



ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЕ СОБРАНИЕ ПЕРМСКОГО КРАЯ

АППАРАТ ЗАКОНОДАТЕЛЬНОГО СОБРАНИЯ

Управление аналитической и законотворческой деятельности

АНАЛИТИЧЕСКАЯ ЗАПИСКА

к проекту постановления Законодательного Собрания Пермского края «Об утверждении отчета о реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за 2022 год»

17.11.2023

№ 156-АЗ

Аналитическая записка подготовлена по поручению председателя Законодательного Собрания Пермского края Сухих В.А. от 23.10.2023 № 2427-23/07 на основе проекта постановления Законодательного Собрания Пермского края, поступившего с письмом губернатора Пермского края Махонина Д.Н. от 23.10.2023.

Губернатором Пермского края предлагается рассмотреть и утвердить постановлением Законодательного Собрания Пермского края отчет о реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Пермского края медицинской помощи за 2022 год (далее - Отчет, ТП ГГ - 2022), одобренный распоряжением Правительства Пермского края от 07.06.2023 № 218-рп (далее - Распоряжение № 218-рп) с учетом изменения, внесенного распоряжением Правительства Пермского края от 04.10.2023 № 375-рп.

По существу рассматриваемого Отчета отмечаем следующее.

Согласно части 2 статьи 2 Закона Пермского края от 23.11.2015 № 573-ПК «Об охране здоровья граждан в Пермском крае» (далее - Закон № 573-ПК) утверждение годового отчета об исполнении ТП ГГ - 2022 относится к полномочиям Законодательного Собрания Пермского края.

В соответствии с частью 10 статьи 13 Закона № 573-ПК уполномоченный орган ежегодно составляет Отчет о реализации ТП ГГ, который направляется для рассмотрения Правительству Пермского края. Правительство Пермского края одобряет Отчет и представляет его для рассмотрения и утверждения в Законодательное Собрание Пермского края *не позднее 1 июля года*, следующего за отчетным, по форме, утвержденной федеральным законодательством.

Представленный Отчет составлен по форме федерального статистического наблюдения № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению», утвержденной приказом Росстата от 26.12.2022 № 979 «Об утверждении формы федерального

статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья» (далее – Приказ № 979, форма - № 62) и поступил в Законодательное Собрание Пермского края 30.06.2023, повторно 23.10.2023.

Анализ ТП ГГ - 2022 и представленного Отчета показал следующее.

1. ТП ГГ - 2022 была утверждена постановлением Правительства Пермского края *от 15.02.2022* № 105-п «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (далее - Постановление № 105-п) в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 № 2505 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (далее – Постановление № 2505).

В соответствии с пунктом 8 статьи 13 Закона № 573-ПК «Об охране здоровья граждан в Пермском крае» ТП ГГ на очередной финансовый год и плановый период утверждается постановлением Правительства Пермского края после принятия закона о бюджете Пермского края на очередной финансовый год и на плановый период и закона о бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования (ТФОМС ПК) на очередной финансовый год и на плановый период, но не позднее 31 декабря текущего финансового года.

В соответствии с пунктом 6 Постановления № 2505 Правительством Российской Федерации органам государственной власти субъектов Российской Федерации ТП ГГ рекомендовано утвердить в срок до 30 декабря 2021 года.

Таким образом, ТП ГГ - 2022 утверждена с нарушением как установленного в Законе № 573-ПК срока, так и срока, рекомендованного Правительством Российской Федерации.

В ТП ГГ - 2022 были установлены перечень видов, форм и условий оказываемой **бесплатно** медицинской помощи, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, которым оказание медицинской помощи осуществляется бесплатно, территориальная программа обязательного медицинского страхования (далее - ТП ОМС - 2022), объем медицинской помощи, предоставляемый за счет средств бюджета Пермского края, в том числе средств межбюджетных трансфертов из бюджета Пермского края бюджету ТФОМС ПК, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, порядок

и условия предоставления медицинской помощи, целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи.

Согласно Постановлению № 105-п ТП ГГ - 2022 была сформирована с учетом порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения Пермского края, основанных на данных медицинской статистики, климатических и географических особенностей региона и транспортной доступности медицинских организаций, сбалансированности объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплаты страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании, положения региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения, в том числе в части обеспечения создаваемой и модернизируемой инфраструктуры медицинских организаций.

ТП ОМС - 2022 является **составной частью** ТП ГГ - 2022.

В рамках ТП ОМС - 2022 застрахованным по ОМС лицам оказывалась: первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи; осуществляются профилактические мероприятия, включая диспансеризацию, диспансерное наблюдение и профилактические медицинские осмотры граждан, в том числе их отдельных категорий, мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, аудиологическому скринингу, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Экономическое обоснование ТП ГГ - 2022 было разработано на основе Методики планирования бюджетных ассигнований Пермского края, утвержденной приказом Министерства финансов Пермского края, и расчетов финансовых средств для реализации ТП ОМС - 2022 с учетом разъяснений, данных Министерством здравоохранения Российской Федерации совместно с Федеральным фондом обязательного медицинского страхования (далее – ФОМС) по вопросам формирования и экономического обоснования территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов.

ТП ГГ - 2022 финансировалась за счет *средств ОМС* и средств *бюджета* Пермского края.

Потребность обеспечения финансовыми средствами *ТП ОМС* - 2022 рассчитывалась на основе:

- численности лиц, застрахованных по ОМС на территории Пермского края, по данным регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц по состоянию на 01 января 2021 года в количестве **2 617 845 человек**;

- нормативных объемов медицинской помощи в соответствии с Федеральной программой, оказываемой медицинскими организациями, работающими в системе ОМС, с учетом климатогеографических условий и транспортной доступности медицинских организаций;

- нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных на основании Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов (далее - Федеральная программа), предусматривающих возмещение затрат на оказание медицинской помощи и формирование нормированного страхового запаса ТФОМС ПК в размере, определенном в Законе Пермского края от 08 декабря 2021 г. № 16-ПК «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пермского края на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов».

Порядок формирования и структура тарифов на оплату медицинской помощи, оказываемой в рамках ТП ОМС, устанавливаются в соответствии с Федеральным законом от 29.11. 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Потребность обеспечения финансовыми средствами в рамках межбюджетных трансфертов, передаваемых *из бюджета* Пермского края в бюджет ТФОМС ПК на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой Программой ОМС, и на финансовое обеспечение медицинской помощи при состояниях и заболеваниях, входящих в базовую Программу ОМС, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам в экстренной форме в стационарных условиях и вне медицинской организации (скорая медицинская помощь), а также безрезультатных выездов рассчитывались исходя из объемов медицинской помощи и нормативов финансовых затрат на единицу объема, установленных нормативным актом Министерства здравоохранения Пермского края. Объемы оказания медицинской помощи определялись в соответствии с нормативными объемами медицинской помощи, установленными Федеральной программой. Расходы на оплату медицинской помощи определялись исходя из нормативных затрат на единицу объема медицинской помощи.

