

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

к проекту закона Волгоградской области "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области на 2022 год и плановый период 2023 и 2024 годов"

Проект закона Волгоградской области "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов" (далее – Территориальная программа) разработан в соответствии Федеральными законами от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", а также проектом постановления Правительства Российской Федерации "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов" (далее – проект постановления Правительства Российской Федерации), размещенного на сайте Правительства Российской Федерации <https://regulation.gov.ru/> 08 сентября 2021 г.

Территориальная программа утверждается на трехлетний период – 2022 год и плановый период 2023 и 2024 годов.

При расчете Территориальной программы в части оказания медицинской помощи за счет средств областного бюджета использовался прогноз численности постоянного населения Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Волгоградской области на 2022-2024 годы:

2022 год - 2454431 человек;

2023 год - 2434560 человек;

2024 год - 2415079 человек.

Для расчета стоимости Территориальной программы в части обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов использовалась численность застрахованного населения Волгоградской области:

2022 год - 2391123 человека (данные на 1 января 2021 года);

2023 год - 2391123 человека (прогноз);

2024 год - 2391123 человека (прогноз).

Средние нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в Территориальной программе в части областного бюджета рассчитываются в единицах объема на 1 жителя в год, по базовой программе ОМС – на 1 застрахованное лицо.

В средние нормативы объема медицинской помощи в амбулаторных,

стационарных условиях и условиях дневного стационара в части областного бюджета включаются объемы медицинской помощи при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ, и объемы медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по ОМС, при острых заболеваниях и обострениях хронических заболеваний, а также травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, до момента устранения непосредственной угрозы жизни пациента.

На 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов нормативы объемов медицинской помощи на 1 жителя в части областного бюджета и на 1 застрахованное лицо в части ОМС предлагается установить исходя из указанных в проекте постановления Правительства Российской Федерации средних нормативов за исключением нормативов по скорой медицинской помощи, включая скорую специализированную, оказываемую за счет средств областного бюджета.

Данный норматив предлагается установить исходя из анализа фактического исполнения объемов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу ОМС, а также норматив для не идентифицированных и не застрахованных лиц в сфере ОМС, которые определены расчетным путем по формуле:

$$ТН_{\text{скор. с.}} = \frac{В_{\text{скор.с}} + В_{\text{скор.нз}}}{Н}, \text{ где}$$

$ТН_{\text{скор.с}}$ – территориальный норматив объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу ОМС на 1 жителя;

$В_{\text{скор.с}}$ – прогнозируемое число вызовов скорой специализированной медицинской помощи исходя из анализа фактического исполнения;

$Н$ – прогноз постоянного населения на 01.01.2022 г.;

$В_{\text{скор.нз}}$ – прогнозируемое число вызовов скорой медицинской помощи на не идентифицированных и незастрахованных лиц в сфере ОМС исходя из анализа фактического исполнения.

На 2022 год в части областного бюджета в целом территориальный норматив числа вызовов по скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи на 1 жителя составит 0,0093 (плановые объемы медицинской помощи по государственному заданию по числу вызовов в 2022 году в количестве 22996 вызовов, из них – скорая специализированная медицинская помощь в количестве 20384 вызовов, 2300 вызовов для не идентифицированных и не застрахованных лиц в сфере ОМС и вызовов скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации – 312, деленных на прогноз численности постоянного населения на 01.01.2022 г. – 2454431 человек).

Соответственно были проведены расчеты на 2023 год – 0,0094 вызова на 1 жителя и 2024 год – 0,0095 вызова на 1 жителя. Территориальный норматив объема скорой медицинской помощи на 1 жителя для не идентифицированных и не застрахованных граждан в сфере ОМС – 0,0009 вызовов был рассчитан исходя из анализа фактического исполнения числа вызовов в количестве 2300, деленных на прогноз численности постоянного населения на 01.01.2022 г. (2454431 человек).

