

ПРЕСС-РЕЛИЗ

10.08.2017

№ 108

**Проект постановления Законодательного Собрания Пермского края  
"Об утверждении отчета о реализации Территориальной программы  
государственных гарантий бесплатного оказания  
медицинской помощи за 2016 год"  
(инициатива временно исполняющего обязанности губернатора  
Пермского края)**

Отчет о реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи за 2016 год<sup>1</sup> (далее - Отчет, Территориальная программа) показывает следующее.

1. Медицинскую помощь в рамках Территориальной программы оказывают медицинские организации любой организационно-правовой формы.

Согласно Отчету в 2016 году в реализации Территориальной программы участвовали 225 медицинских организаций, в том числе: 145 медицинских организаций, находящихся в собственности Пермского края (65%), 5 медицинских организаций, находящихся в федеральной собственности (2%), 75 медицинских организаций иной формы собственности (33%).

Из числа вышеуказанных медицинских организаций в сфере ОМС в 2016 году осуществляла свою деятельность 201 медицинская организация, в том числе: 121 медицинская организация, находящаяся в собственности Пермского края (60%), 5 медицинских организации, находящихся в федеральной собственности (3%), 75 медицинских организаций иной формы собственности (37%).

2. По данным Отчета кассовое исполнение Территориальной программы за 2016 год составило сумму 33 317,8 млн.рублей, или 102% от утвержденной стоимости Территориальной программы, в том числе:

- за счет средств бюджета Пермского края - 7 539,4 млн.рублей, или 99% от утвержденной стоимости;

- за счет средств обязательного медицинского страхования (далее - средства ОМС) - 25 778,4 млн.рублей, или 102%.

3. Структура расходов на оказание медицинской помощи в 2016 году сложилась следующим образом.

Основную долю в структуре расходов на финансирование Территориальной программы как за счет средств бюджета Пермского края, так и за счет средств ОМС занимает оплата труда с начислениями на нее -

---

<sup>1</sup> Утверждена постановлением Правительства Пермского края от 24.12.2015 № 1139-п.

44,3% и 64,5% соответственно.

Расходы на увеличение стоимости материальных запасов составила: за счет средств бюджета Пермского края - 25,4%, за счет средств ОМС - 21% (в том числе на медикаменты и перевязочные средства - 14,2% и 15,5% соответственно).

Оплата работ, услуг (коммунальные, транспортные услуги, услуги по содержанию имущества и т.п.) составила: за счет средств бюджета Пермского края 14,3%, за счет средств ОМС 11,9%.

Расходов на увеличение стоимости основных фондов за счет средств бюджета Пермского края составили 4,4%, за счет средств ОМС - 1,1%.

4. В Территориальной программе на 2016 год были утверждены целевые значения по 34 критериям доступности и качества медицинской помощи, в том числе по 9 критериям целевые значения установлены отдельно для городского и сельского населения.

Анализ выполнения критериев доступности и качества медицинской помощи за 2016 год показал следующее.

По отдельным критериям доступности и качества медицинской помощи целевые значения в 2016 году достигнуты и имеют положительную динамику по сравнению с 2015 годом, в том числе:

- смертность населения от туберкулеза - 8,4 случаев на 100 тыс. населения, в 2015 году - 12,6 случаев на 100 тыс. населения (снижение 33,3%);

- доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях - 4,9% от общего числа пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках Программы ОМС, в 2015 году этот показатель составил - 4,5% (повышение на 0,4 п.п);

- число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь - 284,5 случая на 1000 чел. сельского населения, в 2015 году - 299,7 случаев (снижение на 5%).

Сократилась смертность населения от заболеваний системы кровообращения как в целом, так и населения трудоспособного возраста, а именно:

- смертность населения от болезней системы кровообращения в 2016 году составила 690,3 случаев на 100 тыс. населения, в то время как в 2015 году - 726,5 случаев на 100 тыс. населения (снижение на 5%);

- смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения - 195,3 случаев на 100 тыс. населения, в 2015 году - 211,9 случаев на 100 тыс. населения (снижение на 8%).

Это стало результатом оперативности и качества оказания медицинской помощи пациентам:

- доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания - 85,2% от общего количества госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда, в 2015 году - 62,6%

от общего количества госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда (повышение на 22,6 п.п);

- доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия - 17,1% от общего количества пациентов с острым инфарктом миокарда, в 2015 году - 13,4% от общего количества пациентов с острым инфарктом миокарда (повышение на 3,7 п.п);

- доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий - 46,8% от общего количества пациентов с острым инфарктом миокарда, в 2015 году - 33,5% от общего количества пациентов с острым инфарктом миокарда (повышение на 13,3 п.п);

- доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания - 54,2% от общего количества госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, в 2015 году - 29,1% от общего количества госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями (повышение на 25,2 п.п);

- доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации - 3,5% от общего количества пациентов с острым ишемическим инсультом, в 2015 году - 1,7% от общего количества пациентов с острым ишемическим инсультом (повышение на 1,8 п.п).

Уменьшился показатель смертности от новообразований: смертность населения от новообразований (в том числе злокачественных) - 193,2 случая на 100 тыс. населения, в 2015 году - 200,2 случаев на 100 тыс. населения (снижение на 3,5%).

При этом доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более составила - 52,8% от общего числа пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете, в 2015 году - 52,5% от общего числа пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете (повышение на 0,3 п.п).

Доля впервые выявленных случаев онкологических заболеваний на ранних стадиях (I и II стадии) составила - 54,7% от общего количества выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года, в 2015 году - 54,6% от общего количества выявленных случаев онкологических заболеваний в течение года (повышение на 0,1 п.п).

Также уменьшились показатели детской смертности в разных возрастных группах:

младенческая смертность - 5,7 случаев на 100 тыс. родившихся живыми, в 2015 году - 5,9 случаев на 100 тыс. родившихся живыми (снижение на 3,4 %);

- доля умерших в возрасте до 1 года на дому - 4,7 % от общего количества умерших в возрасте до 1 года, в 2015 году - 6,1% от общего количества умерших в возрасте до 1 года (снижение на 1,4 п.п);

- смертность детей в возрасте 0-4 лет – 143,4 случая на 100 тыс. населения соответствующего возраста, в 2015 году – 150,4 случаев на 100 тыс. населения соответствующего возраста (снижение на 4,7%);

- смертность детей в возрасте 0-17 лет – 69,8 случаев на 100 тыс. населения соответствующего возраста, в 2015 году – 73,9 случая на 100 тыс. населения соответствующего возраста (снижение на 5,6%).

5. Анализ кадрового обеспечения системы здравоохранения Пермского края показал следующее.

Обеспеченность в 2016 году составила: врачами 39,0 на 10 тыс. населения, средним медицинским персоналом 85,9 на 10 тыс. населения.

Укомплектованность в 2016 году составила: врачами 88,8%, средним медицинским персоналом 92%, младшим медицинским персоналом 91,4%.