**Информация о фактических значениях конечных результатов реализации государственной программы и подпрограмм, достигнутых за отчетный период**

Постановлением Правительства Забайкальского края от 28 июля   
2014 года № 448 утверждена государственная программа Забайкальского края «Развитие здравоохранения Забайкальского края» (далее – Программа).

Срок реализации Программы в – 2014–2024 годы. Соисполнители – Министерство строительства, дорожного хозяйства и транспорта Забайкальского края, Департамент государственного имущества и земельных отношений Забайкальского края.

По состоянию на дату окончания отчетного периода (31 декабря 2021 года) Программа действовала в редакции, утвержденной постановлением Правительства Забайкальского края от 2 ноября 2021 года № 431 «О внесении изменений в государственную программу Забайкальского края «Развитие здравоохранения Забайкальского края».

В рамках Программы в 2021 году достигнуты значения следующих целевых показателей:

смертность от новообразований;

смертность от туберкулеза;

удовлетворение потребности населения в высокотехнологичных видах медицинской помощи;

отношение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) по Забайкальскому краю;

отношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) по Забайкальскому краю;

отношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) по Забайкальскому краю;

удовлетворенность населения медицинской помощью;

доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Забайкальского края, дооснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 07 марта 2018 года № 92н.

*Таблица*

*Сведения о степени соответствия установленных и достигнутых значений показателей Программы за 2021 год.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование показателя (индикатора) | Единица измерения | Значение показателя | | | Степень достиже-ния установ-ленного значения показателя | Обоснование отклонения значения показателя на конец отчетного периода |
| 2020 | 2021 | |
| план | факт |
| ПЦ 1 | Смертность от всех причин  . | случаев на 1000 населения | 13,5 | 11,7 | 15,7 | Не достигнут  +4,0 п.п. | На фоне распространения новой коронавирусной инфекции увеличился риск обострения хронических заболеваний, избыточная нагрузка на систему здравоохранения. |
| ПЦ 2 | Материнская смертность | случаев на 100 тыс. родившихся живыми | 16 | 10,2 | 50,7 | Не достигнут  +40,5 п.п. | COVID-19, экстарге-нитальная патология |
| ПЦ 3 | Младенческая смертность | случаев на 1000 родившихся живыми | 5,1 | 5 | 7,3 | Не достигнут  +2,3 п.п. | Ранняя неонатальная смертность (внутренние желудочковые кровотечения, дистресс синдром плода, внутриутробные инфекции). Увеличился процент преждевре-менных родов. |
| ПЦ 4 | Смертность от болезней системы кровообращения | случаев на 100 тыс. населения | 553,6 | 487,4 | 592,4 | Не достигнут  +105,0 п.п. | На фоне распространения новой коронавирусной инфекции увеличился риск возникновения болезней системы кровообращения |
| ПЦ 5 | Смертность от дорожно-транспортных происшествий | случаев на 100 тыс. населения | 20,2 | 14,1 | 17,52 | Не достигнут  +3,42 п.п. | Основной причиной превышения данного показателя является рост числа ДТП со смертельным исходом |
|
| ПЦ 6 | Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) | случаев на 100 тыс. населения | 188,1 | 183,6 | 174,1 | Достигнут  -9,5 |  |
| ПЦ 7 | Смертность от туберкулеза | случаев на 100 тыс. населения | 4,7 | 8,0 | 5,2 | Достигнут  -2,5 |  |
| ПЦ 8 | Распространенность потребления табака среди взрослого населения | % | 31 | 27,5 | 31 | Не достигнут  +3,5 п.п. | Наблюдается снижение распространен-ности табакокурения |
|
| ПЦ 9 | Распространенность потребления табака среди детей и подростков | % | 17,7 | 17,0 | 17.3 | Не достигнут  +0,3 п.п. | Незначительное отклонение от планового показателя |
| ПЦ 10 | Количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез | человек на 100 тыс. населения | 41,96 | 33,0 | 39,7 | Не достигнут  +6,7 | Отклонение от плана связано с высоким уровнем заболеваемости лиц без определенного места жительства.  Показатель заболеваемости туберкулезом на территории края по итогам 2021г. снизился на 5,3% |
| ПЦ 11 | Удовлетворение потребности населения в высокотехнологичных видах медицинской помощи | % | 88,7 | 95 | 95 | Достигнут |  |
| ПЦ 12 | Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях | человек на 10 тыс. населения | 36,0 | 41,4 | 37,7 | Не достигнут  -3,7 | Отток медицинских кадров из Забайкальского края, а также отток из государственных медицинских организаций в частные и ведомственные структуры. |
| ПЦ 13 | Количество среднего медицинского персонала приходящегося на 1 врача | единиц | 2.3 | 2.8 | 2.3 | Не достигнут | Отток медицинских кадров из Забайкальского края, а также отток из государственных медицинских организаций в частные и ведомственные структуры. |
| ПЦ 14 | Отношение средней заработной платы врачей и работников медицинских организаций, имеющих высшее медицинское (фармацевтическое) или иное высшее образование, предоставляющих медицинские услуги (обеспечивающих предоставление медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) по Забайкальскому краю | % | 210,3 | 200 | 203.3 | Достигнут  +3,3 п.п. |  |
| ПЦ 15 | Отношение средней заработной платы среднего медицинского (фармацевтического) персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) по Забайкальскому краю | % | 106,9 | 100 | 102,0 | Достигнут  +2,0 п.п. |  |
| ПЦ 16 | Отношение средней заработной платы младшего медицинского персонала (персонала, обеспечивающего условия для предоставления медицинских услуг) к среднемесячной начисленной заработной плате наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячному доходу от трудовой деятельности) по Забайкальскому краю | % | 111,4 | 100 | 100,5 | Достигнут+0,5 п.п. |  |
|
| ПЦ 17 | Ожидаемая продолжительность жизни при рождении | лет | 68,23 | 71,62 | 66,82 | Не достигнут  -4,8 п.п. | На фоне распространения новой коронавирусной инфекции увеличился риск обострения хронических заболеваний, избыточная нагрузка на систему здравоохранения |
| ПЦ 18 | Удовлетворенность населения медицинской помощью | % от числа опрошенных | 49,25 | 36 | 54,5 | Достигнут  +18,5 п.п. |  |
| ПЦ 20 | Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций Забайкальского края, дооснащенных медицинскими изделиями с целью приведения их в соответствие с требованиями приказа Минздрава России от 7 марта 2018 года № 92н «Об утверждении Положения об организации первичной медико-санитарной помощи детям» | % | 100,0 | 100,0 | 100,5 | Достигнут  +0,5 п.п. |  |

