

**Информация о реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Амурской области медицинской помощи за 2017 год**

Постановлением Правительства Амурской области от 24.01.2017 № 19 утверждена территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания населению Амурской области медицинской помощи на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годы (далее – территориальная программа госгарантий).

Территориальная программа госгарантий сформирована в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2016 № 1403 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» с учетом федеральных нормативов в расчете на 1 жителя в год и на 1 застрахованное лицо по программе обязательного медицинского страхования:

случай госпитализации для медицинской помощи в стационарных условиях;

посещения с профилактической целью, для оказания медицинской помощи в неотложной форме и обращения в связи с заболеваниями для медицинской помощи в амбулаторных условиях;

пациенто-дни для медицинской помощи в дневных стационарах;

вызов для скорой медицинской помощи вне медицинской организации.

Целью территориальной программы госгарантий является обеспечение конституционных прав граждан на получение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

Территориальной программы госгарантий предусматривалось решение следующих задач:

обеспечение потребности населения в медицинской помощи;

обеспечение сбалансированности государственных обязательств по предоставлению населению области бесплатной медицинской помощи;

повышение эффективности использования ресурсов системы здравоохранения;

обеспечение соответствия объемов медицинской помощи, предоставляемых медицинскими организациями, территориальным нормативам.

Расчетная стоимость Территориальной программы госгарантий на 2017 год составляет 15 253,7 млн. рублей, в том числе средства областного бюджета – 4 257,0 млн. рублей, средства обязательного медицинского страхования – 10 996,7 млн. рублей.

Утвержденная стоимость – 13 377,6 млн. рублей, в том числе средства областного бюджета – 2 469,2 млн. рублей, средства обязательного медицинского

страхования – 10 908,4 млн. рублей.

Фактическое исполнение территориальной программы госгарантий, согласно сведениям формы федерального статистического наблюдения № 62 «Сведения об оказании и ресурсном обеспечении медицинской помощи населению за 2017 год» составляет 13 035,3 млн. рублей или 97,4 % от утвержденной стоимости, в том числе за счет средств областного бюджета – 2 290,3 млн. рублей, за счет средств ОМС – 10 745,0 млн. рублей, что на 888,1 млн. руб. выше уровня фактического исполнения 2016 года.

Расходы на 1 жителя в 2017 году составили 16 292,3 рублей, что на 1 178,6 рублей выше уровня 2016 года.

В реализации территориальной программы госгарантий участвовали 74 медицинских организаций, в том числе: федеральные учреждения – 5, областные – 50, иные формы собственности – 19.

За счет бюджетных средств населению области оказывалась скорая специализированная (санитарно-авиационная) медицинская помощь, медицинская помощь при социально значимых заболеваниях, софинансирование расходов по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, паллиативная медицинская помощь. Кроме того, финансировались расходы на здравоохранение, включающие затраты на поддержание системы здравоохранения (приобретение оборудования, капитальный ремонт, реализация мероприятий по энергосбережению и иные расходы).

За счет средств ОМС осуществлялась оплата скорой медицинской помощи вне медицинской организации, первичной медико-санитарной, специализированной медицинской помощи, высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской реабилитации.

Одним из основных направлений в совершенствовании организации медицинской помощи является доступность медицинской помощи для населения области и качество ее оказания, дальнейшее развитие первичной медико-санитарной помощи, перераспределение части объемов медицинской помощи предоставляемой в стационарных условиях на амбулаторный этап.

Объем первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях в 2017 году составил 7 297,8 тыс. посещений на сумму 4 106,4 млн. рублей, в том числе по заболеванию 4 936,1 тыс. посещений (67,6 % от общего количества посещений), в неотложной форме 369,1 тыс. посещений (5,1% от общего количества посещений).

Из общего количества посещений, в рамках обязательного медицинского страхования выполнено 6 453,1 тыс. посещений (88,4%) на сумму 3 680,7 млн. рублей, за счет средств областного бюджета – 844,7 тыс. посещений (11,6%) на сумму 425,7 млн. рублей.

