

УДК 614.78/.79(571.620)«2022/2023»(047.3)

## **Итоги работы отрасли здравоохранения Хабаровского края в 2022 году и перспективы развития на 2023 год**

По материалам выступления министра здравоохранения Хабаровского края Бойченко Юрия Яковлевича на коллегии минздрава Хабаровского края 28 апреля 2023 года

## **The results of the work of the health care industry of the Khabarovsk Krai in 2022 and development prospects for 2023**

Based on information from the speech of the Minister of Health of the Khabarovsk Krai Yuriy Boychenko at the collegium of the Ministry of Health of the Khabarovsk Krai on April 28, 2023

Указ Президента Российской Федерации от 21.07.2020 года № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» определил Национальные цели развития Российской Федерации до 2030 года:

- Сохранение населения, здоровье и благополучие людей
- Обеспечение устойчивого роста численности населения
- Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет

Хабаровский край входит в состав Дальневосточного федерального округа (далее – ДФО). Площадь его территории составляет 787,6 тыс. км<sup>2</sup>, или 4,6 % территории России (4-е место в Российской Федерации) и 11,3 % территории Дальневосточного федерального округа (2-е место в ДФО). По рангу показателя плотности населения Хабаровский край занимает 78-е место среди всех субъектов страны и 5-е – среди субъектов, входящих в ДФО. Плотность населения на 01.01.2023 года составляла 1,64 чел./км<sup>2</sup>, что в 1,4 раза выше, чем в ДФО, и в 5,2 раза меньше, чем по России в целом. Плотность населения в северных и центральных районах края не превышает 0,1–0,2 чел./км<sup>2</sup>, что соответствует показателям Крайнего Севера. К северу от Комсомольска более-менее крупные населенные пункты практически отсутствуют. Только более южные, развитые районы заселены плотнее – от 1 до 6 чел./км<sup>2</sup>. Городское население на 1 января 2022 года составляло 82,2 %. Для сравнения: в РФ – 74,8 %, в ДФО – 73,2 %. Сред-

ний возраст для жителей края на начало 2022 года составлял 38,92 года, в т.ч. для мужчин – 35,96 года, для женщин – 41,62 года.

Анализ социально-экономической ситуации в Хабаровском крае в период с 1991-го по 2022 год позволил выявить ряд рисков:

1. Стремительный отток населения, в котором доминирует миграционная убыль.

2. Высокий уровень естественной убыли населения, нарастающий в последние годы за счет низкой рождаемости и высокой смертности (в 2022 году – соответственно 9,6 и 14,0 случая на 1000 населения).

3. Высокий уровень младенческой смертности (в 2022 году – 5,0 случая на 1000 родившихся живыми, в РФ – 4,4, в ДФО – 5,3).

4. Сочетание снижения численности женщин фертильного возраста и низкого суммарного коэффициента рождаемости (в 2021 году – 1,6 рождения на 1 женщину фертильного возраста).

5. Формирование регрессивного типа населения в виде уменьшения его численности в группе моложе трудоспособного возраста и трудоспособного возраста и, наоборот, увеличения лиц старше трудоспособного возраста (на 01.01.2022 года в общей численности населения Хабаровского края удельный вес лиц моложе трудоспособного возраста составил 19,4 %, трудоспособного – 59,4 % и старше трудоспособного – 21,3 %).

6. Более короткая, чем в целом по России, средняя ожидаемая продолжительность жизни населения (в 2022 году в Хабаровском крае – 69,6 года; в РФ – 72,4 и ДФО – 69,58).

В более коротком периоде, с 2021-го по 2022 год, после завершения пандемии коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19, в крае наметилась положительная тенденция в виде снижения общей смертности на 16,7 % – с 16,8 до 14,0 случая на 1000 населения. Для сравнения: в РФ и ДФО по 13,1 случая на 1000 населения. В 2022 году показатели смертности колебались от максимального показателя в Николаевском районе – 21,0 до минимального уровня – в Хабаровском районе – 10,1 случая на 1000 населения. Ниже краевого уровня отмечались показатели в Хабаровске, Тугуро-Чумиканском, Комсомольском и Хабаровском районах. В крае в 2022 году также произошло снижение смертности населения в трудоспособном возрасте на 1,8 % – с 690,9 случая в 2021 году до 678,7 случая в 2022 году на 100 тыс. населения трудоспособного возраста. Увеличилась и продолжительность жизни на 1,7 года – соответственно с 67,85 до 69,6 года.

