



ЗАКОН ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

**О внесении изменений в Закон Волгоградской области
от 14 декабря 2022 г. № 127-ОД "О Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Волгоградской области на 2023 год
и на плановый период 2024 и 2025 годов"**

Принят Волгоградской областной Думой

29 июня 2023 года

Статья 1

Внести в Закон Волгоградской области от 14 декабря 2022 г. № 127-ОД "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов" (в редакции от 22 марта 2023 г. № 25-ОД, от 30 мая 2023 г. № 38-ОД) следующие изменения:

1. В приложении к Закону:

в разделе "Объем и источники финансирования Программы" паспорта Программы:

абзацы второй – двадцать пятый изложить в следующей редакции:

"всего – 47211252,4 тыс. рублей;

из них:

средства бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области (далее также – ТФОМС) – 37112671,4 тыс. рублей;

в том числе:

36743113,7 тыс. рублей на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования,

в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" – 835139,7 тыс. рублей;

99989,3 тыс. рублей – межбюджетные трансферты из областного бюджета бюджету ТФОМС на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования на оказание специализированной медицинской помощи по профилю "офтальмология" в условиях круглосуточного стационара;

269568,4 тыс. рублей по разделу 01 "Общегосударственные вопросы";
бюджетные ассигнования областного бюджета – 10098581,0 тыс. рублей.

Подушевой норматив финансирования Территориальной программы на 2023 год по потребности в год составляет:

за счет средств бюджета ТФОМС в расчете на одно застрахованное лицо – 15866,3 рубля,

в том числе:

15708,4 рубля на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" – 357,0 рубля;

42,7 рубля – межбюджетные трансферты из областного бюджета бюджету ТФОМС на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования на оказание специализированной медицинской помощи по профилю "офтальмология" в условиях круглосуточного стационара;

115,2 рубля по разделу 01 "Общегосударственные вопросы";

за счет бюджетных ассигнований областного бюджета в расчете на одного жителя – 4088,4 рубля.

На 2023 год Территориальная программа в части ОМС и в части областного бюджета утверждена на уровне расчетной потребности.

Финансовое обеспечение Территориальной программы на 2023 год в соответствии с Законом Волгоградской области "Об областном бюджете на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов" и Законом Волгоградской области "О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов" составляет:

всего – 46844005,1 тыс. рублей;

из них:

средства бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области – 37112671,4 тыс. рублей;

в том числе:

36743113,7 тыс. рублей на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования,

в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" – 835139,7 тыс. рублей;

99989,3 тыс. рублей – межбюджетные трансферты из областного бюджета бюджету ТФОМС на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования на оказание специализированной медицинской помощи по профилю "офтальмология" в условиях круглосуточного стационара;

269568,4 тыс. рублей по разделу 01 "Общегосударственные вопросы";

бюджетные ассигнования областного бюджета – 9731333,7 тыс. рублей.";

в разделе 2 "Финансовое обоснование Программы":

абзац второй изложить в следующей редакции:

"2023 год – 2470057 человек;"

в таблице 1:

в разделе "За счет средств областного бюджета на одного жителя":

в пункте 2:

после абзаца пятого дополнить новыми абзацами следующего содержания:

1	2	3	4	5
"в том числе по профилю "ВИЧ-инфекция", в том числе:	посещение	0,0084	0,0084	0,0084
1 уровень				
2 уровень		0,0084	0,0084	0,0084";
3 уровень				

после абзаца девятого дополнить абзацами следующего содержания:

1	2	3	4	5
"в том числе по профилю "ВИЧ-инфекция", в том числе:	обращение	0,0466	0,0466	0,0466
1 уровень				
2 уровень		0,0466	0,0466	0,0466";
3 уровень				

в разделе "В рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на одно застрахованное лицо":

в пункте 2:

дополнить подпунктом 2.1.3.1 следующего содержания:

