

**ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**  
**к отчету о реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за 2022 год»**

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и плановый период 2023 и 2024 годов (далее – Программа) утверждена постановлением Правительства Пермского края от 15 февраля 2022 г. № 105-п.

На 2021 год стоимость Программы утверждена в размере 52 659 792,0 тыс. рублей: за счет средств бюджета Пермского края – 11 698 909,5 тыс. рублей, в том числе средства межбюджетного трансферта, направляемого в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Пермского края (далее – ТФОМС), – 4 112 140,1 тыс. рублей, за счет средств бюджета ТФОМС – 40 960 882,5 тыс. рублей, в том числе средства на ведение дела страховыми медицинскими организациями – 352 124,9 тыс. рублей.

Кроме того, из Резервного фонда Правительства Российской Федерации и бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на реализацию территориальной программы ОМС в 2022 году выделены дополнительные финансовые средства межбюджетных трансфертов в размере 918 535,8 тыс. рублей. Эти средства в стоимость утвержденной Программы включены не были.

Подушевой норматив финансирования установлен в размере 20 178,18 рублей, в том числе за счет: средств бюджета Пермского края – 4531,38 рублей, в том числе средства межбюджетного трансферта, направляемого в ТФОМС – 1594,31 рублей; за счет средств бюджета ТФОМС, – 15 646,80 рублей, в том числе средства на ведение дела страховыми медицинскими организациями – 134,51 рубль.

Подушевой норматив финансирования за счет дополнительных финансовых средств межбюджетных трансфертов из Резервного фонда Правительства Российской Федерации и бюджета ФФОМС – 350,87 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 16 декабря 2020 года № 800 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья» утверждена годовая форма № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и об оказании медицинской помощи населению» (далее – годовая отчет). В соответствии с указаниями по заполнению, сбору и обработки данных годовой отчет за 2022 год размещен в автоматизированной системе



Министерства здравоохранения Российской Федерации «Система мониторинга ресурсного обеспечения».

По данным годового отчета за 2022 год кассовое исполнение Программы, которое включает кассовые расходы медицинских организаций и кассовые расходы страховых медицинских организаций (далее – СМО) на осуществление управленческих функций (далее - ведение дела СМО), составило 52 846 605,3 тыс. руб., или 100,4 %, за счет средств бюджета Пермского края – 11 013 400,6 тыс. рублей (94,1 %), в том числе средства межбюджетного трансферта направляемого в ТФОМС ПК – 3806353,4 тыс. рублей (92,6%), за счет средств бюджета ТФОМС, с учетом дополнительных финансовых средств межбюджетных трансфертов из Резервного фонда Правительства РФ и бюджета ФФОМС – 41 833 204,7 тыс. рублей (102,1 %), в том числе кассовые расходы медицинских организаций – 41 111 905,0 тыс. руб.

Также кассовое исполнение Программы за счет средств бюджета ТФОМС включает расходы на ведение дела СМО в размере 361 054,2 тыс. руб., расходы на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Пермского края, в размере 851 123,1 тыс. тыс. рублей, при этом исключаются расходы на лечение граждан, зарегистрированных на территории других субъектов Российской Федерации, в медицинских организациях Пермского края, в размере 490 877,7 тыс. рублей.

Остаток средств ОМС на счетах медицинских организаций на начало отчетного периода – 4 121 549,0 тыс. рублей, на конец отчетного периода – 3 594 557,1 тыс. рублей.

Кроме того, в годовом отчете за 2022 год учтены расходы финансовых средств из различных источников финансирования в размере 6 349 281,9 тыс. руб., в том числе расходы федерального бюджета – 3 327 086,0 тыс. руб., расходы бюджета фонда социального страхования – 235 383,0 тыс. руб., расходы внебюджетных источников – 2 786 812,9 тыс. руб.