Вместе с тем в крае сохраняется тенденция к снижению рождаемости с 11,4 случая на 1000 населения в 2018 году до 9,6 случая – в 2022 году (–15,8 %). Для сравнения: в РФ – 9,0, в ДФО – 10,0 на 1000 населения. В прошедшем году показатели рождаемости колебались от максимального показателя в районе им. Лазо – 13,2 до минимального уровня в Советско-Гаванском районе – 7,1 случая на 1000 населения. Ниже краевого уровня отмечались показатели в Комсомольске-на-Амуре, Верхнебуреинском, Николаевском, Комсомольском, Ванинском и Советско-Гаванском районах.

В крае начиная с 2019 года отмечается рост младенческой смертности, показатель которой в 2022 году составил 5,0 случая на 1000 родившихся живыми (в РФ – 4,4, в ДФО – 5,3 случая). В 2022 году уровень младенческой смертности выше среднекраевого был в Хабаровске, Верхнебуреинском, Вяземском, Ванинском, Солнечном, Хабаров-

ском и Амурском районах. В 4 из 19 (21,1 %) муниципальных районов уровень младенческой смертности был ниже среднекраевого. Самый низкий показатель отмечался в районе им. Лазо – 3,9 случая на 1000 родившихся живыми. В 8 из 19 (42,2 %) муниципальных районов края случаев младенческой смерти не было зафиксировано.

В течение 2021–2023 годов произошел существенный рост стоимости Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (табл. 1).

Из таблицы 1 следует, что утвержденная стоимость Территориальной программы в трехлетний период увеличилась на 13,9 %, в т.ч. за счет средств обязательного медицинского страхования (ОМС) – на 16,9 %. Подушевой норматив в указанный период увеличился на 21,3 %.

В целом расходы на здравоохранение в крае увеличились с 52 792,95 млн руб. (факт 2022 года) до 54 715,87 млн руб. (план 2023 года).

В 2022 году в рамках утвержденного финансирования за счет средств ОМС фактическое выполнение объемов медицинской помощи по большинству ее видов было перевыполнено от 0,3 до 11,0 %. Только по первичной медико-санитарной помощи, оказываемой в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями, фактическое выполнение плановых объемов составило 90,5 %, по дневным стационарам всех типов – 99 %.

В рамках борьбы с коронавирусной инфекцией в 2022 году в крае в 22 государственных учреждениях здравоохранения было максимально развернуто 2835 коек. Медицинскую помощь оказывали в амбулаторном звене 505 врачей, в стационарном – 654 врача и скорую медицинскую помощь – 135 врачей. Было привлечено 37 волонтеров.

Для борьбы с коронавирусной инфекцией в 2022 году для медицинских организаций края было приобретено 142,3 тыс. экспресс-тестов,

Таблица 1

**Динамика утвержденной стоимости Территориальной программы (млн руб.)**

Финансирование	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2023 г. к 2021 г. (в %)
Утвержденная стоимость Территориальной программы, в т. ч.	34 141,5	35 998,9	38 892,7	113,9
За счет средств ОМС	26 764,7	28 609,6	31 302,9	116,9
За счет средств краевого бюджета	7 376,9	7 389,3	7 589,7	102,9
Подушевой норматив, руб.	24 894,5	27 541,3	30 128,0	121,3

проведено 894,0 тыс. ПЦР-исследований и 40,4 тыс. СКТ-исследований. Показатель тестирования составил 208,1 на 100 тыс. населения. В течение года было вакцинировано 476,8 тыс. человек, пролечено – 113,5 тыс. человек. Финансовое обеспечение противоковидных мероприятий составило 557,73 млн руб., в т.ч. средства федерального бюджета – 190,56 млн руб., средства краевого бюджета – 367,17 млн руб.

В 2022 году в крае продолжили реализовываться ряд региональных проектов. Среди них наиболее значимые – «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», «Борьба с онкологическими заболеваниями», «Развитие детского здравоохранения» и др.