1	2	3	4	5
"2.1.3.1. Для оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом в части ведения школ для больных сахарным диабетом не реже одного раза в год	комплексное посещение	0,003394	0,003394	0,003394
1 уровень		0,001545	0,001545	0,001545
2 уровень		0,001237	0,001237	0,001237
3 уровень		0,000612	0,000612	0,000612";

подпункт 2.1.5.1.2 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5
"2.1.5.1.2. Магнитно-резонансная томография	исследование	0,01989457	0,017313	0,017313
1 уровень		0,00895154	0,006883	0,006883
2 уровень		0,0016698	0,001625	0,001625
3 уровень		0,00927323	0,008805	0,008805";

подпункты 2.1.5.1.6 и 2.1.5.1.7 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5
"2.1.5.1.6. Патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии, в том числе:	исследование	0,01321	0,01321	0,01321
1 уровень		0,007011	0,007952	0,007952
2 уровень				
3 уровень		0,006199	0,005258	0,005258
2.1.5.1.7. Тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), в том числе:	исследование	0,204671	0,275507	0,275507
1 уровень		0,159021	0,214400	0,214400
2 уровень		0,044396	0,059853	0,059853
3 уровень		0,001254	0,001254	0,001254";

пункт 3 дополнить подпунктом 3.3 следующего содержания:

1	2	3	4	5
"3.3. Для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С (взрослым)	случай лечения	0,000087	0,000087	0,000087
1 уровень		0,000001	0,000001	0,000001
2 уровень		0,000085	0,000085	0,000085
3 уровень		0,000001	0,000001	0,000001";

в пункте 4:

абзацы первый – пятый изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5
"4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, – всего, в том числе:	случай госпитализации	0,165302	0,166416	0,162479
1 уровень		0,022851	0,023106	0,022558
2 уровень		0,045945	0,046456	0,045358
3 уровень		0,096506	0,096854	0,094563";

дополнить подпунктами 4.2.1 и 4.2.2 следующего содержания:

1	2	3	4	5
"4.2.1. Для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С (взрослым), в том числе:	случай госпитализации	0,000277	0,000277	0,000277
1 уровень		0,000008	0,000008	0,000008
2 уровень		0,000244	0,000244	0,000244
3 уровень		0,000025	0,000025	0,000025
4.2.2. Для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С (детям), в том числе:	случай госпитализации	0,000001	0,000001	0,000001
1 уровень				
2 уровень				
3 уровень		0,000001	0,000001	0,000001";

после таблицы 1.1:

абзацы восьмой – десятый изложить в следующей редакции:

"всего с профилактическими и иными целями – 8801681 посещение, из них:

за счет средств ОМС – 6998538 посещений, из них для проведения профилактических медицинских осмотров – 621237 комплексных посещений, диспансеризации – 775202 комплексных посещения, в том числе углубленной диспансеризации – 216365 комплексных посещений, посещений с иными целями – 4989877, в том числе больных с сахарным диабетом в части ведения школ для больных с сахарным диабетом не реже одного раза в год – 7938 комплексных посещений, для проведения диспансерного наблюдения – 612222 посещения;

за счет средств областного бюджета – 1803142 посещения, из них число посещений по профилю "ВИЧ-инфекция" – 20700 посещений, число посещений по паллиативной медицинской помощи – 74102, в том числе без учета посещений на дому патронажными бригадами – 54342 посещения, при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами – 19760 посещений.";

абзацы тринадцатый и четырнадцатый изложить в следующей редакции:

"Всего в связи с заболеваниями – 4537263 обращения, из них:

за счет средств областного бюджета – 355688 обращений, в том числе по профилю "ВИЧ-инфекция" – 11500 обращений;"

абзац девятнадцатый изложить в следующей редакции:

"магнитно-резонансная томография – 46535 исследований;"

абзац двадцать четвертый изложить в следующей редакции:

"тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 478742 исследования;"

абзацы двадцать восьмой – тридцатый изложить в следующей редакции:

"всего – 435409 случаев госпитализации, из них:

за счет средств областного бюджета – 36063 случая госпитализации;

за счет средств ОМС, за исключением медицинской реабилитации, – 386654 случая госпитализации;"

после абзаца тридцать первого дополнить новым абзацем следующего содержания:

"для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С: взрослым – 648 случаев госпитализации, детям – 2 случая госпитализации;"

абзац тридцать третий изложить в следующей редакции:

"4) паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) за счет средств областного бюджета – 227245 койко-дней;"

абзацы тридцать пятый и тридцать шестой изложить в следующей редакции:

"всего – 174701 случай лечения, из них:

за счет средств областного бюджета – 9880 случаев лечения;"

после абзаца тридцать девятого дополнить новым абзацем следующего содержания:

"для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С (взрослым) – 204 случая лечения;"

в таблице 3:

пункт 2 раздела "за счет средств областного бюджета" изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

"2. Первичная
медико-санитарная
помощь в амбулаторных
условиях, в том числе:

с профилактической и иными целями	посещение	520,2	520,2	541,0	562,7
--------------------------------------	-----------	-------	-------	-------	-------

по профилю "ВИЧ-инфекция"	посещение		1675,9		
------------------------------	-----------	--	--------	--	--

в связи с заболеваниями, в том числе:	обращение	1508,5	1508,5	1568,9	1631,6
--	-----------	--------	--------	--------	--------

по профилю "ВИЧ-инфекция"	обращение		4529,4";		
------------------------------	-----------	--	----------	--	--

в разделе "за счет средств ОМС":

в пункте 2:

дополнить подпунктом 2.1.3.1 следующего содержания:

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

"2.1.3.1. Для оказания медицинской помощи больным с сахарным диабетом в части ведения школ для больных сахарным диабетом не реже одного раза в год	комплексное посещение		1159,6";		
---	--------------------------	--	----------	--	--

в графе 4 подпункта 2.1.5.1.6 цифры "2064,5" заменить цифрами "3489,0";

пункт 3 дополнить подпунктом 3.3 следующего содержания:

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

"3.3. Для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С (взрослым)	случай лечения		94326,8";		
---	-------------------	--	-----------	--	--

в пункте 4:

в графе 4 абзаца первой цифры "39979,5" заменить цифрами "40062,22";
дополнить подпунктами 4.2.1 и 4.2.2 следующего содержания:

1	2	3	4	5	6
"4.2.1. Для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С (взрослым)	случай госпитализации		24863,1		
"4.2.2. Для оказания медицинской помощи больным с гепатитом С (детям)	случай госпитализации		29043,0";		

после таблицы 3:

абзац двадцать первый изложить в следующей редакции:

"Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ, осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение)."

2. В разделе II приложения 1 к Программе:

1) в абзаце шестом подпункта 3 пункта 1 слова "с употреблением психоактивных веществ), включая" заменить словами "с употреблением психоактивных веществ, включая медико-психологическое консультирование,";

2) подпункт 14 пункта 2 после слов "Российской Федерации" дополнить словами "и законодательством Волгоградской области";

3) пункт 3 дополнить подпунктом 4 следующего содержания:

"4) возмещения субъекту Российской Федерации, на территории которого гражданину, зарегистрированному по месту жительства в Волгоградской области, фактически оказана медицинская помощь, затрат, связанных с оказанием медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, и паллиативной медицинской помощи на основании межрегионального соглашения, заключаемого Волгоградской областью с субъектом Российской Федерации, включающего двустороннее урегулирование вопроса возмещения затрат, в порядке, установленном законом Волгоградской области."

