

(Окончание. Начало на 1-й стр.)

17

инженерными препаратами. Сокращение средней длительности пребывания обусловлено недостатком плана по пациенто-дням, однако стоимость пациенто-дня в результате интенсификации лечения увеличилась; по паллиативной медицинской помощи – утверждено 1181,0 рубля на 1 койко-день, исполнено 2242,8 рубля. По сравнению с уровнем 2014 года фактическая стоимость 1 койко-дня увеличилась на 3,6 процента.

В целом по Территориальной программе: по скорой медицинской помощи стоимость вызова составила 2943,3 рубля, что на 3,2 процента выше, чем в 2014 году. Увеличение стоимости одного вызова в целом по Территориальной программе связано с удорожанием расходных материалов, в том числе горюче-смазочных, услуг и прочих расходов; по амбулаторно-поликлинической помощи стоимость посещения составила 440,3 рубля, что на 7,9 процента ниже, чем в 2014 году. Снижение стоимости одного посещения связано с привлечением стоимостных показателей единиц медицинской помощи к уровню федеральных нормативов; по стационарной помощи стоимость 1 койко-дня составила 2970,9 рубля, что на 4,2 процента выше уровня 2014 года;

по дневным стационарам стоимость пациенто-дня составила 1233,7 рубля, что выше уровня 2014 года на 14,6 процента. Увеличение фактической стоимости одного пациенто-дня связано с постепенным переводом из круглосуточных стационаров в дневные стационары методов лечения с короткими сроками пребывания пациента в дневном стационаре – это аборт, проведение химиотерапии больным с онкологическими заболеваниями, хирургические и гинекологические манипуляции с краткосрочным пребыванием, диализная терапия при хронической почечной недостаточности, лучевая терапия при новообразованиях, лечение генно-инженерными препаратами, лечение муковисцидоза и иммунодефицитов у детей.

Структура расходов на медицинскую помощь в рамках Территориальной программы за период с 2013 по 2015 год приведена в таблицах 5, 6 и на рисунке 4.

Таблица 5

Таблица 5: Структура расходов на медицинскую помощь в рамках Территориальной программы за период с 2013 по 2015 год (процент от итогов)

Таблица 6

Таблица 6: Структура кассовых расходов по видам источников финансирования по статьям

Структура расходов (процентов)

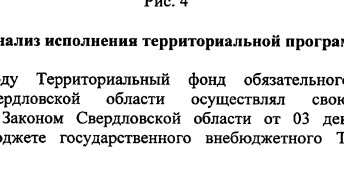


Рис. 4

Раздел 5. Анализ исполнения территориальной программы ОМС

В 2015 году Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Свердловской области осуществил свою деятельность в соответствии с Законом Свердловской области от 03 декабря 2014 года № 109-ОЗ «О бюджете государственного внебюджетного Территориального

Таблица 7

Таблица 7: Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи

Таблица 7: Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи (продолжение)

фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов». Нормативы объемов медицинской помощи на застрахованного жителя Свердловской области в соответствии с территориальной программой ОМС составляют: 1) по амбулаторно-поликлинической помощи: а) профилактической целью – 2,300 посещения на одного застрахованного в год; по неотложной медицинской помощи – 0,500 посещения на одного застрахованного в год; в связи с заболеванием – 1,950 обращения на одного застрахованного в год; 2) по стационарной помощи – 0,175 госпитализации на одного застрахованного в год; 3) по медицинской помощи, предоставляемой в дневных стационарах, – 0,575 пациенто-дня на одного застрахованного в год; 4) по скорой медицинской помощи – 0,316 вызова на одного застрахованного в год.

При формировании территориальной программы ОМС на 2015 год в соответствии с 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» федеральные нормативы откорректированы с учетом особенностей территориального состава, уровня и структуры заболеваемости населения Свердловской области, климатогеографических условий и транспортной доступности медицинских учреждений.

Территориальные нормативы финансовых затрат за счет средств ОМС на единицу медицинской помощи рассчитаны в соответствии с информационным письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.12.2014 № 11-910/2-9388 «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» с применением коэффициента дифференциации 1,101 и с учетом первоначальных расходов областного бюджета на содержание медицинских организаций и финансовое обеспечение скорой медицинской помощи и составляют:

- 1) по амбулаторно-поликлинической помощи: посещение с профилактической целью – 407,6 рубля на 1 посещение; по неотложной медицинской помощи – 520,4 рубля на 1 посещение; в связи с заболеванием – 1 139,2 рубля на 1 обращение;

- 2) по стационарной помощи – 26 062,9 рубля на 1 госпитализацию;
- 3) по дневным стационарам – 1 575,2 рубля на 1 пациенто-день;
- 4) по скорой медицинской помощи – 2 316,3 рубля на 1 вызов.