При расчете финансового обеспечения ТП ГГ - 2022 учитывался установленный *(в соответствии с Федеральной программой)* средний подушевой норматив финансирования на одного жителя (одно застрахованное лицо по обязательному медицинскому страхованию) в год (далее - подушевой

норматив) в размере **19 466,59 руб.¹**, в том числе:

- за счет бюджетных ассигнований бюджета Пермского края в расчете **на одного жителя** Пермского края 3 875,3 руб.;

- за счет средств ОМС на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования (далее - базовая программа ОМС) в расчете **на одно застрахованное лицо** с учетом коэффициента дифференциации, установленного для Пермского края, $1,1^2 - 15\,591,29$ руб. $((15062,9-889)*1,1)$.

Средний подушевой норматив финансирования за счет средств ОМС, установленный ТП ГГ – 2022, включал в том числе:

*- расходы на оказание медицинской помощи в рамках **базовой программы**;*

- расходы на ведение дела в сфере обязательного медицинского страхования;

- финансовое обеспечение мероприятий по диспансеризации определенных групп населения, диспансерному наблюдению, профилактическим медицинским осмотрам в соответствии с порядками, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации;

- расходы на финансовое обеспечение осуществления стимулирующих денежных выплат³.

*Средний подушевой норматив за счет средств ОМС на финансирование **базовой программы** был скорректирован на величину коэффициента дифференциации⁴.*

В рамках подушевого норматива в Пермском крае были установлены **дифференцированные нормативы** финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо (которые были обоснованно выше или ниже соответствующих средних нормативов, установленных ТП ГГ - 2022, по видам, формам, условиям и этапам оказания медицинской помощи с учетом особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, уровня и структуры заболеваемости населения, а также климатических и географических особенностей регионов).

Так, в ТП ГГ - 2022 было установлено, что при расчете стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их обособленных подразделениях, расположенных

¹ Раздел 6 Федеральной программы, утвержденной Постановлением Правительства РФ от 28.12.2021 № 2505 (ред. от 14.12.2022) «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов».

² Приложение 4 к письму Минздрава России от 13.01.2022 № 11-7/И/2-275 «О формировании и экономическом обосновании территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 - 2024 годы».

³ Письмо Минздрава России от 13.01.2022 № 11-7/И/2-275 «О формировании и экономическом обосновании территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 - 2024 годы».

⁴ Письмо Минздрава России от 13.01.2022 № 11-7/И/2-275 «О формировании и экономическом обосновании территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 - 2024 годы».

в сельской местности, отдаленных территориях, поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, применяются следующие коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия указанных подразделений и расходов на их содержание и оплату труда персонала: для медицинских организаций, обслуживающих до 20 тысяч человек, - не менее 1,113, для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тысяч человек, - не менее 1,04.

При расчете стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой лицам в возрасте 65 лет и старше, применялся коэффициент дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц не менее 1,6.

Расходование средств в рамках реализации ТП ГГ - 2022 по видам медицинской помощи, включенным в базовую программу ОМС, осуществлялось медицинскими организациями в соответствии с Тарифным соглашением на 2022 год⁵.

Расходование средств в рамках реализации ТП ГГ - 2022 по видам медицинской помощи, не включенным в базовую программу ОМС, осуществлялось медицинскими организациями в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и Пермского края.

2. Первоначально утвержденная стоимость ТП ГГ - 2022 год⁶ составляла 51 536,3 млн. руб. с установленным подушевым нормативом в размере 19 746, 52 руб. в год на одно лицо, застрахованное по ОМС, в том числе: за счет средств бюджета Пермского края – 4 069,12 руб., за счет средств ОМС – 15 677,42 руб.

*Первоначально утвержденный подушевой норматив **превышал** норматив, установленный Федеральной программой: за счет средств бюджета Пермского края – на 193,8 руб., за счет средств ОМС – на 86,13 руб.*

В течение 2022 года стоимость ТП ГГ - 2022 была **уточнена** и составила 52 659,8 млн. руб. с увеличением⁷ на 1 123,5 млн. руб. (2,2%), в том числе за счет средств бюджета Пермского края на 436,8 млн. руб. (4,2%), и средств ОМС на 686,7 млн. руб. (1,7%).

Таким образом, **уточненный** подушевой норматив составил **20 178,18 руб.**, в том числе за счет: средств бюджета Пермского края – 4 238,43 руб. (выше первоначально установленного норматива на 169,31 руб.); за счет средств ОМС - 15 939,75 руб. (выше первоначально установленного норматива на 262,33 руб.).

В уточненную стоимость ТП ГГ - 2022 вошло финансовое обеспечение

⁵ Приложение 4 к протоколу Комиссии по разработке ТП ОМС Пермского края от 28.12.2021 № 14.

⁶ Постановление № 105-п редакция от 15.02.2022.

⁷ Постановление № 105-п редакция от 28.12.2022.

оказания *медицинской помощи* в размере **52 307,7 млн. руб.** (в том числе из средств бюджета Пермского края 10 932 млн. руб. и средств ОМС 41 375,7 млн. руб.) и *расходов на осуществление управленческих функций* (на ведение дела страховыми медицинскими организациями) в сумме **352,1 млн. руб.**

Необходимо отметить, что в уточненный размер стоимости ТП ГГ - 2022⁸ *не вошли* денежные средства в размере **918,5 млн. руб.**, полученные из Резервного фонда Правительства Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее - ФОМС).

Средства были получены в рамках финансирования ТП ОМС - 2022 на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по ОМС, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)⁹, и утверждены в бюджете ТФОМС ПК в составе расходов и доходов¹⁰.

3. Согласно Отчету *кассовое исполнение* ТП ГГ - 2022 год составило **52 846,6 млн. руб.**, или 100,4 % от суммы уточненных в ТП ГГ - 2022 расходов, (99,3% от суммы расходов с учетом дополнительных средств Резервного фонда Правительства Российской Федерации и средств ФОМС).

За счет *средств ОМС* кассовое исполнение ТП ГГ - 2022 составило **42 310,3 млн. руб.**, или 101,4 % от суммы уточненных в ТП ГГ - 2022 расходов по данному источнику, которые сложились из:

- расходов медицинских организаций – 41 589 млн. руб.;
- расходов на осуществление управленческих функций – 361,1 млн. руб.;
- средств на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в Пермском крае, за пределами Пермского края – 851,1 млн. руб.

Из суммы расходов исключены средства на лечение граждан, зарегистрированных на территории других субъектов Российской Федерации, в медицинских организациях Пермского края в размере 490,9 млн. руб.

За счет *средств бюджета Пермского края* кассовое исполнение ТП ГГ - 2022 составило 10 536,3 млн. руб., или 96,4% от суммы уточненных в ТП ГГ 2022 расходов по данному источнику. За счет средств бюджета Пермского края в том числе осуществляется финансирование медицинской помощи, не входящей в базовую программу обязательного медицинского страхования (Приложение 1).