3. В приложении 3 к Программе:

раздел I дополнить абзацем следующего содержания:

"Донор костного мозга и (или) гемопоэтических стволовых клеток имеет право на бесплатный проезд к месту изъятия костного мозга и (или) гемопоэтических стволовых клеток и обратно за счет бюджетных ассигнований областного бюджета. Порядок финансового обеспечения указанных расходов устанавливается Правительством Российской Федерации.";

в абзаце двадцать первом подпункта 3 пункта 2.6 раздела III слова "Правительства Российской Федерации в течение одного дня" заменить словами "Правительства Российской Федерации";

в разделе IX:

абзац первый изложить в следующей редакции:

"Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях, определенных перечнем медицинских организаций, осуществляющих деятельность по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара, дневного стационара и амбулаторных условиях, участвующих в реализации Территориальной программы, а также в федеральных медицинских организациях, в том числе подведомственных Фонду пенсионного и социального страхования.

Медицинская реабилитация включает в себя комплексное применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов и оказывается на всех этапах ее оказания в соответствии с порядками и на основе маршрутизации, которые установлены нормативными правовыми актами Волгоградской области.";

дополнить абзацами следующего содержания:

"В этом случае оплата такой консультации осуществляется на основании гражданско-правового договора между медицинской организацией, предоставляющей пациенту медицинскую реабилитацию, и медицинской организацией, проводившей консультацию врача по медицинской реабилитации с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий.

Министерство здравоохранения Российской Федерации определяет перечень федеральных медицинских организаций, осуществляющих организационно-методическую помощь и поддержку медицинских организаций субъектов Российской Федерации, проводящих медицинскую реабилитацию.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования ведет отдельный учет случаев оказания медицинской реабилитации в разрезе условий и форм ее оказания, а также учет пациентов, получивших медицинскую реабилитацию с учетом ее этапности."

4. Раздел I приложения 6 к Программе дополнить пунктом 7 следующего содержания:

1	2	3
"7. Почетные граждане Волгоградской области	лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов <*>; иные лекарственные препараты в соответствии с утвержденными федеральными стандартами медицинской помощи в амбулаторных условиях, в случаях их отсутствия – в соответствии с иными нормативными актами оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях".	

5. Пункты 2 – 4 раздела I приложения 7 к Программе изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6
"2	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу	проценты	10,5	10,1	9,6

1	2	3	4	5	6
3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу	проценты	2,4	2,3	2,2
4	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	проценты	0,9	0,9	0,9".
6. В приложении 8 к Программе:					
1) пункт 139 изложить в следующей редакции:					

1	2	3	4	5	6	7
"139	003670000000000000	Общество с ограниченной ответственностью "Медси-Волгоград"		1";		
2) пункт 165 признать утратившим силу;						
3) дополнить пунктом 189 следующего содержания:						

1	2	3	4	5	6	7
"189	011586000000000000	Общество с ограниченной ответственностью "ВОЛГАМЕДЛАБ"		1";		

4) строку

"в том числе
 медицинских
 организаций,
 подведомственных
 федеральным органам
 исполнительной
 власти, которым
 комиссией
 распределяются
 объемы
 специализированной
 медицинской помощи
 в условиях
 круглосуточного
 и дневного
 стационаров

3

3"

изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

"в том числе
 медицинских
 организаций,
 подведомственных
 федеральным органам
 исполнительной власти,
 которым комиссией
 распределяются объемы
 специализированной
 медицинской помощи
 в условиях
 круглосуточного
 и дневного стационаров

5

5".

7. Приложения 9 и 10 к Программе изложить в следующей редакции:

"Приложение 9

к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Волгоградской области на 2023 год
и на плановый период 2024 и 2025 годов

**Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи в Волгоградской области по условиям ее оказания на 2023 год**

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ строки	Единица измере- ния	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предостав- ления медицинской помощи в расчете на одно застрахован- ное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предостав- ления медицинской помощи), рублей	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы рублей		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения тыс. рублей		в про- цен- тах к итогу
					за счет средств бюджета субъекта Российс- кой Федера- ции	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	
					6	7	8	9	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

