

**Практическое занятие:**  
**тема: МЕТОДИКА РАСЧЕТА И АНАЛИЗА ПОКАЗАТЕЛЕЙ**  
**ВЫПОЛНЕНИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**  
**ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНAM**  
**РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ**  
**ПОМОЩИ**

**Цель изучения :** подчеркнуть значение статистических показателей для анализа объемов, финансовых затрат, качества медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (далее - Программа).

После изучения темы студент должен **знать:**

- виды медицинской помощи, предоставляемые в рамках Программы;
- нормативы, используемые для разработки и анализа Программы;
- методику расчета и анализа статистических показателей Программы.

Студент должен **уметь:**

- рассчитывать, анализировать и интерпретировать статистические показатели выполнения Программы.

## **1. Блок информации**

Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи ежегодно утверждается постановлением Правительства РФ с целью реализации конституционных прав граждан Российской Федерации на получение бесплатной медицинской помощи.

В рамках Программы населению бесплатно предоставляются следующие виды медицинской помощи:

- первичная медико-санитарная помощь;
- неотложная медицинская помощь;
- скорая медицинская помощь, в том числе специализированная (санитарно-авиационная);
- специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная.

Показатели объемов, финансовых затрат, качества медицинской помощи Программы, методика их расчета и рекомендуемые нормативы представлены в лекционном материале **2. Задания для самостоятельной работы**

1. Изучить материалы соответствующей лекций, рекомендуемой литературы.
2. Ответить на контрольные вопросы.
3. Разобрать задачу-эталон.
4. Ответить на вопросы тестового задания модуля.
5. Решить задачи.

### **3.7.3. Контрольные вопросы**

1. Какова основная задача Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи?
2. Дайте определение термина «норматив».
3. По каким статистическим показателям анализируется выполнение Программы государственных гарантий?
4. Какие показатели характеризуют выполнение плановых объемов медицинской помощи? Приведите формулы их расчета, рекомендуемые значения.
5. Какие показатели характеризуют финансовые затраты на единицу медицинской помощи? Приведите формулы их расчета, рекомендуемые значения.
6. Для чего рассчитывают подушевой норматив финансирования Программы государственных гарантий?
7. Какие показатели характеризуют экспертизу качества медицинской помощи? Приведите формулы их расчета, рекомендуемые значения.

### **4. Задача-эталон**

Анализируется выполнение территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в некотором субъекте РФ. В таблице представлены исходные данные для расчета статистических показателей.

**Таблица.** Исходные данные для расчета показателей выполнения территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в некотором субъекте РФ

<b>Исходные данные</b>	<b>Числовые значения</b>
Фактическое количество посещений АПО*	6 586 207
Плановое количество посещений АПО	6 825 104
Фактическое количество паценти-день в дневных стационарах	475 003
Плановое количество паценти-день в дневных стационарах	544 104
Фактическое количество койко-день в стационарах	2 143 185
Плановое количество койко-день в стационарах	2 023 392
Фактическое количество вызовов СМП	344 527
Плановое количество вызовов СМП	245 737
Объем фактических финансовых затрат на 1 посещение АПО, руб.	129,57
Норматив финансовых затрат на 1 посещение АПО, руб.	116,9
Объем фактических финансовых затрат на 1 паценти-день в дневном стационаре, руб.	238,8
Норматив финансовых затрат на 1 паценти-день в дневном стационаре, руб.	238,3
Объем фактических финансовых затрат на 1 койко-день в стационаре, руб.	644,6
Норматив финансовых затрат на 1 койко-день в стационаре, руб.	674,3
Объем фактических финансовых затрат на 1 вызов СМП, руб.	976,8
Норматив финансовых затрат на 1 вызов СМП, руб.	1064,0
Число выявленных дефектов	11 984
Общее число проверенных экспертиз (ведомственных + вневедомственных)	101 556
Число выявленных дефектов, повлекших ухудшение здоровья	353
Число выявленных дефектов, повлекших увеличение стоимости лечения	10 663

\* АПО - амбулаторно-поликлинические организации.

**Задание**

1. На основании исходных данных, приведенных в таблице, рассчитать статистические показатели выполнения территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в некотором субъекте РФ.

2. Проанализировать полученные данные, сравнив их с рекомендуемыми или среднестатистическими значениями, приведенными в учебнике и рекомендуемой литературе.

### Решение

Для анализа выполнения территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в некотором субъекте РФ рассчитаем следующие показатели.

