*Приложение*

**Годовой отчет за 2022 год о ходе реализации и оценке эффективности государственной программы Забайкальского края «Развитие здравоохранения Забайкальского края», утвержденной постановлением Правительства Забайкальского края от 28 июля 2014 года № 448.**

**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 2014–2025 годы. Ответственный исполнитель – Министерство здравоохранения Забайкальского края (далее – Министерство). Соисполнители – Министерство строительства, дорожного хозяйства и транспорта Забайкальского края, Департамент государственного имущества и земельных отношений Забайкальского края.

В течение 2022 года в Программу внесены изменения, утвержденные постановлениями Правительства Забайкальского края от 15 апреля 2022 года № 141, от 19 августа 2022 года № 358, от 15 ноября 2022 года № 549.

По состоянию на дату окончания отчетного периода (31 декабря 2022 года) Программа действовала в редакции, утвержденной постановлением Правительства Забайкальского края от 15 ноября 2022 года № 549   
«О внесении изменений в государственную программу Забайкальского края «Развитие здравоохранения Забайкальского края».

В соответствии с действующей на 31 декабря 2022 года редакцией Программы в её структуре предусмотрены 234 действующих показателя, из которых уровня государственной программы – 19, уровня подпрограмм – 215 показателей.

Из 19 показателей уровня государственной программы плановые значения предусмотрены по всем показателям. В 2022 году по итогам реализации Программы достигнуты значения 8 целевых показателей:

смертность от новообразований, случаев на 100 тыс. населения (план – 182,0, факт –176,6);

смертность от туберкулеза, случаев на 100 тыс. населения (план – 7,9, факт – 6,8);

распространенность потребления табака среди детей и подростков, % (план – 16,5, факт –10,5);

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, % (план – 200,0, факт –219,7);

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, % (план – 100,0, факт –110,3);

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, % (план – 100,0, факт –104,6);

удовлетворенность населения медицинской помощью, % от числа опрошенных (план – 37,0, факт – 49,4);

доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям, % (план – 95,5, факт – 97,4).

По 11 показателям уровня государственной программы целевые значения не достигнуты:

смертность от всех причин, случаев на 1000 населения (план – 12,1, факт –13,2);

материнская смертность, случаев на 100 тыс. родившихся живыми (план – 10,2, факт – 44,9);

младенческая смертность, случаев на 1000 родившихся живыми (план – 4,7, факт –5,7);

смертность от болезней системы кровообращения, случаев на 100 тыс. населения (план – 476,5, факт – 561,7);

смертность от дорожно-транспортных происшествий, случаев на 100 тыс. населения (план – 13,2, факт – 8,1);

распространенность потребления табака среди взрослого населения, % (план – 26,0, факт – 33,0);

количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез, человек на 100 тыс. населения (план – 32,9, факт – 40,9);

удовлетворение потребности населения в высокотехнологичных видах медицинской помощи, % (план – 95,0, факт – 87,42);

обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, человек на 10 тыс. населения (план – 42,4, факт – 37,6);

количество среднего медицинского персонала приходящегося на   
1 врача (план – 2,8, факт – 2,4);

ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет (план – 68,5, факт – 68,29).

Сведения о степени соответствия установленных и достигнутых значений целевых показателей Программы в 2022 году, причинах недостижения представлены в таблице.