Утверждена стоимость территориальной программы ОМС на 2015 год составила 44 079,5 млн. рублей, в том числе на оплату медицинской помощи в

рамках территориальной программы ОМС – 41 962,2 млн. рублей, на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС, – 1 295,3 млн. рублей. В результате реализации территориальной программы ОМС выполнены объемные показатели по видам медицинской помощи составило: по амбулаторно-поликлинической помощи – 36 785,6 тыс. посещений, или 101,3 процента к запланированному объему (103,1 процента к 2014 году, в 2014 году – 35 671,6 тыс. посещений); по круглосуточному стационару – 789,0 тыс. госпитализаций, или 100,3 процента к запланированному объему (100,3 процента к 2014 году, в 2014 году – 786,5 тыс. госпитализаций); по дневному стационару – 5 227,7 тыс. пациенто-дней, или 97,7 процента к запланированному объему (104,2 процента к 2014 году, в 2014 году – 5 242,6 тыс. пациенто-дней); по скорой медицинской помощи – 1 202,6 тыс. вызовов, или 84,7 процента от плана (112,5 процента к 2014 году, в 2014 году – 1 068,8 тыс. вызовов). На выполнение основной функции – финансирование территориальной программы ОМС, в том числе на содержание медицинских организаций, в 2015 году Территориальным фондом ОМС Свердловской области было направлено 44 285,2 млн. рублей, из них на оплату медицинской помощи – 43 514,5 млн. рублей.

На оказание медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы ОМС медицинскими организациями Свердловской области израсходовано с учетом расходов на содержание 43 360,6 млн. рублей (в 2014 году – 42 805,9 млн. рублей), в том числе на оказание медицинской помощи:

- в амбулаторно-поликлинических подразделениях – 15 272,0 млн. рублей (в 2014 году – 14 925,5 млн. рублей);
- в круглосуточных стационарах – 21 590,8 млн. рублей (в 2014 году – 22 104,8 млн. рублей);
- в стационарозамещающих подразделениях – 3 287,3 млн. рублей (в 2014 году – 2 787,1 млн. рублей);
- в подразделениях скорой медицинской помощи – 3 210,5 млн. рублей (в 2014 году – 2 988,5 млн. рублей).

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи и фактические их значения за 2015 год приведены в таблице 7.

Таблица 8. Информация о достижении целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи

Таблица 8: Информация о достижении целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи

Таблица 23: Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи (продолжение)

Правительство Свердловской области. Постановление от 31.05.2016 № 367-ПП. О внесении изменений в постановление Правительства Свердловской области от 15.07.2015 № 587-ПП «Об утверждении Порядка принятия Правительством Свердловской области решений о заключении конвенционных соглашений от имени Свердловской области на срок, превышающий срок действия утвержденных лимитов бюджетных обязательств».

Таблица 23: Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи (продолжение)

Таблица 25: Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи (продолжение)

Правительство Свердловской области. Постановление от 31.05.2016 № 368-ПП. О внесении изменений в государственную программу Свердловской области «Развитие системы образования в Свердловской области до 2020 года», утвержденную постановлением Правительства Свердловской области от 21.10.2013 № 1262-ПП.

Реализация Территориальной программы в комплексе с реализацией государственной программы Свердловской области «Развитие здравоохранения Свердловской области до 2020 года», утвержденной постановлением Правительства Свердловской области от 21.10.2013 № 1262-ПП «Об утверждении государственной программы Свердловской области «Развитие здравоохранения Свердловской области до 2020 года», в условиях фактического снижения этого показателя на 4 процента ниже запланированного, а именно 690 случаев на 100 тыс. населения.

В соответствии с постановлением Правительства Свердловской области от 17.09.2014 № 790-ПП «Об утверждении Порядка формирования и реализации государственных программ Свердловской области», в целях эффективного использования бюджетных средств Правительство Свердловской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

2. Внести в Порядок принятия Правительством Свердловской области решений о заключении конвенционных соглашений от имени Свердловской области на срок, превышающий срок действия утвержденных лимитов бюджетных обязательств, утвержденный постановлением Правительства Свердловской области от 15.07.2015 № 587-ПП, следующие изменения:

1) наименование и пункт 1 после слов «конвенционных соглашений» дополнить словами «, согласий от государственно-частного партнерства»; 2) пункты 2 и 3 изложить в следующей редакции: