



ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЕ СОБРАНИЕ ПЕРМСКОГО КРАЯ

АППАРАТ ЗАКОНОДАТЕЛЬНОГО СОБРАНИЯ

Управление аналитической и законотворческой деятельности

АНАЛИТИЧЕСКАЯ ЗАПИСКА

к проекту закона Пермского края "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год и на плановый период 2017 и 2018 годов"

12.10.2015

№ 173-АЗ

Аналитическая записка подготовлена по поручению первого заместителя председателя Законодательного Собрания Пермского края Папкова И.В. от 02.10.2015 № 3022-15/07 на основе законопроекта и материалов к нему, представленного с письмом губернатора Пермского края Басаргина В.Ф. от 01.10.2015 № СЭД-01-62-1475.

Проект закона «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год и на плановый период 2017 и 2018 годов» (далее – Территориальная программа) представлен *одновременно с проектом закона о бюджете Пермского края* на 2016 год и на плановый период 2017 и 2018 годов в соответствии с Законом Пермского края № 111-ПК «О бюджетном процессе в Пермском крае».

Актуальность рассмотрения законопроекта обусловлена необходимостью создания единого механизма реализации конституционных прав граждан, проживающих на территории Пермского края, на получение гарантированного объема и качества бесплатной медицинской помощи.

Законопроект разработан в соответствии с действующим законодательством:

- *Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный Закон № 326-ФЗ);*

- *Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;*

- *постановлением Правительства Российской Федерации от 28.11.2014 № 1273 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» (далее - постановление Правительства Российской Федерации № 1273) с учетом*

методических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации по порядку формирования и экономического обоснования территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов (ввиду отсутствия нормативно правового акта Российской Федерации о программе государственных гарантий на 2016 год и плановый период 2017 и 2018 годов).

Основные параметры проекта Территориальной программы **на 2016** год и плановый период 2017 и 2018 годов характеризуются следующим образом.

1. **Общий объем финансирования** бесплатно предоставляемой медицинской помощи в рамках Территориальной программы **на 2016 год** предусматривается в размере **33 827,6** млн.рублей (приложение 1), в том числе за счет:

- бюджета Пермского края – 7 699,0 млн.рублей, или 22,8% от общего объема финансирования Территориальной программы;
- средств обязательного медицинского страхования – 26 128,6 млн.рублей, или 77,2% от общего объема финансирования Территориальной программы, что соответствует проекту закона Пермского края «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год и на плановый период 2017 и 2018 годов».

Общий объем финансирования Территориальной программы в 2016 году по сравнению с 2015 годом предлагается **увеличить** на 543,9 млн.рублей, или на 1,6%, в том числе **за счет средств обязательного медицинского страхования увеличить** на 944,9 млн.рублей, или на 3,8%, а **за счет средств бюджета Пермского края уменьшить** на 401,0 млн.рублей, или на 5,0%.

В материалах к законопроекту пояснения и обоснования по сокращению объема финансирования Территориальной программы за счет бюджета Пермского края отсутствуют.

Расчет стоимости реализации Территориальной программы произведен в соответствии с Методикой и учитывает:

- численность постоянного населения Пермского края по состоянию на 1 января 2015 года в количестве 2 637, 032 тыс. человек¹ для средств бюджета Пермского края.

При расчете Программы на предшествующий 2015 год численность постоянного населения края составляла 2 636,154 тыс. человек, соответственно увеличение численности населения составило 878 человек;

- численность лиц, застрахованных на территории Пермского края по состоянию на 1 апреля 2015 года в количестве 2 726, 140 тыс. человек², для средств обязательного медицинского страхования.

¹ Данные Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Пермскому краю.

² Данные регионального сегмента Единого регистра застрахованных лиц на территории Пермского края.

В соответствии со статьей 36 Федерального закона № 326-ФЗ при расчете стоимости Территориальной программы обязательного медицинского страхования учитывается численность застрахованных лиц по обязательному медицинскому страхованию.

При расчете Программы на предшествующий 2015 год численность лиц, застрахованных на территории края, составляла 2 751,991 тыс. человек, соответственно уменьшение численности застрахованных составило 25 851 человек.

2. Анализ изменений **нормативов объема** медицинской помощи на 2016 год по сравнению с нормативами, утвержденными Территориальной программой на 2015 год и федеральными нормативами объема медицинской помощи, показал следующее (приложение 2).

