

Правительство Свердловской области
ПОСТАНОВЛЕНИЕ
31.05.2016 № 364-ПП
г. Екатеринбург
Об итогах выполнения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области за 2015 год

К постановлению Правительства Свердловской области от 31.05.2016 № 364-ПП
ДОКЛАД
о реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области за 2015 год
Введение
Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов (далее – Территориальная программа) утверждена постановлением Правительства Свердловской области от 25.12.2014 № 1207-ПП «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Свердловской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов».

«Об утверждении состава комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования».
Основные показатели, представленные в настоящем докладе, рассчитаны на основе своего годового отчета по форме федерального статистического наблюдения № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению» за 2015 год, утвержденной приказом Федеральной службы государственной статистики от 30.12.2015 № 672 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения».

Данные о финансировании Территориальной программы за период с 2011 по 2015 год представлены в таблице 2.
Фактическое финансирование Территориальной программы в динамике за период с 2011 по 2015 год по источникам финансирования
Таблица 2
Источники финансирования 2011 год 2012 год 2013 год 2014 год 2015 год

расходы бюджетов на одного жителя – 4360,4 рубля, что на 4,5 процента меньше, чем в 2014 году (4564,8 рубля);
расходы на обязательное медицинское страхование на одного застрахованного – 9832,9 рубля, что на 5,2 процента больше, чем в 2014 году (9343,5 рубля);
расходы на Территориальную программу на одного жителя, всего – 13417,0 рубля, что на 1,2 процента больше, чем в 2014 году (13256,0 рубля).
График 2. Характеристика медицинских организаций, участвовавших в реализации Территориальной программы в 2015 году
В реализации Территориальной программы участвовали 218 медицинских организаций различных типов, организационно-правовых форм и уровней подчиненности (в 2012 году – 253, в 2013 году – 240, в 2014 году – 224), из них 24 муниципальных, 136 областных, 17 федеральных и 41 частных медицинских организации.

В структуре медицинских организаций, принимавших участие в реализации Территориальной программы, преобладали медицинские организации Свердловской области (136 организаций), которые составили 62 процента от общего числа организаций (218 организаций), муниципальных медицинские организации – 11 процентов (24 организации), федеральные медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Российской Федерации, Федеральному медико-биологическому агентству, другим министерствам и ведомствам, – 8 процентов (17 организаций), медицинские организации негосударственной формы собственности – 19 процентов (41 организация).
В 2015 году по сравнению с 2014 годом отмечено снижение удельного веса медицинских организаций государственной и муниципальной форм собственности: муниципальных медицинских организаций – с 12 до 11 процентов, областных государственных медицинских организаций – с 66 до 62 процентов (рисунок 2). Снижение количества медицинских организаций, реализующих Территориальную программу, происходит в связи с оптимизацией сети медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения в соответствии с постановлением Правительства Свердловской области от 26.02.2013 № 225-ПП «Об утверждении Плана мероприятий (дорожной карты) «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Свердловской области (далее – «дорожная карта»), определяющим основные направления структурных преобразований системы оказания медицинской помощи в Свердловской области на период до 2018 года.

Российской Федерации в ведение Свердловской области – это Уральский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. В.Д. Чаклина и Уральский научно-исследовательский институт дерматовенерологии и иммунопатологии.
Структура медицинских организаций, участвовавших в реализации Территориальной программы в 2014 и 2015 годах, по формам собственности (процент к общему количеству)
Рисунок 2
График 3. Анализ реализации Территориальной программы по видам медицинской помощи и условиям ее предоставления
В рамках Территориальной программы бесплатно предоставлялись следующие виды медицинской помощи: скорая медицинская помощь, первичная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, паллиативная медицинская помощь. Медицинская помощь населению предоставлялась в амбулаторных условиях, в том числе на дому, в условиях дневных стационаров, условиях круглосуточных стационаров и вне медицинских организаций при оказании скорой медицинской помощи.

Виды и объемы медицинской помощи, предоставляемой населению Свердловской области в рамках Территориальной программы
Таблица 3
№ строки Вид медицинской помощи Единица измерения План 2015 года Факт 2015 года Процент исполнения к плану года Показатель объема на 1 человека в год

Таблица 4
Виды медицинской помощи Единица измерения 2011 год 2012 год 2013 год 2014 год 2015 год

Таблица 5
Всего по Территориальной программе
14. Скорая медицинская помощь тыс. вызовов 1429,695 1212,696 85 0,247
15. Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, всего тыс. посещений 40422,397 39917,951 99 8,870

Таблица 6
Выполнение объемов медицинской помощи за 2015 год (таблица 1)
удовлетворительное по всем видам медицинской помощи, кроме скорой и паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях. Скорая медицинская помощь функционирует в режиме ожидания и оказывается при возникновении у граждан угрожающих жизни заболеваний и состояний. Скорая медицинская помощь оказывает как экстренную, так и неотложную медицинскую помощь с приоритетом оказания помощи по экстренным показаниям. Неотложная медицинская помощь оказывается также кабинетами неотложной помощи при поликлиниках, в связи с чем имеет место отток части неотложных вызовов от скорой помощи в кабинеты неотложной помощи поликлиник. Это обуславливает ежегодное незначительное снижение количества вызовов скорой медицинской помощи. В расчете на 1 человека в год объем по скорой медицинской помощи в 2015 году составил 0,270 вызова (в 2014 году – 0,271 вызова) и снижился на 0,4 процента. Следует отметить, что в объеме оказанной скорой медицинской помощи не включены выезды бригад на чрезвычайные происшествия, когда выезд не сопровождается оказанием медицинской помощи (отсутствие пострадавших при пожарах, ложных минирывках и других происшествиях), эти объемы квалифицируются как безрезультирующие выезды. Между тем выезды и дежурства скорой медицинской помощи на чрезвычайных происшествиях в ряде случаев могут требовать длительных временных затрат, что отражается на объеме оказанной скорой медицинской помощи в целом по Свердловской области.