Согласно пояснительной записке к Отчету остаток средств ОМС на счетах медицинских организаций на 01.01.2022 года составлял 4 121,5

⁸ Постановление № 105-п редакция от 28.12.2022.

⁹ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 28.01.2022 № 109-р. Уведомление Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 20.04.2022 г. № 8-37.

¹⁰ Закон Пермского края от 08.06.2022 № 89-ПК «О внесении изменений в Закон Пермского края «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пермского края на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (принят ЗС ПК 26.05.2022) и Закон Пермского края от 03.10.2022 № 116-ПК «О внесении изменений в Закон Пермского края «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пермского края на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (принят ЗС ПК 22.09.2022).

млн. руб., а на конец 2022 года - 3 594,6 млн. руб.

Фактический средний подушевой норматив, сложившийся в рамках исполнения ТП ГГ - 2022, составил 20 247,27 руб., в том числе за счет средств бюджета Пермского края - 4 085,01 руб.; за счет средств ОМС - 16 162,26 руб.

4. По данным Отчета в 2022 году в реализации ТП ГГ - 2022 участвовали **158 медицинских организаций**, из них 14 в сельской местности (Приложение 2).

*Медицинскую помощь в рамках ТП ГГ могут оказывать **медицинские организации** любой организационно-правовой формы¹¹.*

В реализации ТП ГГ - 2022 участвовали:

- 91 медицинская организация, находящаяся в собственности Пермского края (57,6% от общего числа медицинских организаций, участвующих в реализации ТП ГГ -2022);

- 5 медицинских организаций, находящихся в федеральной собственности (3,2 %);

- 62 медицинских организаций иной формы собственности (39,2%) (Приложение 2).

В сравнении с 2021 годом количество медицинских организаций, участвующих в реализации ТП ГГ- 2022, сократилось на 9 (5,4 %), в большей части (7) за счет частных медицинских учреждений.

В сфере ОМС в 2022 году участвовало **149** медицинских организаций (94,3% от общего числа медицинских организаций, участвующих в реализации ТП ГГ - 2022), в том числе:

- 82 медицинские организации, находящиеся в собственности Пермского края (55%),

5 медицинских организаций, находящихся в федеральной собственности (3%),

- 62 медицинских организаций частной формы собственности (42 %).

Число медицинских организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере ОМС в 2022 году по сравнению с 2021 годом сократилось на 10, в основном (7) за счет медицинских организаций частной формы собственности.

5. В рамках выполнения ТП ГГ - 2022 медицинская помощь была оказана на сумму 52 125,3 млн. руб. (99,7% от уточненного плана), в том числе: за счет средств бюджета Пермского края - 10 536,3 млн. руб. (96,4%), за счет средств ОМС - 41 589 млн. руб. (100,5%), и по **видам медицинской помощи** финансирование распределилось следующим образом:

- **скорая**, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, оказанная вне медицинской организации – **2 887 млн. руб.** (5% от объемов финансирования медицинской помощи);

- медицинская помощь, оказанная **в амбулаторных**

¹¹ Статья 15 Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

условиях – 15 756,5 млн. руб. (30%);

- специализированная медицинская помощь, оказанная *в стационарных условиях* – 22 375,2 млн. руб. (43%);

- медицинская помощь в условиях *дневного стационара* – 4 519,5 млн. руб. (9%);

- *паллиативная* медицинская помощь в стационарных условиях- 367, 8 млн. руб. (1%);

- *прочие* виды медицинских и иных услуг – 6 219,3 млн. руб. (12%).

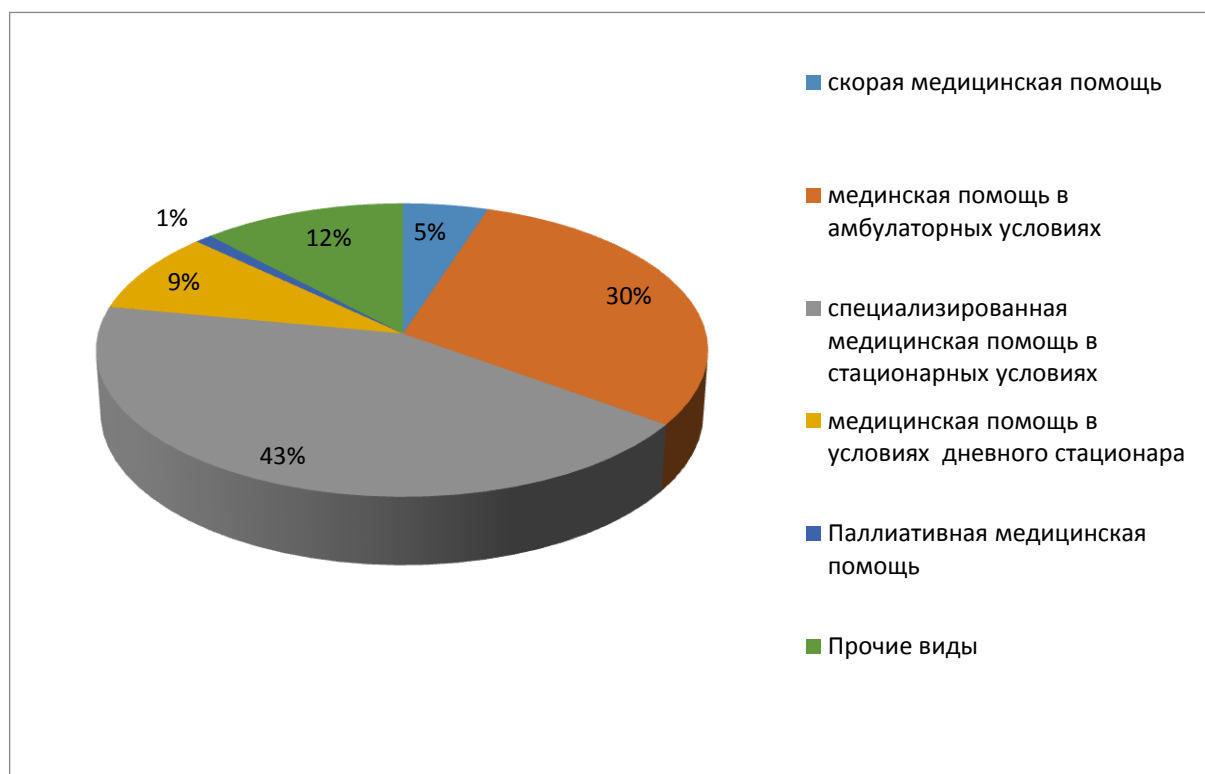


Рис.1 Структура расходов по видам медицинской помощи в 2022 г., %.

Анализ распределения финансового обеспечения ТП ГГ - 2022 по видам медицинской помощи показал, что наибольшие средства были направлены на оказание медицинской помощи *в стационарных условиях*. Данные по объемам финансового обеспечения специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по основным профилям медицинской помощи объемам финансирования приведены в Таблице 1.