В соответствии с планом реализации Программы, утвержденным   
1 февраля 2021 г. приказом Министерства здравоохранения Забайкальского края № 25/ОД (изменения от 1 февраля 2022 г., приказ №41/ОД) (<https://www.chitazdrav.ru/taxonomy/term/132>), предусмотрено 54 контрольных события, за рассматриваемый период выполнено – 54 контрольных события,. Степень выполнения контрольных событий Программы в 2021 году составила 100% (в 2020 году – 98,21%).

Планируемый объем финансирования Программы 13 136 762,2 тыс.рублей.Финансовое обеспечение на реализацию Программы в 2021 году составило 16 250 550,4 тыс. рублей, 123,7 % к годовым бюджетным ассигнованиям (в 2020 году – 17 570 847,4 тыс. рублей, 102,4 % соответственно).

В 2021 году работа Министерства здравоохранения Забайкальского края проводилась в соответствии с приоритетными направлениями, согласно действующим нормативно-правовым актам, регламентирующих работу здравоохранения, особое внимание было обращено на выполнение указов Президента.

Во исполнение Указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», от 21 июля 2020 года   
№ 474 ««О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» для достижения национальной цели «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей» в 2021 году продолжена реализация 8 региональных проектов в сфере здравоохранения в рамках национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография». Министерством здравоохранения Забайкальского края проведена работа по заключению соответствующих соглашений с Министерством здравоохранения Российской Федерации о предоставлении в 2021 году финансирования за счет средств федерального бюджета.