За счет бюджета Пермского края нормативы объема оказания медицинской помощи планируется:

- *в амбулаторных условиях с профилактической целью и в связи с заболеванием* по сравнению с 2015 годом уменьшить на 29,1% и 7,5% соответственно и установить их ниже федеральных нормативов на 32,2% и 7,5% соответственно;

- *в условиях дневного стационара* по сравнению с 2015 годом уменьшить на 26,1% и установить их также ниже федеральных нормативов на 26,1%;

- *в стационарных условиях* по сравнению с 2015 годом увеличить на 30,8%, а по сравнению с федеральными нормативами установить их ниже на 19%.

Для оказания **паллиативной медицинской помощи** в стационарных условиях предлагается нормативы объема **увеличить** на 7% и довести их до уровня федерального норматива (0,092 койко-дня на одного жителя).

За счет средств обязательного медицинского страхования нормативы объема для оказания медицинской помощи по сравнению с нормативами, утвержденными Территориальной программой на 2015 год, не изменились, при этом, норматив объема для оказания медицинской помощи в стационарных условиях предлагается установить как и в 2015 году выше федерального норматива на 0,002 случаев госпитализаций на 1 застрахованное лицо в год, или на 1,2 %.

3. Сравнительный анализ средних **нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи** (далее - нормативы финансовых затрат) по Территориальной программе на 2016 год по отношению к 2015 году и утвержденными федеральными нормативами финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (далее - федеральные нормативы финансовых затрат) показал следующее.

За счет бюджета Пермского края нормативы финансовых затрат на оказание медицинской помощи планируется:

- *в амбулаторных условиях с профилактической целью* по сравнению с 2015 годом увеличить на 1,8% и довести их до величины федерального норматива финансовых затрат, а *в связи с заболеванием*

уменьшить на 15,5% и установить их ниже федерального норматива финансовых затрат на 17,1%;

- **в условиях дневного стационара** по сравнению с 2015 годом уменьшить на 12,2% и установить их также ниже федерального норматива на 14,4%;

- **в стационарных условиях** по сравнению с 2015 годом уменьшить на 20,6%, а по сравнению с федеральным нормативом установить ниже на 41,5%.

Для оказания **паллиативной медицинской помощи** в стационарных условиях предлагается норматив финансовых затрат уменьшить на 2,3%, и установить его ниже федерального норматива финансовых затрат на 37,8%.

За счет средств обязательного медицинского страхования по всем видам медицинской помощи нормативы финансовых затрат по сравнению с 2015 годом увеличены и приведены в соответствие с федеральными нормативами финансовых затрат.

4. Законопроектом сохранена преемственность с действующей Территориальной программой и так же как в 2015 году Территориальной программой на 2016 год и плановый период 2017 и 2018 годов установлены **виды медицинской помощи**, условия и формы оказания медицинской помощи, **перечень заболеваний** и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, **категории граждан**, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, предусмотрены критерии качества и доступности медицинской помощи, условия бесплатного предоставления гражданам медицинской помощи за счет бюджета Пермского края и средств бюджета ТФОМС ПК, а также перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение, которого планируется осуществлять за счет средств обязательного медицинского страхования и бюджета Пермского края.

Целевые значения показателей критериев доступности и качества медицинской помощи за 2012 - 2018 годы представлены в приложении 4.

Анализ целевых значений показателей критериев доступности и качества медицинской помощи на 2016 год и плановый период 2017 и 2018 годов показал следующее.

По всем показателям критериев доступности и качества медицинской помощи, предлагаемые целевые значения имеют положительную динамику, а именно:

- удовлетворенность населения медицинской помощью предлагается установить на 2016 год 64% от числа опрошенных и довести ее до 67% в 2018 году;

- смертность населения не должна превысить в 2016 году 13,5 от числа умерших на 1000 человек, а в 2018 году - 13,3 от числа умерших на 1000 человек;

- смертность населения от болезней системы кровообращения не

должна превысить в 2016 году 717,0 от числа умерших от болезней кровообращения на 100 тыс. человек населения, в 2018 году - 649,4 от числа умерших от болезней кровообращения на 100 тыс. человек населения;

- смертность населения от новообразований (в том числе злокачественных) не должна превысить в 2016 году 196,1 от числа умерших от новообразований (в том числе злокачественных) на 100 тыс. человек населения, в 2018 году - 192,8 от числа умерших от новообразований (в том числе злокачественных) на 100 тыс. человек населения;

- смертность населения от туберкулеза не должна превысить в 2016 году 13,7 случаев на 100 тыс. человек населения, в 2018 году - 11,8 случаев на 100 тыс. человек населения;

- младенческая смертность не должна превысить в 2016 году 7,8 на 100 тыс. родившихся живыми, в 2018 году - 7,2 на 100 тыс. родившихся живыми;

- долю профилактических посещений от общего числа посещений с 44% в 2016 году довести до 50% в 2018 году;

- количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы, снизить с 1200 в 2016 году до 950 в 2018 году и др.