Таблица 1 - Объемы финансового обеспечения специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по основным профилям медицинской помощи

Профиль медицинской деятельности	Фактические расходы			
	объем финансирования, млн. руб.			Доля в расходах (по всем источникам)
	Средства бюджета Пермского края	Средства ОМС	все источники	
Инфекционные болезни	53, 8	2 866,2	2 920	13,05%
Кардиология	0,6	769	769,6	3,44%
Медицинская реабилитация	0	241,8	241,8	1,08%
из них: детская медицинская реабилитация	0	57,1	57,1	0,26%
Неврология	1,5	1 313, 6	1 315,1	5,88%
Нейрохирургия	0,4	434,2	434, 6	1,94%
Неонатология	0,04	478,3	478 ,3	2,14%
Онкология	0	2 548	2 548	11,39%
из них: онкогематология	0	174,5	174,5	0,78%
химиотерапия	0	1 509,4	1 509,4	6,75%
радиология, радиотерапия	0	3,1	3,1	0,01%
хирургия	0	805,7	805,7	3,60%
Оториноларингология	0,002	251,5	251,5	1,12%
Офтальмология	0	687	687	3,07%
Педиатрия	0,6	759	759, 6	3,39%
Психиатрия	1 359, 9	0	1 359, 9	6,08%
Радиология, радиотерапия	0	306	306	1,37%
Ревматология	0	246	246	1,10%
Сердечно-сосудистая хирургия	0,008	1 045, 9	1 045 ,9	4,67%
Терапия	1,4	1 493,3	1 494,7	6,68%
Травматология и ортопедия	0,8	1 451,7	1 452,5	6,49%
Урология	0	336,6	336,6	1,50%
Фтизиатрия	729,3	0	729,3	3,26%
Хирургия	0,7	1 522, 4	1 523, 1	6,81%

Наибольший объем средств в рамках финансирования оказания

медицинской помощи в стационарных условиях был направлен по профилям «Инфекционные болезни» (13,05%), «Онкология» (11,39%), «Хирургия» (6,81%), «Кардиология» и «Сердечно-сосудистая хирургия» (вместе 8,11%), «Неврология» и «Нейрохирургия» (вместе 7,82%).

По профилям «Психиатрия» (6,08%) и «Фтизиатрия» (3,26%), финансируемым только из средств бюджета Пермского края, было израсходовано 2089,2 млн. руб. или 20% от суммы всех средств бюджета Пермского края, направленных на ТП ГГ – 2022.

При финансировании медицинской помощи, оказанной в **амбулаторных условиях**, 7 637,4 млн. руб. (48,5% от суммы всех расходов на медицинскую помощь в амбулаторных условиях) были направлены на оказание медицинской помощи с профилактическими и иными целями; 6 767,3 млн. руб. (42,9%) на медицинскую помощь в связи с заболеваниями; в неотложной форме медицинская помощь была оказана на 1 202,4 млн. руб. (7,6%); а на медицинскую реабилитацию направлено 149 млн. руб. (1%).

При оплате медицинской помощи, оказанной в условиях **дневного стационара**, большая часть средств, 2 491,5 млн. руб. (55,1%), направлена по профилю «Онкология».

Таким образом, на оплату медицинской помощи по профилю «Онкология» в условиях стационара и дневного стационара было направлено 5 456,5 млн. руб. (10,5% от суммы всех расходов на оплату медицинской помощи).

По сравнению с 2021 годом структура расходов на различные виды медицинской помощи практически не изменилась.

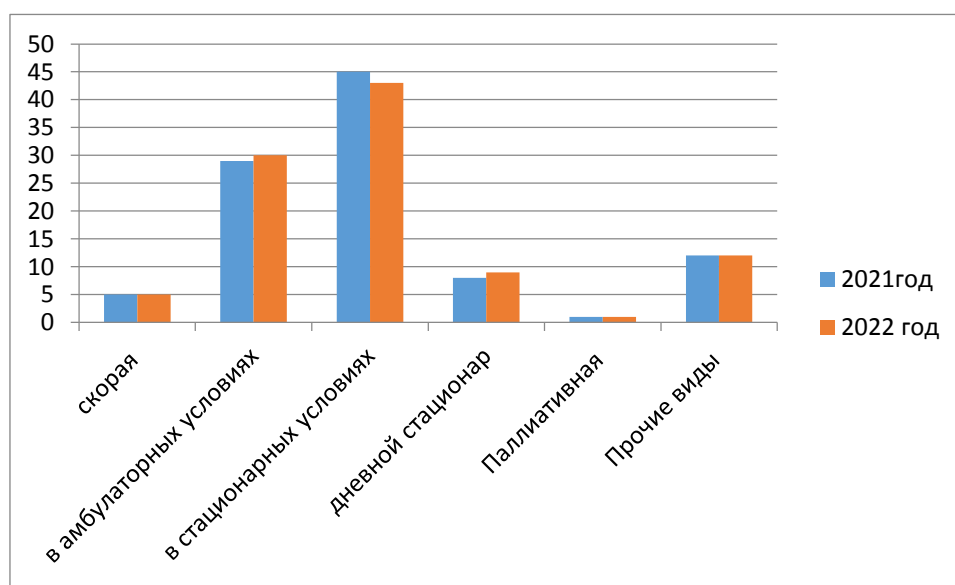


Рис.2 Распределение финансового обеспечения ТП ГГ по видам медицинской помощи в 2021-2022 гг., %.

б. **Анализ выполнения объемов и финансового обеспечения** медицинской помощи по ТП ГГ - 2022 год показал следующее (Приложение 3).

При оказании скорой медицинской помощи и специализированной

медицинской помощи в стационарных условиях объемы услуг не выполнены, а их финансовое обеспечение выше утвержденных показателей.

При анализе выполнения плана *в разрезе источников* финансирования отмечаем.

Плановые значения объемов оказания услуг *за счет средств бюджета Пермского края* практически по всем видам медицинской помощи не достигнуты, за исключением скорой медицинской помощи (116,1%) и медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, в связи с заболеванием (104,1 %).

Согласно информации в пояснительной записке к Отчету перевыполнение государственного задания по скорой медицинской помощи сложилось в результате роста числа вызовов к незастрахованным лицам (оказание медицинской помощи в экстренных случаях), а также увеличения количества безрезультатных вызовов.

Перевыполнение плана по объемам медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, связано с ростом числа ВИЧ – инфицированных.

Самое низкое исполнение плана *за счет средств бюджета Пермского края* как по объемам оказания медицинских услуг, так и по их финансированию сложилось при оказании паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях – 70%.

Согласно пояснительной записке к Отчету 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 короновирусной инфекцией, по амбулаторно поликлинической помощи и медицинской помощи в условиях дневных стационаров невыполнение также связано с ограничением в оказании медицинской помощи в период роста заболеваемости новой короновирусной инфекцией COVID-19.

