

**Пояснительная записка
к отчету по форме 62 «Сведения о ресурсном обеспечении
и оказании медицинской помощи населению» за 2022 год**

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов утверждена постановлением Правительства Архангельской области от 28 декабря 2021 года № 778-пп (далее – Программа).

В течение 2022 года в Программу вносились изменения.

Программа обеспечила реализацию конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи за счет средств бюджета Архангельской области и средств обязательного медицинского страхования. Медицинская помощь оказана населению по видам, предусмотренным в утвержденной Программе, и в объемах с учетом особенностей демографического состава, уровней и структуры заболеваемости населения области.

В реализации Программы участвовали 130 медицинских организаций различных типов и уровней подчинения. Доля медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, составила 92,3 процента (в 2021 году – 93,1 процента). Число негосударственных медицинских организаций по сравнению с 2021 годом не изменилось – 63 медицинские организации.

В области проводилась планомерная работа по повышению уровня доступности и качества медицинской помощи населению в рамках Программы, а также эффективности использования бюджетных средств, внедрения новых методов управления в здравоохранении.

В 2022 году Министерством здравоохранения Российской Федерации, Федеральным фондом обязательного медицинского страхования и Правительством Архангельской области заключено соглашение о реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – Соглашение).

В 2022 году Программа исполнена в сумме 34 280,6 млн. рублей, что на 3,4 процента выше уровня 2022 года, в том числе:

- средства бюджета Архангельской области – 7 500,0 млн. рублей;
- средства обязательного медицинского страхования (с учетом страховых взносов на обязательное медицинское страхование (далее – ОМС) неработающего населения Архангельской области) – 26 780,6 млн. рублей.

В таблице 1 представлена информация о выполненных объемах медицинской помощи за 2022 год оказанной лицам, застрахованным на территории Архангельской области и лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации (без учета медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным на территории Архангельской области, получившим медицинскую помощь в медицинских организациях на территории других субъектов Российской Федерации) за счет средств ОМС и медицинской помощи, оказанной жителям Архангельской области за счет средств областного бюджета.

Таблица 1

Виды медицинской помощи	Единица измерения	2022 год		
		План	Факт	% исполнения
Медицинская помощь в амбулаторных условиях				
по программе ОМС				
Посещения с профилактическими и иными целями, из них:	Число посещений	3 282 721	3 213 519	97,9%
профилактические медицинские осмотры	Число посещений	299 472	209 552	70,0%
в рамках диспансеризации	Число комплексных посещений	289 563	192 811	66,6%
Посещения в неотложной форме	Число посещений	647 588	646 435	99,8%
Обращения в связи с заболеваниями	Число обращений	1 832 522	1 954 326	106,6%
за счет средств областного бюджета				
Посещения с профилактической целью, из них:	Число посещений	531 489	526 327	99,1%
паллиативная медицинская помощь, в том числе на дому	Число посещений	21 092	21 334	101,2%
паллиативная медицинская помощь, осуществляемая выездными патронажными бригадами	Число посещений	5 708	5 731	100,4%
Обращения в связи с заболеваниями	Число обращений	90 746	90 146	99,3%
Круглосуточный стационар				
по программе ОМС				
Специализированная медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях, всего, из них:	Число случаев госпитализации	190 319	186 790	98,1%
по профилю «онкология»	Число случаев госпитализации	11 079	12 737	115,0%
медицинская реабилитация	Число случаев госпитализации	4 892	4 651	95,1%
в том числе: медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	Число случаев госпитализации	1 223	1 031	84,3%
за счет средств областного бюджета	Число случаев госпитализации	11 672	11 587	99,3%
Паллиативная медицинская помощь				
за счет средств областного бюджета	Число койко-дней	122 691	120 991	98,6%
Дневной стационар				
по программе ОМС				
Медицинская помощь в условиях дневного стационара, всего, из них:	Число случаев лечения	82 137	67 476	82,2%
по профилю «онкология»	Число случаев лечения	11 725	13 086	111,6%

при экстракорпоральном оплодотворении	Число случаев	683	549	80,4%
за счет средств областного бюджета	Число случаев лечения	2 450	2 460	100,4%
Скорая помощь				
по программе ОМС	Число вызовов	319 290	320 353	100,3%
за счет средств областного бюджета	Число вызовов	49 864	49 883	100,1%

Анализ стоимостных показателей по видам медицинской помощи приведен в таблице 2.

Таблица 2

Наименование показателя	Источник финансового обеспечения	Стоимость единицы помощи, рублей		
		Факт за 2021 год	Факт за 2022 год	Процент роста (сужения)
1 вызов скорой медицинской помощи (за исключением скорой специализированной санитарно-авиационной медицинской помощи)	бюджет	3 334,1	4 130,8	23,9%
	ОМС	4 171,7	4 865,0	16,6%
1 посещение с профилактическими и иными целями, из них:	бюджет	846,3	856,8	1,2%
	ОМС	843,6	1 059,4	25,5%
профилактические медицинские осмотры	ОМС	3 134,5	3 496,7	-11,6%
в рамках диспансеризации	ОМС	3 568,3	3 689,4	3,4%
1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи (за исключением посещений на дому выездными патронажными бригадами)	бюджет	628,3	738,3	17,5%
1 посещение при оказании паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами	бюджет	2 637,4	3 656,4	38,6%
1 обращение по поводу заболевания	бюджет	2 570,2	2 640,2	2,7%
	ОМС	2 669,6	2 649,7	-0,7%
1 обращение при оказании медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»	ОМС	-	25 333,9	-
1 посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме	ОМС	1 028,2	1 192,7	16,0%
1 случай лечения в условиях дневных стационаров, из них:	бюджет	28 319,1	21 998,4	-22,3%
	ОМС	53 379,6	43 236,2	-19,0%
по профилю «онкология»	ОМС	167 287,9	120 960,6	-27,7%
1 случай госпитализации, из них:	бюджет	139 754,2	124 677,4	-10,8%
	ОМС	77 262,2	69 035,8	-10,6%
по профилю «онкология»	ОМС	134 383,5	122 522,2	-8,8%
1 койко-день при оказании паллиативной медицинской помощи	бюджет	3 970,7	4 217,3	6,2%

Подушевой норматив финансирования отражен в таблице 3.

таблица 3

	Факт за 2021 год, рублей	Факт за 2022 год, рублей	Процент роста
Всего подушевой норматив финансирования, в том числе:	29 867,7	31 317,9	4,9%
подушевой норматив финансирования за счет средств бюджета Архангельской области в расчете на одного жителя, рублей	6 463,0	6 994,0	8,2%
подушевой норматив финансирования медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в расчете на одно застрахованное лицо, рублей	23 404,7	24 323,9	3,9%

В министерстве здравоохранения Архангельской области реализация Программы находится на постоянном контроле, проводится ежемесячный мониторинг выполнения показателей, установленных Программой.

В целях повышения эффективности деятельности медицинских организаций разработана оценочная система результативности их работы, в том числе в части реализации Программы.

Исполняющий обязанности
министра здравоохранения
Архангельской области



Т.В. Русинова