I. Медицинская
помощь,

01

3 685,0

9 102 139,9

19,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1. В амбулаторных условиях:	06								
2.1.1. С профилактической и иными целями, в том числе:	07	посещение	0,73	520,2	379,7		937 994,5		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение							
2.1.2. В связи с заболеваниями – обращений, в том числе:	08	обращение	0,144	1 508,5	217,2		536 555,3		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение							
2.2. В условиях дневных стационаров, в том числе:	09	случай лечения							
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	10	случай лечения	0,004	15 407,1	61,6		152 222,1		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения							
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		0,0146	89 168,6	1 301,9		3 215 687,2		
4.1. В условиях дневных стационаров, в том числе:	12	случай лечения							
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.2. В условиях круглосуточных стационаров,	13	случай госпитализации	0,0146	89 168,6	1 301,9		3 215 687,2		
в том числе:									
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1		0,00004	40 076,3	1,6		4 007,6		
5. Палиативная медицинская помощь	14								
5.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*>, всего,	15	посещение	0,03						
в том числе:									
посещение по палиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,022	467,6	10,3		25 410,3		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
посещения на дому выездными патронажными бригадами	15.2	посещение	0,008	2 338,3	18,7		46 204,8		
5.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	16	койко-день	0,092	2 764,7	254,5		628 264,3		
5.3. Оказываемая в условиях дневного стационара	16.1	случай лечения							
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	17				1 218,4		3 009 723,5		
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	18				129,6		320 000,0		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1 + 53.1 + 69.1), из них:	23.1	посещение/ком-плексное посещение	2,730267	781,4		2 133,5		4 990 458,5	
для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 39.1.1 + 53.1.1 + 69.1.1)	23.1.1	комп-лексное посещение	0,26559	2 051,5		544,9		1 274 467,7	
для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 39.1.2 + 53.1.2 + 69.1.2), в том числе:	23.1.2	комп-лексное посещение	0,331413	2 507,2		830,9		1 943 586,5	
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 39.1.2.1 + 53.1.2.1 + 69.1.2.1)	23.1.2.1	комп-лексное посещение	0,0925	1 084,1		100,3		234 561,3	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
для посещений с иными целями (сумма строк 39.1.3 + 53.1.3 + 69.1.3)	23.1.3	посещение	2,133264	355,2		757,7		1 772 404,3	
2.1.2. В неотложной форме (сумма строк 39.2 + 53.2 + 69.2)	23.2	посещение	0,54	770,0		415,8		972 590,1	
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 39.3 + 53.3 + 69.3), из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	23.3	обращение	1,7877	1 727,1		3 087,5		7 221 998,2	
компьютерная томография (сумма строк 39.3.1 + 53.3.1 + 69.3.1)	23.3.1	исследование	0,048062	2 692,1		129,4		302 648,6	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
магнитно-резонансная томография (сумма строк 39.3.2 + 53.3.2 + 69.3.2)	23.3.2	исследование	0,01989457	3 675,9		73,1		171 058,0	
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 39.3.3 + 53.3.3 + 69.3.3)	23.3.3	исследование	0,090371	543,6		49,1		114 908,9	
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 39.3.4 + 53.3.4 + 69.3.4)	23.3.4	исследование	0,029446	996,8		29,4		68 656,6	
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк 39.3.5 + 53.3.5 + 69.3.5)	23.3.5	исследование	0,000974	8 371,1		8,2		19 069,4	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 39.3.6 + 53.3.6 + 69.3.6)	23.3.6	исследование	0,01321	3489,0		46,1		107 806,6	
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (сумма строк 39.3.7 + 53.3.7 + 69.3.7)	23.3.7	исследование	0,204671	399,6		81,8		191 304,7	
диспансерное наблюдение (сумма строк 39.4 + 53.4 + 69.4)	23.4	ком-плексное посещение	0,261736	1 268,6		332,0		776 664,8	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 40 + 54 + 70), в том числе:	24	случай лечения	0,0247217	17 907,63		442,7			1 035 526,7
2.2.1. Медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 40.1 + 54.1 + 70.1)	24.1	случай лечения	0,0026305	36 330,08		95,6			223 539,0
2.2.2. При экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 40.2 + 54.2 + 70.2)	24.2	случай	0,0001667	173 852,56		29,0			67 802,5
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь),	25	случай лечения	0,067863	25 048,5		1 699,9			3 976 123,7