Плановые значения объемов и финансирования *за счет средств ОМС* по видам оказания медицинской помощи не достигнуты, вместе с тем по отдельным направлениям плановые показатели значительно превышены.

Так, например, *в целом* по оказанию медицинской помощи в амбулаторных условиях объемы финансирования выполнены на 94,9%, а по отдельным услугам: медицинская помощь в профилактических и иных целях - на 122,5%, медицинская помощь в неотложной форме – на 107,5%, медицинская помощь в связи с заболеванием – на 74,3%.

Отмечается низкий уровень выполнения объемов диагностических исследований в рамках медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях. Так, от запланированных объемов выполнено: компьютерная томографии – 83% магнитно-резонансная томография – 57,8%; УЗИ сердечно-сосудистой системы – 58%.

При этом сложилось перевыполнение плана по объемам оказания услуг

на эндоскопические диагностические исследования – **14,2%**, а по тестированию на выявление коронавирусной инфекции на **26%**. Общий объем финансирования тестирования на выявление коронавирусной инфекции составил **262,4 млн. руб.**, что выше утвержденного на 38,6 млн. рубля.

В целом финансирование специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, выполнено на 110,8%, при этом медицинская реабилитация в условиях стационара только на 48,5%, а реабилитация детей на 30%.

*Согласно пояснительной записке к Отчету выполнение норматива объема по медицинской реабилитации, оказанной в условиях круглосуточного стационара, ниже установленного норматива в Территориальной программе в части базовой программы ОМС 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.*

Отмечаем, что показатели выполнения планов по оказанию различных видов медицинской помощи в зависимости от источника финансирования отличаются.

Так, например, *за счет средств ОМС* объемы медицинской помощи в амбулаторных условиях в связи с заболеванием выполнены на 3 243 339 посещений (*ниже плана* на 30,7%). Финансирование данного вида медицинской помощи также ниже плана на 2 164,5 млн. рублей (или на 25,7%). При этом *за счет средств бюджета Пермского края* по данному виду медицинской помощи плановые показатели **перевыполнены** по посещениям на 4%, а по финансированию не выполнены на 19,2%.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что при реализации ТП ГГ - 2022 сложился различный уровень выполнения плановых показателей в рамках одного вида медицинской помощи в зависимости от **источников финансирования**.

7. Анализ выполнения нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных ТП ГГ - 2022 (далее – норматив финансовых затрат) (Приложение 4), показал следующее.

Фактические нормативы финансовых затрат как за счет средств бюджета Пермского края, так и ОМС по отдельным видам медицинской помощи в 2022 году сложились выше установленных нормативов.

За счет средств бюджета Пермского края фактические нормативы финансовых затрат выше установленных нормативов ТП ГГ - 2022 при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях в связи с заболеванием и специализированной, паллиативной медицинской помощи, оказанными стационарно (соответственно на 14,5; 4,1; 0,8%).

К сведению: за счет средств бюджета в стационарных условиях оказывается медицинская помощь по социально значимым заболеваниям.

При оказании медицинской помощи в условиях стационара сложились самые высокие нормативы финансовых затрат. Средняя стоимость случая госпитализации составила 69 482,5 руб.; стоимость случая госпитализации при паллиативной медицинской помощи – 42 391,8 руб.

За счет средств ОМС выше установленного норматива финансовых затрат была фактическая стоимость амбулаторного посещения в профилактических и иных целях на 17,5%, в связи с заболеванием на 7,2%, медицинской помощи, оказанной в стационаре на 13,3%. Значительное превышение установленных нормативов финансовых затрат зафиксировано по медицинской реабилитации: стоимость случая госпитализации на 18,8%, а стоимость 1 койко-дня в 1,6 раза превысила утвержденный норматив.

Самые высокие нормативы финансовых затрат за счет ОМС сложились при оказании медицинской помощи в стационарных условиях – 46 883,8 руб., стоимость случая госпитализации при оказании медицинской реабилитации в среднем составила 50 945 руб.

7. **Расходы** на оказание медицинской помощи при реализации ТП ГГ - 2022 распределились следующим образом (Таблица 2):

Таблица 2 – Распределение расходов при реализации ТП ГГ-2022

Расходы	Средства бюджета Пермского края		Средства ОМС		Всего расходов	
	млн. руб.	доля в расходах	млн. руб.	доля в расходах	млн. руб.	доля в расходах
Оплата труда и начисления	4 031,4	38%	25 617,6	62%	29 649,0	57%
Оплата работ, услуг	1 172,3	11%	4 515,5	11%	5 687,8	11%
Социальное обеспечение	1 928,5	18%	145,9	0%	2 074,4	4%
Прочие расходы	1 356,0	13%	329,2	1%	1 685,2	3%
Поступление нефинансовых активов	2 048,1	19%	10 980,8	26%	13 028,9	25%
ИТОГО	10 536,3	100%	41 589,0	100%	41 589,0	100%

Структура расходов на оказание медицинской помощи за счет всех источников представлена на Рис. 3.

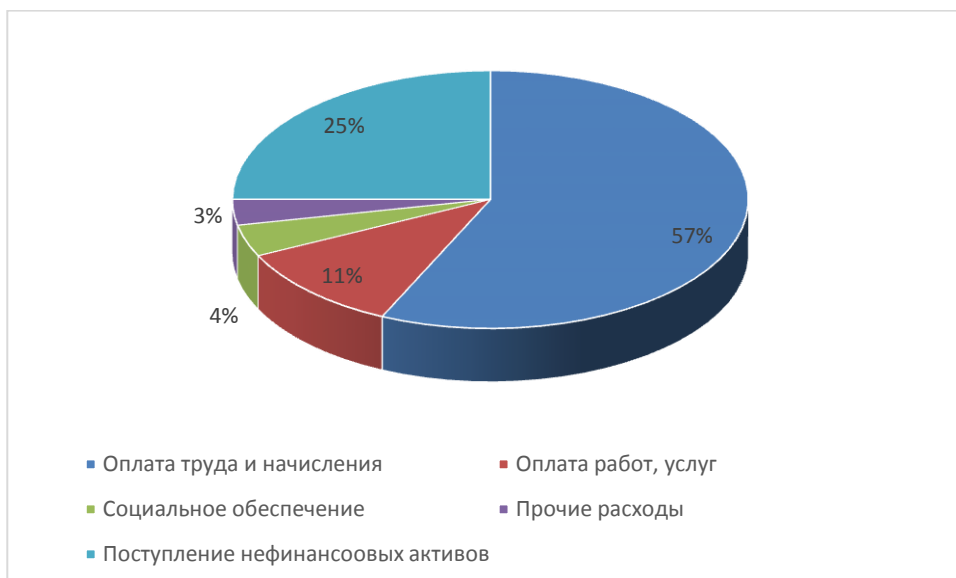


Рис.3 Структура расходов на оказание медицинской помощи в 2022 году (из всех источников)

Анализ структуры расходов на оказание медицинской помощи в 2022 году показал следующее.