По итогам 2021 года по шести региональным проектам, реализующимся в сфере здравоохранения (национальный проект «Здравоохранение») фактическое исполнение составило 100% (700,8 млн. руб.).

По региональному проекту «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи (Забайкальский край)» предусмотрено 284,0 млн. рублей, исполнение на 100%.

В Забайкальском крае 195 населенных пунктов с низкой плотностью населения (менее 100 чел.), их них не доступны для оказания первичной медико-санитарной помощи 158 населенных пунктов в 28 районах, находящиеся на расстоянии более 6 км от ближайшей медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Данные населённые пункты обслуживаются передвижным медицинскими комплексами в соответствии с приказом от 15 мая 2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

В 2020 году приобретены:

- передвижные медицинские комплексы «Передвижной флюорограф»   
12 единиц на сумму;

- передвижные медицинские комплексы «Фельдшерско-акушерский пункт» 16 единиц;

- передвижные медицинские комплексы «Лучевая диагностика –маммограф» 5 единиц .

В 2021 году на передвижных медицинских комплексах всего проведено 2210 выезда, осмотрено 73715 человек:

- передвижными флюорографами проведено 570 выездов, осмотрено   
27662 человек.

- передвижными комплексами ФАП проведено 1575 выездов, осмотрено 44055 человек.

- передвижными маммографами проведено 197 выезда, осмотрено   
4234 человек.

В 2021 году реализованы мероприятия по закупке авиационных работ в целях оказания медицинской помощи (скорой специализированной медицинской помощи) на сумму 284,0 млн. рублей (100% от плана). Выполнено 346 вылетов, эвакуировано 682 человека.

В рамках регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» приобретено 96 единиц оборудования на сумму 87,5 млн. рублей. Эффективно используется оборудование, приобретенное в 2020 году. На обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении предусмотрено 75,2 млн. рублей. Обеспечены лекарственными препаратами 3742 человека.

В рамках проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» приобретено 14 единиц высокотехнологичного медицинского оборудования на сумму 130,6 млн.руб для Забайкальского краевого онкологического диспансера.

По региональному проекту «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» предусмотрено 114,8 млн. рублей, исполнение 100%.

Приоритетная задача мероприятий Цифрового контура в 2021 году – модернизация медицинских информационных систем медицинских организаций и государственной информационной системы здравоохранения Забайкальского края:

Модернизация и внедрение медицинских информационных систем (МИС) в 25 медицинских организациях (МО);

внедрение лабораторных информационных систем (ЛИС) в 2 МО;

ведение учета диагностического оборудования и мониторинга его работоспособности («Центральный архив медицинских изображений»);

расширение защищенной сети передачи данных.

Реализация мероприятий Цифрового контура обеспечивает возможность перехода на электронный документооборот в МО – ведение электронной медицинской карты; реализацию передачи результатов лабораторных исследований из ЛИС на Единый Портал Гос Услуг (ЕПГУ); межведомственное взаимодействие с ФСС в части оборота электронных листков нетрудоспособности и родовых сертификатов, с БМСЭ – передача электронной формы 088/у «Направление на медико-социальную экспертизу» в электронном виде.

По региональному проекту «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами (Забайкальский край)» в 2021 году на территории Забайкальского края были реализованы мероприятия, направленные на повышение квалификации медицинских кадров, оценку уровня их квалификации, поэтапное устранение дефицита медицинских кадров, а также разработку дифференцированных мер социальной поддержки медицинских работников, в первую очередь наиболее дефицитных специальностей.

В 2021 году организована работа по формированию целевого потока абитуриентов для поступления в образовательные организации высшего и среднего профессионального образования с учетом имеющегося дефицита медицинских кадров, в том числе проведена профориентационная работа среди учащихся средних школ, направлено в Читинскую медицинскую академию 208 абитуриентов, 105 ординаторов. В 2021 году направлены на обучение за счет средств бюджета Забайкальского края по специальностям среднего профессионального образования на 2021/22 учебный год 400 человек, в том числе целевых 40.