На 2022 – 2024 годы в части областного бюджета нормативы объема медицинской помощи на 1 жителя по всем видам медицинской помощи и условиям ее оказания остались на уровне 2021 года и соответствуют нормативам проекта постановления Правительства Российской Федерации за исключением нормативов посещений в амбулаторных условиях для паллиативной медицинской помощи, в том числе для посещений на дому и посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи, которые увеличились соответственно на 7,7 % и 16,1 %.

Нормативы объема медицинской помощи на 1 жителя в части областного бюджета на 2022 год составили:

в амбулаторных условиях:

посещения с профилактическими и иными целями 0,73 посещения, из них:

посещения для паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому - 0,028 посещений, по сравнению с нормативом 2021 г. (0,026 посещений) увеличился на 7,7 %;

посещения на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи – 0,0072 посещения, по сравнению с 2021 годом (0,0062 посещения на 1 жителя) норматив увеличился на 16,1 %;

обращения в связи с заболеванием – 0,144 обращения;

в условиях дневного стационара – 0,004 случая лечения;

в стационарных условиях – 0,0146 случаев госпитализации;

паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях - 0,092 койко-дня;

Территориальный норматив в части областного бюджета случаев госпитализации в стационарных условиях на не идентифицированных и незастрахованных лиц в сфере ОМС определяется следующим образом:

$TН_{стац.нз} = C_{гос.нз} / N$, где

$TН_{стац.нз}$ – территориальный норматив случаев госпитализаций на 1 жителя в стационарных условиях для не идентифицированных и незастрахованных лиц в сфере ОМС;

$C_{гос.нз}$ – случаи госпитализаций в стационарных условиях для не идентифицированных и незастрахованных лиц в сфере ОМС исходя из анализа фактического исполнения;

N – прогноз постоянного населения на 01.01.2022 г.

На 2022 год в части областного бюджета территориальный норматив объема случаев госпитализации в стационарных условиях для не идентифицированных и не застрахованных граждан в сфере ОМС составил 0,00004 случаев госпитализации на 1 жителя: фактическое число госпитализаций в количестве 100 случаев госпитализации, деленное на прогноз численности постоянного населения на 01.01.2022 г. (2454431 человек). Соответственно были проведены расчеты на 2023 и 2024 годы.

В части ОМС на 2022-2024 годы средние нормативы объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо изменились по всем условиям ее оказания за исключением скорой медицинской помощи, неотложной медицинской помощи и обращений в связи с заболеваниями:

число вызовов скорой медицинской помощи на 2022-2024 годы – 0,29 вызовов, норматив остался на уровне 2021 года;

в стационарных условиях:

0,166928 случаев госпитализации на 2022 год, по сравнению с 2021 годом (0,165592 случая госпитализации) норматив увеличен на 0,8 %, на 2023 год – 0,166952 случая госпитализации, на 2024 год – 0,166931 случай госпитализации;

в том числе:

по профилю "Онкология" на 2022 год – 0,009488 случаев госпитализации, по сравнению с 2021 годом (0,00949 случаев госпитализации) норматив незначительно снизился на 0,02 %;

по медицинской реабилитации на 2022 год – 0,005036 случаев госпитализации, в том числе медицинская реабилитация для детей 0-17 лет – 0,0013 случаев госпитализации, по сравнению с 2021 годом (0,00444 случая госпитализации) норматив увеличен на 13,4 %;

в условиях дневного стационара на 2022 год – 0,0685907 случаев лечения, по сравнению с 2021 годом (0,061074 случая лечения) норматив увеличился на 12,3 %, 2023 год – 0,0686047 случаев лечения, на 2024 год – 0,0686187 случаев лечения;

в том числе по профилю "Онкология" на 2022-2024 годы – 0,0090067 случаев лечения, по сравнению с 2021 годом (0,006935 случаев лечения) норматив увеличился на 29,9 %;

экстракорпоральное оплодотворение на 2022 год – 0,000463 случая лечения, по сравнению с 2021 годом (0,00045 случаев) увеличился на 2,9 %, 2023 год - 0,000477 случаев, 2024 год - 0,000491 случая.

