

Программа государственных гарантий

Что
НОВОГО?



Крепкого здоровья: что нового в Программе государственных гарантий

Для реализации конституционных прав граждан на бесплатную медицинскую помощь Правительством Российской Федерации утверждена Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ПГГ) на 2026 г. и плановый период 2027 и 2028 гг. Программа направлена на обеспечение доступности и качества медицинской помощи, реализацию задачи по увеличению продолжительности здоровой жизни, поставленной Президентом РФ.

Финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования (ОМС) увеличено более чем на 460 млрд рублей. По базовой программе ОМС подушевой норматив вырос почти до 25 тыс. рублей в год. Для обеспечения здорового долголетия создаются специальные программы исследований, которые будут проводить центры здоровья, трансформированные в центры здорового долголетия.

Определен порядок оказания медпомощи отдельным категориям ветеранов боевых действий и участникам специальной военной операции и единый порядок направления граждан на санаторно-курортное лечение, увеличены возможности получения медицинской помощи для пациентов с гепатитом С.

Пациентам с болезнями почек, онкологией, болезнями ЖКТ и сердечно-сосудистыми патологиями, тем, кому нужна трансплантация, будут доступны новые методы лечения. За пациентами с артериальной гипертензией и сахарным диабетом будет осуществляться дистанционное наблюдение в рамках базовой программы ОМС, число телемедицинских консультаций вырастет.

Увеличение объема и финансирования ПГГ позволит сделать больший акцент на профилактике заболеваний и доступности медпомощи, а также повысить ее качество. В том числе это будет достигаться за счет расширения полномочий страховых медицинских организаций (СМО) по сопровождению застрахованных на всей территории РФ, независимо от региона оформления полиса.

«Программа государственных гарантий текущего года затрагивает все аспекты медицинской помощи. От внедрения телемедицины и дистанционного мониторинга до новых методов лечения и профилактики – все направлено на то, чтобы сделать качественную медицинскую помощь максимально доступной для каждого гражданина.

Особенно важно отметить расширение возможностей ранней диагностики, включая новые методы обследования репродуктивного здоровья и онкологических заболеваний. Впервые внедрено неинвазивное пренатальное тестирование и значительно расширены возможности дистанционной консультации, что особенно ценно для жителей отдаленных территорий.

Но главное сохраняется и усиливается комплексный подход к сохранению здоровья. Новые технологии, увеличение финансирования, расширение видов медпомощи – все это создает прочную основу для того, чтобы каждый человек мог не только получить своевременную помощь, но и активно участвовать в поддержании собственного здоровья», – считает Председатель Федерального фонда обязательного медицинского страхования И.В. Баланин.

Центры медицины здорового долголетия

Главной задачей здравоохранения является укрепление здоровья нации с тем, чтобы улучшить продолжительность жизни не только количественно, но и качественно. В связи с этим в ПГГ появился раздел «Посещение центров здоровья (центров медицины здорового долголетия). Центры здоровья трансформируются в центры медицины здорового долголетия. Программой госгарантий также допускается создание специализированных кабинетов (двигательной активности, нейрокогнитивной коррекции, физиотерапии). До 1 апреля 2026 г. в номенклатуру должностей медицинских и фармацевтических работников включают должность «врач по медицине здорового долголетия».

Гражданам будет доступна двухэтапная модель обследований. Она включает оценку биологического возраста и анкетирование, углубленные исследования предрисков преждевременного старения. По показаниям предусмотрено исследование микробиоты кишечника.

Вводится паспорт здоровья, динамическое наблюдение и консультирование, включая телемедицинские технологии.

Чтобы сделать центры медицины здорового долголетия доступными для жителей сельской местности, предусмотрены две меры: бесплатная доставка граждан в учреждения или организация выездной работы медиков.

Приоритет здравоохранения – профилактика

В целях профилактики и раннего выявления заболеваний в ПГГ увеличены объемы и финансирование на проведение профилактических медицинских мероприятий.

Особое внимание уделено диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья мужчин и женщин. Ее объемы и финансирование выросли. С 2026 г. женщинам в возрасте 21-49 лет 1 раз в 5 лет будет доступно определение ДНК вирусов папилломы человека и жидкостное цитологическое исследование.

В диспансеризацию включают дополнительные исследования, позволяющие на ранней стадии обнаружить риски появления сердечно-сосудистых заболеваний, которые неизменно входят в топ-3 по смертности и инвалидизации населения.

Пациентам в возрасте от 18 до 40 лет будут однократно – 1 раз в 6 лет – определять показатели липопропротеида (а) и оценивать липидный профиль. Для пациентов старше 40 лет такое исследование будет проводиться 1 раз в 3 года.

Другие новшества Программы госгарантий: неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери), определение РНК вируса гепатита С в крови методом ПЦР.

Будущим родителям

С 2026 г. на 15,1% увеличены объемы для проведения экстракорпорального оплодотворения (ЭКО). Значит, большее количество семей сможет стать родителями. В рамках ЭКО будут доступны дополнительные исследования – предимплантационное генетическое исследование эмбриона на моногенные заболевания и структурные хромосомные перестройки. Эта опция в первую очередь адресована женщинам и мужчинам с высоким риском рождения детей с наследственными патологиями.

