинских услуг за счет увеличения количества медорганизаций, соответствующих	1) Прямое вовлечение путем принятия решений, стимулирующих увеличение количества медорганизаций,	Прямое влияние через принятие соответствующих решений на региональном уровне

	<p>требованиям национальной системы качества медицинских услуг.</p> <p>2) Повышение экономической активности в сферах, сопутствующих мед.туризму, включая дополнительные поступления в бюджеты.</p> <p>3) Повышение удовлетворенности населения региона качеством мед услуг.</p>	<p>соответствующих требованиям национальной системы качества медицинских услуг, в т.ч. оказание им соответствующей финансовой поддержки</p> <p>2) Прямое вовлечение при принятии решений, направленных на увеличение потенциала экспорта медицинских услуг (например, по итогам рейтингования регионов по экспортному потенциалу)</p>	
<p>7) Медицинские организации, медицинский персонал, профсоюзы медработников</p>	<p>1) Повышение качества медицинских услуг за счет прохождения сертификации в соответствии с национальной системой качества медицинских услуг</p> <p>2) Улучшение материально-технической, финансовой, кадровой базы медицинских организаций</p>	<p>Прямое вовлечение в части</p> <p>1) организации прохождения сертификации в соответствии с национальной системой качества медицинских услуг, в т.ч. в части привлечения для этого необходимого финансирования за счет</p>	<p>Прямое влияние в части:</p> <p>1) инициирования, аргументирования мероприятий, необходимых для достижения обозначенных ожиданий;</p> <p>2) реализации мероприятий непосредственно в медорганизации</p>

	<p>3) Улучшение условий работы медперсонала, в т.ч. появление дополнительных возможностей для повышения заработной платы и повышения квалификации</p> <p>4) Повышение удовлетворенности населения качеством мед услуг, в т.ч. снижение конфликтов с гражданами по вопросам оказания мед помощи</p>	<p>областных или внебюджетных средств и реализации собственно мероприятий по обновлению МТБ, финансовой, кадровой составляющей организации</p> <p>2) разъяснения медперсоналу, профсоюзам преимуществ работы по новому направлению экспорта медицинских услуг и необходимости реализации мероприятий по сертификации</p>	<p>после принятия соответствующих решений.</p> <p>Косвенное в части получения конкретных решений о финансировании</p>
<p>8) Население муниципалитетов, на территории которых оказываются услуги по экспорту медицинских услуг</p>	<p>1) Получение доступа к качественным, современным медицинским услугам за счет прохождения мед. организациями сертификации в соответствии с национальной системой качества медицинских услуг</p> <p>2) Появление возможностей для дополнительной экономической активности за счет развития</p>	<p>Косвенное вовлечение по формированию пассивной поддержки инициатив властей по развитию экспорта медицинских услуг (как минимум - отсутствие открытых выступлений против этого направления деятельности власти)</p>	<p>Косвенное влияние по формированию поддержки деятельности региональных и муниципальных властей по развитию экспорта медицинских услуг на территориях проживания жителей</p>

	сопутствующих медицинским туристам сервисов		
9) Туристические компании, предприятия общественного питания (кафе, рестораны), гостиничной инфраструктуры, страховые организации	Создание возможностей для развития новых туристических комплексных продуктов, расширения существующего бизнеса, сопряженного с развитием экспорта медицинских услуг и прибытием новой категории туристов	Прямое вовлечение, поскольку указанные субъекты, как правило, самостоятельно принимают решения о развитии соответствующих видов бизнеса, в т.ч. вложении инвестиций в такие проекты	Прямое влияние по принятию решений, связанных с развитием соответствующих видов бизнеса

9. РИСКИ ПРОЕКТА И МЕРЫ РЕАГИРОВАНИЯ.

Риски	Описание риска	Меры реагирования
<p>1) Продолжение пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19 (третья и последующие волны)</p>	<p>С марта 2020 года пандемия стала для туристической отрасли самым серьезным вызовом за все время ее существования. Закрытие границ государств, местные локдауны внутри стран, ограничительные мероприятия значительно снизили поток туристов, в частности, медицинских туристов. Число международных туристов по разным оценкам в 2020 году снизилось на 60-80%, практически в 3 раза сократились объемы доходов от туризма по всему миру, под угрозой оказалось более 100 млн рабочих мест, непосредственно связанных с туризмом. Продолжающиеся ограничения международных перевозок.</p>	<p>1) Вакцинация прибывающих туристов, организованная на территории государства, с которого турист планирует приехать. Вакцинация может быть организована на территориях соответствующих посольств и консульств Российской Федерации за границей. Отдельным стимулирующим фактором прибытия на лечение в Россию может стать прибытие как раз в целях вакцинации от ковида.</p> <p>2) На данном этапе необходимо сделать акцент на развитии медицинского туризма со странами с открытыми границами, в первую очередь, с русскоговорящим населением. Медицинским туристам, въезжающим в РФ, необходимо руководствоваться «Алгоритмом подачи заявок на въезд на территорию РФ иностранных граждан, в том числе в целях получения медицинских услуг» (Решение заседания Оперативного штаба по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации от 14.01.2021).</p>

2) Отсутствие в России применения электронной медицинской визы	Отсутствие оперативно работающего, доступного инструмента оформления медицинской визы затрудняет въезд иностранных медицинских туристов на территорию РФ.	Решение вопроса внедрения электронной медицинской визы, создание такой возможности через подачу документов в единое окно УФМС либо единое окно РЭЦ.
3) Непринятие на уровне Минфина России решения о выделении средств для прохождения процедуры международной/национальной сертификации медицинскими организациями	Отсутствие финансирования прохождения сертификации снижает уровень конкурентоспособности российских медицинских организаций. Отсутствие международного/национального сертификата качества у медицинской организации препятствует направлению медицинских туристов международными страховыми компаниями.	Выделение средств на прохождение сертификации медицинскими организациями субъектов РФ из региональных бюджетов, поскольку последние непосредственно заинтересованы и в повышении уровня качества работающих на территории региона медицинской организации, и в продвижении медицинского туризма.
4) Неготовность системы медицинских организаций к оказанию услуг на экспорт	Система медицинских организаций достаточно консервативна и торпидна. Потребуется дополнительные усилия со стороны региональных властей, главных врачей по перестройке системы для оказания экспортных медицинских услуг.	1) Принятие на уровне региона решений, поддерживающих главных врачей, развивающих экспорт медицинских услуг (финансовые, организационные, кадровые, иные). Возможно введение соответствующих КПИ по данному направлению. 2) Проведение разъяснительной работы, обучения и повышение мотивации персонала к деятельности,

		способствующей развитию экспорта медицинских услуг, в том числе с привлечением общественных профессиональных медицинских организаций, профсоюзов (повышение рейтинга, репутации медицинской организации, материальное стимулирование).
5) Низкая мотивация главных врачей к прохождению процедуры международной / национальной сертификации	Международная / национальная сертификация медицинской организации и связанные с этим затраты являются добровольными, организационно реализация таких решений в достаточно большой степени зависит от понимания, воли и желания главного врача.	1) Принятие на уровне региона решений, стимулирующих главных врачей к прохождению такой сертификации: - возврат средств на прохождение процедуры сертификации (уже после получения сертификата международной / национальной системы качества); - получение преимущественного права на получение средств областного бюджета для медицинской организации в случае наличия у нее соответствующего сертификата; - введение для главных врачей КПИ по прохождению сертификации, учет этого обстоятельства при осуществлении стимулирующих выплат.
6) Негативное отношение населения к медицинскому туризму	Население склонно полагать, что для жителей региона медицинская помощь еще не вполне доступна и качественна, и оказание медицинских услуг иностранным гражданам возможно ухудшит ситуацию.	Широкая разъяснительная работа среди населения, основными постулатами которой являются: - приоритетное оказание медицинских услуг гражданам РФ; - оказание помощи иностранным гражданам не затрагивает первичную медико-санитарную помощь, наиболее

		<p>востребованную среди населения (основные направления медуслуг иностранным гражданам – СМП и ВМП);</p> <p>-регион самостоятельно определяет направления экспортных медицинских услуг, исходя из возможностей регионального здравоохранения;</p> <p>-оказание экспортных медицинских услуг (=получение международного / национального сертификата качества) повысит доступность и качество оказания медицинских услуг и местному населению.</p>
7) Недостаточная материально-техническая база медицинских организаций	Медицинские организации не полностью соответствуют современным стандартам оснащения, оборудования и т.п., которые важны для привлечения иностранных медицинских туристов.	Определение медицинских организаций субъекта – участников проекта экспорта медицинских услуг для целенаправленного вложения в развитие их инфраструктуры.
8) Низкое доверие иностранцев к российской медицине	Репутационно российская медицина малоизвестна иностранцам, в том числе потенциальным медицинским туристам.	Проведение маркетингового исследования возможностей российской медицины для экспорта и по его результатам разработка и реализация маркетинговой стратегии, как внутри страны, так и за рубежом, с активным вовлечением в процесс торговых представительств, РЭЦ.
9) Возможность медицинских ошибок при	Репутационные потери из-за медицинских ошибок могут негативно повлиять на поток иностранных медицинских туристов.	Прохождение международной / национальной сертификации значительно повысит качество оказания медицинских услуг и сведет к минимуму вероятность медицинских ошибок

оказании медицинских услуг с соответствующими репутационными потерями		
---	--	--

Приложение

1. Оценка влияния планируемых результатов проектной инициативы на достижение показателей общественно-значимых результатов (задач) национального/федерального проекта.

Предлагаемые результаты проектной инициативы окажут влияние на достижение следующих национальных целей (далее НЦР) развития и их показателей в рамках следующих национальных проектов.

НЦР №1 «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей», показатель «Прирост численности населения»

НЦР № 4 «Достойный, эффективный труд и успешное предпринимательство», показатель «Рост несырьевого экспорта».

В рамках НП «Международная кооперация и экспорт» результаты проектной инициативы будут способствовать достижению ОЗР «Создана экосистема («Одно окно») предоставления услуг экспортерам на базе цифровой платформы АО «Российский экспортный центр» (пункт 3 раздела 3 паспорта национального проекта), а также следующих целей и задач:

«В 2024 году необходимо обеспечить достижение объема экспорта оказываемых услуг в размере 100 млрд долларов США в год» (подпункт «а» пункта 14 Указа № 204»);

«Ориентация промышленной, аграрной и торговой политики, включая применяемые механизмы государственной поддержки на достижение международной конкурентоспособности российских товаров (работ, услуг) в целях обеспечения их присутствия на внешних рынках» подпункт «б» пункта 14 Указа № 204»);

«Группой РЭЦ реализуется комплекс мероприятий по поддержке экспортно-ориентированного предпринимательства» (пункт 4 раздела 3 паспорта национального проекта).

«Реализуется комплекс институциональных мероприятий по популяризации и содействию развитию экспорта» (пункт 5 раздела 3 паспорта национального проекта).

В рамках НП «Малое и среднее предпринимательство и поддержка индивидуальной предпринимательской инициативы» результаты проектной инициативы будут способствовать достижению задачи «Созданы благоприятные условия для осуществления деятельности самозанятыми гражданами посредством

применения нового режима налогообложения и предоставления мер поддержки» (пункт 2 раздела 3 паспорта национального проекта).

В НП «Здравоохранение» результаты проектной инициативы будут способствовать достижению следующих ОЗР и задач:

ОЗР «Обеспечение доступности высококвалифицированной медицинской помощи для граждан» (пункт 4 раздела 3 паспорта национального проекта);

ОЗР «Обеспеченность населения необходимым числом медицинских работников» (пункт 6 раздела 3 паспорта национального проекта).

Задача «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами, включая внедрение систем непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных программ» (пункт 4.5. раздела 6 паспорта национального проекта).

Предварительный анализ разрабатываемого национального проекта в сфере туризма также позволяет выделить ОЗР, на реализацию которого могут оказать влияние результаты проектной инициативы «Создана и внедрена система поддержки общественных и предпринимательских инициатив, направленных на развитие внутреннего туризма».

2. Описание модели функционирования результатов проекта.

Модель функционирования 8 результатов проектной инициативы представляется следующей.

1) Результат «Разработаны методические рекомендации по оценке экспортного потенциала субъектов Российской Федерации в сфере медицинского туризма»

В соответствии с указанными методическими рекомендациями проведена оценка экспортного потенциала субъектов Российской Федерации в сфере медицинского туризма, определены возможности каждого региона в части его вклада в достижение цели, обозначенной Указом № 204, с учетом проведенной оценки проведена декомпозиция достижения показателя по экспорту медицинских услуг в долларах США по субъектам Российской Федерации, внесены соответствующие изменения в федеральный проект и региональные проекты. Применение декомпозированного показателя усиливает процесс управляемости достижения показателя, позволяет более точно просчитывать риски его возможного недостижения.

2) Результат «Внесены изменения в методические рекомендации Минздрава России по организации оказания медицинских услуг иностранным гражданам»

Скорректированные методические рекомендации доведены до субъектов Российской Федерации и внедрены в медицинских организациях, оказывающих экспорт медицинских услуг. Их применение повышает конкурентоспособность российских медицинских организаций в части привлечения иностранного медицинского туриста. Минздравом России проведен мониторинг внедрения скорректированных методических рекомендаций.

3) Результат «Разработана программа обучения специалистов медицинских организаций для получения новых знаний и компетенций в сфере медицинского туризма»

Программа утверждена Минздравом России, доведена до субъектов Российской Федерации, внедрена в образовательных организациях, осуществляющих обучение, повышение квалификации, переподготовку медицинских специалистов, в рамках конкретных медицинских организаций предусмотрены отдельные стимулирующие, поощряющие меры для специалистов, прошедших подготовку по указанной программе. Минздравом России проведен мониторинг реализации мероприятий по обучению специалистов по новой программе.

4) Результат «Разработаны и утверждены правила предоставления субсидий медицинским организациям на получение сертификатов по национальным и (или) международным стандартам в области качества и безопасности для медицинских организаций».