*Таблица*

*Сведения о степени соответствия установленных и достигнутых значений целевых показателей Программы за 2022 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 |
| 2021 | 2022 | |
| план | факт |
| ПЦ 1 | Смертность от всех причин  . | случаев на 1000 населения | 15,76 | 12,1 | 13,2 | Не достигнут  +1,1 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. родив-шихся живыми | 50,0 | 10,2 | 44,9 | Не достигнут  +34,7 п.п. | Непрямые акушерские причины (экстрагени-тальная патология) |
| ПЦ 3 | Младенческая смертность | случаев на 1000 родив-шихся живыми | 7,5 | 4,7 | 5,7 | Не достигнут  +1,0 п.п. | Тяжелые перинатальные, врожденные патологии у маловесных недоношенных детей в результате преждевре-менных родов. |
| ПЦ 4 | Смертность от болезней системы кровообращения | случаев на 100 тыс. населения | 617,9 | 476,5 | 561,5 | Не достигнут  +85,0 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 | 17,50 | 13,2 | 18,1 | Не достигнут  +4,9 п.п. | Большая протяженность федеральных автомобильных дорог, большие расстояния между населенными пунктами, увеличение количества транспортных средств |
|
| ПЦ 6 | Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных) | случаев на 100 тыс. населения | 180,3 | 182,0 | 176,6 | Достигнут  -5,4 |  |
| ПЦ 7 | Смертность от туберкулеза | случаев на 100 тыс. населения | 6,0 | 7,9 | 6,8 | Достигнут  -1,1 |  |
| ПЦ 8 | Распространенность потребления табака среди взрослого населения | % | 31,0 | 26,0 | 33,0 | Не достигнут  +7,0 п.п. | Приостановка профилакти-ческих мероприятий в связи с эпидемиологи-ческой обстановкой, связанной с распростране-нием новой коронавирусной инфекции, в том числе работы кабинетов медицинской помощи при отказе от табака. |
|
| ПЦ 9 | Распространенность потребления табака среди детей и подростков | % | 17,3 | 16,5 | 10,5 | Достигнут  -6,0 п.п. |  |
| ПЦ 10 | Количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, активный туберкулез | человек на 100 тыс. населения | 35,0 | 32,9 | 40,9 | Не достигнут  +8,0 п.п. | Возобновление в 2022 году профилакти-ческих осмотров после их приостановки в 2020-2021 годах в связи с эпидемиологи-ческой обстановкой, связанной с распростране-нием новой коронавирусной инфекцией COVID-19 |
| ПЦ 11 | Удовлетворение потребности населения в высокотехноло-гичных видах медицинской помощи | % | 87,5 | 95,0 | 87,42 | Не достигнут  -7,58 п.п. | Увеличилось количество пациентов, нуждающихся в эндопротези-ровании; увеличение заболеваемостью катарактой |
| ПЦ 12 | Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях | человек на 10 тыс. населения | 35,5 | 42,4 | 37,16 | Не достигнут  -5,24 | 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 | 2,4 | Не достигнут  -0,4 п.п. | 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 | % | 202,9 | 200,0 | 219,7 | Достигнут  +19,7 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 | % | 102,2 | 100,0 | 110,3 | Достигнут  +10,3 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 | % | 100,5 | 100,0 | 104,6 | Достигнут+4,6 п.п. |  |
|
| ПЦ 17 | Ожидаемая продолжительность жизни при рождении | лет | 66,82 | 68,5 | 68,29 | Не достигнут  -0,21 п.п. | На фоне распространения новой коронавирусной инфекции увеличился риск обострения хронических заболеваний; геополитическая обстановка |
| ПЦ 18 | Удовлетворенность населения медицинской помощью | % от числа опрошенных | 54,5 | 37,0 | 49,4 | Достигнут  +12,4 п.п. |  |
| ПЦ 20 | Доля детских поликлиник и детских поликлинических отделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям | % | 95,0 | 95,5 | 97,4 | Достигнут  +1,9 п.п. |  |

Из 215 показателей уровня подпрограмм, действовавших в 2022 году, достигнуты значения 128 показателей (59,5 %). 1 показатель «Ввод в эксплуатацию объектов» основного мероприятия «Осуществление бюджетных инвестиций в объекты капитального строительства государственной собственности Забайкальского края и в объекты недвижимого имущества, приобретаемые в государственную собственность Забайкальского края, в сфере здравоохранения» имеет плановое нулевое значение. Планируемое финансирование по указанному мероприятию предусматривало в 2022 году разработку проектно-сметной документации на строительство объекта, ввод в эксплуатацию которого запланирован на 2025 год.

В соответствии с планом реализации Программы, утвержденным   
1 февраля 2022 года приказом Министерства № 42/ОД  
(изменения от 31 января 2023 года, приказ № 39/ОД)  
<https://www.chitazdrav.ru/taxonomy/term/132>), предусмотрено 44 контрольных события, за рассматриваемый период выполнено – 44 контрольных события,. Степень выполнения контрольных событий Программы в 2022 году составила 100% (в 2021 году – 100 %).

Планируемый объем финансирования Программы в 2022 году   
15 245 804,7 тыс. рублей. Финансовое обеспечение на реализацию Программы в 2022 году составило 16 186 512,9 тыс. рублей, 106,2 % к годовым бюджетным ассигнованиям (в 2021 году – 16 250 550,4 тыс. рублей, 123,7 % соответственно).

Информация о плановых и фактических показателях и плановых и фактических объемах расходов на реализацию Программы в 2022 году представлена в Приложении 3 к Годовому отчету.

Значение показателя эффективности реализации Программы, в рамках степени достижения запланированных значений показателей конечных результатов реализации программы, подпрограмм, основных мероприятий, мероприятий в 2022 году составило 0,90 и в соответствии с критериями оценки эффективности является средней (в 2021 году – 0,83).

Реализация мероприятий Программы в 2022 году была ориентирована на 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 26 июня 2020 года   
№ 427 «О мерах по социально-экономическому развитию Дальнего Востока», 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 2022 году реализовывались мероприятия   
9 региональных проектов в сфере здравоохранения в рамках национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография». С Министерством здравоохранения Российской Федерации были заключены соответствующие соглашения о предоставлении в 2022 году финансирования за счет средств федерального бюджета.

