

Минздрав вносит изменения в госпрограмму «Развитие здравоохранения». Часть приоритетных задач в новую редакцию документа не вошла вообще, изменен ряд целей. Кроме того, ведомство предложило регионам возвращать остатки субсидий при достижении показателей в сфере здравоохранения. Среди причин переписывания госпрограммы указано санкционное давление.

Минздрав предложил изменить госпрограмму «Развитие здравоохранения» — проект постановления правительства размещен на портале regulation.gov.ru. В случае принятия новая редакция документа вступит в силу с 1 января 2024 года. Среди причин внесения изменений в пояснительной записке указываются новые статистические данные, полученные в ходе Всероссийской переписи населения, а также «внешнее санкционное давление».

Главная новелла — существенно сокращен список целей и приоритетов здравоохранения в рамках госпрограммы. Так, среди документов, определяющих цели, вычеркнута стратегия противодействия ВИЧ-инфекции, принятая в 2020 году.

Вместо цели «повышение удовлетворенности населения медицинской помощью» теперь прописана лишь «оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью».

В новую редакцию не вошли такие задачи госпрограммы, как «обеспечение необходимого уровня софинансирования из бюджетов субъектов Российской Федерации», «ликвидация дефицита медицинских работников», «повышение качества и доступности медицинской помощи для людей старше трудоспособного возраста», «совершенствование системы оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения, злокачественными новообразованиями, а также детям» и др. Также вычеркнуто описание приоритетных задач здравоохранения (предупреждение распространения инфекционных заболеваний, разработка иммунобиологических лекарственных препаратов, организация диспансеризации и др.).

Минздрав предлагает в рамках госпрограммы изменить правила предоставления субсидий регионам. Добавлен пункт, что при достижении результатов использования субсидии, между субъектом и Минздравом может быть заключено дополнительное соглашение, предусматривающее возврат части субсидии с последующим ее перераспределением другой территории. В рамках госпрограммы также теперь можно будет перераспределять субсидии на борьбу с сердечно-сосудистыми заболеваниями и лекобеспечение населения. Планируется, что это поможет в бесперебойном обеспечении лекарствами, а также в «оптимизации расхода бюджетных средств».

Также добавляется межбюджетный трансфер для оснащения регионов медицинским автотранспортом. При этом ведомство прописало среди условий, что «при эквивалентных технологических характеристиках автомобильного транспорта предпочтение рекомендуется отдавать российским производителям».

Летом в Госдуме предупредили Минздрав о недопустимости снижения целевых показателей госпрограмм. По словам спикера парламента Вячеслава Володина, в прошлом году ведомство снизило плановый показатель охвата населения профосмотрами в 1,5 раза, с 53,5 до 35,6%. Произошло это, когда стало очевидно, что достичь цели, поставленной в федеральном проекте «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», не удастся, сообщил «МВ» со ссылкой на аналитическую записку Счетной палаты. В результате за прошлый год прошли профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию 51 273 486 человек, в том числе 21 470 114 несовершеннолетних, вместо изначально запланированных 78,6 млн россиян.

Смену целевых показателей федеральных проектов, по мнению Володина, надо обосновывать и публично признавать, что не справились с задачей.

МВ