Проведено согласование проекта Правил, рассмотрены разногласия, в том числе в части возможности финансирования расходов по субсидированию за счет федерального бюджета и представлены на утверждение в Правительство Российской Федерации.

5) Результат «Реализован комплекс мероприятий, направленных на получение медицинскими организациями сертификата в области качества и безопасности для медицинских организаций по национальным и (или) международным стандартам»

После утверждения Правила доведены до субъектов Российской Федерации, в регионах сформирована очередность проведения инвентаризации медицинских организаций на предмет соответствия их требованиям системы добровольной сертификации медицинских организаций «Качество и безопасность медицинской деятельности», а также система стимулирования к сертификации со стороны региональных органов исполнительной власти, осуществляющих функции в сфере здравоохранения, главных врачей медицинских организаций, организовано проведение сертификации медицинских организаций в соответствии со сформированной очередностью, в том числе определены источники финансирования указанных мероприятий. Целесообразно формирование в каждом регионе соответствующей программы сертификации, а также задействование в сертификации частных медицинских организаций. Минздравом России проведен мониторинг реализации мероприятий по получению медицинскими организациями сертификата в области качества и безопасности.

6) Результат «Разработаны рекомендации по повышению привлекательности инвестиционных проектов для ГЧП в сфере медицинского туризма»

Рекомендации направлены в субъекты Российской Федерации и организовано их внедрение, в том числе в части реализации пилотных проектов с использованием предлагаемых механизмов повышения привлекательности инвестиционных проектов для ГЧП в сфере медицинского туризма. Минздравом России проведен мониторинг реализации таких проектов в регионах.

7) Результат «Разработан проект технического задания на проведение маркетингового исследования выявления экономического потенциала экспорта медицинских услуг в России»

Утверждено техническое задание, принято решение о проведении исследования.

8) Результат «Реализованы мероприятия по обеспечению запуска электронного сервиса «Экспорт медицинских услуг» в информационной системе «Одно окно» на базе информационной системы АО «РЭЦ».

Сформирован перечень мероприятий по обеспечению запуска электронного сервиса «Экспорт медицинских услуг» в информационной системе «Одно окно», внесены

соответствующие изменения в дорожную карту, реализованы мероприятия дорожной карты, обеспечено внедрение электронного сервиса.

3. Методика расчета показателей проекта (если проектная инициатива включает предложения по созданию новых и/или изменение действующих показателей национальных/федеральных проектов.)

В действующую редакцию паспорта федерального проекта предлагается включить 5 новых показателей уровня федерального проекта.

"Место Российской Федерации в рейтинге ООН UNWTO"

"Средний чек оказанных услуг медицинскому туристу"

"Количество медицинских специалистов, обученных по дополнительным профессиональным программам "экспорт медицинских услуг"

"Количество медицинских российских организаций, сертифицированных по национальным и (или) международным стандартам"

"Количество реализованных проектов ГЧП в сфере медицинского туризма"

В приложении № 3 указан анализ предлагаемых показателей на соответствие критериям счетности, определенные поручением Правительства Российской Федерации от 4 февраля 2021 г. АБ-П6-1191.

Показатель "Место Российской Федерации в рейтинге ООН UNWTO" – рассчитывается на ежегодной основе Всемирной туристической организацией. Предлагается поручить Ростуризму разработать и утвердить методику для оперативного ежемесячного расчета показателя исходя из наиболее востребованных компонент формы расчета годового показателя, в том числе с учетом предложенного результата, позволяющего оценить экспортный потенциал субъектов Российской Федерации в сфере медицинского туризма.

Показатель "Средний чек оказанных услуг медицинскому туристу" предлагается рассчитывать на основе двух действующих показателей федерального проекта "Количество пролеченных иностранных граждан (тыс. чел.)" и "Увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом (до 1 млрд. долларов США в год)".

Показатель "Количество медицинских специалистов, обученных по дополнительным профессиональным программам "экспорт медицинских услуг" предлагается рассчитывать, используя данные, содержащиеся в автоматизированной системе мониторинга медицинской статистики» ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России (<http://asmms.ednet.ru>), в том числе с доработкой действующего функционала (при необходимости).

Показатель "Количество медицинских российских организаций, сертифицированных по национальным и (или) международным стандартам" предлагается рассчитывать, используя данные, содержащиеся в автоматизированной системе мониторинга медицинской статистики» ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России (<http://asmms.ednet.ru>), в том числе с доработкой действующего функционала (при необходимости).

Показатель "Количество реализованных проектов ГЧП в сфере медицинского туризма" предлагается рассчитывать, используя данные, содержащиеся в автоматизированной системе мониторинга медицинской статистики» ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России (<http://asmms.ednet.ru>), в том числе с доработкой действующего функционала (при необходимости).

4. Применимость и тиражируемость проектной инициативы в регионах.

По результатам региональной стажировки и проверки реализуемости проекта были сделаны следующие выводы:

1. В региональных медицинских центрах есть «свободные» мощности, позволяющие оказывать платные услуги иностранным гражданам.

2. Есть заинтересованность медицинского персонала в развитии платных медицинских услуг для иностранных граждан, поскольку это повысит уровень заработной платы сотрудникам.

3. Не хватает компетенций и знаний в технологии работы с медицинскими туристами.

4. Не выявлены УТП (уникальные торговые предложения) медицинских центров и региона в целом на мировом рынке медицинского туризма, нет возможности оценить потенциал региона.

5. Есть высокая заинтересованность туристической отрасли в появлении нового продукта медицинского туризма, который мог бы стать потенциальным источником доходов (для туристических компаний, гостиниц, ресторанов и др.)

6. У медицинских центров и туристических компаний недостаточно компетенций и средств для реализации эффективной маркетинговой компании даже на приграничных рынках.

Вышеуказанные выводы подтвердили, что механизмы, заложенные в проектную инициативу, направлены на устранение барьеров по развитию медицинского туризма в регионе и создание конкурентоспособного продукта.

Вместе с современным развитием медицинских организаций региона и их международной / национальной сертификацией качества новый стимул и мощное развитие получит социально-экономическая инфраструктура субъекта Российской Федерации: увеличится количество рабочих мест, доходы предприятий МСП – мест коллективного размещения, предприятий общественного питания, объектов культурного наследия, экологических маршрутов и т.п.

Косвенными эффектами наличия сертифицированных медицинских организаций, и, следовательно, более высокого уровня развития региональной медицины, станут: развитие внутреннего туризма и значительное повышение доступности и качества оказания медицинских услуг местному населению.

Предлагаемые подходы оценки экспортного потенциала региона и разработанная в соответствии с ними методика оценки потенциала⁷ станет хорошим аналитическим инструментом для глав регионов, поскольку она позволит объективно оценить имеющиеся возможности социально-экономического развития и привлекательности региона, которые не всегда заметны, раскрыты и используются в полной мере.

Экспортный потенциал регионов разный и уникален в каждой отдельно взятой территории. Предложенные механизмы оценки экспортного потенциала позволят измерить привлекательность региона. Поскольку все предложенные результаты проекта на основе оценки экспортного потенциала являются универсальными для всех субъектов Российской Федерации, а также реальными и достижимыми, считаем проект тиражируемым на всей территории Российской Федерации.

В качестве пилотных рассматриваются Мурманская область, Оренбургская область, Республика Татарстан, Ульяновская область, г.Москва, Тульская область, Республика Карелия. В данных регионах возможно создание проектных команд из представителей региональных органов исполнительной власти здравоохранения, экономики, туризма, представителей ведущих медицинских центров, туристического бизнеса.

⁷ О подходах к оценке экспортного потенциала регионов и разработке соответствующей методике см. пункт 5 раздела 7 «Участники проекта».

5. Анализ положений ключевых НПА/документов органов государственного управления Российской Федерации в части темы проектной инициативы: госпрограммы, иные документы по указанной тематике, ставящие конкретные цели по теме, ставящие конкретные цели по теме проектной инициативы и/или задающие механизмы их достижения, в том числе меры государственной поддержки.

Федеральный проект «Развитие экспорта медицинских услуг» является разделом Национального проекта «Здравоохранение», утверждённого президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 24 декабря 2018 г. № 16) (раздел 4.8).

Федеральный проект направлен на создание и развитие на территории Российской Федерации механизмов и условий, обеспечивающих рост экспорта медицинских технологий, и тем самым создание дополнительных источников финансирования системы здравоохранения Российской Федерации.

Целью Федерального проекта является увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее, чем в 4 раза по сравнению с 2017 годом (до 1 млрд. долларов США в год) на период до 2024 года. В 2024 году количество пролеченных иностранных граждан должно составить 1200 тыс. чел.

Федеральный проект предусматривает:

проведение коммуникационных мероприятий, направленных на информирование иностранных граждан о возможностях отечественной медицины. При этом предполагается использование разных форматов: телевидение, радио, ресурсы информационно-коммуникационной сети "Интернет", включая использование социальных сетей как одного из самых популярных вариантов распространения информации;

проведение мероприятий по улучшению инфраструктуры медицинских организаций и развитие сервисных услуг.

В соответствии с Правилами оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 06.03.2013 № 186, скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается иностранным гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения указанная медицинская помощь оказывается иностранным гражданам бесплатно. Таким образом, скорая, в том

числе скорая специализированная, медицинская помощь, оказываемая иностранным гражданам, не учитывается при подсчете показателя федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг».

Право на медицинскую помощь иностранных граждан, проживающих и пребывающих на территории Российской Федерации, устанавливается законодательством Российской Федерации и соответствующими международными договорами Российской Федерации (часть 3 статьи 19 Федерального закона № 323-ФЗ).

Медицинское страхование распространяется на (часть 1 статьи 19 Федерального закона № 326-ФЗ):

иностранных граждан, постоянно или временно проживающих в Российской Федерации;

лиц, имеющих право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом «О беженцах».

Таким образом, иностранные граждане, постоянно или временно проживающие в Российской Федерации, являются застрахованными лицами.

В отличие от них, иностранные граждане, временно пребывающие в Российской Федерации, не являются застрахованными лицами. Исключением являются иностранные работники. При осуществлении трудовой деятельности иностранный работник должен иметь действующий на территории Российской Федерации договор (полис) добровольного медицинского страхования либо иметь право на получение медицинской помощи на основании заключенного работодателем или заказчиком работ (услуг) с медицинской организацией договора о предоставлении иностранному работнику платных медицинских услуг. Договор (полис) добровольного медицинского страхования либо договор о предоставлении платных медицинских услуг должен обеспечивать оказание первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи в неотложной форме (часть 10 статьи 13 Федерального закона № 115-ФЗ).

Иностранцы могут получать платные медицинские услуги. При этом медицинские организации, участвующие в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи, имеют право оказывать платные медицинские услуги иностранным гражданам (пункт 3 части 5 статьи 84 Федерального закона № 323-ФЗ).

Порядок оказания медицинской помощи иностранным гражданам определяется Правительством Российской Федерации (часть 4 статьи 19 Федерального закона № 323-ФЗ).

Постановлением Правительства Российской Федерации от 6 марта 2013 г. № 186 утверждены Правила оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации (далее – Правила).

Медицинская помощь оказывается иностранным гражданам:

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, – бесплатно государственными и муниципальными медицинскими организациями (пункт 5 Правил);

неотложная медицинская помощь (за исключением скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи) и плановая медицинская помощь – платно, либо в соответствии с договором добровольного медицинского страхования, либо в рамках обязательного медицинского страхования (пункт 6 Правил).

Туризм регулируется Федеральным законом от 24 ноября 1996 г. № 132-ФЗ «Об основах туристской деятельности в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 132-ФЗ).

В рамках туризма предусмотрены временные выезды иностранных граждан и лиц без гражданства с постоянного места жительства в лечебно-оздоровительных целях (статья 1 Федерального закона № 132-ФЗ).

Вопросы легального въезда и нахождения иностранных граждан на территории Российской Федерации регулируются:

Федеральным законом от 15 августа 1996 г. № 114-ФЗ «О порядке выезда из Российской Федерации и въезда в Российскую Федерацию» (далее – Федеральный закон № 114-ФЗ);

Федеральным законом от 25 июля 2002 г. № 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 115-ФЗ).

Иностранные граждане и лица без гражданства могут въезжать в Российскую Федерацию при наличии визы, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации, Федеральным законом № 114-ФЗ или указами Президента Российской Федерации (за исключением лиц, получивших вид на жительство в Российской Федерации) (статья 24 Федерального закона № 114-ФЗ).

Положение об установлении формы визы, порядка и условий ее оформления и выдачи, продления срока ее действия, восстановления ее в случае утраты, а также порядка аннулирования визы (далее – Положение о визе) утверждено постановлением Правительства Российской Федерации от 9 июня 2003 г. № 335.

В визе указывается цель поездки иностранного гражданина. Цель поездки указывается в соответствии с перечнем целей поездок, используемым при оформлении и выдаче виз иностранным гражданам. Перечень целей поездок утверждается МИД России по согласованию с МВД России и ФСБ России (пункт 13 Положения о визе).

Перечень целей поездок, используемый при оформлении и выдаче виз иностранным гражданам (далее – Перечень целей поездок), утвержден приказом МИД России от 21 декабря 2020 г. № 23235.

Исходя из Перечня целей поездок, для въезда в лечебно-оздоровительных целях могут использоваться:

- обыкновенная частная виза;
- обыкновенная деловая виза;
- обыкновенная туристическая виза.

Так, обыкновенная частная виза выдается в следующих случаях:

цель поездки – гостевая, виза выдается иностранным гражданам, въезжающим в Российскую Федерацию с гостевым визитом, по ходатайству гражданина Российской Федерации, иностранного гражданина, получившего вид на жительство в Российской Федерации, или юридического лица (пункт 17 Перечня целей поездок);

цель поездки – частная, виза выдается в связи с необходимостью въезда в Российскую Федерацию для экстренного лечения либо вследствие тяжелой болезни или смерти близких родственников, а также с целью посещения воинских или гражданских захоронений (пункт 18 Перечня целей поездок).

Обыкновенная деловая виза выдается, в том числе, с целью лечения – иностранным гражданам, въезжающим в Российскую Федерацию в целях лечения по приглашениям медицинских организаций (пункт 24 Перечня целей поездок).

Обыкновенная туристическая виза (в том числе групповая) выдается с целью туризма – иностранным гражданам, въезжающим в Российскую Федерацию в качестве туристов (пункты 27 и 28 Перечня целей поездок). Использование этой визы в лечебно-оздоровительных целях вызывает сомнения, но в принципе возможно (поскольку законодательством о туризме предусмотрено, что в рамках туризма возможны временные выезды иностранных граждан и лиц без гражданства с постоянного места жительства в лечебно-оздоровительных целях).

Сроки, на которые выдается виза:

обыкновенная частная виза выдается на срок до 3 месяцев; может быть однократной или двукратной (пункт 28 Положения о визе);

обыкновенная деловая виза может быть однократной или двукратной на срок до 3 месяцев либо многократной на срок до 1 года (пункт 29 Положения о визе);

обыкновенная туристическая виза (в том числе групповая) выдается на срок до 1 месяца; может быть однократной или двукратной (пункт 30 Положения о визе).

6. Описание лучших практик решения проблем, на которые направлена проектная инициатива (российские и зарубежные), и оценка их применимости.

Международные практики развития медицинского туризма.

Глобальный рынок медицинских услуг ежегодно демонстрирует стабильный рост. По данным исследования VISA в 2016 году объем рынка составлял 100 млрд долларов США, к 2025 году он достигнет 3 триллионов долларов США и до 4% населения мира будет получать медицинское обслуживание за пределами стран своего постоянного проживания⁸. Не удивительно, что все больше стран обращают внимание на этот рынок, и экспорт медицинских услуг становится частью государственных программ.

Лидирующими в части финансового дохода профилями медицинской помощи, оказанной иностранным гражданам в 17 федеральных медицинских организациях, по итогам I полугодия 2017 года стали гематология (34,4%), нейрохирургия (23,1%), микрохирургия глаза (16,1%), онкология (13,8%), сердечно-сосудистая хирургия (2,5%)⁹.

В 2016 году Ассоциацией медицинского туризма (Medical Tourism Association) исследованы публикации в прессе и научной литературе, проведен глобальный опрос 4 000 потенциальных иностранных пациентов и 394 членов Ассоциации и составлен рейтинг стран, наиболее привлекательных для медицинского туризма¹⁰. Полученные данные позволили, в том числе, актуализировать Индекс медицинского туризма (MTI) – глобальную метрику, включающую 34 критерия оценки среды пребывания, индустрии медицинского туризма, качества услуг и сервиса¹¹.

По данным MTI и международного журнала медицинских путешествий (IMTJ) в список 10 стран-лидеров в области экспорта медицинских услуг входят:

Канада – является лидером по въездному туризму по хирургии и родовспоможению, пользующегося особой популярностью среди граждан Китая. В Канаде существует более двадцати родильных домов, в которых беременные женщины остаются до и после рождения своих детей до возвращения в Китай. Критики медицинского туризма в Канаде говорят, что это увеличит время ожидания, поставит Канаду на скользкий путь к приватизации и двухуровневой системе и поставит под угрозу канадские ценности,

⁸Connell J. Contemporary Medical Tourism: Conceptualisation, Culture and Commodification. *Tourism Management*. 2013;34:1–13.

⁹Грицаенко Е. А., Грицаенко В. А., Грицаенко А. И. География медицинского туризма в России: современное состояние и перспективы развития. В сб.: Поляризация российского пространства: экономико-, социально- и культурно-географические аспекты. М.; 2018. С. 326—36.

¹⁰https://www.researchgate.net/publication/319328898_Medical_tourism_market_trends-an_exploratory_research

¹¹<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0261517715300017>

такие как справедливость и универсальность, путем содействия коммерциализации здравоохранения.

Медицинские организации, оказывающие медицинские услуги иностранным пациентам, должны соблюдать следующие условия:

приоритет при оказании медицинской помощи всегда отдается канадцам;

больницы обязаны рассчитать и обосновать свои возможности по расширению предоставляемых медицинских услуг;

плата за иностранных пациентов всегда больше, чем у канадцев;

сообщать о количестве пациентов и полученных доходах.

При этом необходимо учесть, что из Канады ежегодно более 50 тыс. человек выезжают на лечение в другие страны по причинам недостаточной доступности медицинских ресурсов, недовольства качеством медицинской помощи, необходимостью длительного ожидания¹².

Великобритания - согласно подробному отчету «Последствия внутреннего и внешнего туризма для системы государственного здравоохранения (NHS)», медицинские путешественники и их спутники вносят вклад в экономику Великобритании в размере 219 миллионов фунтов стерлингов в год на дополнительные расходы на туризм, при этом расходы на лечение составляют от 178 до 325 миллионов фунтов стерлингов. В совокупности это составляет от 397 до 544 миллионов фунтов стерлингов в год для экономики Великобритании¹³. Наиболее востребованные направления для иностранных пациентов в Великобритании связаны с оказанием услуг в области косметологии, стоматологии, ортопедии, а также высокотехнологичных хирургических вмешательств.

Для Великобритании также, как и для Канады, характерен отток пациентов – жителей Великобритании для лечения в зарубежных странах. Основными причинами являются длительное ожидание оказания медицинской помощи в системе NHS (особенно при операциях на бедре, колене и катаракте), а также стоимость услуг¹⁴.

Израиль – пациенты едут в Израиль для таких процедур, как трансплантация костного мозга, проведение кардиохирургических и онкологических операций, лечения бесплодия и неврологических заболеваний. Мертвое море обеспечивает лечение кожных заболеваний, таких как псориаз и себорейный дерматит. Для иностранных пациентов, включая русскоязычных, в израильских больницах нет языковых проблем. В каждой больнице

¹² В 2014 году пациент в Канаде мог ожидать оказания медицинской помощи почти 10 недель после посещения специалиста, что на три недели больше, чем время, которое врачи считают клинически обоснованным.

¹³ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK263171/>

¹⁴ По данным опроса британских граждан в 2012 году 71% респондентов сэкономили более 2000 фунтов, путешествуя за границу, 12,7% сказали, что сэкономили более 10000 фунтов стерлингов, отправившись на лечение за границу.

работают русскоговорящие специалисты. Пациенты госпитализируются только в том случае, если их лечение не может проводиться амбулаторно. Средняя длительность пребывания в больнице составляет приблизительно 4,1 дня, а после операции пациент может быть выписан на второй день. Отличительной особенностью является то, что частные больницы отказываются сообщать информацию, даже на правительственные запросы, о том, сколько они зарабатывают на медицинском туризме, но оценки варьируются от 100 до 300 миллионов долларов США за процедуры, проводимые для не израильтян¹⁵.

Сингапур – является лидером по числу иностранных пациентов, ежегодно привлекая более полумиллиона человек, обращающихся за лечением, однако, в экспертном сообществе существует критическая оценка в связи с тем, что 40% населения Сингапура состоит из иностранных граждан¹⁶. В результате количество истинных «международных» пациентов и последующих медицинских туристов ставится под сомнение. Сингапур является лидером в области биомедицинских технологий, кардио- и нейрохирургии, онкологии, косметологии, стоматологии, офтальмологии.

Индия – согласно официальному документу по медицинскому туризму в Индии FICCI-QuintilesIMS, рынок медицинских путешествий в стране оценивается в 3 миллиарда долларов, а к 2020 году ожидается, что он достигнет 9 миллиардов долларов. В отчете отмечается, что Индию с целью получения медицинских услуг и велнеса ежегодно посещают 500 000 человек¹⁷. Министерство туризма Индии оказывает финансовую поддержку аккредитованным поставщикам услуг медицинского и оздоровительного туризма, торгово-промышленным палатам и другим организациям в качестве содействия развитию маркетинга, рекламы, организации семинаров (мероприятий) и организации выставок по пропаганде оздоровительного и медицинского туризма. Основными медицинскими услугами, оказываемыми иностранным гражданами, являются сердечно-сосудистая хирургия, нейрохирургия, ортопедия, онкология, а также диагностические исследования. Также активно используются методы лечения по Аюрведе – альтернативное лечение с использованием трав, массажа и йоги.

Германия – по данным 2018 года 255 000 человек из 177 стран получили лечение в Германии, что принесло стране около 1,2 миллиарда евро (1,4 миллиарда долларов США)¹⁸. Наибольшее количество пациентов приезжают в Германию из России, а также стран Ближнего Востока, особенно ОАЭ и Саудовской Аравии. Основными направлениями

¹⁵ <https://www.laingbuissonnews.com/imtj/news-imtj/israeli-hospitals-must-record-medical-tourism-statistics/>

¹⁶ <https://www.budgetdirect.com.sg/travel-insurance/research/medical-tourism-singapore>

¹⁷ <http://ficci.in/ficci-in-news-page.asp?nid=13421>

¹⁸ <https://www.tourism-review.com/medical-tourism-in-germany-relies-on-the-gulf-news10447>

экспорта медицинских услуг в Германии являются трансплантология, пластическая хирургия, лечение онкологических заболеваний, кардио и нейрохирургия, медицинская реабилитация, лечение неврологических заболеваний (особенно, эпилепсии, резистентной к консервативной терапии). Также высоким спросом пользуется санаторно-курортное лечение (например, в курортном городе Баден-Баден).

Франция – до недавнего времени не проявляла интереса к медицинскому туризму, получение специальной медицинской визы в настоящее время занимает три недели по сравнению с одним днем в Германии. Высокие стандарты обслуживания привлекают медицинских туристов, хотя лечение, как правило, дорогое. В правительственном отчете за 2015 год предпринята попытка определить количество иностранных пациентов, обращающихся за лечением во Францию. Было установлено, что цифры настолько малы, что не влияют на качество медицинского обслуживания, которое получают французские пациенты. Государственный аналитический центр [France Stratégie](#) заявляет, что менее 9 000 нерезидентов планируют лечение во французских больницах каждый год – менее 0,1% всех пациентов¹⁹. Это включает в себя экспатов и отдыхающих, деловых путешественников и иностранных студентов. [France Surgery](#) – агент медицинского туризма в Тулузе, с момента своего основания с 2013 года направил только 200 иностранных пациентов во французские клиники²⁰.

Министерства здравоохранения и иностранных дел работают над продвижением французского здравоохранения за рубежом и сокращают волокиту для иностранцев. В правительственном отчете 2015 года подчеркиваются сильные стороны Франции, как популярного туристического направления и, в основном, отличное французское здравоохранение. В отчете утверждается, что медицинский туризм может помочь стране привлечь к 2020 году 2 миллиарда евро дополнительного дохода и создать 30 000 рабочих мест²¹. Экспертами предлагается создать организацию Medical-France, которая поможет больницам разрабатывать комплексные пакеты для иностранных пациентов, запустить веб-портал на шести языках (включая арабский, русский и китайский) и продвигать французское здравоохранение в посольствах по всему миру.

Вместе с тем, Франция является ведущей страной в лечении онкологических заболеваний, пластической, эстетической и реконструктивной хирургии, трансплантации органов и тканей.

¹⁹ <https://www.strategie.gouv.fr/>

²⁰ <https://france-surgery.com/en/index.php>

²¹ https://www.diplomatie.gouv.fr/IMG/pdf/sante_made_in_france_en__bd_cle0e12b1.pdf

Южная Корея – страна использует агрессивный и организованный подход к медицинскому туризму при массивной государственной поддержке, специализируясь на лечении бесплодия и репродуктивных технологиях, пластической хирургии и эстетической медицине, косметологии, кардиологии и неврологии, кардио- и нейрохирургии, лечении рака, стоматологии, офтальмологии и диагностических услугах. По данным Министерства здравоохранения и социального обеспечения за 2018 год на привлечение медицинских туристов Южная Корея потратила 1 миллиард долларов. В стране существует 1709 зарегистрированных больниц / клиник и 1413 лицензированных частных предприятий, которые могут заниматься маркетингом для привлечения медицинских туристов²².

Италия – основные рынки медицинского туризма Италии – это косметология и пластическая хирургия, трансплантация волос и стоматология. Развивается туризм в сфере репродуктивных технологий и лечения онкологических заболеваний. Потенциальные пациенты предпочитают путешествовать в Италию для лечения, поскольку цены на лечение ниже, чем во Франции, Австрии, Германии или Швейцарии.

Колумбия – в течение последних двух десятилетий Колумбия предоставляет иностранным пациентам услуги по кардиологии, стоматологии, онкологии, лазерной хирургии глаза, трансплантации волос и косметической хирургии. Косметическая хирургия является одной из самых прибыльных отраслей медицинского обслуживания в стране.

Испания – стратегический альянс туризма и здравоохранения в Испании Spainsages предполагает, что в 2020 году число медицинских туристов по сравнению с 2017 годов удвоится и составит 200 000 посетителей, а объем привлеченных средств достигнет 1 миллиарда евро²³.

Spainsages – это стратегический альянс местных компаний здравоохранения и туризма, включая Испанскую федерацию частных больниц (FNCP), Испанскую ассоциацию медицинских курортов (ANBAL), Испанскую конфедерацию отелей и туристических путевок (СЕНАТ) и Испанскую конфедерацию путешествий. Агентства (CEAV)²⁴.

Система здравоохранения Испании является одной из ведущих в мире, предлагая иностранным пациентам конкурентоспособные цены. Косметическая хирургия, общая хирургия, бариатрическая хирургия, лечение бесплодия, трансплантация костного мозга, кардиохирургия, гинекология, хирургия позвоночника, ортопедия и урология – самые популярные методы лечения в Испании.

²² <https://www.laingbuissonnews.com/imtj/news-imtj/more-licensed-hospitals-and-medical-tourism-agents-in-south-korea/>

²³ <https://www.ifema.es/en/fitur/news/fitur-2020-health-tourism-forecasts>

²⁴ <https://www.spaincares.com/>

Наряду с традиционным медицинским лечением Испания продвигает клеточную терапию и тканевую инженерию, в которых организм использует свои собственные системы, иногда с помощью биологического материала, для регенерации и восстановления клеток ткани и органов. Регенеративная медицина направлена на лечение сложных хронических заболеваний.