В 2017 году по сравнению с 2016 годом отмечается положительная динамика по увеличению объемов медицинской помощи в неотложной форме на 1,5 % (2016 год – 363,4 тыс. посещений, 2017 год – 369,1 тыс. посещений), посещений на дому на 56,1 % (2016 год – 236,2 тыс. посещений, 2017 год – 368,6 тыс. посещений).

Кроме этого, наряду с оказанием паллиативной помощи в условиях круглосуточного стационара, организована паллиативная помощь в амбулаторно-поликлинических условиях (4,1 тыс. посещений на сумму 1,2 млн. рублей).

Объем скорой медицинской помощи вне медицинской организации в 2017 году составил 0,307 вызова на 1 жителя (2016 год - 0,310, федеральный норматив 0,330 на 1 жителя).

Значительное превышение установленного федерального норматива количества вызовов скорой медицинской помощи в расчете на 1 жителя отмечается в следующих территориях:

Магдагачинский район – 0,452;

Зейский район – 0,444;

Сковородинский район – 0,408;

пгт. Прогресс – 0,388

Архаринский район – 0,377

Медицинскую помощь в стационарных условиях получили 160 023 человека, из них в рамках территориальной программы ОМС – 148 195 человек, за счет областного бюджета – 11 828 человек.

Количество случаев госпитализации на 1 жителя составляет 0,198 (федеральный норматив случаев госпитализации на 1 жителя – 0,190), превышение федерального норматива случаев госпитализации на 1 жителя составило 4,2 %. В рамках территориальной программы ОМС – 0,184 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (федеральный норматив случаев госпитализации на 1 жителя – 0,172), превышение федерального норматива случаев госпитализации на 1 жителя составило 6,9 %. За счет средств областного бюджета – 0,015 случая госпитализации на 1 застрахованное лицо (федеральный норматив случаев госпитализации на 1 жителя – 0,018), недостижение федерального норматива случаев госпитализации на 1 жителя составило 0,003 %.

Средняя длительность госпитализации составила 12,0 койко-дня, по территориальной программе ОМС – 9,5 койко-дня.

За счет средств областного бюджета расходы на оказание паллиативной помощи в стационарных условиях составили 22,5 млн. рублей, помощь оказана 679 больным (в 2016 году 437 больным), количество проведенных койко-дней составило 11 622.

Объем медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара составил 0,639 пациенто-дня на 1 жителя (512 717 пациенто – дней, 52 315 случаев госпитализации на сумму 498,1 млн. рублей), в том числе по территориальной программе ОМС 0,568 пациенто-дня на 1 застрахованное лицо.

Структура финансовых расходов по условиям оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы госгарантий за 2016-2017 годы представлена в таблице 1.

Таблица 1  
(в процентах к итогу)

Условия оказания медицинской помощи	2016 год	2017 год
Скорая медицинская помощь	5,7	5,4
Медицинская помощь, оказанная амбулаторно	33,3	31,8
Медицинская помощь, оказанная стационарно	50,4	52,5
Медицинская помощь в условиях дневного стационара	4,3	3,9
Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	0,1	0,2
Прочие виды медицинских и иных услуг	6,2	6,2
<b>ИТОГО:</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

В рамках территориальной программы госгарантий отмечается тенденция к незначительному сокращению доли расходов на медицинскую помощь на скорую медицинскую помощь, в амбулаторно-поликлинических условиях, в условиях дневного стационара и возрастания доли расходов на медицинскую помощь в условиях круглосуточного стационара, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях.

Доля расходов на оказание скорой медицинской помощи сократилась с 5,9 % в 2016 году до 5,4 % в 2017 году, на медицинскую помощь в амбулаторно-поликлинических условиях с 33,3% процентов в 2016 году до 31,8 % в 2017 году.

Доля расходов на медицинскую помощь в условиях круглосуточного стационара возросла с 50,4 % в 2016 году до 52,5 % в 2017 году, на паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях с 0,1% процентов в 2016 году до 0,2 % в 2017 году.

В структуре расходов на оказание медицинской помощи за счет средств областного бюджета в 2017 году преобладали расходы на оплату труда с начислениями – 68,5 %. Прочие расходы составили 28,8 %, из них расходы на медикаменты и перевязочные средства – 9,6 %, продукты питания – 1,7 %, оплату горюче-смазочных материалов – 0,8 %, мягкий инвентарь - 0,1 %,

оплату коммунальных услуг – 5,0 %.

