

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА
к проекту распоряжения Правительства Пермского края
«Об одобрении отчета о реализации территориальной программы
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской
помощи за 2017 год»

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам бесплатной медицинской помощи на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов (далее – Программа) утверждена постановлением Правительства Пермского края от 30 декабря 2016 г. № 1191-п.

На 2017 год стоимость Программы утверждена в размере 35 177 150,4 тыс. рублей, в том числе за счет средств бюджета Пермского края – 8 946 734,3 тыс. рублей, за счет средств бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Пермского края (далее – ТФОМС) – 26 230 416,1 тыс. рублей.

Подушевой норматив финансирования установлен в размере 13 079,5 рублей, в том числе за счет средств бюджета Пермского края – 3 399,09 рублей, за счет средств бюджета ТФОМС – 9 680,4 рублей.

В соответствии с частью 10 статьи 13 закона Пермского края от 23 ноября 2015 года № 573-ПК «Об охране здоровья граждан в Пермском крае» уполномоченный орган ежегодно составляет отчет о реализации Программы по форме, утвержденной федеральным законодательством.

Приказом Федеральной службы государственной статистики от 29 сентября 2017 года № 646 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья» утверждена годовая форма № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению» (далее – годовой отчет). В соответствии с указаниями по заполнению, сбору и обработки данных годовой отчет за 2017 год размещен в автоматизированной системе Министерства здравоохранения Российской Федерации «Оказание и ресурсное обеспечение медицинской помощи населению».

По данным годового отчета за 2017 год кассовое исполнение Программы составило 34 579 004,4 тыс. руб., что составило 98,3 %, в том числе за счет средств бюджета Пермского края – 8 834 468,5 тыс. руб. (98,7 %), за счет средств бюджета ТФОМС – 25 808 990,1 тыс. руб. (98,4%), в том числе кассовые расходы на ведение дела СМО – 242 502,2 тыс. руб., остаток на конец отчетного периода – 1 277 461,8 тыс. руб.

Из кассового исполнения Программы за счет средств бюджета ТФОМС исключены средства на лечение граждан, зарегистрированных на территории других субъектов Российской Федерации в размере 178 048,0 тыс. руб.

Кроме того, в годовом отчете за 2017 год учтены расходы финансовых средств из различных источников финансирования в размере 5 779 579,1 тыс. руб., в том числе расходы федерального бюджета – 2 639 409,5 тыс. руб.,

расходы бюджета фонда социального страхования – 258 295,0 тыс. руб., расходы внебюджетных источников – 2 881 874,6 тыс. руб.

Подушевой норматив финансирования составил 12 878,36 рублей, в том числе за счет средств бюджета Пермского края – 3 353,49 рубль, за счет средств бюджета ТФОМС – 9 524,87 рубля.

В 2017 году в реализации Программы участвовали 200 медицинских организаций, из них 175 медицинских организаций, работающих в системе ОМС, в том числе:

- 135 медицинских организаций, находящихся в собственности Пермского края, из них 16 автономных, 113 бюджетных, 6 казенных;

- 2 медицинские организации подведомственные Министерству здравоохранения Российской Федерации;

- 1 медицинская организация подведомственная Федеральному медико-биологическому агентству России;

- 1 медицинская организация подведомственная другому распорядителю средств федерального бюджета (Министерству внутренних дел Российской Федерации);

- 61 медицинская организация частной формы собственности.

Фактическое выполнение нормативов объема медицинской помощи в расчете на 1 жителя (1 застрахованное лицо) представлено в таблице 1.

Таблица 1

Структура оказания медицинской помощи в 2017 году

Условия предоставления медицинской помощи		2017 год		
		Утверждено ПГГ Пермского края	Фактические объемы медицинской помощи	Выполнение объемов медицинской помощи, %
Медицинская помощь, предоставленная за счет средств бюджета Пермского края				
Скорая специализированная (санитарно – авиационная) медицинская помощь		0,032	0,037	115,6 %
Амбулаторная медицинская помощь	посещений с профилактической и иными целями	0,500	0,436	87,2 %
	обращений по заболеваниям	0,200	0,181	90,5 %
Стационарная помощь		0,018	0,017	94,4 %

Дневные стационары		0,004	0,003	75,0 %
Паллиативная медицинская помощь		0,092	0,095	103,3 %
Медицинская помощь, предоставленная за счет средств ОМС				
Вне медицинской организации (скорая медицинская помощь)		0,300	0,277	92,3 %
Амбулаторная медицинская помощь	посещений с профилактической и иными целями, в том числе:	2,35	3,18	135,3 %
	посещений по неотложной медицинской помощи	0,56	0,41	73,2 %
	обращений по заболеваниям	1,98	1,6	80,8 %
Стационарная помощь		0,172	0,170	98,3 %
Дневные стационары		0,06	0,058	96,7 %