Перечень стран не ограничен и не является безусловным, в связи с тем, что формирование рейтинга строится по большей части из дополнительных критериев, не относящихся напрямую к инфраструктуре здравоохранения, и учитывающих в целом развитие туристической отрасли.

Показательными в этой системе оценки является отнесение к лидерам медицинского туризма таких стран, как Франция (при отсутствии четкой государственной политики в сфере медицинского туризма) или Колумбии (при неблагоприятной криминогенной обстановке внутри страны).

В **Турции** Министерством здравоохранения разработана и реализована программа поощрения национального медицинского туризма, предусматривающая экономические льготы как для медицинских центров, так и для самих иностранных пациентов. Именно такой подход, когда государство создает условия для развития медицинского туризма в стране, а профессиональное сообщество и бизнес реализуют механизм развития этого сектора медицинской отрасли на основе бизнес-механизмов, дает положительные результаты.

Эксперты агентства Nuwire Investors по итогам 2012 поставили **Таиланд** в пятерку стран, предоставляющих лучшие возможности для иностранных пациентов и инвесторов²⁵. В 2012 году с медицинской целью Таиланд посетили 1,85 млн туристов, 33% из них – граждане США, 29% – представители Китая и 18% – туристы из Японии²⁶. В 2012 г. доход клиник составил более \$2 млрд. Показательно, что стоимость услуг одинакова для иностранцев и жителей страны. 35 госпиталей страны имеют аккредитацию JCI, что в полтора раза больше, чем в Сингапуре. Здесь практикуют уникальные методики, объединившие древние учения Востока с западными методами. Кроме качественных медицинских услуг туристов привлекает возможность отдыха у чистого моря.

Высокие результаты врачей в **Китае** основаны на сбалансированной комбинации методов лечения, которые используют традиционную китайскую медицину и передовые западные медицинские технологии. Большой популярностью в мире пользуется именно традиционная китайская медицина.

²⁵ <https://www.nuwireinvestor.com/top-5-medical-tourism-destinations/>

²⁶ https://www.researchgate.net/publication/288866124_Medical_tourism_in_Thailand

7. Описание механизма финансирования реализации проектной инициативы, в том числе за счет ГЧП и иных внебюджетных источников.

Основным мероприятием проектной инициативы, на которое потребуется выделение дополнительных средств является субсидирование из федерального бюджета расходов медицинских организаций, связанных с прохождением ими сертификации по международным стандартам в области качества и безопасности для медицинских организаций.

По оценкам Национального института в среднем стоимость прохождения национальной сертификации составляет порядка 1 млн. рублей для одной организации. При предлагаемом количестве медицинских организаций, которые должны пройти такую сертификацию в год в количестве 60 организаций в год (из расчета прохождения такой сертификации в целом за весь период реализации проекта не менее 250 организаций), то в год в среднем на эти цели необходимо предусмотреть порядка 60 млн. рублей из федерального бюджета.

Таким образом общий объем средств, требуемых для финансирования мероприятия, составит порядка 250 млн. рублей.

Вместе с тем, при отсутствии решения на федеральном уровне вопроса о выделении средств на эти цели, представляется тем не менее целесообразным оставление мероприятия по сертификации медицинских организаций в составе проектной инициативы с возможностью финансирования мероприятий за счет средств региональных бюджетов. С учетом доступной стоимости сертификации, а также того, что указанные вложения в дальнейшем будут способствовать увеличению объема экспорта услуг на региональном уровне, данные расходы представляются вполне подъемными для регионов и регионы с хорошим экспортным потенциалом будут в этом заинтересованы.

Кроме того, финансирования потребует реализация мероприятия по задействованию механизма АО «Российский экспортный центр» (РЭЦ) в продвижении экспорта медицинских услуг рассчитать стоимость которого сейчас не представляется возможным, поскольку РЭЦ не осуществляет вывод на экспорт услуг, а только товаров.

Вместе с тем, в целях развития инфраструктуры для развития медицинского туризма является целесообразным привлечение средств частных инвесторов. Средства необходимо привлекать как в создание непосредственно медицинской инфраструктуры, так и в инфраструктуру гостеприимства. При этом, при привлечении частных инвестиций представляются целесообразным выделение

средств на создание и эксплуатацию новых или реконструкцию действующих медицинских объектов целесообразно при условии реализации крупных научно-медицинских проектов со значительным объемом инвестиций, не имеющих перспективы коммерческого использования. Однако, при реализации проектов как в сфере высокотехнологичной медицинской помощи, так и в сфере оказания медицинских услуг возможно либо использование механизмов частно-государственного партнерства, либо непосредственное привлечение частных инвесторов. С учетом особенностей рынка коммерческих медицинских услуг оба этих направления требуют мер государственной поддержки.

В этой связи предлагается рассмотреть вариант разработки программы поддержки инвесторов в сфере здравоохранения, реализующих проекты на условиях концессионных соглашений, включающей следующие меры:

- федеральный уровень - субсидирование платы концедента или капитального гранта;
- региональный уровень - гарантия минимальной доходности проекта;
- ФОМС - предоставление гарантированных объемов оказания медицинской помощи.

В качестве условий участия в программе возможно определить следующие:

- объемы ОМС не должны покрывать более 70% ежегодной выручки проекта, начиная с 3-го года функционирования;
- меры государственной поддержки не должны покрывать больше 50% от суммы инвестиций;
- объем оказания услуг иностранным гражданам не должен быть меньше 15% от ежегодной выручки проекта, начиная с 3-го года функционирования.

Преимущество данной схемы поддержки:

- сделает финансовую модель более привлекательной для инвестора;
- привлечет в проекты профессиональных игроков, которые будут эксплуатировать объект, а не сдавать его в аренду государству;
- поднимет уровень оказания услуг до международного;
- распределит нагрузку по обеспечению рынка для проекта между государством и самим инвестором;
- сформирует точки роста для развития бизнеса в индустрии гостеприимства.

В случае, если проект реализуется исключительно за счет средств инвестора, могут быть предложены следующие варианты поддержки:

- предоставление земельного участка для строительства объекта в аренду на период строительства без торгов;

- подведение инженерной инфраструктуры к границе земельного участка за счет бюджета, либо компенсация понесенных инвестором затрат;

- предоставление льготы по налогу на имущество;

- разработку программ компенсации затрат на подготовку и/или переподготовку медицинского персонала;

- разработку программы привлечения и закрепления специалистов (компенсация части первоначального взноса по ипотеки, компенсация процентов по ипотеки...). Данная мера наиболее актуальна для регионов.

В части привлечения инвестиций в инфраструктуру гостеприимства, предлагается использовать механизмы поддержки, предлагаемые в разрабатываемом национальном проекте "Туризм и индустрия гостеприимства".

8. Описание плана коммуникаций.

Коммуникации в рамках реализации проектной инициативы можно укрупненно разделить на 2 блока:

1) внешние коммуникации, направленные на информирование потенциальных клиентов о возможностях медицинского туризма в России;

2) внутренние (рабочие) коммуникации, направленные непосредственно на организацию взаимодействия лиц, ответственных за реализацию проекта.

В рамках первого блока предполагается осуществление комплекса мероприятий, направленных на информирование целевых аудиторий о возможностях медицинского туризма в России и формирование спроса на передовые российские медицинские технологии, продукты и сервисы.

Повышение информированности потенциальных клиентов о возможностях медицинского туризма в России будет способствовать росту доли России на данном рынке, увеличению количества российских медицинских организаций, сертифицированных по национальным и (или) международным стандартам, мотивации отечественных медицинских специалистов повышать квалификацию для оказания услуг в соответствии с международными стандартами, пересмотр портрета международного медицинского туриста в России.

В рамках реализации коммуникационной стратегии проекта предполагается решить следующие задачи:

- сформировать интерес к федеральному проекту «Экспорт медицинских услуг» среди целевых аудиторий путем разработки и реализации контент-плана освещения данной тематики в СМИ;

- разъяснить цели, задачи и ожидаемые результаты проекта населению РФ, в числе которых создание новых производительных рабочих мест, технологичных точек роста в регионах, трансфер технологий, диверсификация экономики и привлечение инвестиций;

- продемонстрировать положительные результаты реализации проекта;

- нивелировать возможные негативные публичные реакции на осуществление инициативы;

- повышение доверия к качеству оказания медицинских услуг в России, мотивации медицинских специалистов к увеличению уровня своей квалификации, создание привлекательного образа российских медиков и развитие потенциала медицинского туризма в России.

В рамках второго блока план коммуникаций представляется классическим, характерным для взаимоотношений, выстраиваемых по принципам проектного управления:

Какая информация передается	Кто передает информацию	Кому передается информация	Когда передается информация	Как передается информация
Статус проекта	Руководитель проекта	Представителю, куратору	Еженедельно (понедельник)	Электронная почта, ИС
Обмен информацией о текущем состоянии проекта	Администратор проекта	Участникам проекта	Еженедельно (пятница)	Электронная почта, ИС
Документ и информация по проекту	Ответственный по направлению	Администратору проекта, заинтересованным адресатам	Согласно сроков плана-графика	Электронная почта, ИС
О выполнении контрольной точки	Администратор проекта	Руководителю проекта, оператору мониторинга	На следующий день контрольного события	Электронная почта, ИС
Отчет выполнении блока работ	Администратор проекта	Руководителю проекта, оператору мониторинга	Согласно сроков плана-графика	Электронная почта, ИС
Ведомость изменений	Администратор проекта	Руководителю проекта, оператору мониторинга	По поручению руководителя проекта	Электронная почта, ИС
Мониторинг реализации проекта	Оператор мониторинга	В проектный офис	В день поступления информации	Электронная почта, ИС
Информация о	Администратор проекта,	Руководителю проекта	В день поступления	Телефонная связь,

наступивших или возможных рисках и отклонениях по проекту	ответственное лицо по направлению		информации (незамедлительно)	электронная почта, ИС
Информация о наступивших или возможных рисках и отклонениях по проекту	Руководитель проекта	Куратору	В день поступления информации (незамедлительно)	Телефонная связь, электронная почта, ИС
Информация о неустраняемых отклонениях по проекту	Руководитель проекта	Представителю заказчика, куратору	В день поступления информации (незамедлительно)	Телефонная связь, электронная почта, ИС
Обмен оптом, текущими вопросами	Руководитель проекта	Участники проекта, приглашенные	Не реже 1 раза в месяц	Совещание
Приглашения на совещания	Администратор проекта	Участники совещания	В день поступления информации	Телефонная связь, электронная почта, ИС

9. Механизмы информационного сопровождения проекта.

1. Исследование информационного поля реализации Федерального проекта «Экспорт медицинских услуг» в России, выделение ключевых информационных групп, релевантных медиаресурсов, анализ информационного присутствия ключевых персон, разработка оптимальной стратегии взаимодействия с целевыми аудиториями.

При исследовании потенциальных целевых аудиторий Федерального проекта «Экспорт медицинских услуг» в России необходимо учитывать следующие параметры:

- структура странового распределения пролеченных на территории России иностранных граждан за последние 4 года;

- анализ потенциала экспорта медицинских услуг в России по округам с определением ключевых медицинских организаций;

- наиболее популярные профили оказания медицинской помощи, исходя из числа иностранных пациентов и объемов вырученных средств;

- особенности ценообразования на российском рынке медицинских услуг с учетом региональной составляющей;

- определение конкурентных преимуществ России как экспортера медицинских услуг;

- выявление барьеров развития российского рынка экспорта медицинских услуг.

2. Определение основных направлений, программ, тематических блоков, информационных поводов в рамках реализации Федерального проекта «Экспорт медицинских услуг» в России:

- создание портрета целевых аудиторий Федерального проекта с описанием мотиваций для каждой из них;

- формирование гайд-лайна по развитию информационного поля проекта, основанного на наиболее прогрессивном опыте в данной сфере;

- формулирование ключевых сообщений для каждой из целевых аудиторий Федерального проекта;

- проведение SWOT-анализа для определения перспектив и рисков в коммуникационном поле проекта для формирования оптимальной медиастратегии и ключевых сообщений.

3. Формирование пула тематических федеральных и региональных медиаканалов для создания позитивного информационного поля вокруг Федерального проекта:

- анализ сайтов органов государственной власти, некоммерческих и ведущих образовательных организаций на предмет освещения реализации Федерального проекта;

- исследование информационной повестки СМИ, социальных сетей, блогосферы, специализированных и экспертных сообществ, которые могут быть задействованы в рамках медиасопровождения проекта;

- определение ТОП-30 федеральных информационных площадок и ТОП-30 в каждом из регионов поведения медиакампании в рамках реализации Федерального проекта;

- создание перечня информационных площадок для освещения и обсуждения проекта – не менее 20 шт. федерального уровня и 80 шт. регионального уровня.

4. Создание контента для медиаосвещения Федерального проекта «Экспорт медицинских услуг» в России:

- производство уникального контента о Федеральном проекте, представляющего интерес для целевых аудиторий: пресс-релизов (до 1500 печатных знаков каждый текст), обзорных и экспертных статей и интервью со специалистами (до 7000 печатных знаков каждый текст) – суммарно не менее 70 текстов;

- проведение интервью с пулом экспертов по проекту – не менее 35 интервью;

- создание и редактирование иллюстрационных и презентационных материалов для сопровождения текстов о Федеральном проекте;

- создание и редактирование видеоконтента о Федеральном проекте для размещения в социальных сетях;

- организация и проведение LIVE видеотрансляций о мероприятиях проекта в популярных медиаканалах;

- создание и ведение сайта проекта и его страниц в ведущих социальных сетях (ВКонтакте, Facebook, Instagram, YouTube).

- создание и актуализация контента для размещения на сайте Федерального проекта.