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 43 + 57 + 73), включая:	27	случай лечения	0,0431413	29 140,5		1 257,2		2 940 597,0	
4.1.1. Медицинскую помощь по профилю "онкология" (сумма строк 43.1 + 57.1 + 73.1)	27.1	случай лечения	0,0078765	90 946,7		716,4		1 675 602,0	
4.1.2. Медицинскую помощь при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 43.2 + 57.2 + 73.2)	27.2	случай	0,0003933	103 904,13		40,9		95 591,8	
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 44 + 58 + 74), в том числе:	28	случай госпитализации	0,165302	40 062,22		6622,3		15 490 217,0	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.2.1. Медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 44.1 + 58.1 + 74.1)	28.1	случай госпитализации	0,008602	102 247,4		879,5		2 057 319,9	
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 44.2 + 58.2 + 74.2)	28.2	случай госпитализации				684,0		1 600 000,0	
5. Медицинская реабилитация:	29								
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 46 + 60 + 76)	30	комплексное посещение	0,002954	19 906,0		58,8		137 550,5	
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 47 + 61 + 77)	31	случай лечения	0,002601	23 913,5		62,2		145 489,7	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 48 + 62 + 78)	32	случай госпитализации	0,005426	43 499,8		236,0			552 099,5
6. Палиативная медицинская помощь	33								
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*>, всего (равно строке 63.1), в том числе:	33.1	посещение							
6.1.1. Посещения по палиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами (равно строке 63.1.1)	33.1.1	посещение							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 39.1.1 + 39.1.2 + 39.1.3), из них:	39.1	посещение/ком-плексное посещение	2,730267	781,4		2 133,5		4 990 458,5	
для проведения профилактических медицинских осмотров	39.1.1	ком-плексное посещение	0,26559	2 051,5		544,9		1 274 467,7	
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	39.1.2	ком-плексное посещение	0,331413	2 507,2		830,9		1 943 586,5	
для проведения углубленной диспансеризации	39.1.2.1	ком-плексное посещение	0,0925	1 084,1		100,3		234 561,3	
для посещений с иными целями	39.1.3	посещение	2,133264	355,2		757,7		1 772 404,3	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.2. В неотложной форме	39.2	посещение	0,54	770,0		415,8		972 590,1	
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	39.3	обращение	1,7877	1 727,1		3 087,5		7 221 998,2	
компьютерная томография	39.3.1	исследование	0,048062	2 692,1		129,4		302 648,6	
магнитно-резонансная томография	39.3.2	исследование	0,01989457	3 675,9		73,1		171 058,0	
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	39.3.3	исследование	0,090371	543,6		49,1		114 908,9	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
эндоскопическое диагностическое исследование	39.3.4	иссле- дование	0,029446	996,8		29,4		68 656,6	
молекулярно- генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	39.3.5	иссле- дование	0,000974	8 371,1		8,2		19 069,4	
патологоанатоми- ческое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	39.3.6	иссле- дование	0,01321	3 498,0		46,1		107 806,6	
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	39.3.7	иссле- дование	0,204671	399,6		81,8		191 304,7	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
диспансерное наблюдение	39.4	ком-плексное посещение	0,261736	1 268,6		332,0		776 664,8	
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 40.1 + 40.2), в том числе:	40	случай лечения	0,0247217	17 907,63		442,7		1 035 526,7	
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю "онкология"	40.1	случай лечения	0,0026305	36 330,08		95,6		223 539,0	
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	40.2	случай	0,0001667	173 852,56		29,0		67 802,5	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации	43	случай лечения	0,0431413	29 140,5		1 257,2		2 940 597,0	
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю "онкология"	43.1	случай лечения	0,0078765	90 946,7		716,4		1 675 602,0	
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	43.2	случай	0,0003933	103 904,13		40,9		95 591,8	
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	44	случай госпитализации	0,164585	39 979,5		6 580,0		15 391 217,7	
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю "онкология"	44.1	случай госпитализации	0,008602	102 247,4		879,5		2 057 319,9	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	44.2	случай госпитализации				684,0			1 600 000,0
5. Медицинская реабилитация:	45								
5.1. В амбулаторных условиях	46	ком-плексное посещение	0,002954	19 906,0		58,8			137 550,5
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	47	случай лечения	0,002601	23 913,5		62,2			145 489,7
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	48	случай госпитализации	0,005426	43 499,8		236,0			552 099,5