Число зарегистрированных в системе непрерывного медицинского обучения с использованием Портала непрерывного медицинского образования составляет 14904 медицинских работников, что превышает установленный на 2021 год показатель на 625 человек.

По итогам 2021 года наблюдается отток медицинских кадров из Забайкальского края, а также отток из государственных медицинских организаций в частные и ведомственные структуры. По состоянию на   
1 января 2022 года по оперативной информации численность врачей составляет 3947 человек, среднего медицинского персонала 8964 человек.

Показатель обеспеченности в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Забайкальского края, врачами составляет 37,7 на 10 тысяч населения (плановое значение 41,4 на 10 тысяч населения.

Национальный проект «Демография».

По региональному проекту «Старшее поколение» приобретено вакцины, на 0,31 млн. руб. освоено 100% федеральных средств. Привито   
415 человек, находящихся в учреждениях социального обслуживания.

По региональному проекту «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (Забайкальский край)» мероприятия 2021 года выполнены в полном объеме:

1. Создан Краевой центр общественного здоровья и медицинской профилактики. Сформировано региональное законодательство в сфере укрепления общественного здоровья.

2. В рамках реализации региональной программы «Укрепление общественного здоровья в Забайкальском крае на 2020 - 2024 годы» между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Правительством Забайкальского края заключено дополнительное соглашение №056-09-2020-460/1 от 23 декабря 2020 г. к Соглашению от 23 июня 2020 года № 056-09-2020-460 о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету Забайкальского края на реализацию региональных программ с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений. Общий объем финансирования составил 8 482 900 рублей, из них федеральная субсидия в размере 8 313 200,0 рублей, софинансирование субъекта 169 700,0 рублей.

3. На конец 2021 года в Забайкальском крае утверждено 33 муниципальные программы «Укрепление общественного здоровья». Основные мероприятия направлены на все возрастные категории населения и включают в себя: развитие инфраструктуры для занятий физической культурой и спортом; информационно-коммуникационные кампании, направленные на продвижение идей здорового образа жизни; мероприятия, направленные на раннее выявление неинфекционных заболеваний, в том числе диспансеризация и профилактические осмотры; внедрение корпоративных программ на предприятиях и в организациях; ограничение распространения табачных изделий и алкогольной продукции на территории муниципального образования и другие.

По оперативным данным мероприятиями муниципальных программ охвачено порядка 250 тысяч человек.

4. Реализована информационно-коммуникационная кампания по формированию здорового образа жизни: проведено 27 краевых массовых межведомственных акций (преимущественно в онлайн формате); тиражировано 4,3 млн. памяток и буклетов; более 32 тыс. постов в социальных сетях и на интернет сайтах, материалов в периодической печати; более 100 телесюжетов (300 эфиров), 276 радиопередач (552 эфира); прокат роликов социальной рекламы на видеомониторах медицинских организаций и по внутренним радиоточкам – 3,5 млн. эфиров; медицинскими организациями к проведению профилактических мероприятий привлечено более 300 волонтеров; охвачено гигиеническим обучением 740 тысяч забайкальцев.

Центрами здоровья Забайкальского края принято за 2021 год 24819 человек, из них детей и подростков – 21524. 100% граждан, посетивших центры здоровья, обучены основам здорового образа жизни.

