**1. Госпрограмма «Развитие здравоохранения»**

**1.1.** Госпрограмма «Развитие здравоохранения» (далее – ГП-1, госпрограмма) утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640.

Согласно проекту паспортаГП-1, представленному в материалах к законопроекту (далее – проект паспорта ГП-1):

срок реализации: 2018 - 2024 годы;

ответственным исполнителем является Минздрав России.

**1.2.** В действующей редакции ГП-1 утверждены 9 подпрограмм. Законопроектом предусматриваются бюджетные ассигнования федерального бюджета на реализацию 8 подпрограмм[[1]](#footnote-1).

В состав *проектной части* пилотной ГП-1 включен национальный проект «Здравоохранение» (далее – Национальный проект), в составе которого в виде структурных элементов отражены 8 федеральных проектов («Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»; «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»; «Борьба с онкологическими заболеваниями»; «Развитие детскогоздравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»; «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»; «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий»; «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»; «Развитие экспорта медицинских услуг»).

Кроме того, в структуру *проектной части* ГП-1 включены 2 федеральных проекта, реализующихся в рамках национального проекта «Демография» («Укрепление общественного здоровья»;  «Старшее поколение»).

В *процессную часть* ГП-1 включены 24 ведомственные целевые программы (далее - ВЦП), разработанные на основе отдельных мероприятий.

Разработка и согласование проектов ВЦП осуществлено в соответствии с Положением о разработке, утверждении и реализации ведомственных целевых программ, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 19 апреля 2005 г. № 239 (в редакции от 23 февраля 2018 г. № 196).

Проект паспорта ГП-1 **в целом сбалансирован**по целям. Цели ГП-1 в основном соответствуют целям и задачам, предусмотренным в Послании Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 1 марта 2018 года, а также Указу Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» (далее – Указ № 204) и стратегическому планированию в соответствующей сфере деятельности.

В паспорте ГП-1 установлены **4 цели** на уровне госпрограммы и их значения по годам реализации:

снижение к 2024 году смертности населения трудоспособного возраста до 350 случаев на 100 тыс. населения;

снижение к 2024 году смертности от болезней системы кровообращения до 450 случаев на 100 тыс. населения;

снижение к 2024 году смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 185 случаев на 100 тыс. населения;

снижение к 2024 году младенческой смертности до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся живыми.

Информация о целях, задачах и значениях целевых показателей (индикаторов) документов стратегического планирования, которые не нашли отражения или отражены не в полной мере в проекте паспорта ГП-1, представлена в следующей таблице.