5. Специальные проекты:

- инициирование выходов нативных публикаций в сети интернет, эфирных теле- и радиосюжетов о Федеральном проекте;

- проведение конкурсов среди российских медицинских предприятий и профильных субъектов малого и среднего предпринимательства в области развития инноваций и продвижения отечественных технологий, товаров и услуг на внутривоссийском и международных рынках (не менее 1000 000 показов);

- проведение пресс-мероприятий с освещением ключевых информационных поводов в рамках Федерального проекта на базе ведущего федерального информационного агентства;

- организация участия проектного офиса в крупных региональных, федеральных и международных отраслевых мероприятиях с разработкой и созданием профессионально оборудованного интерактивного павильона.

6. Продвижение публикаций о Федеральном проекте «Экспорт медицинских услуг» в России с помощью рекламных инструментов:

- настройка таргетированной рекламы в течение 1 месяца (ВКонтакте, Facebook, Instagram);

- настройка контекстной рекламы в течение 1 месяца (Яндекс, Google в сети и результатах поиска);

- разработка и продвижение креативов для таргетированной и контекстной рекламы;

- создание контент-плана e-mail рассылки, написание и оформление текстов сообщений;

- модерация сайта проекта, включая техническую и маркетинговую составляющие.

10. Список литературы

1. Аналитическая справка по структуре расширенных показателей федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» Минздрава России.
2. Баев В.В. Стратегический анализ дестинаций на основе использования индекса медицинского туризма // Туризм и гостеприимство, 2019, №1.
3. Вдовин К.Э. Перспективы развития медицинского туризма в Российской Федерации: анализ конкурентной среды методом DEA // Вестник университета, 2019, № 6.
4. Горошко Н.В., Пацала С.В. «России на мировом рынке медицинского туризма» // Электронный научно-методический журнал Омского ГАУ. – 2018, № 1.
5. Калмыков Н.Н., к.с.н., директор Экспертно-аналитического центра РАНХиГС, Лазарев Е., руководитель проекта МЕДСИ, работа с партнерами Клинической больницы на Яузе // Аналитическая записка «О состоянии и развитии медицинского туризма в Российской Федерации» Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации.
6. Качанов О.Е. Отчет о научно-исследовательской работе по теме «Разработка инструментария медико-экономической оценки потенциала экспорта медицинских услуг», материалы ФГОБУВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации».
7. Материалы международного медицинского кластера ИЦ Сколково. Сентябрь 2020.
8. Медицинский туризм в мире и в России // материалы Департамента маркетингового анализа Консалтинговой группы «Текарт».
9. Методические рекомендации по работе с иностранными пациентами для медицинских организаций. Национальный совет медицинского туризма, 2020.
10. Никитина О.А. «Организационно-экономические модели развития международного медицинского туризма: выбор модели для России // Вестник Евразийской науки, 2018, № 5.
11. Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи, приказ Минздрава России от 10.05.2017 № 203н (зарегистрировано в Минюсте России 17.05.2017 № 46740).
12. Стратегия развития экспорта услуг до 2025 года, утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 14.08.2019 № 1797-р.

13. Титова Н.Ю., Титова Ю.В. Медицинский кластер: понятие и особенности // Азимут научных исследований: экономика и управление, 2017, т.6.

Приложение:

Приложение № 1 «Новая редакция паспорта федерального проекта «Экспорт медицинских услуг» с учетом проектной инициативы»

Приложение № 2 «Примерный перечень показателей экспортного потенциала субъектов Российской Федерации»

Приложение № 3 «Техническое задание на оказание услуги «Маркетинговое исследование потенциала экспорта медицинских услуг в России»

«Новая редакция паспорта федерального проекта «Экспорт медицинских услуг» с учетом проектной инициативы»

П А С П О Р Т**федерального проекта**

Развитие экспорта медицинских услуг

1. Основные положения

Наименование национального проекта	Национальный проект "Здравоохранение"			
Краткое наименование федерального проекта	Развитие экспорта медицинских услуг	Срок реализации проекта	01.01.2019	31.12.2024
Куратор федерального проекта	Голикова Т.А.	Заместитель Председателя Правительства Российской Федерации		
Руководитель федерального проекта	Салагай О.О.	Заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации		
Администратор федерального проекта	Муравьев С.М.	Директор Департамента		
Связь с государственными программами Российской Федерации	1.	Государственная программа	Государственная программа Российской Федерации "Развитие здравоохранения"	
		Подпрограмма (направление)	Подпрограмма "Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья"	

2. Показатели национального и федерального проекта

№ п/п	Показатели национального и федерального проекта ¹	Уровень показателя ²	Единица измерения (по ОКЕИ)	Базовое значение		Период ³ , год					Признак ключевого параметра ⁵ (да/нет)	Информационная система (источник данных) ⁶
				значение	дата	2020	2021	2022	2023	2024		
1.	Улучшение условий для развития и реализации экспортного потенциала медицинских услуг в Российской Федерации											
1.1.	Место РФ в рейтинге Индекса медицинского туризма (MTI Ranking)	ФП	место	41	01.01.2020	41	37	35	27	21	нет	ГИИС "Электронный бюджет"
1.2.	Средняя стоимость оказания медицинских услуг иностранным гражданам в России (средний чек)	ФП	Долларов США	321	01.01.2020	321	420	833	833	833	нет	ГИИС "Электронный бюджет"
1.3.	Количество медицинских специалистов, обученных по дополнительным профессиональным программам "экспорт медицинских услуг"	ФП	Тысяча человек	-	01.01.2020	-	2,5	3,0	3,5	4	нет	ГИИС "Электронный бюджет"
1.4.	Количество медицинских российских организаций, сертифицированных по национальным и (или) международным стандартам	ФП	единица	-	01.01.2020	-	100	150	200	250	нет	ГИИС "Электронный бюджет"

№ п/п	Показатели национального и федерального проекта ¹	Уровень показателя ²	Единица измерения (по ОКЕИ)	Базовое значение		Период ³ , год					Признак ключевого параметра ⁵ (да/нет)	Информационная система (источник данных) ⁶
				значение	дата	2020	2021	2022	2023	2024		
1.5.	Количество реализованных проектов ГЧП в сфере медицинского туризма	ФП	единица	-	01.01.2020	-	1	3	4	5	нет	ГИИС "Электронный бюджет"

3. Помесячный план достижения показателей национального и федерального проекта в *(указывается год)* году

№ п/п	Показатели национального и федерального проекта	Уровень показателя ²	Единица измерения (по ОКЕИ)	Плановые значения по месяцам ⁷											На конец 2021 года	
				на 01.02	на 01.03	на 01.04	на 01.05	на 01.06	на 01.07	на 01.08	на 01.09	на 01.10	на 01.11	на 01.12		
1.	Улучшение условий для развития и реализации экспортного потенциала медицинских услуг в Российской Федерации <i>(наименование задачи, не являющейся ОЗР)</i>															
1.	Место РФ в рейтинге ООН UNWTO	ФП	место	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	31
1.	Средний чек оказанных услуг медицинскому туристу	ФП	рубль	280	280	280	280	280	300	320	340	360	380	400	420	420
1.	Количество медицинских специалистов, обученных по дополнительным профессиональным программам "экспорт медицинских услуг"	ФП	Тысяча человек	0	0	0	1,5	1,5	1,5	1,6	1,7	1,8	2,5	2,5	2,5	2,5
1.	Количество медицинских российских организаций,	ФП	единица	0	0	20	25	30	60	70	80	90	100	100	100	100

4. Результаты федерального проекта

№ п/ п	Наименование результата	Федеральны й проект ⁸	Единица измерен ия (по ОКЕИ)	Базовое значение		Период ^{3,9} , год					Характеристика результата	Тип результата
				значен ие	дата	202	202	202	202	202		
						0	1	2	3	4		
1.	Улучшение условий для развития и реализации экспортного потенциала медицинских услуг в Российской Федерации											

1.1	Разработаны методические рекомендации по оценке экспортного потенциала субъектов Российской Федерации в сфере медицинского туризма	Экспорт медицинских услуг	ЕД	0	01.01.2020	0	1	-	-	-	Целью методических рекомендаций является оценка экспортного потенциала регионов РФ в части медицинского туризма. Создана матрица статических и динамических показателей, оценена их весовая доля для оценки экспортного потенциала. Данный подход позволит министерству здравоохранения РФ дифференцированно подходить к определению цифровых значений для субъектов РФ в части показателей федерального проекта.	Утверждение документа
-----	--	---------------------------	----	---	------------	---	---	---	---	---	---	-----------------------

1.2	Внесены изменения в методические рекомендации Минздрава России по организации оказания медицинских услуг иностранным гражданам	Экспорт медицинских услуг	ЕД	0	01.01.2020	0	1	-	-	-	Целью методических рекомендаций является методическая поддержка организаторов здравоохранения, директоров и/или главных врачей, заместителей директоров/главных врачей по экономике и финансам, заместителей директоров/главных врачей по внебюджетной деятельности, начальников и специалистов отделов платных услуг, начальников и специалистов отделов внебюджетной деятельности, начальников и специалистов международных отделов медицинских организаций государственной,	Принятие нормативного правового (правового) акта
-----	--	---------------------------	----	---	------------	---	---	---	---	---	--	--

											муниципальной и частной систем здравоохранения по построению работы, направленной на привлечение и сопровождение иностранных пациентов.	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

1.3	Разработана программа обучения специалистов медицинских организаций для получения новых знаний и компетенций в сфере медицинского туризма	Экспорт медицинских услуг	ЕД	0	01.01.2020	0	1	-	-	-	Приобретение компетенций для реализации федерального проекта на уровне управленцев из региональных рабочих групп, уполномоченных специалистов медицинских организаций различной формы собственности, рассматривающих вопрос развития внебюджетной деятельности через оказание плановой медицинской помощи иностранным гражданам. обеспечение деятельности организации здравоохранения, направленной на укрепление общественного здоровья и совершенствование управления медицинской организацией (из	Утверждение документа
-----	---	---------------------------	----	---	------------	---	---	---	---	---	--	-----------------------

											<p>приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 7 ноября 2017 г. № 768н «Об утверждении профессиональног о стандарта «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья»).</p> <p>Предлагается рассчитывать показатель "Количество медицинских специалистов, обученных по дополнительным профессиональным программам "экспорт медицинских услуг", используя данные, содержащиеся в автоматизированно й системе мониторинга медицинской</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

											статистики» ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России (http://asmms.ednet.ru) в том числе с доработкой действующего функционала (при необходимости).	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

1.4	Разработаны и утверждены правила предоставления субсидий медицинским организациям на получение сертификатов по национальным и (или) международным стандартам в области качества и безопасности для медицинских организаций	Экспорт медицинских услуг	ЕД	0	01.01.2020	0	-	1	-	-	Правила устанавливают цели, условия и порядок предоставления субсидий из федерального бюджета на государственную поддержку проектов повышения конкурентоспособности медицинских организаций, связанных с их сертификацией по международным стандартам в области качества и безопасности для медицинских организаций, также учитывается внедрение телеконсультаций, оказанных медицинскими специалистами Российской Федерации для иностранных граждан. Предлагается рассчитывать	Принятие нормативного правового (правового) акта
-----	--	---------------------------	----	---	------------	---	---	---	---	---	---	--

1.5	<p>Реализован комплекс мероприятий, направленных на получение медицинскими организациями сертификата в области качества и безопасности для медицинских организаций по национальным и (или) международным стандартам</p>	<p>Экспорт медицинских услуг</p>		<p>0</p>	<p>01.01.2020</p>	<p>0</p>	<p>1</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>Система добровольной системы аккредитации медицинских организаций направлена на повышение конкурентоспособности медицинских организации России и повышение качества медицинской помощи. Аккредитация должна стать действенным механизмом улучшения медицинской практики в стране. Отечественная система аккредитации в настоящее время гармонизирована с международными аналогичными системами и может быть основой для взаимодействия с международными страховыми</p>	<p>Утверждение документа</p>
-----	---	----------------------------------	--	----------	-------------------	----------	----------	----------	----------	----------	---	------------------------------

											<p>медицинскими организациями. Программа аккредитации позволит создать конкурентную среду среди медицинских организаций. Действенным механизмом привлечения к системе аккредитации и соответственно улучшению медицинской помощи в стране будет система поощрения медицинских организаций путём возмещения финансовых затрат на проведение организационных мероприятий с целью прохождения процедуры аккредитации. Ростуризму необходимо разработать и утвердить методику</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

1.6	Разработаны рекомендации по повышению привлекательности инвестиционных проектов для ГЧП в сфере медицинского туризма	Экспорт медицинских услуг	ЕД	0	01.01.2020	0	1	-	-	-	Особенностью привлечения частных инвестиций в строительство медицинских центров, является их длительный срок окупаемости, выходящий за период морального и физического износа оборудования, что требует дополнительных инвестиций и, в свою очередь, еще больше удлиняет срок окупаемости. Кроме того, по причине низкого медианного уровня доходов населения нашей страны, проекты становятся зависимыми от предоставления объемов за счет средств ОМС. При этом государство неохотно перераспределяет данные объемы в пользу частных	Утверждение документа
-----	--	---------------------------	----	---	------------	---	---	---	---	---	--	-----------------------

											<p>организаций, желая сохранить их в системе государственного здравоохранения, порой в ущерб качеству предоставляемых услуг.</p> <p>Но при этом, стремясь минимизировать свои риски, инвесторы строят финансовые модели проектов, опираясь исключительно на "объемы ОМС", не прикладывая в дальнейшем усилий для привлечения внебюджетных средств.</p> <p>Решением проблемы могла бы стать программа поддержки инвесторов в сфере здравоохранения, реализующая</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

										<p>проекты на условиях концессионных соглашений. В качестве условий возможно определить следующее:</p> <p>1. Объемы ОМС не должны покрывать более 70% ежегодной выручки проекта, начиная с 3-го года функционирования.</p> <p>2. Меры государственной поддержки не должны покрывать больше 25% от суммы инвестиций</p> <p>3. Объем оказания услуг иностранным гражданам не должен быть меньше 15% от ежегодной выручки проекта, начиная с 3-го года функционирования.</p> <p>Показатель "Количество реализованных проектов ГЧП в</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1.7	Разработан проект технического задания на проведение маркетингового исследования выявления экономического потенциала экспорта медицинских услуг в России	Экспорт медицинских услуг	ЕД	0	01.01.2020	0	1	-	-	-	Целью маркетингового исследования является сбор информационно-аналитических сведений для выработки маркетинговых стратегий, направленных на решение ключевых задач и достижение стратегической цели Национального проекта «Здравоохранение» и способствующих развитию потенциала российского рынка экспорта медицинских услуг.	Утверждение документа
-----	--	---------------------------	----	---	------------	---	---	---	---	---	--	-----------------------