Всего в структуре Программы в 2022 году действовало 9 подпрограмм.

Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи».

В рамках основного мероприятия «Региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи (Забайкальский край)» в 2022 году на передвижных медицинских комплексах (флюорографах, комплексах ФАП, маммографах) проведено 2751 выездов, осмотрено 82950 человек.

В 2022 году реализованы мероприятия по закупке авиационных работ в целях оказания медицинской помощи (скорой специализированной медицинской помощи): выполнено 272 вылета, эвакуировано 406 человек.

В рамках основного мероприятия «Региональный проект «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения (Забайкальский край)» в 2022 году против пневмококковой инфекции привито 509 человек, находящихся в учреждениях социального обслуживания. 69,98 % лиц старше трудоспособного возраста, у которых выявлены заболевания и патологические состояния, взяты под диспансерное наблюдение.

В рамках основного мероприятия «Региональный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (Забайкальский край)» в 2022 году привлечена федеральная субсидия в размере 8 472, 9 тыс. с целью финансовой поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций. Финансирование получили Забайкальские региональные общественные организации «За здоровое Забайкалье» «Ассоциация наркологов Забайкалья», «Союз женщин Забайкальского края».

В 2022 году в 1 муниципальном образовании Забайкальского края внедрена муниципальная программа «Укрепление общественного здоровья».

Внедрены 19 корпоративных программ сохранения здоровья работающих. Мероприятиями было охвачено более 38,5 тысяч работающих граждан, что в 1,5 раза больше, чем в 2021 году.

В рамках реализации основного мероприятия «Региональный проект «Модернизация первичного звена здравоохранения (Забайкальский край)» в 2022 году в Забайкальском крае проведен капитальный ремонт 19 объектов медицинских организаций, приобретен медицинский автотранспорт в количестве 95 единиц, приобретено и введено в эксплуатацию 120 единиц оборудования, приобретено 20 быстровозводимых модульных конструкций фельдшерско-акушерских пунктов.

Подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации».

В рамках основного мероприятия «Региональный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2022 году для ГУЗ **«Краевая клиническая больница»** было приобретено 26 единиц оборудования.   
4712 человек обеспечены лекарственными препаратами в амбулаторных условиях.

В рамках основного мероприятия «Региональный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» приобретено 18 единиц высокотехнологичного медицинского оборудования для Забайкальского краевого онкологического диспансера.

В рамках основного мероприятия «Совершенствование высокотехнологичной медицинской помощи, развитие новых эффективных методов лечения» в 2022 году была оказана высокотехнологичная медицинская помощь для 7582 жителей региона, из них за пределами края – 2591 человек, в медицинских организациях Забайкальского края –   
4991 человек.

В рамках основного мероприятия «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» в 2022 году на базе ГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи» создан «Единый диспетчерский центр», осуществляющий создание единого информационного пространства на территории Забайкальского края. Обеспечен централизованный прием вызовов на единые телефоны 103 и 112.

Подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка».

В рамках мероприятия «Проведение процедур экстракорпорального оплодотворения семьям, страдающим бесплодием, за счет средств базовой программы обязательного медицинского страхования» в 2022 году выполнено 667 программ ЭКО, встало на учет по беременности 160 женщин, количество родов составило 191, родилось 197 детей.

В рамках основного мероприятия «Региональный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи (Забайкальский край)» в 2022 году начато строительство объекта «Краевая детская клиническая больница в г. Чита», рассчитанного на 250 посещений в смену, 450 койко-мест, площадью 61 тыс. кв. м. Общая строительная готовность по состоянию на 31 декабря 2022 года составила 11 %.

Подпрограмма «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детям».

В рамках основного мероприятия «Развитие медицинской реабилитации, в том числе для детей» в 2022 году для ГАУЗ «Центр медицинской реабилитации Дарасун» закуплено медицинское оборудования для нейро- и кардиореабилитации.

Подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения».

В рамках основного мероприятия «Региональный проект «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами (Забайкальский край)» в 2022 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.

На 100 % в 2022 году выполнен целевой прием по программам специалитета: в ФГБО ВО «Читинская государственная академия» поступило   
195 абитуриентов и 88 ординаторов. Другие ВУЗы г. Москвы,   
Санкт-Петербурга и Томска – 4 абитуриента и 1 ординатор.

В 2022 году увеличена квота на целевое обучение средних медицинских работников в три раза (с 40 мест до 121 места по специальностям лечебное дело и сестринское дело). Целевой прием среднего профессионального образования выполнен на 95 %, поступило 482 абитуриента.

Программа «Земский доктор/фельдшер» выполнена на 100 %, в 2022 году привлечено на работу в медицинские организации края по программе   
55 врачей и 25 средних медицинских работников.

Подпрограмма «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях».