| Цели, задачи и целевые показатели основных стратегических документов | Цели и целевые показатели, отраженные в проекте паспорта ГП-1 |
| --- | --- |
| **Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204**  **«О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»**:  п. 1 Указа:  Правительству Российской Федерации обеспечить достижение к 2024 году следующих национальных целей развития Российской Федерации:  обеспечение устойчивого естественного роста численности населения Российской Федерации;  повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет (к 2030 году – до 80 лет);  п. 4 Указа:  Правительству Российской Федерации при разработке национального проекта в сфере здравоохранения исходить из того, что в 2024 году необходимо обеспечить:  снижение показателей смертности населения трудоспособного возраста (до 350 случаев на 100 тыс. населения), смертности от болезней системы кровообращения (до 450 случаев на 100 тыс. населения), смертности от новообразований, в том числе от злокачественных (до 185 случаев на 100 тыс. населения), младенческой смертности (до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся детей).  **Стратегия развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г.  № 254:**  п. 35 Стратегии:  Ожидаемыми к 2025 году результатами реализации второго этапа Стратегии являются (по сравнению с 2017 годом):  1) снижение младенческой смертности до 4,5 случая на 1 тыс. детей, родившихся живыми (5,6 случая);  2) снижение смертности лиц трудоспособного возраста до 350 случаев на 100 тыс. человек соответствующего возраста (484,5 случая);  3) снижение смертности от заболеваний системы кровообращения до 450 случаев на 100 тыс. человек (587,6 случая);  4) снижение смертности от новообразований, в том числе злокачественных, до 185 случаев на 100 тыс. человек (200,6 случая). | **цель 1** - снижение к 2024 году смертности населения трудоспособного возраста  до 350 случаев на 100 тыс. населения;  в 2018 году - 455 на 100 тыс. населения;  в 2019 году - 437 на 100 тыс. населения;  в 2020 году - 419 на 100 тыс. населения;  в 2021 году - 401 на 100 тыс. населения;  **цель 2** - снижение к 2024 году смертности от болезней системы кровообращения до 450 случаев на 100 тыс. населения;  в 2018 году - 565 на 100 тыс. населения;  в 2019 году - 545 на 100 тыс. населения;  в 2020 году - 525 на 100 тыс. населения;  в 2021 году - 505 на 100 тыс. населения;  **цель 3** - снижение к 2024 году смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 185 случаев на 100 тыс. населения;  в 2018 году - 199,9 на 100 тыс. населения;  в 2019 году - 199,5 на 100 тыс. населения;  в 2020 году - 197 на 100 тыс. населения;  в 2021 году - 193,5 на 100 тыс. населения;  **цель 4** - снижение к 2024 году младенческой смертности до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся живыми;  в 2018 году - 5,5 на 1 тыс. родившихся живыми;  в 2019 году - 5,4 на 1 тыс. родившихся живыми;  в 2020 году - 5,2 на 1 тыс. родившихся живыми;  в 2021 году - 5 на 1 тыс. родившихся живыми; |

Цели и целевые показатели (индикаторы) проекта паспорта ГП-1 в основном соответствуют целям и целевым показателям документов стратегического планирования в сфере здравоохранения.

Вместе с тем Указом № 204 определена задача обеспечить повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет (к 2030 году - до 80 лет). При этом в проекте паспорта ГП-1, паспортах национальных проектов «Демография» и «Здравоохранение» указанная цель не нашла отражения, что не в полной мере соответствует документам стратегического планирования.

**1.3.** Сведения о финансовом обеспечении ГП-1 в 2018 - 2022 годах за счет средств федерального бюджета, консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации и юридических лиц представлены в следующей таблице.

(млн. рублей)

| Источник финансового обеспечения | 2018 год | | | 2019 год  утвержденная ГП-1/  проект паспорта | 2020 год по проекту паспорта | 2021 год по проекту паспорта | 2022 год по проекту паспорта |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| фактические расходы\* | отклонение от утвержденной ГП-1 | % отклоне-ния |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Всего | **3 313 367,4** | **- 5 154,9** | **0,2** | **4 111 465,0\*\*\*\*/**  **2 767 387,4\*\*** | **4 511 686,5\*\*** | **4 580 528,1\*\*** | **4 767 907,9\*\*** |
| Федеральный бюджет | 374 035,8 | 62 969,3 | **-20,2** | 506 118,6/  577 204,5 | 841 852,7 | 780 421,7 | 785 760,9 |
| Консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации | 950 789,4 | - 62 571,3 | **6,2** | 1 414 924,4/  - | 1 301 222,9 | 1 284 238,6 | 1 329 511,7 |
| Бюджеты государственных внебюджетных фондов | 1 988 542,2 | - 5 552,9 | **0,3** | 2 190 422,0/  2 190 182,9\*\*\* | 2 368 610,9\*\*\* | 2 515 867,8\*\*\* | 2 652 635,3\*\*\* |
| Юридические лица | - | - | - | - | - | - | - |

\* По данным Сводного годового доклада о ходе реализации и оценке эффективности госпрограмм за 2018 год.

\*\* Объем средств указан в соответствии с проектом паспорта ГП-1 без учета межбюджетных трансфертов.

\*\*\* Объем бюджетных ассигнований ФОМС указан в соответствии с проектом паспорта ГП-1 с учетом межбюджетных трансфертов из федерального бюджета.

\*\*\*\*Объем средств указан в соответствии с паспортом ГП-1, утв. постановлением Правительства РФ № 1640.