Основную долю в структуре расходов на финансирование медицинской помощи в рамках ТП ГГ - 2022 традиционно занимала оплата труда с начислениями на нее. При этом на эту статью приходится 38% от суммы всех средств бюджета Пермского края, выделяемых на реализацию ТП ГГ - 2022, 62% от средств ОМС.

Расходы на поступление нефинансовых активов, в состав которых входят приобретение медицинского оборудования и инструментария, приобретение медикаментов и перевязочных средств, продуктов питания и пр., составили 25% от суммы расходов из всех источников.

Сравнительный анализ расходов на оказание медицинской помощи в 2021-2022 годах по источникам финансирования представлен на рис.4 и рис.5.

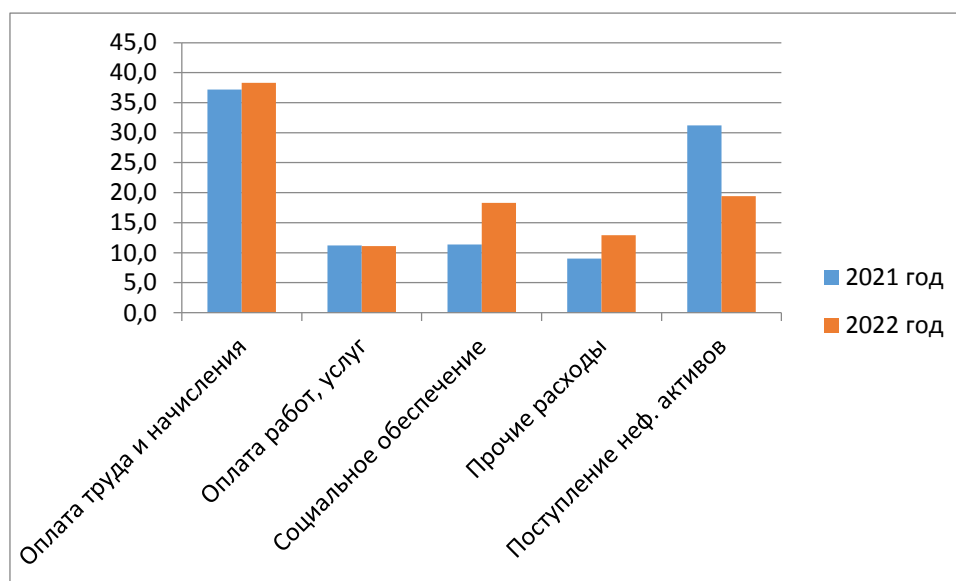


Рис.4 Распределение расходов на оказание медицинской помощи в 2021-2022 гг., % за счет средств бюджета Пермского края.

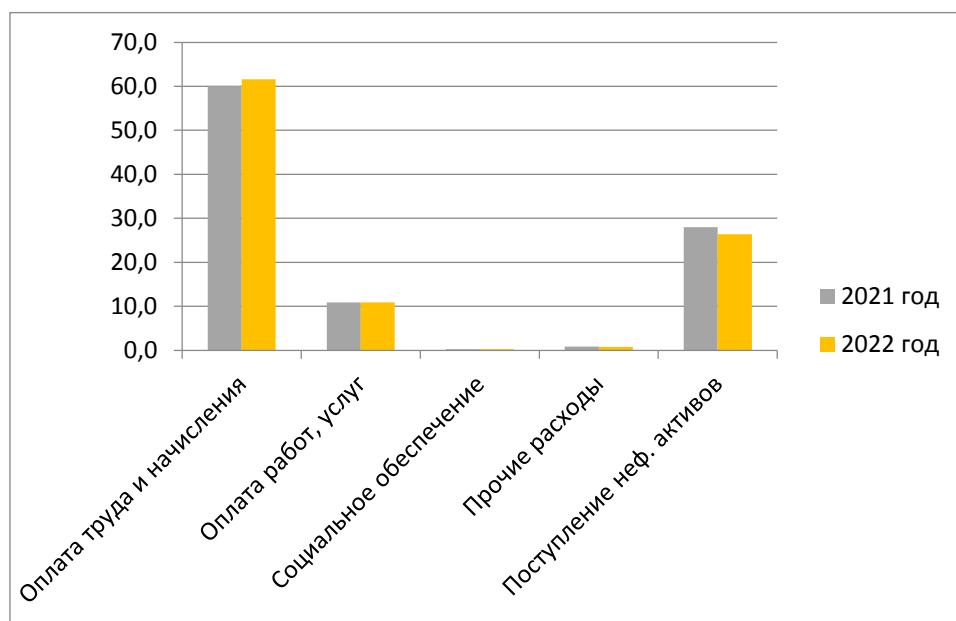


Рис.5 Распределение расходов на оказание медицинской помощи в 2021-2022 гг., % за счет средств ОМС.

Как видно из представленных диаграмм структура расходов на оказание медицинской помощи не изменилась. Обращаем внимание, что в 2022 году сократились поступления нефинансовых активов как за счет средств ОМС, так и из бюджета Пермского края.

Доля расходов по этой статье сократилась с 31,2% в 2021 году до 19,4% в 2022 году.

9. В рамках реализации ТП ГГ - 2022 осуществляется мониторинг целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи.

В ТП ГГ - 2022 год были утверждены 24 показателя, в том числе один показатель учитывался отдельно для городского и сельского населения – «Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи».

Согласно требованиям, установленным в Федеральной программе, целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи на соответствующий год не могут отличаться от значений показателей и результатов, установленных в региональных проектах национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография».

Федеральной программой на 2022 год было установлено 22 показателя. Перечень критериев доступности медицинской помощи в 2022 году дополнен показателями, характеризующими долю пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов, страдающих неинфекционными заболеваниями, и долю граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан.

В дополнение к показателям Федеральной программы в ТП ГГ - 2022,

как и в предыдущие годы, установили еще два показателя, характеризующие обеспеченность населения врачами и средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях в целом по Пермскому краю, без учета данных в разрезе городского и сельского населения.

Анализ выполнения критериев доступности и качества медицинской помощи за 2022 год (Приложение 5) показал следующее.

Из 24 показателей в отчетном периоде выполнено 16 показателей (или 66,7 %). При этом из 11 показателей, характеризующих доступность медицинской помощи, выполнены 6 (54,5%), из 13 показателей, оценивающих качество медицинской помощи, выполнено 10 (76,9%).

В части показателей, характеризующих **доступность медицинской помощи**, отмечаем.

Фактическое значение показателя удовлетворенности доступностью медицинской помощью как городского, так и сельского населения, составило 38,2% от числа опрошенных, что выше целевого значения на 2,8 процентных пункта. Данный показатель имеет положительную динамику по сравнению с 2021 годом.