Общие расходы на реализацию Национального проекта «Здравоохранение» в 2022 году составили 2 788,9 млн руб. (план на 2023 год – 2 209,55 млн руб.).

Целями регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» явились обеспечение оптимальной доступности медицинской помощи для населения; внедрение технологий бережливого производства; обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами; оптимизация работы медицинских организаций; упрощение процедуры записи на прием к врачу и формирование системы защиты прав пациентов.

По итогам 2022 года из 16 целевых показателей проекта выполнено 14, в т.ч.:

- количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад (план – 1,7 посещения на 1 мобильную медицинскую бригаду, факт – 3,1);

- число посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА в расчете на 1 сельского жителя (план – 2,55 посещения, факт – 3,0);

- доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего населения (план – 33,0 %, факт – 38,1 %);

- доля поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании Новой модели организации оказания медицинской помощи (план – 58,9 %, факт – 59,3 %);

- доля обоснованных жалоб пациентов, застрахованных в системе ОМС, урегулированных в досудебном порядке (план – 97,5 %, факт – 100,0 %) и др.

Не были выполнены 2 показателя:

- доля граждан из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, получивших возможность

доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в Личном кабинете «Мое здоровье» на ЕПГУ (план – 15,0 %; факт – 0 %);

- доля населенных пунктов с числом жителей до 2 000 человек, населению которых доступна первичная медико-санитарная помощь (план – 99,56 %, факт – 98,2 %).

Для достижения целей проекта в 2022 году на базе КГБУЗ «КДЦ «Вивея» создан региональный центр организации первичной медико-санитарной помощи. Целями центра стали: обеспечение доступности медицинской помощи; оптимизация первичной медико-санитарной помощи населению Хабаровского края; реализация мероприятий по созданию и тиражированию Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь; достижение целевых показателей и результатов регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи».

В крае, с учетом протяженности территории и отдаленности населенных пунктов, активно используется выездная форма работы. В 2022 году всего осуществлено 717 выездов в районы края, осмотрено 63,4 тыс. человек, выполнено 138,2 тыс. посещений, проведено 33,2 тыс. лабораторных и инструментальных диагностических исследований. В районах края работали мобильные бригады 13 учреждений, 14 мобильных передвижных медицинских комплексов. На автопоезде «Здоровье» проведено обследование жителей 8 районов края: Бикинский, Вяземский, Ванинский, Хабаровский, Амурский, Солнечный, Нанайский районы и район им. Лазо. На теплоходе «Здоровье» обследовались жители 4 районов края: Амурский, Ульчский, Комсомольский районы и район им. П. Осипенко.

Активно, как и прежде, работала санитарная авиация. В 2022 году выполнено 602 вылета, эвакуировано 966 пациентов. Общие затраты на санавиацию составили 610,4 млн руб.

Диспансеризация и профилактические осмотры являются частью первичной медико-санитарной помощи населению. В 2022 году при плане 428,6 тыс. человек прошли обследование 542,9 тыс. человек (+126,7 %). Лучше всего работа организована в Комсомольском (97,0 % от плана), Хабаровском (95,9 %), Солнечном (85,3 %) и Аяно-Майском (72,8 %) муниципальных районах.

В развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи на 2023 год планируется достижение следующих показателей:

- доля граждан из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или)

диспансеризацию, получивших возможность доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» – 71,0 %;

– количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами, тысяч посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду – 2,1;

– число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек), не менее – 225;

– число посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА в расчете на 1 сельского жителя – 2,71;

– доля населенных пунктов с числом жителей до 2000 человек, населению которых доступна первичная медико-санитарная помощь по месту их проживания – 100 %;

– доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения – 59,6 %;

– доля поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании Новой модели организации ока-

зания медицинской помощи, от общего количества таких организаций – 61,6 %;

– доля обоснованных жалоб пациентов, застрахованных в системе ОМС, на оказание медицинской помощи в системе ОМС, урегулированных в досудебном порядке (от общего числа обоснованных жалоб пациентов) – 98 % и др.

Целью регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» явилось снижение смертности от болезней системы кровообращения (БСК) до 445 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году.