В 2017 году по ряду показателей выявлено расхождение более 20% между утвержденными и фактически выполненными объемами медицинской помощи, а именно:

1. Медицинская помощь, оказываемая за счет средств бюджета Пермского края:

1.1. перевыполнение государственного задания по скорой специализированной (санитарно – авиационной) медицинской помощи связано с большим количеством транспортировок пациентов, требующих интенсивного лечения и проведения реанимационных мероприятий, из медицинских организаций 1 уровня оказания медицинской помощи в медицинские организации 2 уровня, в связи с тем, что в медицинских организациях 1 уровня имеется потребность в врачах-анестезиологах-реаниматологах, а также транспортировкой пациентов, требующих интенсивного лечения, проведения реанимационных мероприятий, в региональные сосудистые центры Пермского края, которые осуществлялись силами выездной анестезиолого-реанимационной бригады;

1.2. невыполнение государственного задания по медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, связано с высокой средней длительностью лечения (26,5 пациенто-дней в 1 случае лечения). При этом при расчете норматива объема медицинской помощи, установленного Территориальной программой учитывалась длительность лечения 19 дней.

2. Медицинская помощь, оказываемая за счет средств ОМС:

2.1. Перевыполнение норматива объема посещений с профилактической целью на 35,3% связано с большим количеством разовых посещений по поводу заболеваний, включенных в объемы посещений с профилактической целью. Следует отметить, что за 2016 год превышение аналогичного показателя

составляло 96,8%. Таким образом, превышение норматива объема посещений с профилактической целью сократилось в 2017 году в 2,7 раза;

2.2. Выполнение норматива объема по обращениям в связи с заболеваниями ниже на 19,2% (за 2016 год – ниже на 37,7%). Невыполнение норматива связано с высоким количеством разовых посещений по поводу заболевания – 1 855 603 посещений (за 2016 год - 4 670 807 посещений), куда входят:

- незаконченные случаи лечения пациента, не явившегося на повторный прием к лечащему врачу;

- приемы (консультации) узких специалистов в период лечения пациента, оформляемые отдельным случаем, после чего пациент также не завершает лечение повторным посещением у лечащего врача.

Обращения по заболеванию отражаются по данным реестров счетов случаев оказания медицинской помощи, предъявленных медицинской организацией за 2017 год с кратностью посещений в одном случае 2 и более.

Таким образом, невыполнение норматива объема по обращениям по заболеванию в 2017 году снизилось в 2 раза.

2.3. Выполнение норматива объема посещений по неотложной помощи ниже на 26,8% (за 2016 год – ниже на 83,6%). Невыполнение норматива объема по неотложной помощи в 2017 году сократилось более чем в 3 раза.

2.4. Выполнение норматива объема по медицинской реабилитации, оказанной в условиях круглосуточного стационара, ниже на 62,6% (за 2016 год ниже на 72,2%). Невыполнение показателя связано с тем, что на территории Пермского края медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» в 2017 году в условиях круглосуточного стационара оказывали всего пять медицинских организаций (на две больше, чем в 2016 году), имеющих соответствующую лицензию. Кроме того, 1 медицинская организация получила лицензию на оказание медицинской реабилитации в стационарных условиях 31.03.2017, а оказывать медицинскую помощь по данному профилю начала только с мая 2017 года. Тем не менее, выполнение норматива объема помощи по медицинской реабилитации в 2017 году увеличилось на 10%.

Фактическое выполнение нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи представлено в таблице 2.

Таблица 2

Фактическое выполнение нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи

Условия предоставления медицинской помощи	2017 год
---	----------

		Утверждено ПГГ Пермского края	Фактические нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи	Исполнение, %
Медицинская помощь, предоставленная за счет средств бюджета Пермского края				
Скорая специализированная (санитарно – авиационная) медицинская помощь		3413,50	2 831,0	82,9 %
Амбулаторная медицинская помощь	посещений с профилактической и иными целями	439,38	407,35	92,7 %
	обращений по заболеваниям	1 183,04	1 070,62	90,5 %
Стационарная помощь		45888,62	47820,59	104,2 %
Дневные стационары		13060,52	14409,71	110,3 %
Паллиативная медицинская помощь		1996,36	1904,47	95,4 %
Медицинская помощь, предоставленная за счет средств ОМС				
Вне медицинской организации (скорая медицинская помощь)		2188,72	2364,85	108,0 %
Амбулаторная медицинская помощь	посещений с профилактической и иными целями, в том числе:	423,78	448,1	105,7 %
	посещений по неотложной медицинской помощи	526,87	549,62	104,3 %
	обращений по заболеваниям	1 153,08	1 185,62	102,8 %
Стационарная помощь		26555,43	26942,49	101,5 %
Дневные стационары		13082,33	11858,25	90,6 %