1. Выполнение планового объема амбулаторно-поликлинической помощи =

$$= \frac{\text{Фактическое количество посещений АПО}}{\text{Плановое количество посещений АПО}} \cdot 100 = \frac{6\,586\,207}{6\,825\,104} \cdot 100 = 96,5\%.$$

2. Выполнение планового объема медицинской помощи, предоставляемой в дневных стационарах =

$$= \frac{\text{Фактическое количество пациенто – дней в дневных стационарах}}{\text{Плановое количество пациенто – дней в дневных стационарах}} \cdot 100 = \frac{475\,003}{544\,104} \cdot 100 = 87,3\%.$$

3. Выполнение планового объема стационарной помощи =

$$= \frac{\text{Фактическое количество койко – дней в стационарах}}{\text{Плановое количество койко – дней в стационарах}} \cdot 100 = \frac{2\,143\,185}{2\,023\,392} \cdot 100 = 105,9\%.$$

4. Выполнение планового объема скорой медицинской помощи =

$$= \frac{\text{Фактическое количество вызовов СМП}}{\text{Плановое количество вызовов СМП}} \cdot 100 = \frac{344\,527}{245\,737} \cdot 100 = 140,2\%.$$

5. Выполнение норматива финансовых затрат на амбулаторно-поликлиническую помощь =

$$\begin{aligned} & \text{Объем фактических финансовых} \\ & \text{затрат на 1 посещение АПО} \\ & = \frac{\text{Норматив финансовых затрат}}{\text{на 1 посещение АПО}} \cdot 100 = \frac{129,57}{116,9} \cdot 100 = 110,8\%. \end{aligned}$$

6. Выполнение норматива финансовых затрат на медицинскую помощь в дневных стационарах =

$$\begin{aligned} & \text{Объем фактических финансовых затрат} \\ & \text{на 1 пациенто – день в дневном стационаре} \\ & = \frac{\text{Норматив финансовых затрат}}{\text{на 1 пациенто – день в дневном стационаре}} \cdot 100 = \frac{238,8}{238,3} \cdot 100 = 100,2\%. \end{aligned}$$

7. Выполнение норматива финансовых затрат на стационарную помощь =

$$\begin{aligned} & \text{Объем фактических финансовых затрат} \\ & \text{на 1 койко – день в стационаре} \\ & = \frac{\text{Норматив финансовых затрат}}{\text{на 1 койко – день в стационаре}} \cdot 100 = \frac{644,6}{674,3} \cdot 100 = 95,6\%. \end{aligned}$$

8. Выполнение норматива финансовых затрат на скорую медицинскую помощь =

$$\begin{aligned} & \text{Объем фактических финансовых затрат} \\ & \text{на 1 вызов СМП} \\ & = \frac{\text{Норматив финансовых затрат}}{\text{на 1 вызов СМП}} \cdot 100 = \frac{976,8}{1064} \cdot 100 = 91,8\%. \end{aligned}$$

9. Среднее число выявленных дефектов оказания медицинской помощи (на 1 больного) =

$$\begin{aligned} & = \frac{\text{Число выявленных дефектов}}{\text{Общее число проведенных экспертиз}} = \frac{11\ 984}{101\ 556} = 0,118. \\ & \text{(ведомственных + вневедомственных)} \end{aligned}$$

10. Среднее число выявленных дефектов, повлекших ухудшение здоровья (на 1 больного) =

$$= \frac{\text{Число выявленных дефектов, повлекших ухудшение здоровья}}{\text{Общее число проведенных экспертиз (ведомственных + вневедомственных)}} = \frac{353}{101\,556} = 0,003.$$

11. Среднее число выявленных дефектов, повлекших увеличение стоимости лечения (на 1 больного) =

$$= \frac{\text{Число выявленных дефектов, повлекших увеличение стоимости лечения}}{\text{Общее число проведенных экспертиз (ведомственных + вневедомственных)}} = \frac{10\,663}{101\,556} = 0,105.$$

Результаты расчета статистических показателей заносим в таблицу и сравниваем их с рекомендуемыми значениями или сложившимися среднестатистическими соответствующими показателями.