Целевой показатель на 2022 год был установлен в размере 496,2 случая на 100 тыс. населения, фактически показатель составил 614,2 (+23,8 %). Однако следует отметить, что в период с 2020-го по 2022 год произошло снижение показателя смертности от БСК на 10,4 % – с 683,8 до 614,2 случая на 100 тыс. населения (табл. 2).

Из таблицы 2 следует, что в отчетном году по проекту были достигнуты 4 показателя из 6. Не достигнуты показатели по снижению больницы летальности от инфаркта миокарда, а также по наблюдению за лицами с БСК, состоявшими под диспансерным наблюдением, получавшими медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения.

Таблица 2

**Достижение целевых показателей проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2021–2022 годах**

№	Наименование показателя	Факт 2021 г.	План 2022 г.	Факт 2022 г.	Факт 2022 г. к плану 2022 г. (в %)
1	Количество рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. единиц	3,128	3,127	3,292	+5,1
2	Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	25,4	25,3	24,7	-3,8
3	Доля лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу ССЗ, бесплатно получивших в отчетном году необходимые лекарственные препараты, находящихся в амбулаторных условиях, %	93,1	85,0	91,4	+7,5
4	Летальность больных с болезнями системы кровообращения среди лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением (умершие от БСК, число лиц с БСК, состоящих под диспансерным наблюдением), %	2,4	2,96	1,9	-35,8
5	Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	14,9	14,1	14,4	+2,1
6	Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, %	25,4	60,0	33,9	-43,5

В 2022 году показатели смертности выше среднекраевого (614,2 случая на 100 тыс. населения) были зарегистрированы в 12 из 19 (63,2 %) субъектов Хабаровского края: в Николаевском, Амурском, Верхнебуреинском, Ульчском, Вяземском, Охотском, Ванинском, Солнечном, Нанайском, Аяно-Майском районах, в районе им. Лазо и Комсомольске-на-Амуре.

Обращает на себя внимание, что в 2022 году в трудоспособном возрасте умер 1801 человек, что на 170 человек больше, чем в 2021 году, из них мужчин – 1443, женщин – 358.

Причинами высокой смертности в районах явились:

- низкая плотность населения, наличие большого количества малых, труднодоступных населенных пунктов;
- удаленность госпитальных учреждений, востребованность санитарной авиации (плечо доставки до 600 км около 3 часов);
- поздняя обращаемость за медицинской помощью населения;
- низкий охват диспансерным наблюдением;
- отсутствие профильного специалиста (кардиолога) в Амурском и Охотском районах.

Для решения задач в 2022 году было приобретено 86 единиц оборудования на общую сумму 175,9 млн руб., закуплено лекарственных препаратов в целях профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний на сумму 101,4 млн руб., обеспечено лекарственными препаратами более 6,5 тыс. человек. К важнейшим мероприятиям года следует отнести введение в эксплуатацию ангиографического комплекса в городской больнице № 7 Комсомольска-на-Амуре, открытие первичного сосудистого отделения для пациен-

тов с острым нарушением мозгового кровообращения в районной больнице района им. Лазо и установление магнитно-резонансного томографа в краевой клинической больнице им. О. В. Владимирцева.

На 2023 год запланировано достижение следующих целевых показателей:

- больничная летальность от инфаркта миокарда – 12,8 %;
- больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения – 21,7 %;
- доля лиц, которые перенесли острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, бесплатно получивших в отчетном году необходимые лекарственные препараты в амбулаторных условиях, – 90 %;
- доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения, от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, – 70 % и др.

Целью регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» явилось снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных, до 185 случаев на 100 тыс. населения к 2024 году.

Целевой показатель на 2022 год составил 184,5 случая на 100 тыс. населения, фактический – 198,3 (+7,5 %). Однако в сравнении с 2021 годом в крае отмечается снижение смертности населения от онкологических заболеваний на 1,1 %.