Подушевой норматив финансирования составил 20 250,0 рублей: за счет средств бюджета Пермского края – 4269,98 рублей, в том числе средства межбюджетного трансферта, направляемого в ТФОМС, – 1475,75 рублей, за счет средств бюджета ТФОМС, с учетом дополнительных финансовых средств межбюджетных трансфертов из Резервного фонда Правительства Российской Федерации и бюджета ФФОМС – 15980,02 рублей.

В 2022 году в реализации Программы участвовали 158 медицинских организаций, из них 150 медицинских организаций, работающих в системе ОМС, в том числе:

91 медицинская организация, находящихся в собственности Пермского края, из них 1 автономная, 86 бюджетных, 4 казенных;

2 медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Российской Федерации;

1 медицинская организация, подведомственная Федеральному медико – биологическому агентству России;

2 медицинские организации, подведомственные другим распорядителям средств федерального бюджета;

62 медицинские организации 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 2022 году**

Условия предоставления медицинской помощи		2022 год		
		Утвержде но ПТГ Пермского края	Фактиче ские объемы медицинской помощи	Выполнение объемов медицинской помощи, %
<b>Медицинская помощь, предоставленная за счет средств бюджета Пермского края</b>				
Скорая специализированная (санитарно – авиационная) медицинская помощь		0,0273	0,0315	115,4%
А мбулаторная медицинская помощь	посещений с профилактической и иными целями	0,3626	0,3528	97,3%
	обращений по заболеваниям	0,098	0,102	104,1%
Стационарная помощь		0,01392	0,01341	96,4%
Дневные стационары		0,0060	0,0053	88,3%
Паллиативная медицинская помощь		0,092	0,064	70,0%
<b>Медицинская помощь, предоставленная за счет средств ОМС</b>				
Вне медицинской организации (скорая медицинская помощь)		0,29	0,264	91,0%
А мбулаторная медицинская помощь	посещений с профилактической и иными целями, в том числе:	2,93	3,056	104,3%
	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	0,272	0,211	77,4%
	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,263	0,169	64,1%
	с иными целями	2,395	2,677	111,8%
	посещений по неотложной медицинской помощи	0,54	0,65	121,1%

	обращений по заболеваниям	1,79057	1,24224	69,4%
	Стационарная помощь, в том числе:	0,166336	0,162718	97,8%
	<i>медицинская реабилитация</i>	0,004443	0,001813	40,8%
	<i>онкология</i>	0,009488	0,010745	113,2%
	Дневные стационары	0,068591	0,058356	85,1%
	<i>онкология</i>	0,009007	0,009734	107,3%

Перевыполнение государственного задания по скорой медицинской помощи связано с тем, в 2022 году отмечалось увеличение вызовов к пациентам при состояниях и заболеваниях, входящих в базовую программу ОМС, оказанной не застрахованным по ОМС лицам в экстренной форме, а также увеличением количества безрезультатных вызовов и выездов на ЧС в 2022 г.

Перевыполнение государственного задания по обращениям по заболеванию обусловлено увеличением количества впервые выявленных ВИЧ-инфицированных пациентов и организацией проведения им антиретровирусной терапии с максимальным охватом, а также в связи с усилением контроля врачами-психиатрами за лечением, назначенным пациентам с психическими заболеваниями в амбулаторных условиях.

Неисполнение плановых объемов медицинской помощи по посещениям с профилактической целью, а также в условиях дневного стационара связано с ограничением в оказании плановой медицинской помощи в период роста заболеваемости новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

Неисполнение плановых объемов медицинской помощи в условиях стационара обусловлено приостановкой плановой госпитализации в связи с перепрофилированием отделений в медицинских организациях в отделения для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

Низкое выполнение нормативов объемов медицинской помощи, предоставленной за счет средств бюджета Пермского края по паллиативной медицинской помощи связано с перепрофилированием отделений сестринского ухода и паллиативной медицинской помощи под оказание медицинской помощи больным новой коронавирусной инфекцией.