Таблица 7
Медицинская помощь, предоставляемая населению за счет средств обязательного медицинского страхования, по видам заболеваний в объеме базовой программы обязательного медицинского страхования
8. Скорая медицинская помощь тыс. вызовов 1334,566 1114,290 83 0,247
9. Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, оказываемая: с профилактической и иными целями тыс. посещений 36322,978 36784,469 101 8,167

Таблица 8
Осуществление мероприятий по профилактике заболеваний
13. Профилактика заболеваний тыс. мероприятий 1,000 1,090 99 0,0002

Таблица 9
Число случаев оказания высокотехнологичной медицинской помощи населению Свердловской области
2013 год 2014 год 2015 год

Таблица 10
Выполнение объемов медицинской помощи за 2015 год (таблица 1)
удовлетворительное по всем видам медицинской помощи, кроме скорой и паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях. Скорая медицинская помощь функционирует в режиме ожидания и оказывается при возникновении у граждан угрожающих жизни заболеваний и состояний. Скорая медицинская помощь оказывает как экстренную, так и неотложную медицинскую помощь с приоритетом оказания помощи по экстренным показаниям. Неотложная медицинская помощь оказывается также кабинетами неотложной помощи при поликлиниках, в связи с чем имеет место отток части неотложных вызовов от скорой помощи в кабинеты неотложной помощи поликлиник. Это обуславливает ежегодное незначительное снижение количества вызовов скорой медицинской помощи. В расчете на 1 человека в год объем по скорой медицинской помощи в 2015 году составил 0,270 вызова (в 2014 году – 0,271 вызова) и снижился на 0,4 процента. Следует отметить, что в объеме оказанной скорой медицинской помощи не включены выезды бригад на чрезвычайные происшествия, когда выезд не сопровождается оказанием медицинской помощи (отсутствие пострадавших при пожарах, ложных минирывках и других происшествиях), эти объемы квалифицируются как безрезультирующие выезды. Между тем выезды и дежурства скорой медицинской помощи на чрезвычайных происшествиях в ряде случаев могут требовать длительных временных затрат, что отражается на объеме оказанной скорой медицинской помощи в целом по Свердловской области.

Таблица 11
Выполнение объемов высокотехнологичной медицинской помощи за 2015 год
15. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях тыс. госпитализаций 13,619 1,636 12

проводятся аборты, диализная терапия при хронической почечной недостаточности, лучевая терапия при новообразованиях, лечение генно-инженерными препаратами, лечение муковисцидоза и иммунодефицитов у детей. Все эти внедренные в условия дневных стационаров методы лечения оказываются в условиях кратковременного пребывания пациента в дневном стационаре, в результате, в целом по Свердловской области средняя длительность пребывания пациентов в дневных стационарах сократилась с 11,2 дня в 2014 году до 10,4 дня в 2015 году. Сокращение средней длительности лечения обусловлено недостижением плана по пациенто-дням, но по числу пролеченных пациентов выполненные объемы несколько превысили федеральный норматив, установленный на 2016 год по числу случаев лечения.

При анализе показателей объема медицинской помощи в динамике (таблица 4) отмечается снижение ресурсоемких видов медицинской помощи – скорой медицинской помощи и стационарной медицинской помощи. Отмечена позитивная тенденция дальнейшего сокращения числа кой-дней, проведенных больными в стационарных медицинских организациях, в расчете на одного человека с 2,229 до 2,113 кой-дней. Увеличился объем амбулаторной медицинской помощи в целом (на 1,9 процента к уровню 2014 года) и амбулаторной медицинской помощи, оказанной в неотложной форме (с 0,29 посещения на одного человека в 2014 году до 0,313 посещения в 2015 году).

В целом можно отметить повышение сбалансированности объемов медицинской помощи за счет снижения скорой и стационарной медицинской помощи, увеличения объема амбулаторной медицинской помощи. В рамках Территориальной программы предоставлялась высокотехнологичная медицинская помощь (далее – ВМП). Финансовое обеспечение оказания ВМП осуществлялось за счет трех источников финансирования: средств федерального бюджета в федеральных медицинских организациях на основе квот, установленных Министерством здравоохранения Российской Федерации, средств областного бюджета, в том числе на условиях софинансирования из средств федерального бюджета, и средств обязательного медицинского страхования в медицинских организациях Свердловской области всех форм собственности и уровней подчиненности (рисунок 3).

В 15 января 2016 года лицензия на оказание ВМП в Свердловской области имели 35 медицинских организаций различных форм собственности (государственные бюджетные учреждения Свердловской области – 16, муниципальные медицинские учреждения города Екатеринбурга – 8, частные медицинские организации – 8, ведомственные медицинские организации – 1, федеральные государственные бюджетные учреждения – 2). В течение 2015 года ВМП оказана 29 377 пациентам (в 2014 году – 29 233 пациента, в 2013 году – 25 067 пациентов), в том числе за счет средств федерального бюджета в федеральных медицинских организациях – 3710 пациентам (в 2014 году – 4301 пациенту), в рамках Соглашения о предоставлении в 2015 году субсидии из федерального бюджета бюджету Свердловской области на софинансирование расходов обязательств Свердловской области, возникающих при оказании ВМП гражданам Российской Федерации, – 10 144 пациентам (в 2014 году – 7667 пациенту), за счет средств областного бюджета – 1894 пациента (в 2014 году – 5411 пациенту), за счет средств обязательного медицинского страхования – 13 629 пациенту (в 2014 году – 11 854 пациенту).