С целью дальнейшей реализацией региональных проектов в рамках национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография» в 2022 -2024 годах между Правительством Забайкальского края и Министерством здравоохранения Российской Федерации заключено 9 соглашений о предоставлении межбюджетных трансфертов из федерального бюджета в 2022 году на сумму 3 922 100,5тыс. рублей, в том числе из федерального бюджета 3 587 365,0 тыс. рублей:

соглашение от 29 декабря 2021 года № 056-09-2022-030 к Соглашению о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации на реализацию региональных проектов «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» (60 654,8 тыс. рублей, в том числе из федерального бюджета 59 441,7 тыс. рублей);

дополнительное соглашение от 27 декабря 2021 года № 056-09-2020-199/3 о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, связанных с достижением результатов федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», посредством реализации мероприятий по закупке авиационных работ в целях оказания медицинской помощи (скорой специализированной медицинской помощи) (302 000,0 тыс. рублей, в том числе из федерального бюджета 199 722,8 тыс. рублей);

дополнительное соглашение от 23 декабря 2021 года № 056-17-2020-082/8 о предоставлении иного межбюджетного трансферта из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации в целях софинансирования, в том числе в полном объеме, расходных обязательств субъекта Российской Федерации, возникающих при оснащении оборудованием региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений (130 419,5 тыс. рублей, в том числе из федерального бюджета 130 419,5 тыс. рублей);

дополнительное соглашение от 23 декабря 2021 года № 056-17-2020-166/7 о предоставлении иного межбюджетного трансферта из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации в целях софинансирования, в том числе в полном объеме, расходных обязательств субъекта Российской Федерации, возникающих при переоснащении медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями (167 507,5 тыс. рублей, в том числе из федерального бюджета 167 507,7 тыс. рублей);

дополнительное соглашение от 28 декабря 2021 года № 056-09-2020-267/2 о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта на обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении (84 983,2 тыс. рублей, в том числе из федерального бюджета 83 283,5 тыс. рублей);

соглашение от 28 декабря 2021 года № 056-17-2022-014 к соглашению о предоставлении иного межбюджетного трансферта из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъекта Российской Федерации, возникающих при проведении вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания (311,8 тыс. рублей, в том числе из федерального бюджета 311,8 тыс. рублей);

дополнительное соглашение от 25 декабря 2021 года № 056-09-2020-460/2 к соглашению о предоставлении из федерального бюджета бюджету Забайкальского края субсидии на реализацию региональных программ по формированию приверженности здоровому образу жизни с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений (8 472,9 тыс. рублей, в том числе из федерального бюджета 8 303,4 тыс. рублей);

соглашение о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъекта Российской Федерации, возникающих при реализации регионального проекта модернизации первичного звена здравоохранения от 30 декабря 2021 г. № 056-09-2022-591 (967 381,9 тыс. рублей, в том числе из федерального бюджета 936 039,1 тыс. рублей);

соглашение о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации на софинансирование нового строительства или реконструкции детских больниц (корпусов) от 31 декабря 2021 г. № 056-09-2022-125 (2 200 368,9 тыс. рублей, в том числе из федерального бюджета 2 002 335,7 тыс. рублей);

В 2021 году в рамках реализации мероприятий плана центров экономического роста Забайкальского края:

приобретено 1031 единиц медицинского оборудования и изделий медицинского назначения на сумму 438,1 млн.рублей.

приобретено 55 единиц служебного жилья для медицинских работников;

проведен капитальный ремонт 4 крупных медицинских организаций;

приобретено 16 модульных конструкций фельдшерско-акушерских пунктов: с.Новый Акатуй, с.Чиндаготай Александрово-Заводского района; с.Соловьевск Борзинского района; с.Газимурские Кавыкучи, с.Тайна, с.Трубачево Газимуро-Заводского района; с.Чапо-Олого Каларского района; с.Барахоево, с.Конкино, с.Менза, с.Шимбилик Красночикойского района; с.Цугол Могойтуйского района; с.Михайловка Нерчинско-Заводского района; с. Хушенга Хилокского района; с.Засопка, с.Смоленка Читинского района.

С целью обеспечения доступности и качества первичной медико-санитарной помощи и медицинской помощи, оказываемой в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек, в Программу включены мероприятия региональной программы «Модернизация первичного звена здравоохранения в Забайкальском крае», утвержденной постановлением Правительства Забайкальского края от 14 декабря 2020 г. № 544.