**Таблица.** Сравнительная характеристика статистических показателей выполнения территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в некотором субъекте РФ

<b>Показатель</b>	<b>Рассчитанные показатели</b>	<b>Рекомендуемые или среднестатистические показатели</b>
Выполнение планового объема амбулаторно-поликлинической помощи	96,5%	100,0%
Выполнение планового объема медицинской помощи, предоставляемой в дневных стационарах	87,3%	100,0%
Выполнение планового объема стационарной помощи	105,9%	100,0%
Выполнение планового объема скорой медицинской помощи	140,2%	100,0%
Выполнение норматива финансовых затрат на амбулаторно-поликлиническую помощь	110,8%	100,0%

*Окончание табл.*

<b>Показатель</b>	<b>Рассчитанные</b>	<b>Рекомендуемые или</b>
-------------------	---------------------	--------------------------

	<b>показатели</b>	<b>среднестатистические показатели</b>
Выполнение норматива финансовых затрат на медицинскую помощь в дневных стационарах	100,2%	100,0%
Выполнение норматива финансовых затрат на стационарную помощь	95,6%	100,0%
Выполнение норматива финансовых затрат на скорую медицинскую помощь	91,8%	100,0%
Среднее число выявленных дефектов оказания медицинской помощи (на 1 больного)	0,118	0,121
Среднее число выявленных дефектов, повлекших ухудшение здоровья (на 1 больного)	0,003	0,005
Среднее число выявленных дефектов, повлекших увеличение стоимости лечения (на 1 больного)	0,105	0,082

### **Вывод**

Анализ реализации Программы показал, что фактические объемы амбулаторно-поликлинической и медицинской помощи, предоставляемой в дневных стационарах, ниже плановых заданий (соответственно 96,5 и 87,3%). В то же время объемы стационарной и скорой медицинской помощи выполнены соответственно на 105,9 и 140,2%, что является свидетельством недостаточно эффективного использования ресурсов.

Анализ выполнения нормативов финансовых затрат показал их превышение в амбулаторно-поликлинических учреждениях - 110,8%. Ниже установленных нормативов финансируются стационары больничных учреждений - 95,6% и скорая медицинская помощь - 91,8%. Дневные стационары финансируются на уровне установленных нормативов финансовых затрат - 100,2%.

Показатели, характеризующие результаты экспертизы качества медицинской помощи, находятся на уровне среднестатистических значений.

### **5. Тестовые задания**

*Выберите только один правильный ответ.*

1. Назовите основную задачу программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи:

- 1) предоставление населению гарантированной (бесплатной) медицинской помощи в объеме выделяемых на эти цели ресурсов из фондов добровольного медицинского страхования;
- 2) обеспечение баланса между средствами обязательного и добровольного медицинского страхования;
- 3) обеспечение баланса между обязательствами государства по предоставлению населению гарантированной (бесплатной) медицинской помощи и выделяемых для этого ресурсов;
- 4) предоставление населению гарантированной (бесплатной) медицинской помощи в рамках государственных бюджетных квот;
- 5) развитие материально-технической базы системы здравоохранения.

2. Перечислите виды медицинской помощи, предоставляемые населению бесплатно в рамках Программы:

- 1) первичная медико-санитарная помощь;
- 2) неотложная медицинская помощь;
- 3) скорая медицинская помощь, в том числе специализированная (санитарно-авиационная);
- 4) специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная;
- 5) все выше перечисленные.

3. Назовите основные источники финансирования Программы:

- 1) средства государственного бюджета;
- 2) средства обязательного медицинского страхования и бюджетов всех уровней;
- 3) средства обязательного медицинского страхования;
- 4) средства обязательного и добровольного медицинского страхования;
- 5) средства обязательного медицинского страхования и благотворительных фондов.

4. Перечислите группы нормативов, используемых для разработки Программы:

- 1) нормативы объемов медицинской помощи и финансовых затрат на



единицу объема медицинской помощи;

- 2) нормативы объемов специализированной и профилактической помощи;
- 3) нормативы объемов профилактической помощи и финансовых затрат на единицу объема профилактической помощи;
- 4) нормативы объемов медицинской помощи и финансовых затрат на одного жителя;
- 5) нормативы объемов медицинской помощи и финансовых затрат на одного больного.

5. Какие виды медицинской помощи в рамках Программы регламентируются нормативами?

- 1) амбулаторно-поликлиническая помощь; помощь, предоставляемая в диспансерах; стационарная помощь; профилактическая помощь;
- 2) амбулаторно-поликлиническая помощь; помощь, предоставляемая в дневных стационарах; стационарная помощь; специализированная медицинская помощь;
- 3) доврачебная помощь; помощь, предоставляемая в дневных стационарах; стационарная помощь; скорая медицинская помощь;
- 4) амбулаторно-поликлиническая помощь; помощь, предоставляемая в дневных стационарах; стационарная помощь; скорая медицинская помощь;
- 5) доврачебная помощь; помощь, предоставляемая в дневных стационарах; стационарная помощь; специализированная помощь.