Детям

Забота о здоровье детей находится в центре внимания. Ранее с помощью неонатального скрининга еще на доклинической стадии выявляли более 40 заболеваний. Теперь, по поручению Президента РФ, список проверяемых патологий (зачастую инвалидизирующих и жизнеугрожающих) дополнили еще два наследственных заболевания. При выявлении проблем со здоровьем ребенок получит нужную медицинскую помощь, а лечение может быть оплачено из средств фонда «Круг добра».

Напомним, что детский скрининг состоит из двух частей: стандартного неонатального скрининга на пять врожденных наследственных заболеваний и расширенного скрининга.

Медицинская помощь инвалидам

В ПГГ введен отдельный порядок оказания медпомощи инвалидам. Установлено, что доставка инвалидов в медицинские организации и медицинских работников к месту жительства таких

пациентов для проведения профилактических мероприятий и обратно обеспечивается транспортом медицинской организации, оказывающей первичную медицинскую помощь.

В период лечения в круглосуточном стационаре инвалиды I группы могут получать уход в формате 24/7 силами ближайших родственников или законных представителей. Важное условие: соблюдение ими санитарно-эпидемиологического режима медучреждения.

Соответствующие правила устанавливаются медицинской организацией и размещаются на сайте медицинской организации и в иных доступных местах на ее территории.

Медицинская реабилитация

Реабилитация – важнейший этап оказания медицинской помощи. В рамках федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация», входящего в национальный проект «Продолжительная и активная жизнь», увеличены объемы и средства на проведение медицинской реабилитации и, в первую очередь, для участников СВО, что позволит пройти медицинскую реабилитацию почти 1,8 млн человек.

В ПГГ включена комплексная медицинская реабилитация после протезирования, комплексная мультидисциплинарная медицинская реабилитация детей при тяжелых нарушениях двигательных и когнитивных функций после структурного повреждения центральной нервной системы, травматического и/или сосудистого генеза и/или тяжелой политравме на 1-м этапе в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии (только для федеральных медицинских организаций).

ВМП

Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП) станет доступной большему числу пациентов. С 2026 г. по полису ОМС открыт доступ к 15 новым методам такой помощи.

Это лечение болезней почек и желудочно-кишечного тракта, онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний, фотодинамическая терапия при раке, трансплантационные операции при диабете, новые операции в офтальмологии, хирургия ожирения и другие. В ПГГ впервые установлены объемы медицинской помощи и финансовые затраты на трансплантацию почки.

Развитие информационных технологий

С развитием цифровизации и повышением роли искусственного интеллекта в медицине увеличивается доступность телемедицинских консультаций. Для них в ПГГ выделены отдельные тарифы, в том числе предусмотрены консультации с применением телемедицинских технологий «врач-врач» и «врач-пациент» для маломобильных граждан и жителей отдаленных и малонаселенных пунктов.

Системы поддержки врачебных решений с применением искусственного интеллекта позволяют, помимо уже доступных исследований, организовать дополнительные. В том числе проведение ЭКГ, колоноскопии, отдельных видов профилактической помощи.

Повышение эффективности ОМС

Все понимают, что сколько бы дополнительных средств ни направляли на медицинскую помощь, при их неэффективном использовании польза будет невелика. Именно поэтому, для повышения эффективности использования ресурсов системы ОМС, Правительство РФ включило в ПГГ ряд новелл.

Теперь медицинские организации не имеют права использовать средства, предназначенные для оказания скорой медицинской помощи, на другие ее виды. Увеличение стационарной медицинской помощи возможно не более чем на 10% к утвержденным нормативам, исключая чрезвычайные ситуации. Установлено, что пустующие койки в стационарах не могут содержаться за счет средств ОМС. Плановая госпитализация для хирургического лечения допускается не ранее, чем за сутки до операции (за исключением медицинских показаний).

Страховые медицинские организации

В ПГГ впервые включены критерии оценки эффективности СМО и установлен порядок мониторинга их работы. По словам Татьяны Голиковой, заместителя председателя правительства РФ, нововведение усилит ответственность страховщиков и активизирует их роль в защите прав пациентов. Данная и другие меры, обозначенные в Программе, направлены на повышение доступности медицинской помощи для россиян вне зависимости от региона их пребывания.

Этому, помимо прочих функций и инструментариев в арсенале СМО, будет способствовать и наделение страховых компаний полномочиями по сопровождению застрахованных и защите их прав на всей территории РФ вне зависимости от региона оформления полиса ОМС.

Значит, что при возникновении проблем с получением медицинской помощи в любом регионе страны – независимо от того, где выдан полис ОМС – граждане могут круглосуточно обращаться за помощью в свою страховую медицинскую организацию.

«За годы своего развития институт страховых представителей стал важнейшим инструментом содействия, помощи, защиты прав граждан в ОМС. Мы информируем граждан по вопросам обязательного медстрахования, приглашаем на диспансеризацию и профилактический медицинский осмотр, помогаем записаться на обследования, получить положенное лечение, консультируем по юридическим аспектам, защищаем права застрахованных до суда и в суде. И все это бесплатно», – отмечает Д.В. Толстов, Генеральный директор страховой компании «СОГАЗ-Мед».

Но этим работа страховых медицинских организаций на благо застрахованных, разумеется, не ограничивается. Учитывая, что цели национального проекта «Продолжительная и активная жизнь», отраженные в ПГГ, направлены на снижение смертности от сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, сахарного диабета, по профилю «материнство и детство», СМО разрабатывают и реализуют проекты по индивидуальному сопровождению и проактивному содействию. Так, у компании «СОГАЗ-Мед» уже около десятка таких проектов, и до конца года список расширится.