В 2021 году данный показатель составлял 25,9% от числа опрошенных. Он был ниже установленного на 2021 год целевого показателя.

Обеспеченность населения медицинскими кадрами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, в 2022 году была выше, чем в 2021 году, и составила: врачами - 39,4 на 10 000 населения; средним медицинским персоналом - 78 на 10 000 населения. При этом плановые показатели так и не были достигнуты.

В 2021 году показатели обеспеченности медицинскими кадрами были ниже и составляли по врачам – 36,3 на 10 000 населения, средним медицинским персоналом – 78 на 10 000 населения.

По критериям качества медицинской помощи отмечаем, что целевой показатель, характеризующий долю впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года, на 2022 год был установлен в размере 1,3 % и достиг в течение года 3,6%. При этом плановое и фактическое значение данного показателя ниже достигнутых значений в 2021 году (4,6%).

В пояснительной записке к отчету информация о причинах планирования показателя ниже достигнутого в предыдущий период отсутствует.

Количество обоснованных жалоб на оказание медицинской помощи за последние три года сокращается (с 84 в 2020 году до 74 в 2022 году).

В течение 2022 года улучшилось качество оказания медицинской помощи по отдельным заболеваниям. Так, доля пациентов с острыми

цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями» выросла с 39,6% на начало года до 55,4% в конце года. Плановый показатель (40%) исполнен и превышен.

Сохранилась в отчетном периоде положительная тенденция прошлых лет по ряду показателей, оценивающих лечение сердечно сосудистых заболеваний. Так, в 2022 году увеличилась в сравнении с 2021 годом доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда (с 60,7% до 68%).

Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда в течение года значительно выросла и составила 83,4% , что выше «доковидного» уровня (2019 год – 67%).

10. Анализ кадрового обеспечения системы здравоохранения Пермского края, проведенный по данным Отчета, который содержит информацию по 158 медицинским организациям, показал следующее.

Укомплектованность медицинских организаций **врачами и средним медицинским персоналом** в целом по Пермскому краю в 2022 году **имела положительную динамику** по сравнению с 2021 годом, а по младшему медицинскому персоналу – **динамика отрицательная** (Приложение 6).

Укомплектованность рассчитывается как отношение числа занятых должностей к числу штатных должностей.

Во всех медицинских организациях, в том числе входящих в трехуровневую систему оказания медицинской помощи, **укомплектованность врачами** по Пермскому краю **повысилась** с 83,7% в 2021 году до 85,5% в 2022 году (на 1,8 п.п.).

Укомплектованность врачами в медицинских организациях первого и второго уровня выросла с **85,4%** в 2021 году до **86,9%** в 2022 году, с **82,3%** в 2021 году до **87,9%** соответственно. При этом в межмуниципальных центрах и специализированных межмуниципальных отделениях, относящихся к медицинским организациям второго уровня¹², укомплектованность врачами

¹² В целях обеспечения преемственности доступности и качества медицинской помощи, а также эффективной реализации Территориальной программы субъектами Российской Федерации формируется и развивается трехуровневая система организации медицинской помощи гражданам. Распределение медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, предлагается осуществлять по следующим уровням (Письмо Минздрава России от 21.12.2015 № 11-9/10/2-7796 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год»):

- первый уровень - медицинские организации, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие населению в пределах муниципального образования (внутригородского округа) первичную медико-санитарную помощь, специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по 4 профилям (терапевтический, хирургический и педиатрический, скорая (в том числе скорая специализированная) медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь);

- второй уровень - медицинские организации, имеющие в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие в том числе специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по 6 и более профилям медицинской помощи и (или) населению нескольких муниципальных образований, а также специализированные больницы, больницы скорой медицинской помощи, центры,

значительно снизилась со 100% в 2021 году до 83,3% в 2022 году.

В медицинских организациях третьего уровня в течение 2022 года также наблюдалось снижение укомплектованности (на 0,9 п.п.).

Необходимо отметить, что при повышении укомплектованности медицинских организаций врачами в 2022 году коэффициент совместительства врачей в организациях всех уровней медицинской помощи остался на уровне 2021 года – 1,4.

Самый высокий коэффициент совместительства сложился в медицинских организациях второго уровня – 1,7 и вырос в 2022 году на 0,3 п.п.

Коэффициент совместительства рассчитывается как отношение числа занятых должностей к числу физических лиц.

Укомплектованность медицинских организаций **средним медицинским персоналом** в целом по Пермскому краю в сравнении с 2021 годом также **повысилась** и составила в 2022 году 89,4 % (в 2021 году - 88,6%).

Коэффициент совместительства по среднему медицинскому персоналу в медицинских организациях **остался на уровне 2021 года** и составил 1,3. Самый высокий коэффициент совместительства среднего медицинского персонала – 2,3 также сложился в межмуниципальных центрах (рост к 2021 году на 0,6 п.п.).

Укомплектованность младшим медицинским персоналом в медицинских организациях **понижилась** с 86% в 2021 году до 83,8% в 2022 году (на 2,2 п.п.). Снижение укомплектованности младшим медицинским персоналом произошло в медицинских организациях первого уровня с 65,9% в 2021 году до 59,3% в 2022 году (на 6,6 п.п.), в медицинских организациях третьего уровня с 87,8% в 2021 году до 83,4% в 2022 году (на 4,4 п.п.).

Вместе с тем укомплектованность младшим медицинским персоналом медицинских организаций второго уровня **повысилась** по сравнению с 2021 годом на 0,9 п.п.

Коэффициент совместительства младшего медицинского персонала в медицинских организациях **повысился** с 1,5 в 2021 году до 1,6 в 2022 году. Повышение коэффициента совместительства произошло в медицинских организациях второго и третьего уровня.

диспансеры (противотуберкулезные, психоневрологические, наркологические и иные);

- третий уровень - медицинские организации, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие населению высокотехнологичную медицинскую помощь.

Основные выводы

Анализ отчета о реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в 2022 году показал, что население Пермского края в основном было обеспечено бесплатной медицинской помощью.

Согласно пояснительной записке к Отчету невыполнение плановых объемов оказания медицинской помощи связано в том числе и с ограничением в оказании медицинской помощи в период роста заболеваемости новой коронавирусной инфекцией COVID-19, и с перепрофилированием отделений медицинских учреждений под оказание медицинской помощи таким больным.

Утвержденная Правительством Пермского края стоимость ТП ГГ-2022 составила 52 659,8 млн. руб., с установленным подушевым нормативом **20 178,18 руб.** (в том числе за счет: средств бюджета Пермского края 4 238,43 руб. ; за счет средств ОМС - 15 939,75 руб.).

В стоимость ТП ГГ - 2022 году вошло финансовое обеспечение оказания **медицинской помощи** в размере **52 307,7 млн. руб.** и **расходов на осуществление управленческих функций** (на ведение дела страховыми медицинскими организациями) в сумме **352,1 млн. руб.**

Согласно Отчету **кассовое исполнение** Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в 2022 году составило **52 846,6 млн. руб.**, или 100,4 % от суммы утвержденных расходов, в том числе за счет средств ОМС - 42 310,3 млн. руб., за счет средств бюджета Пермского края - 10 536,3 млн. руб.