Анализ данных об исполнении расходов за 2018 год за счет всех источников финансирования ГП-1 показал, что уровень финансирования мероприятий ГП-1 за счет средств консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации составил 93,8 % предусмотренного объема. При этом исполнение расходов федерального бюджета превысило уровень, предусмотренный паспортом ГП-1, на 20,2 %. Указанные факты свидетельствуют о недостаточном качестве планирования источников финансового обеспечения ГП-1 при ее формировании.

Согласно проекту паспорта в 2019 – 2022 годах реализация мероприятий ГП-1 планируется за счет средств федерального бюджета, консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации, бюджетов государственных внебюджетных фондов Российской Федерации. Средства территориальных государственных внебюджетных фондов не предусматриваются.

**1.4.**Сведения о финансовом обеспечении ГП-1 за счет средств федерального бюджета в 2018 – 2022 годах представлены в следующей таблице.

(млн. рублей)

|  | 2018 год исполне-ние | 2019 год | | | | 2020 год | | 2021 год | | 2022 год | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| утверж-денная ГП-1 (паспорт)/ | сводная бюджет-ная роспись на  01.09.2019 | исполне-ние на 01.09.2019 | % испол-нения к росписи | утверж-денная ГП-1 (паспорт)\*/ | отклоне-ние проекта паспорта от утверж-денной  ГП-1, % | утвержден-ная ГП-1 (паспорт)\*/ | откло-нение проекта паспор-та от утвержденной ГП-1, % | утвержденная ГП-1 (паспорт)\*\*/ | откло-нение проекта паспорта от утвержденной ГП-1, % |
| проект паспорта | проект паспорта | проект паспорта | проект паспорта |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| Расходы по ГП-1, всего | 374 035,6 | 506 118,6 | 577 204,5 | 342 308,7 | 59,3 | 761 235,6 | 110,6 | 694 602,4 | 112,4 | 705 286,9 | 113,1 |
| 577 204,5 | 841 852,7 | 780 421,7 | 785 760,9 |
| подпрограмма «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» | 207 524,7 | 344 796,4 | 399 526,4 | 236 804,6 | 59,3 | 564 504,9 | 113,5 | 524 582,3 | 116,1 | - | - |
| 399 526,4 | 640 505,7 | 609 252,3 | 613 549,7 |
| подпрограмма «Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины» | 28 898,9 | 29 065,1 | 29 177,7 | 20 078,8 | 68,8 | 37 407,7 | 81,3 | 39 233,8 | 81,6 | - | - |
| 29 177,7 | 30 398,1 | 32 009,8 | 31 845,8 |
| подпрограмма «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» | 10 226,4 | 19 565,2 | 25 391,0 | 13 460,3 | 53,0 | 18 663,5 | 119 | 18 873,3 | 112,3 | - | - |
| 25 391,0 | 22 212,9 | 21 204,2 | 21 644,8 |
| подпрограмма «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении» | 6 532,3 | 10 441,4 | 10 441,4 | 6 903,9 | 66,1 | 9 250,6 | 137,8 | 8 448,7 | 141,3 | - | - |
| 10 441,4 | 12 747,8 | 11 937,1 | 9 669,5 |
| подпрограмма «Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья» | 1 665,5 | 1 133,3 | 1 437,9 | 1 383,3 | 96,2 | 861,7 | 110,6 | 864,2 | 103 | - | - |
| 1 437,9 | 952,9 | 890,5 | 895,5 |
| подпрограмма «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья» | 48 627,8 | 47 437,8 | 53 471,0 | 32 792,0 | 61,3 | 48 233,6 | 102,7 | 50 608,5 | 100,5 | - | - |
| 53 471,0 | 49 516,9 | 50 883,0 | 52 431,4 |
| подпрограмма «Медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан» | 30 423,7 | 37 761,8 | 41 364,0 | 25 580,5 | 61,8 | 35 341,8 | 108,6 | 36 551,1 | 105,8 | - | - |
| 41 364,0 | 38 398,3 | 38 684,3 | 39 220,3 |
| подпрограмма «Информационные технологии и управление развитием отрасли» | 7 809,1 | 15 917,4 | 16 395,0 | 5 305,4 | 32,4 | 46 971,8 | 100,3 | 15 440,6 | 100,8 | - | - |
| 16 395,0 | 47 120,2 | 15 560,1 | 16 503,9 |
| подпрограмма «Организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации» | 32 327,2 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |

\* Утвержденные бюджетные ассигнования по подпрограммам представлены в соответствии с приложением 15 к Федеральному закону от 29 ноября 2018 г. № 459-ФЗ «О федеральном бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» (с изменениями).

\*\* Постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» не содержит информацию о бюджетных ассигнованиях федерального бюджета, предусмотренных на реализацию подпрограмм.

Объем финансового обеспечения реализации ГП-1 за счет средств федерального бюджета в проекте паспорта ГП-1 соответствуетбюджетным ассигнованиям, предусмотренным Законопроектом.

В структуре ГП-1 утверждены 8 подпрограмм. По состоянию **на 1 сентября 2019 года,** **при увеличении** бюджетных ассигнований по ГП-1 сводной бюджетной росписи на 55 741,7 млн. рублей, или на 10,7 % по сравнению с Федеральным законом № 459-ФЗ с изменениями (521 462,8 млн. рублей),по итогам 8 месяцевтекущего годанаблюдается **низкий уровень кассового исполнения – 59,3 %.**

**Законопроектом** предусматриваются бюджетные ассигнования федерального бюджета **на реализацию 8 подпрограмм** ГП-1: «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни», «Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины», «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей», «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении», «Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья», «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья», «Медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан», «Информационные технологии и управление развитием отрасли».

В рамках реализации ГП-1 **законопроектом** предусматриваются бюджетные ассигнования федерального бюджета **на реализацию 8 федеральных проектов, входящих в состав национального проекта «Здравоохранение».**

Бюджетные ассигнования, предусмотренные в законопроекте на реализацию   
ГП-1, в 2020 году составят 841 852,7 млн. рублей, в 2021 году – 780 421,7 млн. рублей, в 2022 году – 785 760,9 млн. рублей.

В законопроекте финансовое обеспечение ГП-1 за счет средств федерального бюджета увеличивается по сравнению с предусмотренными проектом паспорта ГП-1 в 2020 году – на 3,5 %, в 2021 году – на 4,6 %, в 2022 году – на 4,6 % , по сравнению с утвержденной ГП-1 увеличение составит в 2020 году – на 10,6 %, в 2021 году – на   
12,4 %, в 2022 году – на 13,1 %.

Сведения о финансовом обеспечении ГП-1 в 2018 - 2022 годах за счет средств федерального бюджета по подпрограммам представлены в приложении № 4 к Заключению.

**При низком кассовом исполнении** расходов **за 8 месяцев 2019 года** по подпрограмме «Информационные технологии и управление развитием отрасли» (32,4 % показателя СБР на 2019 год) законопроектом на 2020 год бюджетные ассигнования по данной подпрограмме увеличиваются на 31 175,8 млн. рублей или почти в 3 раза по сравнению с Федеральным законом № 459-ФЗ (с изменениями) на 2019 год (с 15 944,4 млн. рублей до 47 120,2 млн. рублей);

по подпрограмме «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» (53,0 % показателя СБР на 2019 год) законопроектом на 2020 год бюджетные ассигнования по данной подпрограмме увеличиваются на 485,6 млн. рублей, или на 2,2 %, по сравнению с Федеральным законом № 459-ФЗ с изменениями (с 21 727,3 млн. рублей до 22 212,9 млн. рублей);

по подпрограмме «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» (59,3 % показателя СБР на 2019 год) законопроектом на 2020 год бюджетные ассигнования по данной подпрограмме увеличиваются на 283 270,8 млн. рублей, или в 1,8  раза по сравнению с Федеральным законом № 459-ФЗ (с изменениями) (с 357 234,9 млн. рублей до 640 505,7 млн. рублей).