Выполнение нормативов объемов медицинской помощи ниже установленных нормативных показателей в территориальной программе в части базовой программы ОМС в амбулаторных условиях по профилактическим медицинским осмотрам (77,4%), диспансеризации (64,1%), обращениям в связи с заболеваниями (69,4%), а также в условиях дневного стационара (85,1%), связано с приостановлением оказания первичной, в том числе первичной специализированной, медицинской помощи в плановом порядке в период роста заболеваемости новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

Выполнение нормативов объемов медицинской помощи выше установленных нормативных показателей в рамках базовой программы ОМС в амбулаторных условиях по посещениям с иными целями (на 11,8%)

и в неотложной форме (на 21,0%) связано с высокой фактической потребностью в данных услугах в период роста заболеваемости новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Невыполнение норматива объема по медицинской реабилитации, оказанной в условиях круглосуточного стационара (на 59,2%), связано с тем, что на территории Пермского края медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» в 2022 году в условиях круглосуточного стационара оказывали только пять медицинских организаций (в том числе одна медицинская организация детям от 0 до 17 лет), имеющих соответствующую лицензию.

Перевыполнение норматива объемов по профилю «онкология» в стационарных условиях (на 13,2%) связано с высокой потребностью в объемах противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного стационара.

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		2022 год		
		Утвержден о ПГГ Пермского края	Фактиче- ские нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи	Исполнен- ие, %
<b>Медицинская помощь, предоставленная за счет средств бюджета Пермского края</b>				
Скорая специализированная (санитарно – авиационная) медицинская помощь		5664,62	4704,65	83,1%
Амбулаторная медицинская помощь	посещений с профилактической и иными целями	607,26	607,26	100%
	обращений по заболеваниям	1667,19	1909,75	114,5%
Стационарная помощь		66746,57	69482,45	104,1%
Дневные стационары		59441,03	43053,06	72,4%
Паллиативная медицинская помощь		2212,84	2214,5	100,1%
<b>Медицинская помощь, предоставленная за счет средств ОМС</b>				
Вне медицинской организации (скорая медицинская помощь)		3274,14	3627,66	110,8 %

Амбулаторная медицинская помощь	посещений с профилактической и иными целями, в том числе:		x	x
	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров	2235,63	1689,3	75,6 %
	комплексное посещение для проведения диспансеризации	2764,18	2188,63	79,2 %
	с иными целями	364,84	740,32	202,9 %
	посещений по неотложной медицинской помощи	791,49	703,0	88,8%
	обращений по заболеваниям	1831,09	1972,43	107,7%
Стационарная помощь, в том числе:		41343,44	46883,79	113,3%
<i>медицинская реабилитация</i>		42876,71	50945,04	118,8%
<i>онкология</i>		112286,36	105414,84	93,9 %
Дневные стационары		25720,7	25754,34	100,1%
<i>онкология</i>		87817,61	79050,93	90,0 %

***Проведенный анализ выполнения нормативов финансового обеспечения за счет бюджета Пермского края показал следующее.***

Выполнение нормативов финансовых затрат по всем условиям оказания медицинской помощи превышает нормативы финансовых затрат, установленные Программой, в связи с остатками средств на счетах учреждений на начало 2022 года.

Невыполнение норматива финансовых затрат по скорой помощи и по дневному стационару связано с наличием остатков средств на конец 2022 года на счетах учреждений.

***Проведенный анализ выполнения нормативов финансового обеспечения за счет средств обязательного медицинского страхования показал следующее.***

Перевыполнение финансового норматива по скорой медицинской помощи на 10,8 % (при невыполнении норматива объемов на 9,0%) связано с оплатой скорой медицинской помощи преимущественно по подушевому нормативу, независимо от выполненных объемов медицинской помощи.

Невыполнение финансового норматива по профилактическим осмотрам в амбулаторных условиях на 24,4 % связано с преобладанием в структуре выполненных объемов профилактических осмотров с низким тарифом.

Невыполнение финансового норматива по диспансеризации в амбулаторных условиях на 20,8 % связано с преобладанием в структуре выполненных объемов диспансеризации с низким тарифом.