При этом, целевые значения по показателям «смертность детей в возрасте 0-17 лет» и «доля профилактических посещений от общего числа посещений» не соответствуют целевым значениям данных показателей в государственной программе «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Пермского края от 03.10.2013 № 1319-п (ред. от 14.08.2015).

Кроме того, в Территориальной программе перечень критериев доступности и качества медицинской помощи не соответствует перечню критериев доступности и качества медицинской помощи, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации № 1273.

Отсутствуют показатели «доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года» и «количество проведенных тромболитисов у пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда в расчете на 100 пациентов с острым повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи».

5. Территориальная программа **на плановый период 2017 и 2018 годов** характеризуется следующими параметрами.

Общий **объем финансирования** бесплатно предоставляемой медицинской помощи в рамках Территориальной программы предусматривается:

- **на 2017** год общий объем финансирования Территориальной

программы по сравнению с объемом на 2016 год предлагается увеличить на 2 924,6 млн.рублей, или на 8,6% и установить его в размере **36 752,2** млн.рублей, в том числе за счет (приложение 1.1):

- бюджета Пермского края – 7 700,1 млн.рублей, или 20,9% от общего объема финансирования Территориальной программы;
- средств обязательного медицинского страхования – 29 052,1 млн.рублей, или 79,1% от общего объема финансирования Территориальной программы.

- **на 2018** год общий объем финансирования Территориальной программы по сравнению с объемом на 2017 год предлагается увеличить на 19,6 млн.рублей и установить его в размере **36 771,8** млн.рублей, в том числе за счет (приложение 1.2):

- бюджета Пермского края – 7 719,7 млн.рублей, или 21% от общего объема финансирования Территориальной программы;
- средств обязательного медицинского страхования – 29 052,1 млн.рублей, или 79% от общего объема финансирования Территориальной программы.

В качестве **проблемных моментов** рассматриваемого законопроекта необходимо отметить следующее.

1. В Территориальной программе на 2016 год **нормативы объема** для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической целью и в связи с заболеванием, в стационарных условиях и условиях дневного стационара и **нормативы финансовых затрат** на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в связи с заболеванием, в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, финансируемых **за счет средств бюджета Пермского края, предлагается установить ниже** по сравнению с **федеральными нормативами** объема медицинской помощи и нормативами финансовых затрат.

Кроме того, в Территориальной программе на 2016 год по сравнению с 2015 годом **за счет средств бюджета Пермского края предлагается сократить нормативы объема** для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях с профилактической целью и в связи с заболеванием, в условиях дневного стационара, а также **нормативы финансовых затрат** на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в связи с заболеванием, в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях.

В материалах к законопроекту причины отклонений нормативов объема медицинской помощи и нормативов финансовых затрат, предложенных в проекте Территориальной программы, от федеральных нормативов объема медицинской помощи и нормативов финансовых затрат, а также их изменений в сторону уменьшения по сравнению с 2015

годом не указаны.

2. В проекте Территориальной программы (в разделе VI) предлагается **на 2016 год** установить средний **подушевой норматив** финансирования (за исключением расходов на проведение капитального ремонта и проектно-сметной документации) в размере **12 326,69 рублей** на 1 жителя.

При этом, в приложениях 7 и 8 к Территориальной программе **объем средств на финансовое обеспечение** Территориальной программы на 2016 год **рассчитан** исходя из среднего **подушевого норматива в размере 12 504,03 рубля** на 1 жителя, включающий расходы на проведение капитального ремонта и проектно-сметную документацию.

В соответствии с письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.12.2014 № 11-9/10/2-9388 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов» (далее - рекомендации Минздрава России) размер бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на реализацию территориальной программы государственных гарантий определяется исходя из величины среднего подушевого норматива финансирования за счет средств соответствующих бюджетов, установленного Программой³ коэффициента дифференциации и численности населения субъекта Российской Федерации по прогнозу Росстата на 1 января соответствующего года.