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6. Расходы на ведение дела СМО	49					148,8			347 951,6
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	50								
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	51	вызов							
2. Первичная медицинская санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	52								
2.1. В амбулаторных условиях:	53								
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, всего, в том числе:	53.1	посещение/ком-плексное посещение							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
для проведения профилактических медицинских осмотров	53.1.1.1	ком-плексное посещение							
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	53.1.1.2	ком-плексное посещение							
для проведения углубленной диспансеризации	53.1.2.1	ком-плексное посещение							
для посещений с иными целями	53.1.3	посещение							
2.1.2. В неотложной форме	53.2	посещение							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	53.3	обращение							
компьютерная томография	53.3.1	исследование							
магнитно-резонансная томография	53.3.2	исследование							
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	53.3.3	исследование							
эндоскопическое диагностическое исследование	53.3.4	исследование							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	53.3.5	исследование							
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	53.3.6	исследование							
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	53.3.7	исследование							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
диспансерное наблюдение	53.4	ком-плексное посещение							
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 54.1 + 54.2), в том числе:	54	случай лечения							
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю "онкология"	54.1	случай лечения							
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	54.2	случай							
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), в том числе:	55	случай лечения							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3.1. Для медицинской помощи по профилю "онкология"	55.1	случай лечения							
3.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	55.2	случай							
4. Специализированная, в том числе высоко-технологичная, медицинская помощь, включая медицинскую помощь:	56								
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	57	случай лечения							
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю "онкология"	57.1	случай лечения							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*>, всего, включая:	63.1	посещение							
6.1.1. Посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	63.1.1	посещение							
6.1.2. Посещения на дому выездными патронажными бригадами	63.1.2	посещение							
6.2. Оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	63.2	койко-день							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1. В амбулаторных условиях:	69								
2.1.1. Посещения с профилактическими и иными целями, из них:	69.1	посещение/ комплексное посещение							
для проведения профилактических медицинских осмотров	69.1.1	комплексное посещение							
для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	69.1.2	комплексное посещение							
для проведения углубленной диспансеризации	69.1.2.1	комплексное посещение							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
для посещений с иными целями	69.1.3	посещение							
2.1.2. В неотложной форме	69.2	посещение							
2.1.3. В связи с заболеваниями (обращений), всего, из них проведение следующих отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:	69.3	обращение							
компьютерная томография	69.3.1	исследование							
магнитно-резонансная томография	69.3.2	исследование							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	69.3.3	исследование							
эндоскопическое диагностическое исследование	69.3.4	исследование							
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	69.3.5	исследование							
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	69.3.6	исследование							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	69.3.7	исследование							
диспансерное наблюдение	69.4	комплексное посещение							
2.2. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 70.1 + 70.2)	70	случай лечения							
2.2.1. Для медицинской помощи по профилю "онкология"	70.1	случай лечения							
2.2.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	70.2	случай							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.1. В условиях дневных стационаров, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	73	случай лечения							
4.1.1. Для медицинской помощи по профилю "онкология"	73.1	случай лечения							
4.1.2. Для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	73.2	случай							
4.2. В условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	74	случай госпитализации	0,0007165	59 068,8		42,3		98 999,3	
4.2.1. Для медицинской помощи по профилю "онкология"	74.1	случай госпитализации							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь	74.2	случай госпитализации							
5. Медицинская реабилитация	75								
5.1.1. В амбулаторных условиях	76	ком-плексное посещение							
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	77	случай лечения							
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	78	случай госпитализации							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

6. Расходы на ведение дел СМО 79 0,4 990,0

Итого (сумма строк 01 + 19 + 20) 80 4 088,4 15 751,1 10 098 051,0 36 843 103,0 100,0

<*> Без учета финансовых средств бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраги, не вошедшие в тариф).