1.8	<p>Реализованы мероприятия по обеспечению запуска электронного сервиса "Экспорт медицинских услуг" в информационной системе "Одно окно" на базе информационной платформы АО «РЭЦ»</p>	<p>Экспорт медицинских услуг</p>				0	-	1	-	-	<p>Создание платформенного решения (далее Платформа) для медицинских и оздоровительных учреждений (далее Организация) с одной стороны и граждан иностранных государств (далее Турист), позволяющего получить разрешение на въезд в течение 24 часов.</p> <p>Все необходимые процедуры по проверке Туриста и сопровождающих производятся на Платформе в автоматическом режиме.</p> <p>Срок разрешенного пребывания в РФ составляет до 90 дней.</p>	<p>Создание (развитие) информационно-телекоммуникационного сервиса (информационной системы)</p>
-----	---	----------------------------------	--	--	--	---	---	---	---	---	---	---

№ п/п	Наименование результата и источники финансирования ^{10,11}	Объем финансового обеспечения по годам реализации ³ (тыс. рублей)					Всего (тыс. рублей)
		2020	2021	2022	2023	2024	
1.1.4.1.2.	<i>бюджетам государственных внебюджетных фондов Российской Федерации (бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования)</i>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.1.5.	Внебюджетные источники, всего	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.	Нераспределенный резерв (федеральный бюджет)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ИТОГО ПО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ПРОЕКТУ:							
в том числе: федеральный бюджет		200 000,00	200 000,00	200 000,00	200 000,00	200 000,00	1 000 000,00
бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
бюджеты территориальных государственных внебюджетных фондов (бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
внебюджетные источники		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

6. Помесячный план исполнения федерального бюджета в части бюджетных ассигнований, предусмотренных на финансовое обеспечение реализации федерального проекта в (*указывается год*) году

№ п/п	Наименование результата	План исполнения нарастающим итогом (тыс. рублей) ⁷											Всего на конец года (указывается год) (тыс. рублей)
		на 01.ММ	на 01.ММ	на 01.ММ	на 01.ММ	на 01.ММ	на 01.ММ	на 01.ММ	на 01.ММ	на 01.ММ	на 01.ММ	на 01.ММ	
1.	<i>(указывается наименование ОЗР)</i>												
1.1.	Результат "..."												
2.	<i>(указывается наименование задачи, не являющейся ОЗР)</i>												
2.1.	Результат "..."												
ИТОГО:													

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к паспорту федерального проекта

Развитие экспорта медицинских услуг

План реализации федерального проекта

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственный исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информационная система (источник данных) ⁶
		начало	окончание	предшественники	последователи				
1.	Улучшение условий для развития и реализации экспортного потенциала медицинских услуг в Российской Федерации <i>(указывается наименование задачи, не являющейся ОЗР)</i>								
1.1.	Результат "Разработаны методические"	01.08.2021	01.10.2021	Взаимосвязь с иными результатами	Взаимосвязь с иными результатами	Салагай О.О.	Целью методических рекомендаций	нет	ГИИС "Электронн

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
	<p>рекомендации по оценке экспортного потенциала субъектов Российской Федерации в сфере медицинского туризма"</p> <p><i>(указывается результат федерального проекта)</i></p>			и и контрольным и точками отсутствует	и и контрольным и точками отсутствует		является оценка экспортного потенциала регионов РФ в части медицинского туризма. Создана матрица статических и динамических показателей, оценена их весовая доля для оценки экспортного потенциала. Данный подход позволит министерству здравоохранения РФ дифференцирова но подходить к определению цифровых значений для субъектов РФ в части показателей		ый бюджет"

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
							федерального проекта.		
1.1.1.	Контрольная точка "Документ разработан"		30.08. 2021	-	1.1.2	Муравьев С.М.	Прочий тип документа Разработан проект методических рекомендаций	нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.1.2.	Контрольная точка "Документ согласован с заинтересованными органами и организациями"		10.09. 2021	1.1.1	1.1.3.	Муравьев С.М.	Исходящее письмо Минздрава России	нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.1.3.	Контрольная точка "Документ утвержден (подписан)"		15.09. 2021	1.1.2	1.1.4	Муравьев С.М.	Решение руководства федерального органа исполнительной власти	нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.1.4.	Контрольная точка "Документ опубликован"		01.10. 2021	1.1.3	-	Муравьев С.М.	Реквизиты (дата, номер) документа	нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.2.	Результат " Внесены изменения в	01.08. 2021	30.11. 2021	Взаимосвязь с иными результатам	Взаимосвязь с иными результатам	Салагай О.О.	Целью методических	нет	ГИИС "Электронн

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
	методические рекомендации Минздрава России по организации оказания медицинских услуг иностранным гражданам"			и и контрольным и точками отсутствует	и и контрольным и точками отсутствует		рекомендаций является методическая поддержка организаторов здравоохранения, директоров и/или главных врачей, заместителей директоров/главн ых врачей по экономике и финансам, заместителей директоров/главн ых врачей по внебюджетной деятельности, начальников и специалистов отделов платных услуг, начальников и специалистов отделов внебюджетной деятельности, начальников и специалистов международных		ый бюджет"

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
							отделов медицинских организаций государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения по построению работы, направленной на привлечение и сопровождение иностраннх пациентов.		
1.2.1.	Контрольная точка "Акт разработан"		15.08. 2021	-	1.2.2	Муравьев С.М.	Прочий тип документа Разработан проект приказа Минздрава России	нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.2.2.	Контрольная точка "Акт согласован с заинтересованными органами и организациями"		30.08. 2021	1.2.1	1.2.3	Муравьев С.М.	Исходящее письмо Минздрава России	нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
1.2.3.	Контрольная точка "Акт прошел независимую антикоррупционную экспертизу"		30.09. 2021	1.2.2	1.2.4	Муравьев С.М.	Заключение Минюста России	нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.2.4.	Контрольная точка "На акт получены требуемые заклучения органов власти"		15.10. 2021	1.2.3	1.2.5	Муравьев С.М.	Письма федеральных органов исполнительной власти	нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.2.5.	Контрольная точка "Акт утвержден (подписан)"		31.10. 2021	1.2.4	1.2.6	Муравьев С.М.	Приказ Минздрава России	нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.2.6.	Контрольная точка "Акт прошел государственную регистрацию"		15.11. 2021	1.2.5	1.2.7	Муравьев С.М.	Реквизиты приказа Минздрава России	нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.2.7.	Контрольная точка "Акт вступил в силу"		30.11. 2021	1.2.6	-	Муравьев С.М.	Публикация приказа Минздрава России на портале pravo.gov.ru	нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
1.3.	Результат "Разработана программа обучения специалистов медицинских организаций для получения новых знаний и компетенций в сфере медицинского туризма"	01.08. 2021	15.10. 2021	Взаимосвязь с иными результатам и и контрольным и точками отсутствует	Взаимосвязь с иными результатам и и контрольным и точками отсутствует	Семенова Т.В.	Приобретение компетенций для реализации федерального проекта на уровне управленцев из региональных рабочих групп, уполномоченных специалистов медицинских организаций различной формы собственности, рассматривающи х вопрос развития внебюджетной деятельности через оказание плановой медицинской помощи иностранным гражданам. обеспечение деятельности организации	нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
							здравоохранения, направленной на укрепление общественного здоровья и совершенствован ие управления медицинской организацией (из приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 7 ноября 2017 г. № 768н «Об утверждении профессионально го стандарта «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья»).		

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
1.3.1.	Контрольная точка "Документ разработан"		10.09. 2021	-	1.3.2	Купеева И.А.	Прочий тип документа Разработан проект приказа Минздрава России	нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.3.2.	Контрольная точка "Документ согласован с заинтересованными органами и организациями"		15.09. 2021	1.3.1	1.3.3	Купеева И.А.	Исходящее письмо Минздрава России	нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.3.3.	Контрольная точка "Документ утвержден (подписан)"		01.10. 2021	1.3.2	1.3.4	Купеева И.А.	Решение руководства федерального органа исполнительной власти	нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.3.4.	Контрольная точка "Документ опубликован"		15.10. 2021	1.3.3	-	Купеева И.А.	Реквизиты (дата, номер) документа	нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.4.	Результат "Разработаны и утверждены правила предоставления"	01.07. 2021	07.11. 2021	Взаимосвязь с иными результатам и контрольным	Взаимосвязь с иными результатам и контрольным	Ильичев В.Е.	Приобретение компетенций для реализации федерального проекта на	нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
	субсидий медицинским организациям на получение сертификатов по национальным и (или) международным стандартам в области качества и безопасности для медицинских организаций"			и точками отсутствует	и точками отсутствует		уровне управленцев из региональных рабочих групп, уполномоченных специалистов медицинских организаций различной формы собственности, рассматривающи х вопрос развития внебюджетной деятельности через оказание плановой медицинской помощи иностранным гражданам. обеспечение деятельности организации здравоохранения, направленной на укрепление общественного здоровья и		

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
							совершенствован ие управления медицинской организацией (из приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 7 ноября 2017 г. № 768н «Об утверждении профессионально го стандарта «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья»). Правила устанавливают цели, условия и порядок предоставления субсидий из федерального бюджета на		

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
							государственную поддержку проектов повышения конкурентоспособности медицинских организаций, связанных с их сертификацией по международным стандартам в области качества и безопасности для медицинских организаций. Субсидии предоставляются для реализации медицинскими организациями проектов повышения конкурентоспособности, отобранных Отборочной комиссией по рассмотрению		

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
							проектов повышения конкурентоспособ ности в целях предоставления субсидий из федерального бюджета на государственную поддержку проектов повышения конкурентоспособ ности медицинских организаций, связанных с их сертификацией по международным стандартам в области качества и безопасности для медицинских организаций (далее – Комиссия), в соответствии с Правилами отбора проектов		

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
							повышения конкурентоспособ ности и формирования перечня проектов повышения конкурентоспособ ности		
1.4.1.	Контрольная точка "Акт разработан"		15.07. 2021	2.4.1	2.4.3	Щур- Труханович Л.В.	Разработан проект постановления Минэкономразвит ия России	нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.4.2.	Контрольная точка "Акт согласован с заинтересованными органами и организациями"		15.08. 2021	2.4.2	2.4.4	Щур- Труханович Л.В.	Исходящее письмо Минэкономразвит ия России	нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.4.3.	Контрольная точка "Акт прошел независимую антикоррупционную экспертизу"		30.08. 2021	2.4.3	2.4.5	Щур- Труханович Л.В.	Заключение Минюста России	нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.4.4.	Контрольная точка "На акт получены требуемые"		15.09. 2021	2.4.4	2.4.6	Щур- Труханович Л.В.		нет	ГИИС "Электронн

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
	заклучения органов власти"								ый бюджет"
1.4.5.	Контрольная точка "Акт внесен в высший исполнительный орган государственной власти"		30.09. 2021	2.4.5	2.4.7	Щур- Труханович Л.В.		нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.4.6.	Контрольная точка "Акт утвержден (подписан)"		15.10. 2021	2.4.6	2.4.8	Щур- Труханович Л.В.	Реквизиты (дата, номер) документа	нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.4.7.	Контрольная точка "Акт прошел государственную регистрацию"		31.10. 2021	2.4.7	2.4.9	Щур- Труханович Л.В.		нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.4.8.	Контрольная точка "Акт вступил в силу"		07.11. 2021	2.4.8	-	Щур- Труханович Л.В.		нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.5.	Результат "Реализован комплекс мероприятий, направленных на	01.08. 2021	30.11. 2021	Взаимосвязь с иными результатам и контрольным	Взаимосвязь с иными результатам и контрольным	Самойлова А.В.	Система добровольной системы аккредитации медицинских	нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
	получение медицинскими организациями сертификата в области качества и безопасности для медицинских организаций по национальным и (или) международным стандартам"			и точками отсутствует	и точками отсутствует		организаций направлена на повышение конкурентоспособ ности медицинских организации России и повышение качества медицинской помощи. Аккредитация должна стать действенным механизмом улучшения медицинской практики в стране. Отечественная система аккредитации в настоящее время гармонизирована с международными аналогичными системами и может быть		

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
							основой для взаимодействия с международными страховыми медицинскими организациями. Программа аккредитации позволит создать конкурентную среду среди медицинских организаций. Действенным механизмом привлечения к системе аккредитации и соответственно улучшению медицинской помощи в стране будет система поощрения медицинских организаций путём возмещения финансовых затрат на		

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
							проведение организационных мероприятий с целью прохождения процедуры аккредитации. Ростуризму необходимо разработать и утвердить методику для оперативного ежемесячного расчета показателя, исходя из наиболее востребованных компонентов формы расчета годового показателя, в том числе с учетом предложенного результат, позволяющий оценить экспортный потенциал		