*При этом расходы на проведение капитального ремонта и подготовку проектно-сметной документации для его проведения, а также расходы инвестиционного характера **не входят в средний подушевой норматив финансирования за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов.***

Таким образом, в соответствии с действующим законодательством стоимость Территориальной программы за счет средств бюджета Пермского края необходимо рассчитать исходя из среднего подушевого норматива финансирования в размере **12 326,69 рублей** на 1 жителя.

3. Представленным законопроектом предлагается утвердить стоимость Территориальной программы **на 2016 год** в размере 33 827,6 млн.рублей, что **на 2 264,7 млн.рублей ниже** стоимости Территориальной программы, рассчитанной по подушевым нормативам, утвержденным Российской Федерацией, **на 2017 год** - 36 752,2 млн.рублей, что **на 2 796,4 млн.рублей** также **ниже** стоимости Территориальной программы, рассчитанной по федеральным подушевым нормативам (приложение 5).

А с учетом приведения стоимости Территориальной программы в

³ Постановление Правительства Российской Федерации от 28.11.2014 № 1273 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов»

соответствие с рекомендациями Минздрава России, исходя из среднего подушевого норматива 12 326,9 рублей, «скрытый дефицит» Территориальной программы составит **на 2016 год** - 2 732,4 млн.рублей, **на 2017 год** - на 3 159,7 млн.рублей (приложение 5.1).

Территориальная программа разрабатывается в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающей в себя базовую программу обязательного медицинского страхования, утвержденной Правительством Российской Федерации⁴.

4.В нарушение требований к Территориальной программе в части определения порядка, условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи⁵ **не установлены предельные сроки ожидания для проведения лабораторных исследований.**

Кроме того, в Территориальной программе предлагается установить предельные сроки проведения консультаций врачей-специалистов при оказании **первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях** в плановой форме не более 10 рабочих дней **со дня получения гражданином направления от лечащего врача.**

Согласно постановлению Российской Федерации № 1273 сроки проведения консультаций врачей-специалистов при оказании медицинской помощи в плановой форме установлены - 10 рабочих дней **со дня обращения**, при этом виды и условия оказания медицинской помощи не устанавливаются.

5. В разделе VII проекта Территориальной программы **общую потребность в финансировании** Территориальной программы и **объем выделенных финансовых средств** на реализацию Территориальной программы **предлагается установить в одинаковых размерах.**

При этом необходимо отметить, что в соответствии с пунктом 7 методических рекомендаций Минздрава России потребность в финансовом обеспечении территориальной программы государственных гарантий за счет средств соответствующих бюджетов определяется как произведение **среднего подушевого норматива финансирования, установленного Программой**, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации⁶, на величину коэффициента дифференциации и численность населения субъекта Российской Федерации по прогнозу Росстата на 1 января соответствующего года.

⁴ Статья 81 Федеральный закон от 31.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

⁵ Раздел VIII постановление Правительства Российской Федерации от 28.11.2014 № 1273 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов»

⁶ Раздел VII постановление Правительства Российской Федерации от 28.11.2014 № 1273 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов»

Таким образом, можно сделать **вывод**, что Территориальная программа на 2016 и 2017 годы **не сбалансирована** в части объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения **за счет средств бюджета Пермского края**, а **сокращение** нормативов объема для оказания медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи по сравнению с 2015 годом **может привести к снижению доступности и качества оказания медицинской помощи** гражданам Пермского края.

В целом, принятие рассматриваемого проекта закона о Территориальной программе, при условии его доработки с учетом обозначенных проблемных моментов, будет иметь **благоприятные социальные последствия**, связанные с обеспечением населения Пермского края гарантиями на охрану здоровья и оказание бесплатной медицинской помощи в различных ее видах и формах.

Начальник управления,
государственный советник
Пермского края 1 класса

М.Ю.Кужельная



Приложение 5.1 по
ПГГ на 2016-2018 де



Приложение 5 по
ПГГ на 2016-2018 де



Приложение
критерии анализ 20



Приложение 3.2 на
2018 год проект



Приложение 3.1 на
2017 год проект



Приложение 3 на
2016 год проект



Приложение 2.2 на
2018 год проект



Приложение 2.1 на
2017 год проект



Приложение 2 на
2016 год проект



Приложение 1.2 по
ПГГ на 2018 год про



Приложение 1.1 по
ПГГ на 2017 год про



Приложение 1 по
ПГГ на 2016 год про