По подпрограмме «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» значительное увеличение расходов запланировано на мероприятия в рамках федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» (по сравнению с 2019 годом в 2020 году расходы возрастут на 87,6 %, в 2021 году – на 80,2 %, 2022 году – на 85 %). При этом плановое значение показателя «снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 185 случаев на 100 тыс. населения» имеет слабовыраженную динамику (с 197 случаев в 2020 году до 189,5 – в 2022 году).

Кроме того, по показателю «смертность от новообразований (в том числе от злокачественных), на 100 тыс. населения» в 2017 – 2018 годах фактические значения показателя превышали плановые (в 2017 году при плановом значении 194,4 случая на 100 тыс. населения фактическое значение составило 197,9[[2]](#footnote-2); в 2018 году – при плане 192,8 случая факт – 193,1).

**1.5.** Анализ состава показателей (индикаторов) на уровне госпрограммы и подпрограмм проекта паспорта ГП-1 показал следующее.

1.5.1. В проекте паспорта по ГП-1 предусматривается 4 целевых показателя (индикаторов) на уровне госпрограммы на 2020 - 2022 годы, на уровне подпрограмм на 2020 - 2022 годы показатели отсутствуют[[3]](#footnote-3).

Информация о составе и динамике показателей (индикаторов) госпрограммы представлена в таблице 1 «Информация о составе и динамике показателей государственных программ Российской Федерации в 2017 – 2022 годах» приложения к подразделу 8 Заключения.

1.5.2. В 2018 году из 5 целевых показателей (индикаторов) плановые значения на 2018 год установлены по всем 5 показателям, **фактические значения представлены по 5 показателям (100 %),** **плановые значения были выполнены по 2.**

**Не достигнуты** плановые значения **3** основных показателей:

«Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет)» (план – 74 , факт – 72,9), что связано с влиянием социально-экономических факторов, таких как высокая дифференциация доходов, сохраняющаяся безработица, еще достаточно высок (несмотря на его снижение в последние годы) показатель уровня смертности среди населения в трудоспособном возрасте;

«Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных), на 100 тыс. населения» (план – 192,8 случая, факт – 193,1), причинами недостижения показателя снижения смертности от новообразований согласно данным Минздрава России,   
как и в предыдущих годах, являются: низкая мотивация населения   
к сохранению собственного здоровья и прохождению профилактических медицинских осмотров на фоне недостаточной информированности населения об онкологических заболеваниях и факторах риска их развития; недостаточно активная работа первичного звена здравоохранения по выявлению онкологических заболеваний; отсутствие онкологической настороженности врачей первичного звена здравоохранения;

«Удовлетворенность населения качеством медицинской помощи» (план – 41,7 %, факт – 38,7 %), Минздравом России в качестве причин недостижения планового значения показателя были указаны: неудовлетворенность организационными мероприятиями в медицинских организациях (расписание работы организации, врачей и пр.); длительное время ожидания приема специалиста; дефицит медицинских кадров; нарушение этики   
и деонтологии со стороны медицинского персонала; нарушение методик обследования и лечения; неудовлетворительная материально-техническая база организаций здравоохранения; необоснованные запросы и требования к медицинскому персоналу; нарушение выполнения предписаний медицинских работников и, как следствие, отсутствие эффекта от лечения; неудовлетворительная транспортная доступность; недостаточный уровень информированности о возможности прохождения диспансеризации и прочее.

Вместе с тем прогнозное значение показателя на последний год реализации ГП-1 (54 %) не было скорректировано ответственным исполнителем. Предложения о необходимых решениях для достижения прогнозных значений цели (показателя) не были представлены в рамках годового отчета. Минздравом России данный показатель предложено исключить из проекта новой редакции ГП-1 в связи с тем, что Федеральным планом статистических работ, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2008 г. № 671-р, сбор статистических данных по указанному показателю не предусмотрен (Минздрав России не осуществляет мониторинг данного показателя).