В рамках реализации программы «Модернизация первичного звена здравоохранения» в 2021 году в Забайкальском крае:

проведен капитальный ремонт 24 объектов медицинских организаций;

приобретен медицинский автотранспорт в количестве 108 единиц;

приобретено 81 единиц медицинского оборудования на сумму 514,6 млн.руб.

В Забайкальском крае продолжается оказание высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) для жителей региона за счет средств федерального бюджета, средств бюджета Забайкальского края и за счет средств обязательного медицинского страхования.

За 2021 год данный вид помощи всего получили 6990 человек, из них за пределами края – 2271 человек, в медицинских организациях Забайкальского края – 4719 человек.

В 2021 году выполнено 704 программ ЭКО, встало на учет по беременности 126 женщин, родов 128, детей 138.

Развивается сеть государственных аптек на территории Забайкальского края, представленная государственной оптово-розничной сетью ГУП Забайкальского края «Аптечный склад», всего 73 аптечных организации, из них 29 аптечных организаций производит амбулаторный отпуск наркотических и психотропных препаратов. Из 73 аптечных организаций в 2021 году открыто 12 аптечных организаций (аптека и аптечные пункты).

В круглосуточном режиме организована работа горячей телефонной линии Министерства здравоохранения края по вопросам доступности и качества медицинской помощи, обеспечения прав пациентов и лекарственному обеспечению.

**Анализ факторов, повлиявших на ход реализации**

**государственной программы**

Несмотря на проводимую Министерством здравоохранения Забайкальского края работу проблемными моментами в развитии здравоохранения края остаются:

кадровый дефицит, острая нехватка во врачах по всем специальностям, особенно в районах края;

высокий износ материально-технической базы, во многих медицинских организациях он достигает;

дефицит объемов в рамках территориальной программы государственных гарантий приводит к нарушению сроков оказания медицинской помощи, формированию очередей, росту жалоб на доступность оказания медицинской помощи, росту социальной напряженности.

В настоящее время сохраняется отток медицинских кадров из Забайкальского края. В 2021году убыли 142 врача и 191 специалистов среднего медицинского персонала. Основные причины: выход на пенсию по возрасту, переезд в другой регион, переход в другие ведомства и частные медицинские организации. На 1 января 2022 года дефицит врачей составил – 468 специалистов, среднего медицинского персонала – 688.

Несмотря на ежегодный отток населения из Забайкальского края, объем медицинской помощи не сокращается, так как уезжают преимущественно население трудоспособного возраста, которое потребляет меньше всего медицинских услуг.

Основной проблемой реализации Территориальной программы в 2021 году явился ежегодный дефицит по средствам краевого бюджета в размере 895,7 млн. рублей, 22,8% от расчетной потребности средств краевого бюджета.

Без надлежащего финансирования под вопросом остается главная функция медицинских организаций – оказание своевременной качественной бесплатной медицинской помощи в объеме, гарантированном Территориальной программой. Недофинансирование системы здравоохранения по средствам краевого бюджета края приводит к недостаточному оснащению и высокому износу медицинского оборудования, износу санитарного автотранспорта, недостаточное обеспечение лекарственными препаратами льготных категорий граждан от потребности, что в свою очередь приводит к невыполнению основных показателей критериев доступности и качества медицинской помощи.

В Забайкальском крае состояние материально-технической базы государственных медицинских организаций не позволяет оказывать качественную медицинскую помощь. 755 медицинских организаций нуждаются в проведении капитальных ремонтов, 84 – находятся в аварийном состоянии; 375 – в деревянном исполнении; 616 – с истекшим сроком эксплуатации.

Реализация мероприятий по строительству и оснащению оборудованием фельдшерско-акушерских пунктов на территории Забайкальского края повысит доступность оказания медицинской помощи сельскому населению, позволит закрепить медицинские кадры на селе.

С целью обеспечения транспортной доступности медицинских организаций для всех групп населения, в том числе маломобильных групп населения, необходимо оснащение автомобильным транспортом медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, для доставки пациентов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства пациентов.

В Забайкальском крае льготное лекарственное обеспечение осуществляется по двум направлениям: за счет федеральных средств, в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1998 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» и средств регионального бюджета и за счет средств краевого бюджета, в соответствии с Законом Забайкальского края от 25 ноября 2010 года № 433-ЗЗК «О мерах социальной поддержки в оказании медико-социальной помощи и лекарственном обеспечении отдельным категориям граждан».

Программа амбулаторного обеспечения необходимыми лекарственными препратами льготных категорий граждан, не отказавшихся от набора социальных услуг, в соответствии с Федеральным законом № 178-ФЗ от 17.07.1999 «О государственной социальной помощи», не позволяет эффективно планировать и контролировать уровень затрат – подушевой норматив возмещения стоимости лекарств изначально не был основан на анализе потребности, стандартах лечения больных, а сформировался теоретически, исходя из доступного совокупного бюджета. Норматив финансовых затрат – это только основа для расчета финансовых средств. На 2021 год норматив финансовых затрат законодательно утвержден в размере 929,80 руб. на человека в месяц. Для конкретного гражданина этот норматив не может ограничивать стоимость рецепта. Учитывая, что в Программе остались в основном больные, страдающие тяжелыми хроническими заболеваниями, требующими постоянного приема дорогостоящих лекарственных препаратов, имеющие право на обеспечение необходимыми лекарственными препаратами не только по основному заболеванию, но и по сопутствующему, выделяемого финансирования для выполнения стандартов лечения крайне недостаточно. Например, лекарственные препараты для лечения онкологических заболеваний и заболеваний обмена веществ (инсулины) занимают ведущее место в структуре лекарственного обеспечения, что соответственно ущемляет права других пациентов и способствует выходу части льготников из программы.

Закуп лекарственных препаратов проводится в соответствии с Федеральным законом от 05.04.2013 №44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд». Длительность процедуры закупа лекарственных препаратов не позволяет оперативно обеспечивать больных в случае изменения схемы лечения и при появлении вновь выявленных больных.

Кроме того, в документации об аукционе должно содержаться указание международных непатентованных наименований лекарственных препаратов. По результатам аукционов, как правило, поставляются препараты по самым низким ценам, так называемые дженерики, что порождает конфликтные ситуации с пациентами и жалобы в разные инстанции о недопустимости замены торговых наименований. В результате возникает неудовлетворенность граждан в получении лекарственных препаратов и также способствует отказам от набора социальных услуг.

Актуальными остаются проблемы невозможности исполнения в полном объеме врачами поликлиник рекомендаций по лечению пациентов в соответствии с выпиской из стационаров, федеральных клиник. Действующая длительная система использования процедуры закупок для государственных нужд не гарантирует бесперебойное обслуживание льготных рецептов для вновь выявленных больных и для больных, схема лечения которых изменилась, в том числе проблема назначения препаратов врачами федеральных клиник только по торговым наименованиям.

На ход реализации программы существенное влияние оказало распространение новой коронавирусной инфекции. Сокращение объемов плановой медицинской помощи оказало негативное влияние, прежде всего, на медицинские организации, оказывающие в рамках ОМС специализированную медицинскую помощь, то есть на стационары. Обнаружилось достаточно много проблем с точки зрения готовности учреждений оказывать медицинскую помощь, не связанную непосредственно с лечением коронавируса, в условиях распространения заболевания.

Также ситуация с новой коронавирусной инфекцией имела негативный отложенный результат, связанный с приостановкой профосмотров, диспансеризации, плановой медицинской помощи и т.д. Это может вылиться через определенное время во всплеск заболеваемости. Он может быть обусловлен следующими основными причинами:

ухудшением состояния здоровья населения из-за того, что плановая помощь была оказана с большими задержками;

переболевшие коронавирусом могут иметь в дальнейшем проблемы со здоровьем – у многих из них могут быть в различной степени поражены те или иные органы, системы;

увеличение числа психиатрических и психосоматических заболеваний у лиц, для которых ситуация из-за коронавируса вызвала серьезный стресс и т.д.