Фактический средний подушевой норматив, сложившийся в рамках исполнения ТП ГГ - 2022, составил **20 247,27 руб.**, в том числе за счет средств бюджета Пермского края 4 085,01 руб.; за счет средств ОМС - 16 162,26 руб.

В реализации ТП ГГ - 2022 участвовали 158 медицинских организаций всех форм собственности, из них 149 в сфере ОМС.

В рамках выполнения ТП ГГ - 2022 году медицинская помощь была оказана на сумму 52 125,3 млн. руб.

Структура расходов по видам медицинской помощи в 2022 году в сравнении с 2021 годом существенно не изменилась.

Анализ финансового обеспечения по видам медицинской помощи показал, что наибольшие средства, 22 375,2 млн. руб. (43% от объемов финансирования медицинской помощи), были направлены на оказание медицинской помощи в стационарных условиях, где распределились в том числе по профилям «Инфекционные болезни» (13,05% от расходов на оказание медицинской помощи в стационарных условиях), «Онкология» (11,39%), «Хирургия» (6,81%), «Кардиология» и «Сердечно-сосудистая хирургия» (вместе 8,11%), «Неврология» и «Нейрохирургия» (вместе 7,82%) и др.

На оказание медицинской помощи **в амбулаторных условиях** было направлено 15 756,5 млн. руб. (30% от суммы расходов на оказание медицинской помощи), из них: 7 637,4 млн. руб. (48,5% от суммы всех

расходов на медицинскую помощь в амбулаторных условиях) на оказание медицинской помощи с профилактическими и иными целями; 6 767,3 млн. руб. (42,9%) на медицинскую помощь в связи с заболеваниями; 1 202,4 млн. руб. (7,6%) на неотложную форму медицинской помощи; 1 202,4 млн. руб. (7,6%); 149 млн. руб. (1%) на медицинскую реабилитацию.

Плановые значения объемов оказания услуг *за счет средств бюджета Пермского края* практически по всем видам медицинской помощи *не достигнуты*, за исключением скорой медицинской помощи (116,1%) и медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, в связи с заболеванием (104,1 %).

Плановые значения объемов и финансирования *за счет средств ОМС* по видам оказания медицинской помощи *не достигнуты*, вместе с тем по отдельным направлениям этих видов плановые показатели значительно превышены.

Так, например, *в целом* по оказанию медицинской помощи в амбулаторных условиях объемы финансирования выполнены на 94,9%, а по отдельным услугам: медицинская помощь в профилактических и иных целях выполнены на 122,5%, медицинская помощь в неотложной форме – на 107,5%, медицинская помощь в связи с заболеванием – на 74,3%.

Фактические нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи как за счет средств бюджета Пермского края так и ОМС по отдельным видам медицинской помощи в 2022 году сложились выше установленных нормативов.

За счет средств бюджета Пермского края фактические нормативы финансовых затрат выше установленных нормативов ТП ГГ - 2022 при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях в связи с заболеванием и специализированной, паллиативной медицинской помощи, оказанными стационарно(соответственно на 14,5; 4,1; 0,8%).

За счет средств ОМС выше установленного норматива финансовых затрат была фактическая стоимость амбулаторного посещения в профилактических и иных целях на 17,5%, в связи с заболеванием на 7,2%, медицинской помощи, оказанной в стационаре на 13,3%. Значительное превышение установленных нормативов финансовых затрат зафиксировано по медицинской реабилитации: стоимость случая госпитализации на 18,8%, а стоимость 1 койко-дня в 1,6 раза превысила утвержденный норматив.

В 2022 году основную долю, 57% от суммы расходов из всех источников финансирования ТП ГГ - 2022, традиционно занимала оплата труда с начислениями на нее.

Расходы на поступление нефинансовых активов, в состав которых входят приобретение медицинского оборудования и инструментария, приобретение медикаментов и перевязочных средств, продуктов питания и пр., составили 25% от суммы расходов из всех источников финансирования ТП ГГ - 2022.

В отчетном периоде осуществлялся мониторинг целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи.

Из 24 показателей в отчетном периоде выполнено 16 (или 66,7 %). При этом из 11 показателей, характеризующих доступность медицинской помощи, выполнены 6 (54,5%) , из 13 показателей, оценивающих качество медицинской помощи, выполнено 10 (76,9%).

38,2% от числа опрошенных жителей Пермского края (как городского, так и сельского населения) удовлетворены доступностью оказания медицинской помощи.

Количество обоснованных жалоб на оказание медицинской помощи за последние три года сокращается (с 84 в 2020 году до 74 в 2022 году).

Обеспеченность населения медицинскими кадрами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, в 2022 была выше, чем в 2021 году, и составила: врачами - 39,4 на 10 000 населения; средним медицинским персоналом - 78 на 10 000 населения. При этом плановые значения показателей не достигнуты.

Укомплектованность медицинских организаций врачами и средним медицинским персоналом в целом по Пермскому краю в 2022 году имела положительную динамику по сравнению с 2021 годом.

В качестве **проблемных моментов** обращаем внимание на следующее.

Как и в 2021 году, ТП ГГ -2022 была утверждена с нарушением как установленного в Законе № 573-ПК срока, так и срока, рекомендованного Правительством Российской Федерации. Таким образом, Тарифное соглашение¹³, регулирующее правоотношения (в том числе тарифы, распределение объемов медицинской помощи между медицинскими организациями) медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по территориальной программе обязательного медицинского страхования (входит в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи), было подписано **ранее** утвержденной ТП ГГ- 2022, где установлены **объемы** оказания медицинской помощи, **нормативы** финансовых затрат на единицу услуг, **перечень участвующих** медицинских организаций.

Кроме того, в утвержденную Правительством Пермского края стоимость ТП ГГ - 2022 не вошли денежные средства в размере **918,5 млн. руб.**, полученные из Резервного фонда Правительства Российской Федерации и Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Данные средства были получены в рамках финансирования территориальной программы обязательного медицинского страхования 2022 года на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по ОМС, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), и утверждены в бюджете ТФОМС ПК в составе доходов и расходов.

В целом рассмотрение и принятие представленного проекта постановления считаем **актуальным**, поскольку реализуются полномочия

¹³ Приложение 4 к протоколу Комиссии по разработке ТП ОМС Пермского края от 28.12.2021 № 14.

Законодательного Собрания Пермского края по рассмотрению и утверждению Отчета о реализации ТП ГГ и при устранении проблемных моментов по принятию и реализации ТП ГГ будет иметь **положительные последствия**, связанные с повышением эффективности планирования объемов и финансового обеспечения оказания медицинской помощи в Пермском крае.

Начальник управления

М.Ю.Кужельная