6. Определите соответствие нормативов видам медицинской помощи:

- |   |  |
|---|--|
| 1) количество посещений на 1 человека в год     | а) скорая медицинская помощь                     |
| 2) количество пациенто-дней на 1 человека в год | б) стационарная помощь                           |
| 3) количество койко-дней на 1 человека в год    | в) амбулаторно-поликлиническая помощь            |
| 4) количество вызовов на 1 человека в год       | г) помощь, предоставляемая в дневных стационарах |

7. Что устанавливает подушевой норматив финансирования Программы?

- 1) размер средств на финансирование целевых медико-социальных программ (в расчете на 1 человека в год);

- 2) размер средств на компенсацию затрат по предоставлению населению амбулаторной и стационарной медицинской помощи (в расчете на 1 пациента в год);
- 3) размер средств на компенсацию затрат по предоставлению населению бесплатной стационарной медицинской помощи (в расчете на 1 пациента в год);
- 4) размер средств на компенсацию затрат по предоставлению населению бесплатной амбулаторно-поликлинической помощи (в расчете на 1 обратившегося в поликлинику пациента в год);
- 5) размер средств на компенсацию затрат по предоставлению населению бесплатной медицинской помощи (в расчете на 1 человека в год).

8. Какие статистические показатели используют для анализа выполнения плановых объемов медицинской помощи в рамках Программы?

- 1) норматив амбулаторно-поликлинической помощи;
- 2) норматив медицинской помощи, предоставляемой в дневных стационарах всех типов;
- 3) норматив стационарной помощи;
- 4) норматив скорой медицинской помощи;
- 5) все выше перечисленные.

9. Какие данные необходимы для анализа выполнения планового объема скорой медицинской помощи?

- 1) фактическое количество вызовов скорой медицинской помощи; общее количество вызовов скорой медицинской помощи;
- 2) фактическое количество вызовов скорой медицинской помощи; общее число обратившихся за скорой медицинской помощью;
- 3) плановое количество вызовов скорой медицинской помощи; общее число обратившихся за скорой медицинской помощью;
- 4) фактическое количество вызовов скорой медицинской помощи; плановое количество вызовов скорой медицинской помощи;
- 5) плановое количество вызовов скорой медицинской помощи; общее количество вызовов скорой медицинской помощи.

10. Какие данные необходимы для анализа выполнения норматива финансовых затрат на стационарную помощь?

- 1) объем фактических финансовых затрат на 1 койко-день в стационаре;

- подушевой норматив финансирования программы;
- 2) объем фактических финансовых затрат на 1 койко-день в стационаре;  
норматив финансовых затрат на 1 койко-день в стационаре;
  - 3) объем фактических финансовых затрат на 1 койко-день в стационаре;  
общая сумма финансовых затрат на 1 больного в стационаре;
  - 4) объем фактических финансовых затрат на 1 койко-день в стационаре;  
норматив финансовых затрат на 1 пациенто-день;
  - 5) объем фактических финансовых затрат на 1 койко-день в стационаре;  
норматив финансовых затрат на 1 койку в стационаре.

11. Назовите показатель для анализа качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы:

- 1) выполнение планового объема стационарной помощи;
- 2) выполнение норматива финансовых затрат на амбулаторно-поликлиническую помощь;
- 3) среднее число выявленных дефектов, повлекших ухудшение здоровья;
- 4) общее число лиц, получивших неправильное лечение;
- 5) выполнение норматива финансовых затрат на скорую медицинскую помощь.

12. Какой показатель позволяет оценить полноту поступления и целевое использование средств, направляемых на финансирование Программы?

- 1) фондовооруженность;
- 2) выполнение подушевого норматива финансирования Программы;
- 3) коэффициент абсолютной ликвидности;
- 4) процент расходов на здравоохранение от ВВП;
- 5) фондоемкость.

## **6. Задачи для самостоятельного решения**

### **Задача 1**

**Таблица.** Исходные данные для расчета показателей выполнения территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в некотором субъекте РФ

<b>Исходные данные</b>	<b>Числовые значения</b>
Фактическое количество посещений АПО	7 862 720
Плановое количество посещений АПО	8 127 940
Фактическое количество паценти-дней в дневных стационарах	557 290
Плановое количество паценти-дней в дневных стационарах	614 425
Фактическое количество койко-дней в стационарах	3 314 851
Плановое количество койко-дней в стационарах	3 147 924
Фактическое количество вызовов СМП	437 752
Плановое количество вызовов СМП	352 620
Объем фактических финансовых затрат на 1 посещение АПО, руб.	132,18
Норматив финансовых затрат на 1 посещение АПО, руб.	120,1
Объем фактических финансовых затрат на 1 паценти-день в дневном стационаре, руб.	315,8
Норматив финансовых затрат на 1 паценти-день в дневном стационаре, руб.	308,4
Объем фактических финансовых затрат на 1 койко-день в стационаре, руб.	725,4
Норматив финансовых затрат на 1 койко-день в стационаре, руб.	756,4
Объем фактических финансовых затрат на 1 вызов СМП, руб.	992,4
Норматив финансовых затрат на 1 вызов СМП, руб.	1152,0
Число выявленных дефектов	12 756
Общее число проверенных экспертиз (ведомственных + вневедомственных)	115 672
Число выявленных дефектов, повлекших ухудшение здоровья	372
Число выявленных дефектов, повлекших увеличение стоимости лечения	9650