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
							субъектов Российской Федерации в сфере медицинского туризма.		
1.5.1.	Контрольная точка "Проведено исследование по вопросу формирования и (или) тематике"		15.08. 2021	-	2.5.2	Самойлова А.В.		нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.5.2.	Контрольная точка "Документ разработан"		30.09. 2021	2.5.1	2.5.3	Самойлова А.В.		нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.5.3.	Контрольная точка "Документ согласован с заинтересованными органами и организациями"		30.10. 2021	2.5.2	2.5.4	Самойлова А.В.		нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.5.4.	Контрольная точка "Документ утвержден (подписан)"		15.11. 2021	2.5.3	2.5.5	Самойлова А.В.		нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
1.5.5.	Контрольная точка "Документ опубликован"		30.11. 2021	2.5.4	-	Самойлова А.В.		нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.6.	Результат "Разработаны рекомендации по повышению привлекательности инвестиционных проектов для ГЧП в сфере медицинского туризма"	01.08. 2021	30.11. 2021	Взаимосвязь с иными результатам и и контрольным и точками отсутствует	Взаимосвязь с иными результатам и и контрольным и точками отсутствует	Илюшникова Т.А.	Особенностью привлечения частных инвестиций в строительство медицинских центров, является их длительный срок окупаемости, выходящий за период морального и физического износа оборудования, что требует дополнительных инвестиций и в свою очередь еще больше удлинняет срок окупаемости. Кроме того, по причине низкого	нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
							<p>медианного уровня доходов населения нашей страны, проекты становятся зависимыми от предоставления объемов за счет средств ОМС. При этом, государство неохотно перераспределяет данные объемы в пользу частных организаций, желая сохранить их в системе государственного здравоохранения, порой в ущерб качеству предоставляемых услуг. Но при этом, стремясь минимизировать свои риски, инвесторы строят финансовые</p>		

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
							<p>модели проектов, опираясь исключительно на "объемы ОМС", не прикладывая в дальнейшем усилий для привлечения внебюджетных средств. Решением проблемы могла бы стать программа поддержки инвесторов в сфере здравоохранения, реализующая проекты на условиях концессионных соглашений. В качестве условий возможно определить следующее:</p> <p>1. Объемы ОМС не должны</p>		

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
							<p>покрывать более 70% ежегодной выручки проекта, начиная с 3-го года функционирования.</p> <p>2. Меры государственной поддержки не должны покрывать больше 25% от суммы инвестиций</p> <p>3. Объем оказания услуг иностранным гражданам не должен быть меньше 15% от ежегодной выручки проекта, начиная с 3-го года функционирования.</p>		

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
1.6.1.	Контрольная точка "Проведено исследование по вопросу формирования и (или) тематике"		15.08. 2021	-	2.6.2	Дадаян И.В.		нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.6.2.	Контрольная точка "Документ разработан"		30.09. 2021	2.6.1	2.6.3	Дадаян И.В.		нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.6.3.	Контрольная точка "Документ согласован с заинтересованными органами и организациями"		30.10. 2021	2.6.2	2.6.4	Дадаян И.В.		нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.6.4.	Контрольная точка "Документ утвержден (подписан)"		15.11. 2021	2.6.3	2.6.5	Дадаян И.В.		нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.6.5.	Контрольная точка "Документ опубликован"		30.11. 2021	2.6.4	-	Дадаян И.В.		нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
1.7.	Результат "Разработан проект технического задания на проведение маркетингового исследования выявления экономического потенциала экспорта медицинских услуг в России"	01.08. 2021	30.11. 2021	Взаимосвязь с иными результатам и и контрольным и точками отсутствует	Взаимосвязь с иными результатам и и контрольным и точками отсутствует	Салагай О.О.	Целью маркетингового исследования является сбор информационно- аналитических сведений для выработки маркетинговых стратегий, направленных на решение ключевых задач и достижение стратегической цели Национального проекта «Здравоохранени е» и способствующих развитию потенциала российского рынка экспорта медицинских услуг.	нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
1.7.1.	Контрольная точка "Проведено исследование по вопросу формирования и (или) тематике"		15.08. 2021	-	2.7.2	Муравьев С.М.		нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.7.2.	Контрольная точка "Документ разработан"		30.09. 2021	2.7.1	2.7.3	Муравьев С.М.		нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.7.3.	Контрольная точка "Документ согласован с заинтересованными органами и организациями"		30.10. 2021	2.7.2	2.7.4	Муравьев С.М.		нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.7.4.	Контрольная точка "Документ утвержден (подписан)"		15.11. 2021	2.7.3	2.7.5	Муравьев С.М.		нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.7.5.	Контрольная точка "Документ опубликован"		30.11. 2021	2.7.4	-	Муравьев С.М.		нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
1.8.	Результат "Реализованы мероприятия по обеспечению запуска электронного сервиса "Экспорт медицинских услуг" в информационной системе "Одно окно" на базе информационной платформы АО "РЭЦ"	30.11. 2021	31.12. 2022	Взаимосвязь с иными результатами и контрольным и точками отсутствует	Взаимосвязь с иными результатами и контрольным и точками отсутствует	Михайлик А.В.	Создание платформенного решения (далее Платформа) для медицинских и оздоровительных учреждений (далее Организация) с одной стороны и граждан иностранных государств (далее Турист), позволяющего получить разрешение на въезд в течение 24 часов. Все необходимые процедуры по проверке Туриста и сопровождающих производятся на Платформе в автоматическом режиме. Срок разрешенного	нет	ГИИС "Электронный бюджет"

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
							пребывания в РФ составляет до 90 дней.		
1.8.1.	Контрольная точка "Сформированы (утверждены) технические документы для создания (развития) информационно- телекоммуникационн ого сервиса (информационной системы)"		15.07. 2022	-	2.8.2	Михайлик А.В.		нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.8.2.	Контрольная точка "Создан (завершено развитие) информационно- телекоммуникационн ого сервис(а) (информационной системы)"		15.11. 2022	2.8.1	2.8.3	Михайлик А.В.		нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"
1.8.3.	Контрольная точка "Информационно- телекоммуникационн		15.12. 2022	2.8.2	2.8.4	Михайлик А.В.		нет	ГИИС "Электронн

№ п/п	Наименование результата, контрольной точки ¹²	Срок реализации		Взаимосвязь ¹³		Ответственны й исполнитель	Вид документа и характеристика результата	Реализация в субъекте РФ (да/нет) ¹⁴	Информац ионная система (источник данных) ⁶
		начал о	оконча ние	предшестве нники	последовате ли				
	ый сервис (информационная система) аттестован(а) и сертифицирован(а) по требованиям безопасности информации"								ый бюджет"
1.8.4.	Контрольная точка "Информационно- телекоммуникационн ый сервис (информационная система) введен(а) в промышленную эксплуатацию"		31.12. 2022	2.8.3	-	Михайлик А.В.		нет	ГИИС "Электронн ый бюджет"

¹ Заполняется автоматически (за исключением дополнительных показателей) в подсистеме управления национальными проектами ГИИС "Электронный бюджет" на основании информации, содержащейся в разделе 3 "Показатели национального проекта" паспорта национального проекта. Дополнительные показатели могут вводиться по решению куратора национального или федерального проекта.

² Для показателей национального проекта указывается "НП", для дополнительных показателей федерального проекта указывается "ФП"

³ Предусматривается период (по годам), в течение которого осуществляется реализация федерального проекта.

⁴ Год начала реализации федерального проекта.

⁵ Указывается признак принадлежности к ключевым параметрам национальных проектов, утвержденных решением Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (в случае принадлежности – "да", в противном случае - "нет").

⁶ Указывается государственная информационная система или иная информационная система федерального органа исполнительной власти, содержащая информацию о показателях (результатах и контрольных точках) и их значениях.

⁷ Указывается плановое значение на первое число месяца.

⁸ Для результатов из иных федеральных проектов, необходимых для достижения ОЗР или выполнения задачи, не являющейся ОЗР, указывается наименование федерального проекта в рамках которого реализуются соответствующие результаты.

⁹ Помесячное планирование значений результатов осуществляется в рабочем плане федерального проекта.

¹⁰ При отсутствии источника финансового обеспечения соответствующая строка в таблице не приводится (за исключением строк "Федеральный бюджет, всего", Бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации, всего", "Консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации, всего", "Внебюджетные источники, всего").

¹¹ Оценка расходов консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации и внебюджетных источников носит индикативный характер; распределение бюджетных ассигнований федерального бюджета и бюджетов государственных внебюджетных фондов Российской Федерации может быть уточнено в ходе исполнения указанных бюджетов в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, регламентирующими вопросы их исполнения.

¹² Планирование контрольных точек осуществляется с учетом Методических указаний по применению типов результатов и стандартизированных контрольных точек федеральных проектов, утвержденных Председателем Правительства Российской Федерации от 22 марта 2019 г. № 2523п-П6.

¹³ Указывается взаимосвязь результатов и контрольных точек настоящего федерального проекта, а также их взаимосвязь с результатами и контрольными точками иных федеральных проектов.

¹⁴ Результат, по которому отражен признак "Реализация в субъекте РФ", подлежит включению в соглашение о реализации на территории субъекта Российской Федерации регионального проекта, обеспечивающего достижение целей, показателей и результатов соответствующего федерального проекта.

¹⁵ Заполняется автоматически в подсистеме управления национальными проектами ГИИС "Электронный бюджет" на основании указанного в разделе 4 результата из иных федеральных проектов.

¹⁶ Сумма значений результатов по субъектам Российской Федерации (для результатов, значения которых выражаются в абсолютных единицах измерения).

Приложение № 2

Итоговый перечень показателей для оценки экспортного потенциала субъекта Российской Федерации

Тип показателя	Группа показателей/показатель	Варианты оценки
Приграничная интеграция региона		
Статический	Наличие границы с другим государством (является ли регион приграничным)	Да/Нет
Динамический	Наличие прямого автотранспортного сообщения между крупнейшими приграничными населенными пунктами региона и зарубежной страны	Да/Нет/Смешанное (автодорожное + водные пути)
Динамический	Наличие прямого железнодорожного сообщения между крупнейшими приграничными населенными пунктами региона и зарубежной страны	Да/Нет
Статический	Наличие международных пунктов пропуска на территории региона	Да/Нет
Динамический	Наличие у региона соглашений/договоров о приграничном сотрудничестве с соответствующим регионом зарубежной страны	Да/Нет
Курортно-рекреационный потенциал региона		
Динамический	Количество зон санаторно-курортного типа в регионе (лечение и профилактика заболеваний), включая зоны, где в процессе организации оздоровительной деятельности используются преимущества уникальных природных ресурсов, находящихся на их территории, в т.ч для лечения:	Указать количество зон соответствующего типа в регионе (по списку)
	болезней системы кровообращения	

	болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани болезней органов дыхания болезней органов пищеварения болезней мочеполовой системы болезней нервной системы болезней эндокринной системы болезней кожи и подкожной клетчатки	
Динамический	Пропускная способность зон санаторно-курортного типа в регионе	Указать количество человек в год, получающих медицинскую помощь по каждому из приведенных выше направлений, статистические данные за предыдущий год
Динамический	Наличие в регионе объектов, предназначенных для проведения спортивных соревнований международного уровня	Да/Нет
Статический	Наличие в регионе объектов всемирного наследия ЮНЕСКО	Да/Нет
Динамический	Количество солнечных дней в году в регионе за рассматриваемый период	Указать количество дней
Уровень развития инфраструктуры региона		

Динамический	Количество зарубежных стран, с которыми в регионе налажено прямое авиасообщение	Указать страны
Динамический	Количество регулярных рейсов за рубеж из основного/основных аэропортов региона	Указать количество рейсов
Динамический	Наличие в регионе международных сетевых гостиничных комплексов	Да/Нет
Динамический	Наличие в регионе дипломатических представительств (консульства, посольство) иностранных государств	Да/Нет
Готовность медицинских организаций региона к оказанию медицинской помощи иностранным гражданам		
Статический	Наличие в регионе специализированного ВУЗа, осуществляющего подготовку специалистов, обладающих компетенциями по работе с иностранными пациентами (медицинская лингвистика)	Да/Нет
Динамический	Наличие в регионе координационного центра по работе с иностранными пациентами (медицинский туризм)	Да/Нет
Динамический	Наличие в регионе специализированного Интернет-ресурса по тематике медицинского туризма, предоставляющего информацию на иностранных языках (в т.ч. аффилированного с координационным центром)	Да/Нет
Динамический	Наличие у МО региона соглашений/договоров с организациями, оказывающими услуги по сопровождению иностранных граждан, прибывающих в регион для получения медицинской помощи	Да/Нет (указать связь с координирующим центром, при наличии)
Оказание высокотехнологичной медицинской помощи		
Статический	Количество НМИЦ в регионе	Указать количество

Динамический	Количество профилей деятельности, по которым в МО региона возможно оказание высокотехнологичной медицинской помощи	Указать количество
Динамический	Количество МО региона, оказывающих высокотехнологичную помощь по различным профилям деятельности	Указать количество
Динамический	Количество МО региона, соответствующих требованиям Предложений Росздравнадзора (соответствие национальной системе качества и безопасности медицинской деятельности)	Указать количество
Динамический	Количество МО региона, соответствующих требованиям международных стандартов в области качества и безопасности медицинской деятельности, аккредитованных в Международном обществе по качеству в здравоохранении ISQua (в т.ч. JCI)	Указать количество
Динамический	Количество зарубежных МО, с которыми у МО региона имеются соглашения о сотрудничестве (договора) в части консультаций/ведения пациентов, оказания медицинской помощи	Указать количество
Динамический	Количество пациентов из других регионов РФ, получающих медицинскую помощь в регионе (в год)	Указать количество

На основе вышеуказанного перечня показателей (факторов) по определенной формуле будет сформировано интегрированное значение по каждому региону, которое будет показывать потенциал региона по экспорту медицинских услуг и учитываться при осуществлении декомпозиции показателя «увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом (до 1 млрд. долларов США в год)» по регионам в разрезе годов.

ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ
на оказание услуги «Маркетинговое исследование потенциала экспорта
медицинских услуг в России»

1. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОКАЗАНИЮ УСЛУГ

1.1. Основание для оказания услуг

Услуга соответствует задачам, решаемым в рамках исполнения Указа Президента Российской Федерации В.В. Путина №204 от 7 мая 2018 года «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», где в числе национальных целей указано увеличение объема экспорта медицинских услуг до 1 млрд долларов США в год.

Для достижения указанной цели с 1 января 2019 года в рамках национального проекта «Здравоохранение» реализуется федеральный проект «Развитие экспорта медицинских услуг», в котором участвует 71 субъект Российской Федерации.