Перевыполнение финансового норматива по посещениям с иными целями в амбулаторных условиях на 102,9 % (при перевыполнении норматива объемов на 12,6%) связано с подушевым способом оплаты медицинской помощи

в амбулаторных условиях, независимо от выполненных объемов медицинской помощи.

Невыполнение финансового норматива по посещениям в неотложной форме в амбулаторных условиях на 11,2 % (при перевыполнении норматива объемов на 21,0%) связано с отсутствием дополнительных лабораторных и инструментальных исследований при оказании медицинской помощи в неотложной форме на дому, что снижает среднюю стоимость посещения.

Перевыполнение финансового норматива по круглосуточному стационару на 13,3% связано со значительным перевыполнением объемов дорогостоящей медицинской помощи по профилю «онкология» (на 13,2%).

Перевыполнение финансового норматива по медицинской реабилитации, оказанной в условиях круглосуточного стационара, на 18,8% связано с высокой стоимостью 1 случая госпитализации с оказанием преимущественно высокочрезвычайно медицинской реабилитации по КСГ, относящимся к заболеваниям центральной нервной системы (около 70% случаев).

Фактическая структура расходов на финансирование территориальной программы в 2022 году представлена в таблице 3.

Таблица 3

### Фактическая структура расходов в 2022 году

Расходы	за счет средств бюджета Пермского края	за счет средств ОМС
<b>Расходы - всего</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
в том числе:		
<b>Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда, в том числе:</b>	<b>38,3 %</b>	<b>61,6%</b>
заработная плата	27,7%	47,9%
прочие выплаты	0,1 %	0,0%
начисления на выплаты по оплате труда	8,8 %	14,3%
<b>Оплата работ, услуг, в том числе:</b>	<b>10,6%</b>	<b>11,0%</b>
услуги связи	0,1%	0,3%
транспортные услуги	1,6%	0,8%
коммунальные услуги	2,0%	2,9%
арендная плата за пользование имуществом	0,2%	0,9%
работы, услуги по содержанию имущества	1,9%	2,7%
прочие работы, услуги	5,1%	3,4%
<b>Социальное обеспечение</b>	<b>17,5%</b>	<b>0,4%</b>
<b>Прочие расходы</b>	<b>12,3%</b>	<b>0,8%</b>
<b>Поступление нефинансовых активов, в том числе:</b>	<b>18,6%</b>	<b>26,7%</b>
увеличение стоимости основных средств, в том числе:	<b>2,4%</b>	<b>1,0%</b>
медицинского оборудования	1,9%	0,7%
медицинского инструментария	0,1%	0,1%
прочих основных средств	0,4%	0,3%
увеличение стоимости нематериальных активов	<b>0,0%</b>	<b>0,0%</b>
увеличение стоимости материальных запасов, в том числе:	<b>16,2%</b>	<b>25,7%</b>

медикаментов и перевязочных средств	15,2%	19,1%
медицинского инструментария	0,1%	0,6%
продуктов питания	3,2%	0,3%
реактивов и химикатов, стекло и химпосуда	0,9%	2,6%
горюче-смазочных материалов	0,4%	0,7%
мягкого инвентаря	0,1%	0,1%
прочих материальных запасов	0,5%	1,2%

Обеспеченность врачебным персоналом в государственных учреждениях здравоохранения на 10 тыс. населения в 2022 году составила – 39,4 человека, средним медицинским персоналом – 78,0 человек, младшим медицинским персоналом – 6,2 человека.

Укомплектованность врачебными кадрами в государственных учреждениях здравоохранения в 2022 году составила – 0,85, средним медицинским персоналом – 0,89, младшим медицинским персоналом – 0,84.

Коэффициент совместительства у врачей государственных учреждений здравоохранения в 2022 году составил – 1,37, у среднего медицинского персонала – 1,31, у младшего медицинского персонала – 1,56.

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

Министр



А.В. Крутень