В соответствии с проектом паспорта ГП-1 в 2020 - 2022 годах **количество показателей** (индикаторов) не меняется - **4** **показателя (индикатора).**

При этом законопроектом предусматривается **увеличение** **бюджетных ассигнований на 2020 год на 80 617,1 млн. рублей** (Федеральным законом № 459-ФЗ бюджетные ассигнования на 2020 год утверждены в объеме 761 235,7 млн. рублей, законопроектом - 841 852,7 млн. рублей), **в 2021** **году** бюджетные ассигнования на реализацию ГП-1предусмотрены к снижениюпо сравнению с 2020 годом на 61 431,0 млн. рублей (7,3 %), в 2022 году - **незначительно** **увеличиваются** по сравнению с 2021 годом – на 5 339,2 млн. рублей (0,7 %).

Состав и значения целевых показателей (индикаторов) госпрограммы на 2019 – 2020 годы по проекту паспорта ГП-1 представлены в следующей таблице.

| **Цели государственной программы** | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Цель** | **Единица измерения** | **Значения целевых показателей проект** | | | |
| **2019 год** | **2020 год** | **2021 год** | **2022 год** |
| Снижение к 2024 году смертности населения трудоспособного возраста до 350 случаев на 100 тыс. населения | человек | 437 | 419 | 401 | 383 |
| Снижение к 2024 году смертности от болезней системы кровообращения до 450 случаев на 100 тыс. населения | человек | 545 | 525 | 505 | 485 |
| Снижение к 2024 году смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 185 случаев на 100 тыс. населения | человек | 199,5 | 197 | 193,5 | 189,5 |
| Снижение к 2024 году младенческой смертности до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся живыми | случаев на 1 тыс. родившихся живыми | 5,4 | 5,2 | 5 | 4,8 |

**1.6.** Динамика показателей (индикаторов) по госпрограмме и подпрограммам представлена в следующей таблице.

| Наименование | Объем бюджет-ных ассигно-ваний\* (млн. рублей) | ВВсего показа-телей | Количество показателей, значения которых по сравнению с предыдущим годом | | | | Прекра-щают действие | Отклонение от предыдущего года | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| увели-чены | сни-жены | сохра-нены на уровне | начинают действие с соответст-вующего года | бюджетных ассигнований (млн. рублей) | количества показате-лей |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| **Всего показателей** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2019 год** | 577 204,5 | 4 | - | - | - | - | - | - | - |
| **2020 год** | 841 852,7 | 4 | 4 |  |  |  |  | 264 648,22 | 0 |
| **2021 год** | 780 421,7 | 4 | 4 |  |  |  |  | -61 431,0 | 0 |
| **2022 год** | 785 760,9 | 4 | 4 |  |  |  |  | 5 339,2 | 0 |

По ГП-1 в 2021 году планируется **уменьшениебюджетных ассигнований на 61 431,0 млн. рублей** (на 7,3 %) **при увеличении значений 4 показателей**.

**1.7.** Учитывая степень эффективности ГП-1 в 2018 году, динамику расходов и показателей (индикаторов) указанной госпрограммы на 2020 – 2022 годы, по экспертной оценке Счетной палаты, **существуют риски недостижения 2 из 4 показателей (индикаторов) госпрограммы** в 2020 - 2022 годах (50 %) на уровне госпрограммы.

В связи с тем что *в проекте паспорта ГП-1* отсутствует увязка объемов финансирования с конкретными значениями показателей целей проекта госпрограммы, проанализировать их соотношение в динамике (в 2020 – 2022 годах) не представляется возможным.

1. Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины; Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей; Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении; Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья; Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья; Медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан; Информационные технологии и управление развитием отрасли; Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни. [↑](#footnote-ref-1)
2. Согласно уточненному Сводному докладу МЭР. [↑](#footnote-ref-2)
3. Плановые значения показателей (индикаторов) отражены только по федеральным проектам и ведомственным целевым программам, входящим в структуру подпрограмм ГП-1. [↑](#footnote-ref-3)