Таблица 3

**Достижение целевых показателей проекта  
«Борьба с онкологическими заболеваниями» в 2021–2022 годах**

№	Наименование показателя	Факт 2021 г.	План 2022 г.	Факт 2022 г.	Факт 2022 г. к плану 2022 г. (в %)
1	Увеличение доли больных с выявленными злокачественными новообразованиями на I и II стадиях, %	55,7	60	55,8	-7,0
2	Повышение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, %	55,2	57,5	57,0	-0,01
3	Снижение одногодичной летальности больных злокачественными новообразованиями, %	20,7	20	21,0	+5
4	Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование в текущем году, от числа состоящих под диспансерным наблюдением, %	67,0	70,0	69,0	-1,5
5	Организованы центры амбулаторной онкологической помощи, абс.		3	3	100

Из таблицы 3 следует, что в 2022 году по проекту «Борьба с онкологическими заболеваниями» не выполнено 4 из 5 показателей в части увеличения доли больных с выявленными злокачественными новообразованиями (ЗНО) на I и II стадиях, повышения удельного веса больных ЗНО, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, снижения однодочной летальности больных ЗНО и увеличения доли лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование в текущем году, от числа состоящих под диспансерным наблюдением.

В 2022 году показатели смертности от онкологических заболеваний выше среднерегионального (198,3 случая на 100 тыс. населения) были зарегистрированы в 8 из 19 (42,1 %) субъектов края: в Аяно-Майском, Николаевском, Ульчском, Амурском, Охотском, Советско-Гаванском районах, в районе им. Лазо и Комсомольске-на-Амуре.

Причинами высокой смертности в районах края явились:

- недостаточная работа первичного звена по раннему выявлению факторов риска онкозаболеваний;
- низкая онкологическая настороженность медицинского персонала;
- несвоевременное обращение за медицинской помощью;
- несвоевременное адекватное лечение и динамическое наблюдение онкологических больных;
- низкая мотивация населения на соблюдение здорового образа жизни;
- отсутствие врачей-онкологов в районах края.

Для достижения целей проекта в 2022 году были запланированы мероприятия на сумму 235,17 млн руб., в т.ч. поставлено и введено в эксплуатацию 20 единиц оборудования на сумму 145,5 млн руб., организовано 3 центра амбулаторной онкологической помощи в Краевом клиническом центре онкологии, Верхнебуреинской центральной районной больнице и районной больнице района им. Лазо.

В планах на 2023 год – переоснащение онкологического диспансера Комсомольска-на-Амуре на сумму 54,61 млн руб. для приобретения микроскопа сканирующего и эндовидеоскопического комплекса для выполнения абдоминальных операций.

На 2023 год запланировано достижение следующих целевых показателей:

- удельный вес больных со ЗНО, состоящих на учете 5 лет и более, из общего числа больных ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением, – 59 %;

- однодочная летальность больных со ЗНО – 19,5 %;

- доля злокачественных новообразований, выявленных на I–II стадиях, – 59,3 %;

- доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году, из числа состоящих под диспансерным наблюдением – 75 %.

Целью регионального проекта «Развитие детского здравоохранения» явилось снижение младенческой смертности до 4,5 случая на 1000 родившихся живыми.

В 2022 году при плановом показателе 4,9 случая фактический показатель составил 5,0 случая на 1000 родившихся живыми. Причинами роста младенческой смертности явились:

- снижение рождаемости в крае на 4,8 %: 2022 год – 12 404 чел., 2021 год – 13 273 чел. (–6,6 %);

- регистрация в 2022 году случая младенческой смерти, произошедшей в 2021 году;

- увеличение числа крайне ранних преждевременных родов, в том числе многоплодных и обусловленных перенесенной беременной женщиной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

План по снижению младенческой смертности в крае на 2022–2024 годы включил следующие мероприятия:

- улучшение качества оказания медицинской помощи беременным женщинам и детям, в том числе исполнение методических рекомендаций, протоколов оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»;

- строгая маршрутизация беременных высокой и средней группы риска;

- совершенствование мероприятий по пренатальной (дородовой) диагностике нарушений развития ребенка;

- информационно-просветительная работа с населением;

- повышение квалификации специалистов учреждений родовспоможения и детства.

Важнейшим мероприятием проекта является строительство инфекционного корпуса Детской краевой клинической больницы имени А. К. Пиотровича общей площадью 16,5 тыс. м<sup>2</sup>. Цена контракта на строительство составляет 1,82 млрд руб., в текущий момент освоено 1,2 млрд руб. Техническая готовность объекта на 01.04.2023 года составляет 64,1 %.

