**«Об эффективности реализации в 2013 году территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре»**

29 октября 2012 года Правительством Ханты-Мансийского автономного округа – Югры принято постановление № 426-п «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов».

Программа является базовым документом субъекта Российской Федерации, определяющим и регулирующим вопросы оказания, предоставления бесплатной медицинской и лекарственной помощи в стационарах населению.

Основными направлениями Программы стали:

1) координация деятельности медицинских организаций автономного округа при разработке единой стратегии реализации государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в автономном округе;

2) создание условий для максимального удовлетворения потребностей граждан Российской Федерации в первичной медико-санитарной, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи в автономном округе;

3) снижение уровня заболеваемости и преждевременной смертности;

4) сохранение репродуктивного здоровья, здоровья детского населения, снижение показателей заболеваемости, материнской и младенческой смертности от управляемых причин;

5) усиление профилактической направленности медицинской помощи, расширение превентивных и оздоровительных мер;

6) осуществление единой экономической политики в области здравоохранения в автономном округе.

Программой предусмотрено финансирование в объёме 51 млрд. 935,4 млн. рублей, в том числе средства консолидированного бюджета автономного округа – 17 млрд. 294,8 млн. рублей, средства обязательного медицинского страхования – 34 млрд. 640,6 млн. рублей.

В реализации программы государственных гарантий на территории автономного округа в 2013 году приняло участие 146 медицинских организаций различных типов, в том числе государственной и муниципальной формы собственности – 114 медицинских организаций, федеральной формы собственности – 3, иных форм собственности – 29. В Территориальной программе обязательного медицинского страхования функционируют 113 медицинских организаций.

Больничные учреждения составили 35 % от общего числа медицинских организаций, амбулаторно-поликлинические – 36 %, диспансеры – 12 %, учреждения скорой медицинской помощи и переливания крови – 4 %, учреждения особого типа и прочие – 6 %, учреждения охраны материнства и детства – 3 %, центры – 3%, санаторно-курортные учреждения – 1%.

В 2013 году были проведены мероприятия по оптимизации медицинских организаций государственной и муниципальной формы собственности. Так, общее количество юридический лиц сократилось на 20 единиц. Осуществлена реорганизация станций переливания крови путем их объединения, также были реорганизованы центры по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями путем выделения головного учреждения в г.Ханты-Мансийске и создания на его базе филиалов, в виде отделений, 4 участковые больницы реорганизованы во врачебные амбулатории, 17 участковых больниц вошли в состав окружных больниц, 3 врачебные амбулатории преобразованы в фельдшерско-акушерские пункты.

Расходы на Территориальную программу государственных гарантий в 2013 году составили 50 млрд. 113,9 млн. руб. или 97 % к утвержденным объемам (51 млрд. 935,4 млн.руб.), в том числе за счет средств консолидированного бюджета - 16 млрд. 383,1 млн.руб. (95 %), средств системы ОМС– 33 млрд. 730,8 млн. руб. (97 %). Неполное освоение обусловлено необходимость создания резервного фонда для оплаты расходов будущего периода, связанные с особенностями финансирования медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования.

В расчете на одного жителя в 2013 году расходы на Программу составили 31 306 рублей, по сравнению с 2012 годом (25 950 рублей) затраты увеличились на 21%. Окружной норматив подушевого финансирования Программы в 1,7 раза превышает установленный на уровне Правительства Российской Федерации, таким образом, Территориальная программа является бездефицитной. По данным Минздрава России в 2012 году Территориальные программы бездефицитны в семнадцати субъектах Российской Федерации: городах Москве и Санкт-Петербурге, Республике Саха (Якутия), Ненецком, Ханты-Мансийском, Ямало-Ненецком и Чукотском автономных округах, Краснодарском и Камчатском краях, Калужской, Московской, Магаданской, Нижегородской, Сахалинской, Свердловской, Тюменской, Ярославской областях.

В амбулаторно-поликлинических учреждениях было оказано 4 млн. 720 тысяч посещений, обращений по заболеванию 5 млн. 230 тысяч. На данный вид помощи направлено 16 млрд. 200 млн. рублей, по сравнению с 2012 годом затраты увеличились на 25 %.

В стационарах больными проведено 4 млн.150 тыс.койко-дней (в 2012 году – 4 млн.280 тыс. койко-дней). Средние сроки лечения одного больного составили 11 дней. На лечение больных в стационарах израсходовано 23 млрд. 790 млн. рублей, по сравнению с 2012 годом объем финансирования увеличился на 17%. Средняя стоимость одного койко-дня равна 5 731 руб. (в 2012 г. –4 280 руб.).