## Задача 2

**Таблица.** Исходные данные для расчета показателей выполнения

территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам  
бесплатной медицинской помощи в некотором субъекте РФ

<b>Исходные данные</b>	<b>Числовые значения</b>
Фактическое количество посещений АПО	5 672 805
Плановое количество посещений АПО	5 911 147
Фактическое количество паценти-дней в дневных стационарах	357 316
Плановое количество паценти-дней в дневных стационарах	416 405
Фактическое количество койко-дней в стационарах	1 362 851
Плановое количество койко-дней в стационарах	1 347 248
Фактическое количество вызовов СМП	216 957
Плановое количество вызовов СМП	204 365
Объем фактических финансовых затрат на 1 посещение АПО, руб.	115,72
Норматив финансовых затрат на 1 посещение АПО, руб.	104,6
Объем фактических финансовых затрат на 1 пациенто-день в дневном стационаре, руб.	215,8
Норматив финансовых затрат на 1 пациенто-день в дневном стационаре, руб.	213,2
Объем фактических финансовых затрат на 1 койко-день в стационаре, руб.	625,7
Норматив финансовых затрат на 1 койко-день в стационаре, руб.	654,6
Объем фактических финансовых затрат на 1 вызов СМП, руб.	859,1
Норматив финансовых затрат на 1 вызов СМП, руб.	972,6
Число выявленных дефектов	9748
Общее число проверенных экспертиз (ведомственных + вневедомственных)	91 112
Число выявленных дефектов, повлекших ухудшение здоровья	272
Число выявленных дефектов, повлекших увеличение стоимости лечения	8725

### Задача 3

**Таблица.** Исходные данные для расчета показателей выполнения

территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам  
бесплатной медицинской помощи в некотором субъекте РФ

<b>Исходные данные</b>	<b>Числовые значения</b>
Фактическое количество посещений АПО	6 761 709
Плановое количество посещений АПО	6 852 401
Фактическое количество паценти-дней в дневных стационарах	457 030
Плановое количество паценти-дней в дневных стационарах	532 407
Фактическое количество койко-дней в стационарах	2 314 581
Плановое количество койко-дней в стационарах	2 032 239
Фактическое количество вызовов СМП	345 472
Плановое количество вызовов СМП	257 437
Объем фактических финансовых затрат на 1 посещение АПО, руб.	127,75
Норматив финансовых затрат на 1 посещение АПО, руб.	119,6
Объем фактических финансовых затрат на 1 пациенто-день в дневном стационаре, руб.	227,7
Норматив финансовых затрат на 1 пациенто-день в дневном стационаре, руб.	229,4
Объем фактических финансовых затрат на 1 койко-день в стационаре, руб.	664,4
Норматив финансовых затрат на 1 койко-день в стационаре, руб.	672,3
Объем фактических финансовых затрат на 1 вызов СМП, руб.	967,8
Норматив финансовых затрат на 1 вызов СМП, руб.	1046,0
Число выявленных дефектов	10 890
Общее число проверенных экспертиз (ведомственных + вневедомственных)	100 652
Число выявленных дефектов, повлекших ухудшение здоровья	345
Число выявленных дефектов, повлекших увеличение стоимости лечения	9836

### Задание

1. На основании исходных данных, приведенных в задачах 1, 2, 3 для

самостоятельного решения, рассчитать статистические показатели выполнения территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в некотором субъекте РФ.

2. Проанализировать полученные данные, сравнив их с рекомендуемыми или среднестатистическими значениями, приведенными в учебнике и рекомендуемой литературе.

### **3.7.7. Рекомендуемая литература**

1. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.

2. Щепин О.П., Коротких Р.В., Щепин В.О., Медик В.А. Здоровье населения - основа развития здравоохранения / под ред. О.П. Щепина. - М., 2019.

3. Вялков А.И. Управление в здравоохранении Российской Федерации. Теория и практика. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 528 с.