Целью регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций квалифицированными кадрами» явилась ликвидация кадрового дефицита в медицинских учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

На конец 2022 года в отрасли здравоохранения трудилось 4982 врача и 9140 средних медицинских работников (СМР). За три года убыль специалистов составила 333 врача и 852 СМР.

Из 14 целевых показателей проекта в 2022 году не достигнуто 9.

В 2022 году для решения кадровой проблемы увеличен целевой набор: Дальневосточный государственный медицинский университет – 165 человек, медицинский колледж – 700 человек. По программе «Земский доктор/Земский фельдшер» привлечен 71 специалист: 45 врачей, 26 СМР. По программе «Кадры здравоохранения» привлечено 16 специалистов: 2 врача и 14 СМР. Дан старт целевой ординатуре в Институте повышения квалификации специалистов здравоохранения – 8 человек.

В целом по программе «Земский доктор/Земский фельдшер» в краевые медицинские организации за последние годы привлечено 533 специалиста: 435 врачей и 98 фельдшеров.

Одним из факторов, способствующих привлечению медицинских работников в отрасль, является заработная плата. В 2022 году среднемесячная заработная плата врачей составила 107,1 тыс. руб., среднего медицинского персонала – 55,7 тыс. руб. Целевые показатели выполнены. Рост средней заработной платы к 2021 году составил для врачей 9,3 %, для среднего медицинского персонала – 8,7 %.

8 декабря 2021 года на расширенном заседании правительства Хабаровского края, посвященном стратегии развития региона на 2022–2026 годы, губернатор Хабаровского края М. В. Дегтярев представил пять флагман-

Таблица 4

**Достижение целевых показателей проекта  
«Обеспечение медицинских организаций квалифицированными кадрами»**

Показатель	План 2022 г.	Факт 2022 г.	Факт 2022 г. к плану (в %)
Обеспеченность средними медицинскими работниками, чел.	90,6	78,5	86,6
Обеспеченность населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, чел. на 10 тыс. населения	41,9 %	39,9 %	95,2
Обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь, чел. на 10 тыс. населения	16,3	11,1	68
Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, средними медицинскими работниками	78,9 %	72,8 %	92,3
Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, врачами	75 %	68,2 %	90,9
Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, чел. на 10 тыс. населения	90,6	78,5	86,6
Укомплектованность фельдшерских пунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий медицинскими работниками	71,18	66	92,7
Увеличена численность врачей, работающих в государственных медицинских организациях, тыс. человек	5,41	5,185	94
Увеличена численность средних медицинских работников	11,936	10,198	85,4

ских инициатив, направленных на комплексное развитие Хабаровского края. Для создания доступной и качественной медицинской помощи запущена инициатива «Край здоровья. Растим будущее». В рамках данной инициативы для решения кадрового дефицита правительству Хабаровского края поручено:

- увеличить целевой набор в Дальневосточном медицинском университете со 150 до 500 студентов к 2026 году;

- увеличить в два раза ежегодный набор в медицинский колледж и к 2026 году довести его до 1100 человек;

- ежегодно трудоустраивать в медицинские организации края по 250 выпускников медицинского университета, а также 100 врачей-специалистов после ординатуры;

- ежегодно предоставлять по 50 квартир для медицинских работников.

Кроме того, в 2022 году за счет средств краевого бюджета впервые в крае в ординатуру Института повышения квалификации специалистов здравоохранения зачислено 8 человек, в 2023 году планируется зачислить 30 человек.

На 2023 год для решения кадровой проблемы планируется достижение следующих целевых показателей:

- обеспечение населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (чел. на 10 тыс. населения), – 42,3;

- обеспечение населения врачами, оказывающими первичную медицинско-санитарную помощь (чел. на 10 тыс. населения), – 23,5;

- обеспечение населения врачами, оказывающими скорую медицинскую помощь (чел. на 10 тыс. населения), – 9,1;

- укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), врачами – 92 % и пр.+

Планируется также по программе «Земский доктор/Земский фельдшер» привлечь 78 специалистов: врачей – 55, СМР – 23; по программе «Кадры здравоохранения» – 4 врача и 11 СМР.