В дневных стационарах пролечено 91 тыс. больных, проведено 1 млн.006 тыс. пациенто-дней. Расходы на лечение на данный вид медицинской помощи составили 1 млрд. 514 млн. рублей. Средняя стоимость одного пациенто-дня в дневном стационаре сформировалась в размере 1 505 рублей, что на 32% выше уровня 2012 года.

Реализация в 2013 году Программы позволила сохранить в автономном округе на высоком уровне показатель рождаемости (17,5), который превышает смертность в 2,8 раза. За период 2011-2013 годы общая смертность населения в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре снизилась на 3,1%.

Младенческая смертность в Югре (5,5 на 1 тыс. родившихся живыми) в 1,5 раза ниже, чем в России (8,2).

Сохраняется стабильно положительный естественный прирост населения.

Положительная динамика медико-демографических показателей и показателей доступности различных видов медицинской помощи для населения Югры свидетельствует о социальной направленности политики государства и Правительства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Исполнение целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи, утвержденные территориальной программой на 2013 год** | | | | |
|
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Наименование показателя | Единица измерения | № стр. | Целевые значения показателя | Фактические значения показателя |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Удовлетворенность населения медицинской помощью | процент от числа опрошенных | 1 | 60,0 | 64,9 |
| Смертность населения | на 1000 человек | 2 | 6,5 | 6,3 |
| Смертность населения от болезней системы кровообращения | на 100 тыс. человек | 3 | 296,8 | 283,7 |
| Смертность населения от новообразований | на 100 тыс. человек | 4 | 108,6 | 112,3 |
| Смертность населения от злокачественных новообразований | на 100 тыс. человек | 5 | 108,1 | 111,2 |
| Смертность населения от дорожно-транспортных происшествий | на 100 тыс. человек | 6 | 11,5 | 18,1 |
| Смертность населения от туберкулеза | на 100 тыс. человек | 7 | 5,9 | 6,0 |
| Смертность населения в трудоспособном возрасте | на 100 тыс. человек соответствующего возраста | 8 | 458,0 | Данные Росстата отсутствуют |
| Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения | на 100 тыс. человек соответствующего возраста | 9 | 149,0 |
| Материнская смертность | на 100 тыс. родившихся живыми | 10 | 7,8 | 7,2 |
| Младенческая смертность | на 1000 родившихся живыми | 11 | 6,2 | 5,5 |
| Удельный вес больных злокачественными новообразованиями, выявленных на ранних стадиях,в общем количестве впервые выявленных больных со злокачественными новообразованиями | Процент | 12 | 52,2 | 52,2 |
| Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы | Единиц | 13 | 0 | 0 |
| Количество медицинских организаций, осуществляющих автоматизированную запись на прием к врачу с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и информационно-справочных сенсорных терминалов | Единиц | 14 | 97 | 97 |
| Обеспеченность населения врачами – всего населения | на 10 тыс. человек | 15 | 45,0 | 49,6 |
| Средняя длительность лечения в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (в среднем по субъекту Российской Федерации) | Дни | 16 | 11,8 | 11,1 |
| Полнота охвата патронажем детей первого года жизни | Процент | 17 | 98,0 | 98,6 |
| Полнота охвата профилактическими осмотрами детей | Процент | 18 | 95,0 | 95,6 |
| Удельный вес детей, снятых с диспансерного наблюдения по выздоровлению, в общем числе детей, состоящих под диспансерным наблюдением | Процент | 19 | 10,0 | 10,2 |
| Удельный вес детей с улучшением состояния здоровья в общем числе детей, состоящих под диспансерным наблюдением | Процент | 20 | 10,0 | 10,7 |
| Объем медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров | количество пациенто-дней на 1 жителя | 21 | 0,600 | 0,628 |
| Объем медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров по территориальной программе ОМС | количество пациенто-дней на 1 застрахованное лицо | 22 | 0,520 | 0,584 |
| Уровень госпитализации населения, прикрепившегося к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь | на 1000 человек | 23 | 220,0 | 219,0 |
| Удельный вес госпитализаций в экстренной форме в общем объеме госпитализаций населения, прикрепленного к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь | Процент | 24 | 53,0 | 52,4 |
| Количество вызовов скорой медицинской помощи в расчете на 1 жителя | количество вызовов на 1 жителя | 25 | 0,330 | 0,341 |
| Число лиц, которым оказана скорая медицинская помощь | Единиц | 26 | 528 939 | 538 672 |
| Доля лиц, которым скорая медицинская помощь оказана в течение 20 минут после вызова, в общем числе лиц, которым оказана скорая медицинская помощь | Процент | 27 | 93,0 | 90,8 |