В рамках основного мероприятия «Совершенствование организационных и финансовых механизмов обеспечения граждан необходимыми качественными, эффективными и безопасными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, в соответствии со стандартами лечения, обеспечение равных условий отдельным категориям граждан, независимо от их места проживания» в 2022 году сеть государственных аптек на территории Забайкальского края, представленная государственной оптово-розничной сетью ГУП Забайкальского края «Аптечный склад», увеличилась на 10 аптечных организаций.

Подпрограмма «Развитие информатизации в здравоохранении».

В рамках основного мероприятия «Региональный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» (Забайкальский край)» в 2022 году были реализованы мероприятия по модернизации медицинских информационных систем медицинских организаций и государственной информационной системы здравоохранения Забайкальского края в части подключения к централизованным подсистемам по профилям, передаче сведений в вертикально интегрированные медицинские информационные системы и структурированные электронные медицинские документы в ЕГИСЗ.

Мероприятия основного мероприятия «Региональный проект «Информационная инфраструктура (Забайкальский край)» в 2022 году были направлены на развертывание виртуальной автоматической телефонной станции с набором функций виртуальных контакт-центров, а также на создание и организацию работы единой службы оперативной помощи гражданам по номеру «122».

Кроме того, в 2022 году были реализованы мероприятия подпрограмм «Развитие государственно-частного партнерства», «Обеспечивающая подпрограмма», «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций».

С целью дальнейшей реализации мероприятий Программы, региональных проектов в рамках национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография» в декабре 2022 обеспечено заключение 9 дополнительных соглашений и 1 соглашения с Министерством здравоохранения Российской Федерации о предоставлении межбюджетных трансфертов из федерального бюджета в 2023 году на сумму 3 062 838,5 тыс. рублей.

**Анализ факторов, повлиявших на ход реализации**

**государственной программы**

Несмотря на проводимую Министерством 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 2022 году убыли 175 врачаей и 422 специалистов среднего медицинского персонала. Основные причины: выход на пенсию по возрасту, переезд за пределы края, уход из профессии, переход в другие ведомства и частные медицинские организации. На 1 января 2023 года дефицит врачей составил – 464 специалистов, среднего медицинского персонала – 520.

Показатель обеспеченности врачами, работающими в государственной системе здравоохранения Забайкальского края, составил 33,4 на 10 тысяч населения (РФ – 37,7, ДФО – 39,6). Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, составила 76,3 на 10 тысяч населения (РФ – 83,9, ДФО – 88,4).

Недостаточное укомплектование ФАПов медицинскими работниками. В настоящее время из 465 ФАПов укомплектованы 414, 51 ФАП – не укомплектован, что составляет 11 %.

Основной проблемой реализации Территориальной программы в 2022 году явился ежегодный дефицит по средствам краевого бюджета в размере 1184,5 млн. рублей, 29,2 % 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. Нуждаются в проведении капитального ремонта 557 объектов, в том числе: 87 поликлиник; 80 стационаров; 23 стационаров и поликлиник, расположенных в одном здании; 150 фельдшерско-акушерских пунктов; 4 фельдшерских пункта;   
7 патологоанатомических отделений; 206 прочих.

В аварийном состоянии находится 76 объектов, в том числе:   
9 врачебных амбулаторий; 4 стационара; 61 фельдшерско-акушерский пункт; 2 патологоанатомических отделения.

В деревянном исполнении остается 406 объектов, с истекшим сроком эксплуатации 595 объектов.

Предусмотренное финансирование позволяет отремонтировать лишь   
23 %, построить 49 % и обновить устаревшее оборудование на 10,5 % от потребности.

Субсидии субъектам России распределяются в соответствии с постановлением Правительства России от 24 марта 2022 года № 447. Расчет распределения произведен исходя из подушевого норматива расходов на одного застрахованного в системе ОМС жителя без учета социально-экономического стартового потенциала каждого субъекта.

Для того, чтобы состояние первичного звена края соответствовало уровню отрасли здравоохранения в России, возникает потребность в дополнительном (к базовому) финансировании из федерального бюджета на проведение капитальных ремонтов, включая стационары, и приобретение модульных конструкций медицинских объектов. Потребность 14 млрд. рублей.

Необходимо продлить программу модернизации первичного звена до 2028 года, расширив перечень с включением мероприятий по капитальному ремонту, строительству и приобретению и монтажу быстровозводимых модульных конструкций специализированных отделений, в том числе инфекционные отделения и технические помещения (морги, пищеблоки, прачечные, гаражи и т.д.) с соответствующим финансированием из федерального бюджета с учетом распоряжения Правительства России от   
18 октября 2019 года № 2468-р.

На ход реализации программы, достижение плановых значений показателей существенное влияние оказало распространение новой коронавирусной инфекции, которое имело негативный отложенный результат, связанный с приостановкой профилактических осмотров, диспансеризации, плановой медицинской помощи и т.д.