Ключевыми задачами федерального проекта являются:

- выстраивание системного подхода к реализации экспорта медицинских услуг на государственном уровне;
- налаживание системы мониторинга иностранных пациентов в российских медицинских организациях государственной, муниципальной и частной системах здравоохранения;
- привлечение иностранных граждан на лечение в российские клиники.

1.2. Цель оказания услуг

Целью маркетингового исследования является сбор информационно-аналитических сведений для выработки маркетинговых стратегий, направленных на решение ключевых задач и достижение стратегической цели Национального проекта «Здравоохранение» и способствующих развитию потенциала российского рынка экспорта медицинских услуг.

1.3 Результат оказания услуг

В результате проведения маркетингового исследования потенциала экспорта медицинских услуг в России должно быть подготовлено обоснование уникальных конкурентных преимуществ российского рынка медицинских услуг и выработка маркетингового решения, способствующего стимулированию роста экспорта медицинских услуг в России.

Результатом оказания услуг должна стать презентация, в которую войдут анализ и выводы по следующим направлениям:

- анализ международного рынка медицинских услуг;
- исследование потребительского рынка и поведения потребителя (пациента);
- определение места России на международном рынке медицинских услуг;
- анализ конкурентных преимуществ российского рынка медицинских услуг и барьеров в развитии экспорта медицинских услуг в России;
- выявление рисков недостижения показателей Национального проекта «Здравоохранение» в сфере развития экспорта медицинских услуг и разработка рекомендаций по снижению и нивелированию этих рисков;
- выработка предложений по формированию и продвижению продукта российской медицинской услуги;
- предложение на основании проведенного исследования маркетингового решения, способствующего систематическому росту экспорта медицинских услуг в России.

2. ОБЪЕМ ОКАЗЫВАЕМЫХ УСЛУГ

2.1 Анализ международного рынка медицинских услуг.

Проведение исследования международного рынка медицинских услуг на основании следующих ключевых параметров:

- совокупный объем мирового экспорта медицинских услуг;
- среднегодовой темп роста мирового экспорта медицинских услуг с прогнозом до 2024 года;
- соотношение видов оказываемых медицинских услуг;
- соотношение спроса и предложения на мировом рынке медицинских услуг;
- структура странового распределения мирового рынка экспорта медицинских услуг с детализацией по видам оказываемых услуг;
- характеристика стран-участниц мирового рынка медицинских услуг с точки зрения конкурентных преимуществ и клиентских предпочтений;
- медицинские учреждения – основные игроки международного рынка экспорта медицинских услуг.

2.2. Анализ основных игроков международного рынка медицинских услуг.

Основные игроки определяются по регионам и сегментам международного рынка медицинских услуг. Для их характеристики необходимо определить ключевые показатели для сравнительного анализа операционной эффективности (бэнчмаркинга), которые обязательно должны включать: структуру выручки, себестоимость, принципы

ценообразования, маржинальность, затраты, информацию о клиентах, соотношение видов услуг.

Список не ограничен приведенными параметрами и может быть расширен.

Получение данных о ключевых игроках отрасли на основании выбранных показателей (через интервью, годовые отчеты, анализ гос. закупок и проч.). Выборка должна состоять не менее чем из 20 компаний.

Сравнительный анализ (бэнчмаркинг) основных игроков отрасли по финансовым результатам, уровню компетенций, конкурентным преимуществам.

Описание продукта медицинской услуги ведущих стран-экспортеров.

2.3. Изучение потребительского рынка медицинских услуг и поведения потребителей.

Составление портрета потребителя медицинских услуг с точки зрения демографических характеристик, информации об интересах и мотивах для обращения за медицинскими услугами.

Классификация потребителей медицинских услуг обязательно должна включать следующие параметры:

- *основные демографические данные*: пол, возраст, образование, уровень дохода, тип личности, стиль жизни, географическая принадлежность, быстрота реакции на новую информацию и появление новых видов услуг на рынке;

- *факторы влияния на поведение потребителя*: факторы культурного порядка (социальное положение, принадлежность к культуре/ субкультуре), социальные факторы (семья, референтные группы, роли и статусы), личностные факторы (этапы жизненного цикла, род занятий, экономическое положение, представление о самом себе), психологические факторы (мотивация, особенности восприятия, убеждения);

- *какие проблемы/ запросы потребителя решают медицинские услуги*; на что в первую очередь обращает внимание клиент при выборе услуги; какие сомнения потребителя нужно преодолеть, чтобы побудить его воспользоваться услугой;

- *способ оплаты медицинских услуг*: личные средства потребителя/ оплата медицинских услуг страховой компанией по страховому полису потребителя (ДМС)/ оплата медицинских услуг за потребителя некоммерческими организациями, благотворительными фондами.

Описание потребительского рынка медицинских услуг также должно включать структуру странового распределения пролеченных в зарубежных медицинских организациях за последние 4 года и чек-лист ключевых потребностей таких пациентов при получении медицинских услуг.

2.4 Анализ места России на международном рынке медицинских услуг.

В рамках данного исследования необходимо определить актуальную позицию России согласно индексу медицинского туризма (MTI).

В обосновании места России на международном рынке экспорта медицинских услуг необходимо учитывать следующие данные:

- структура странового распределения пролеченных на территории России иностранных граждан за последние 4 года;
- анализ потенциала экспорта медицинских услуг в России по округам с определением ключевых медицинских организаций;
- наиболее популярные профили оказания медицинской помощи, исходя из числа иностранных пациентов и объемов вырученных средств;
- особенности ценообразования на российском рынке медицинских услуг с учетом региональной составляющей;
- анализ данных о выручке, прибыли, инвестициях ключевых игроков российского рынка медицинских услуг в динамике последних 4 лет;
- определение конкурентных преимуществ России как экспортера медицинских услуг;
- выявление барьеров развития российского рынка экспорта медицинских услуг.

Исследование российского рынка экспорта медицинских услуг должно проводиться с учетом целевых показателей Национального проекта «Здравоохранение» в разрезе фактических и плановых значений объема экспорта медицинских услуг и прогноза до 2024 года. От Исполнителя требуется выявление рисков не достижения проектных показателей по экспорту медицинских услуг и выработка предложений по их снижению и нивелированию.

2.5 Рынок медицинских услуг в России.

Исследование рынка медицинских услуг в России по следующим критериям:

- приоритетные виды медицинских услуг в России по направлениям, определение перечня медицинских услуг по видам, доступности, потенциалу роста, рейтингу, спросу, загруженности медицинских учреждений;
- объем рынка медицинских услуг в России по направлениям, количество обслуженных пациентов и объем предоставленных услуг в денежном выражении;
- основные центры медицинских услуг в России по направлениям;
- основные медицинские учреждения, которые предоставляют медицинские услуги по направлениям;
- потенциал для расширения объема оказываемых услуг по направлениям;

- федеральные, региональные и муниципальные программы, направленные на расширение рынка медицинских услуг в России;
- текущее и плановое финансирование медицинских программ в России (государственное и частное);
- развитие нормативной базы для лечения иностранных пациентов в России, текущее состояние и предложения по совершенствованию;
- риски и затраты российских медицинских учреждений при лечении иностранных пациентов;
- финансовый результат и эффективность привлечения иностранных пациентов;
- сравнение России с ближайшими странами-конкурентами, принимающими иностранных пациентов;
- возможности России по оказанию медицинских услуг для иностранных пациентов и потенциал роста;
- текущий уровень мониторинга и отчетности медицинского туризма и предложения по их совершенствованию;
- предложения по мерам поддержки для развития медицинских учреждений, привлекающих иностранных пациентов;
- стратегия развития экспорта медицинских услуг в России.

2.6 Потенциальные потребители медицинских услуг в России

Оценка потенциальных стран, пациенты которых заинтересованы в получении медицинских услуг в России, составление рейтинга потенциальных стран на основе следующих факторов:

- расстояние от России до страны потенциального пациента;
- культурная, социальная и языковая общность (например, пациенты из стран бывшего СССР);
- барьеры на въезд в Россию (безвизовый режим);
- численность и финансовое благосостояние населения;
- наличие русскоговорящего населения;
- другие существенные характеристики потенциальных потребителей медицинских услуг в России.

2.7 Форматы оказания медицинских услуг

Определение наиболее эффективных форматов оказания медицинских услуг (статистика по количеству пациентов и прибыли) по следующим показателям:

- разовое посещение медицинского учреждения в России;
- регулярное посещение медицинских учреждений в России;

- стационарное пребывание в медицинском учреждении в России;
- амбулаторное посещение медицинских учреждений в России;
- удаленный формат оказания первичной консультации с использованием онлайн-коммуникации и видеосвязи (телемедицина).

2.8 Анализ продвижения и рекламы услуг российских медицинских учреждений для зарубежных потребителей и выработка предложений по их совершенствованию.

Исследование технологий продвижения и рекламы медицинских услуг в России для зарубежных потребителей предполагает сравнительный анализ опыта продвижения медицинских услуг ведущих мировых игроков в этом рыночном сегменте, а также изучение стратегий, применяемых в российских регионах, создание профилей ведущих российских медицинских учреждений.

Российская Федерация занимает особое место на мировом рынке медицинских услуг, что необходимо учитывать и использовать для формирования бренда отечественной медицины и построения маркетинговых стратегий продвижения медицинских организаций на мировом рынке. При формировании бренда отечественной медицины важно соответствовать международным стандартам качества оказания медицинской помощи при сохранении самобытности и социально-культурных особенностей развития Российской Федерации.

Рекомендации по рекламе и продвижению услуг российских медицинских учреждений для зарубежных потребителей должны включать:

- чек-лист для формирования бренда российских медицинских организаций;
- предложения по совершенствованию информационной политики российских медицинских организаций в части позиционирования наиболее популярных среди иностранных пациентов профилей медицинских услуг в рамках бренда отечественной медицины как международной торговой марки для целевой группы (стран с высоким спросом на медицинские услуги в России);
- перечень оптимальных каналов продвижения бренда российских медицинских организаций, а также подходящих инструментов для рекламы и продвижения медицинских услуг в России.

2.9 Предложение маркетингового решения, способствующего систематическому стимулированию роста экспорта медицинских услуг в России.

Маркетинговая стратегия стимулирования роста экспорта российских медицинских услуг обязательно должна включать следующую информацию:

- рекомендации по проведению *фокус-групп с участием иностранных граждан* для выявления наиболее значимых потребностей при получении медицинской помощи, поиска дополнительных паттернов для мотивации получения медицинской услуги в России;

- рекомендации по формированию *демонстрационного пилотного проекта оказания медицинских услуг иностранному гражданину* в российской медицинской организации любой системы здравоохранения с учетом детальной проработки каждого этапа взаимодействия;

- предложения по *государственно-частному партнерству/ государственно-частному взаимодействию/ привлечению частных инвестиций* для вовлечения в развитие экспорта медицинских услуг крупных частных корпораций;

- рекомендации по совершенствованию *образовательных программ дополнительного профессионального образования* для расширения компетенции действующих кадров – медицинских работников, организаторов здравоохранения, менеджеров среднего звена;

- рекомендации по совершенствованию *нормативного правового обоснования* в части развития экспорта медицинских услуг;

- предложения по *трансферу успешных международных практик* в российский экспорт медицинских услуг;

- составление *перечня регионов, городов, медицинских организаций, способных применить выработанное маркетинговое решение.*

3. ТРЕБОВАНИЯ К ПОРЯДКУ ПОДГОТОВКИ И ПЕРЕДАЧИ ЗАКАЗЧИКУ ДОКУМЕНТОВ ПО ЗАВЕРШЕНИИ ОКАЗАНИЯ УСЛУГ

Документы направляются Заказчику в формате PDF и на бумажном носителе в 3 (трех) экземплярах.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ИСПОЛНИТЕЛЯ

4.1 Ответственность за нарушение условий технического задания (ТЗ).

За нарушение условий ТЗ, повлекшее ухудшение результата предоставленных услуг, Заказчик вправе потребовать от Подрядчика безвозмездного устранения недостатков в сроки, установленные Заказчиком либо соразмерного уменьшения стоимости услуг.

Уплата неустойки и возмещение убытков не освобождает Подрядчика от выполнения работ по ТЗ и устранения нарушений. В случаях, когда услуги оказаны Подрядчиком с отступлением от требований ТЗ, ухудшившим их качество, Заказчик вправе по своему выбору потребовать от Подрядчика безвозмездного устранения

недостатков в разумный срок либо уменьшения установленной цены за выполненные работы. При не устранении Подрядчиком выявленных недостатков в срок, установленный Заказчиком (в срок, согласованный сторонами), либо если недостатки являются неустранимыми, Заказчик вправе потребовать возмещения причиненных убытков.

4.2 Порядок привлечения субподрядчиков.

Подрядчик для выполнения работ, указанных в ТЗ, может привлекать субподрядные организации. При этом объем работ, выполняемых привлекаемыми субподрядными организациями, не должен превышать 50% от объема работ по договору.

В случае привлечения Подрядчиком субподрядной организации, Подрядчик в полном объеме несет ответственность за действия субподрядчика.

В случае замены или привлечения новых субподрядчиков после завершения закупочной процедуры, информация о которых ранее не была представлена в его заявке, Подрядчик должен согласовать такие изменения с заказчиком.

5. ТРЕБОВАНИЯ К УЧАСТНИКАМ ЗАКУПКИ

5.1 Требования о наличии кадровых ресурсов и их квалификации.

Участник закупки должен предоставить в составе своей заявки документы (справка о кадровых ресурсах, иные документы), подтверждающие наличие необходимого количества собственного персонала соответствующей квалификации для выполнения работ, являющихся предметом закупки.

5.2 Требования о наличии сертифицированных систем менеджмента.

Желательным является, если участник закупки предоставит в составе своей заявки подтверждение наличия у него системы менеджмента качества, действующей в соответствии с законодательными и нормативными актами.

5.3 Требования к опыту оказания аналогичных услуг.

Участник закупки должен подтвердить наличие у него опыта работ по проведению маркетинговых исследований в количестве не менее одного исполненного договора за последние пять лет, предшествующих дате подачи заявки на участие в данной закупке.