На увеличение основных средств направлено 48,7 млн. рублей, из них на медицинское оборудование и медицинский инструментарий 26,8 млн. рублей.

В структуре расходов на оказание медицинской помощи за счет средств ОМС также преобладали расходы на оплату труда с начислениями – 69,6%. Прочие расходы составили 27,9 %, расходы на медикаменты и перевязочные средства – 8,6 %, продукты питания – 1,7 %, оплату горюче-смазочных материалов – 0,9 %, мягкий инвентарь - 0,1 %, оплату коммунальных услуг – 5,0 %.

На увеличение основных средств направлено 37,0 млн. рублей, из них на медицинское оборудование и медицинский инструментарий 18,4 млн. рублей.

В 2017 году основные целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи составили:

	Наименование показателя	Единица измерения	Целевые значения показателя	Фактические значения показателя
	1	2	3	4
<b>Критерии качества медицинской помощи</b>				
1	Удовлетворенность населения медицинской помощью	процент от числа опрошенных	53,0	67,0
	городское население	процент от числа опрошенных	53,5	70,7
	сельское население	процент от числа опрошенных	50,5	66,3
2	Смертность населения в трудоспособном возрасте	на 100 тыс. человек населения	753,1	616,2
3	Доля умерших в трудоспособном возрасте на дому в общем количестве умерших в трудоспособном возрасте	процент	38,8	40,5
4	Материнская смертность	на 100 тыс. родившихся живыми	16,5	10,5
5	Младенческая смертность	на 1000 родившихся живыми	9,5	5,0
	в городской местности	на 1000 родившихся живыми	0,0	0,0
	в сельской местности	на 1000 родившихся живыми	0,0	0,0
6	Доля умерших в возрасте до 1 года на дому в общем количестве умерших в возрасте до 1 года	процент	16,6	16,4
7	Смертность детей в возрасте 0 - 4 лет	на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста	285,0	125,8
8	Доля умерших в возрасте 0 - 4 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-4 лет	процент	18,5	18,4
9	Смертность детей в возрасте 0-17 лет	на 100 тыс. человек населения соответствующего	87,0	61,9

		возраста		
10	Доля умерших в возрасте 0 - 17 лет на дому в общем количестве умерших в возрасте 0-17 лет	процент	18,5	18,4
11	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	процент	54,7	54,5
12	Доля впервые выявленных случаев фиброзно-кавернозного туберкулеза в общем количестве выявленных случаев туберкулеза в течение года	процент	0,2	0,0
13	Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) в общем количестве выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года	процент	50,0	53,9
14	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процент	14,1	17,5
15	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	процент	21,0	24,8
16	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	процент	25,2	27,6
17	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболитизис в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процент	11,5	23,6
18	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	процент	37,3	45,6
19	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	процент	3,1	4,1
20	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	единица	120,0	217,0
<b>Критерии доступности медицинской помощи</b>				
21	Обеспеченность населения врачами	на 10 тыс. человек	41,1	45,2

		населения		
	городское население	на 10 тыс. человек населения	59,1	58,9
	сельское население	на 10 тыс. человек населения	16,7	16,8
21,1	в том числе: оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	на 10 тыс. человек населения	0,0	0,0
	оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	на 10 тыс. человек населения	0,0	0,0
22	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом	на 10 тыс. человек населения	97,5	99,9
	городское население	на 10 тыс. человек населения	118,0	121,0
	сельское население	на 10 тыс. человек населения	54,7	55,9
22,1	в том числе: оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	на 10 тыс. человек населения	0,0	0,0
	оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	на 10 тыс. человек населения	0,0	0,0
23	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	процент	7,2	3,9
24	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	процент	2,7	1,9
25	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами детей	процент	97,3	97,3
	городских жителей	процент	99,0	99,1
	сельских жителей	процент	94,3	94,4
26	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	процент	0,7	4,6
27	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	на 1000 человек сельского населения	259,5	210,7
28	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	процент	22,5	21,3

Исполнитель:  
Л.И.Кулинич  
200755