1. За счет средств бюджета Пермского края отмечено невыполнение нормативов финансовых затрат, а именно:

- норматива финансовых затрат по скорой специализированной (санитарно-авиационной) медицинской помощи сложилось за счет перевыполнения норматива объема медицинской помощи. При этом постановлением Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 г. № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» (далее – Программа) определено, что субъект Российской Федерации самостоятельно устанавливает объем и стоимость единицы объема скорой специализированной (санитарно-авиационной) медицинской помощи;

- норматива финансовых затрат по паллиативной медицинской помощи сложилось за счет перевыполнения на 3,3 % норматива объема медицинской помощи;

- норматива финансовых затрат по амбулаторной медицинской помощи сложилось в связи с указанием учреждениями кассовых расходов без учета расходов на противотуберкулезные препараты.

Следует отметить положительную динамику при выполнении нормативов финансовых затрат по медицинской помощи в условиях дневного стационара (110,3 %), в условиях круглосуточного стационара (104,2 %), которые сложились исходя из особенностей определения затрат на оказание медицинской помощи с учетом специфики учреждения, имеющегося остатка материальных ресурсов и остатка средств на счете учреждения.

2. Выполнение финансовых нормативов за счет средств ОМС связано с использованием остатка средств на счете учреждений.

Данные о фактической структуре посещений представлены в таблице 3.

Таблица 3

Фактическая структура посещений в 2017 году

Наименование показателя	№ строки	Объемы посещений за счет:	
		средств бюджета Пермского края	средств ОМС
Посещений с профилактическими и иными целями	01	50,9 %	40,2 %
из них: разовые посещения по поводу заболевания	02	3,3%	8,6 %
посещения с профилактической целью	03	45,5 %	29,5 %
посещения с иными целями	04	2,1 %	2,1 %
Посещения при оказании медицинской помощи в неотложной форме	05	0 %	5,2 %
Посещений, включенные в обращение в связи с заболеваниями	06	49,1 %	54,6 %

Фактическая кратность посещений в обращении по поводу заболевания составила 2,32 – для медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджета Пермского края и 2,7 для медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджета ТФОМС.

Фактическая структура расходов на финансирование территориальной программы в 2017 году представлена в таблице 4.

Таблица 4

Фактическая структура расходов в 2017 году

Расходы	за счет средств бюджета	за счет средств ОМС
---------	-------------------------	---------------------

	Пермского края	
Расходы - всего	100%	100%
в том числе:		
Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда, в том числе:	41,5%	66,3%
заработная плата	31,1%	50,8%
прочие выплаты	0,1%	0,2%
начисления на выплаты по оплате труда	10,3%	15,3%
Оплата работ, услуг, в том числе:	19,0%	12,4%
услуги связи	0,2%	0,3%
транспортные услуги	1,1%	1,1%
коммунальные услуги	3,2%	3,6%
арендная плата за пользование имуществом	0,5%	0,6%
работы, услуги по содержанию имущества	3,8%	2,8%
прочие работы, услуги	10,2%	4,0%
Социальное обеспечение	8,0%	0,0%
Прочие расходы	1,3%	1,3%
Поступление нефинансовых активов, в том числе:	30,2%	20,0%
увеличение стоимости основных средств, в том числе:	5,0%	0,7%
медицинского оборудования	3,7%	0,3%
медицинского инструментария	0,1%	0,1%
прочих основных средств	1,2%	0,3%
увеличение стоимости нематериальных активов	0,0%	0,0%
увеличение стоимости материальных запасов, в том числе:	25,2%	19,3%
лекарственных препаратов и перевязочных средств	13,6%	14,7%
медицинского инструментария	0,5%	0,8%
продуктов питания	5,3%	0,5%
реактивов и химикатов, стекло и химпосуда	2,1%	1,2%
горюче-смазочных материалов	0,5%	0,6%
мягкого инвентаря	0,2%	0,1%
прочих материальных запасов	3,1%	1,4%

Обеспеченность врачебным персоналом в государственных учреждениях здравоохранения в 2017 году составила – 62,0%, средним медицинским персоналом – 71,3%, младшим медицинским персоналом – 57,8%.

Укомплектованность врачебными кадрами в государственных учреждениях здравоохранения в 2017 году составила – 88,1%, средним медицинским персоналом – 91,2%, младшим медицинским персоналом – 89,9%.

Коэффициент совместительства у врачей государственных учреждений здравоохранения в 2017 году составил – 1,4, у среднего медицинского персонала – 1,3, у младшего медицинского персонала – 1,6.

Принятие данного проекта распоряжения Правительства Пермского края не потребует дополнительных финансовых средств бюджета Пермского края.

Министр здравоохранения
Пермского края



Д.А. Матвеев