<***> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях.

Приложение 10

к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Волгоградской области на 2023 год
и на плановый период 2024 и 2025 годов

**Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Волгоградской области по источникам финансового обеспечения
на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов**

Источники финансового обеспечения	№ стро- ки	2023 год		Плановый период			
		утвержденная стоимость Территориальной программы		стоимость Территориальной программы		стоимость Территориальной программы	
		всего, тыс. рублей	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год, рублей	всего, тыс. рублей	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год, рублей	всего, тыс. рублей	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год, рублей
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость Территориальной программы	01	46 941 154,0	19 839,5	49 685 357,7	21 103,3	52 192 977,5	22 206,6

1	2	3	4	5	6	7	8
государственных гарантий, всего (сумма строк 02 + 03),							
в том числе:							
I. Средства областного бюджета <*>	02	10 098 051,0	4 088,4	10 268 674,4	4 251,9	10 593 697,7	4 422,1
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего <***>	03	36 843 103,0	15 751,1	39 416 683,30	16 851,4	41 599 279,8	17 784,5
(сумма строк 04 + 08)							
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования	04	36 843 103,0	15 751,1	39 416 683,30	16 851,4	41 599 279,8	17 784,5

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

в рамках базовой программы <*> (сумма строк 05 + 06 + 07),

в том числе:

1.1. Субвенции из бюджета ФОМС <*>	05	36 743 113,7	15 708,4	39 416 683,30	16 851,4	41 599 279,8	17 784,5
------------------------------------	----	--------------	----------	---------------	----------	--------------	----------

1.2. Межбюджетные трансферты областного бюджета на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения	06	99 989,3	42,7				
--	----	----------	------	--	--	--	--

1	2	3	4	5	6	7	8
по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС							
1.3. Прочие поступления	07						
2. Межбюджетные трансферты областного бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	08						

1	2	3	4	5	6	7	8
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09						
2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов,	10						

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

не включенных
в структуру тарифов
на оплату
медицинской помощи
в рамках базовой
программы
обязательного
медицинского
страхования

<*> Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, государственные программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 08).

<***> Без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом Волгоградской области о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 "Общегосударственные вопросы", и расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Справочно	2023 год		2024 год		2025 год	
	всего, тыс. рублей	на одно застрахованное лицо, рублей	всего, тыс. рублей	на одно застрахованное лицо, рублей	всего, тыс. рублей	на одно застрахованное лицо, рублей
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	269 568,4	115,2	269 568,4	115,2	269 568,4	115,2".

Статья 2

1. Настоящий Закон вступает в силу по истечении десяти дней после дня его официального опубликования.

2. Действие подпункта 1 пункта 2 статьи 1 настоящего Закона распространяется на правоотношения, возникшие с 1 июля 2023 года.

3. Действие подпункта 2 пункта 2, пункта 4 и подпункта 4 пункта 6 статьи 1 настоящего Закона распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2023 года.

4. Действие подпункта 1 пункта 6 статьи 1 настоящего Закона распространяется на правоотношения, возникшие с 13 апреля 2023 года.

5. Действие подпункта 2 пункта 6 статьи 1 настоящего Закона распространяется на правоотношения, возникшие со 2 июня 2023 года.

6. Действие подпункта 3 пункта 6 статьи 1 настоящего Закона распространяется на правоотношения, возникшие с 5 апреля 2023 года.

И.о. Губернатора
Волгоградской области



Е.А.Харичкин

06 июля 2023 года
№ 58-ОД