Кроме указанных проектов, в здравоохранении края также реализовались региональные проекты «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения», «Экспорт медицинских услуг» и «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая отказ от вредных привычек».

Федеральный проект «Модернизация первичного звена здравоохранения» был направлен на обеспечение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи, оказываемой в сельской местности, рабочих поселках, поселках городского типа и малых городах.

В 2022 году плановый объем финансирования проекта составлял 1582,01 млн руб. В течение года завершён капитальный ремонт 25 объектов здравоохранения на сумму 430,4 млн руб., приобретено 247 единиц оборудования на сумму 473,3 млн руб. и 26 единиц автомобильного транспорта на сумму 26,4 млн руб., велись строительство и реконструкция 15 объектов на сумму 651,91 млн руб.

Кроме того, приобретено 13 единиц «тяжелого» оборудования на сумму 156,31 млн руб., в т.ч. аппарат рентгеновский для флюорографии легких – 6 единиц, аппарат рентгеновский для остеоденситометрии – 1 единица, компьютерный томограф рентгеновский спиральный с многорядным детектором (многосрезовый) – 2 единицы и аппарат рентгеновский стационарный для рентгенографии – 4 единицы.

В 2023 году общий объем финансирования федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения» составит 1354,7 млн руб. Планируется выполнить капитальный ремонт 16 объектов здравоохранения на сумму 391,2 млн руб., приобрести 17 единиц автотранспорта на сумму 18,15 млн руб., 169 единиц оборудования на сумму 421,09 млн руб. и строительство 9 объектов здравоохранения, из них 8 – вводных. Планируется приобрести 16 единиц «тяжелого» оборудования.

На коллегии также обсуждались итоги ведомственного контроля финансово-хозяйственной деятельности медицинских организаций, вопросы оказания паллиативной помощи, лекарственного обеспечения, оказания высокотехнологичной медицинской помощи, освоения и внедрения новых технологий диагностики и лечения, работа с обращениями граждан, отдельные социальные акции, донорское движение.

Стратегической целью здравоохранения края на 2023 год является обеспечение опережающих темпов роста ожидаемой продолжительности жизни за счет сокращения смертности населения от основных причин, младенческой, детской, материнской смертности, смертности населения в трудоспособном возрасте, уделяется особое внимание повышению качества и доступности первичной медико-санитарной помощи, в том числе в сельской местности и в отдаленных труднодоступных территориях.

Для ее достижения сформулированы следующие задачи:

- выполнение мероприятий национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография»;
- обеспечение финансовой устойчивости здравоохранения;
- совершенствование оказания первичной медико-санитарной помощи;
- повышение доступности специализированной, в т.ч. высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской реабилитации, паллиативной помощи;
- реализация комплекса мер по подготовке, привлечению и закреплению кадров, непрерывному профессиональному развитию специалистов;
- реализация мероприятий в области цифровой трансформации здравоохранения;
- обеспечение приоритетного оказания медицинской помощи, медицинской реабилитации, паллиативной медицинской помощи, санаторно-курортного лечения, надомного (долговременного) ухода, психолого-психотерапевтической помощи участникам и ветеранам боевых действий специальной военной операции в рамках исполнения Указа Президента Российской Федерации о создании Фонда «Защитники Отечества»;
- обеспечение реализации мер по охране репродуктивного здоровья и повышению рождаемости населения и др.

Другие мероприятия развития здравоохранения края:

- наращивание объемов оказания медицинской помощи по профилю «хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)» в Краевой клинической больнице № 1 им. проф. С. И. Сергеева;
- развитие сети центров амбулаторной онкологической помощи амбулаторно-поликлинического звена онкологической службы края;
- организация работы Дальневосточного центра детской хирургии;
- реализация региональной программы «Обеспечение расширенного неонатального скрининга»;
- реализация флагманской инициативы «Край здоровья. Растим будущее»;
- полный переход медицинских организаций на электронный медицинский документооборот;
- оптимизация информационного обмена сведениями при реализации задач лекарственного обеспечения граждан, модернизация системы определения потребности в лекарственных препаратах в автоматизированном режиме;
- расширение сети первичных сосудистых отделений: Николаевский, Советско-Гаванский районы, Комсомольск-на-Амуре;
- реализация проекта «Восточный медицинский TOP».