в амбулаторных условиях:

посещение с профилактической и иными целями на 2022 год – 2,93 посещения, по сравнению с 2022-2024 годами не изменился.

комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров на 2022 год – 0,272, по сравнению с 2021 годом (0,26 посещений) норматив увеличен на 4,6 %, на 2023 год – 0,286 посещений, 2024 год – 0,317 посещений;

комплексное посещение для проведения диспансеризации на 2022

год – 0,263, по сравнению с 2021 годом (0,19 посещений) норматив увеличен на 38,4 %, на 2023 год – 0,311, на 2024 год – 0,3825;

в том числе комплексное посещение для проведения углубленной диспансеризации на 2022 - 2024 годы – 0,05983, норматив установлен впервые;

посещение с иными целями на 2022 год – 2,395 посещений, по сравнению с 2021 годом (2,48 посещения) норматив уменьшился на 3,4 %, на 2023 год – 2,333 посещения, на 2024 год – 2,2301 посещения;

посещения в неотложной форме на 2022-2024 годы остались на уровне 2021 года – 0,54 посещения;

обращение в связи с заболеваниями на 2022-2024 годы – 1,7877 обращений, по сравнению с 2021 годом норматив не изменился;

в неотложной форме на 2022-2024 годы - 0,54 посещения, по сравнению с 2021 годом норматив не изменился;

обращение по заболеванию для оказания медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" на 2022 год – 0,00144 комплексных посещения, на 2023 год – 0,00147 комплексных посещений, на 2024 год – 0,00139 комплексных посещения;

компьютерная томография на 2022-2024 годы – 0,04632 исследования, по сравнению с 2021 годом (0,02833 исследования) норматив увеличился на 63,5%;

магнитно-резонансная томография на 2022-2024 годы – 0,02634 исследования, по сравнению с 2021 годом (0,01226 исследований) норматив увеличился на 114,8%;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы на 2022-2024 годы – 0,08286 исследований, по сравнению с 2021 годом (0,11588 исследований) норматив уменьшился на 28,5%;

эндоскопическое диагностическое исследование на 2022-2024 годы – 0,02994 исследования, по сравнению с 2021 годом (0,04913 исследований) норматив уменьшился на 39,1%;

молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний на 2022-2024 годы – 0,00092 исследования, по сравнению с 2021 годом (0,001184 исследования) норматив уменьшился на 22,3%;

патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии на 2022-2024 годы – 0,01321 исследование, по сравнению с 2021 годом (0,01431 исследование) норматив уменьшился на 7,7%;

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на 2022-2024 годы – 0,12838 исследований, по сравнению с 2021 годом (0,012441 исследование) норматив увеличился на 3,2%.

Объемы предоставления медицинской помощи, установленные территориальной программой обязательного медицинского страхования,

включают в себя объемы предоставления на территории других субъектов Российской Федерации медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию в Волгоградской области.

В результате проведенных расчетов на территории Волгоградской области представлены к утверждению на 2022 год следующие объемы медицинской помощи:

1) скорая помощь:

всего - 716422 вызова, из них:

за счет средств областного бюджета - 22996 вызовов;

за счет средств ОМС - 693 426 вызовов;

2) в амбулаторных условиях:

всего с профилактическими и иными целями – 8797725 посещения, из них:

за счет средств ОМС – 7005990 посещений, из них для проведения профилактических медицинских осмотров - 650385 комплексных посещений, диспансеризации – 628865, в том числе комплексных посещений для проведения углубленной диспансеризации - 143061, посещений с иными целями – 5726740;

за счет средств областного бюджета - 1791735 посещений, из них число посещений по паллиативной медицинской помощи - 68724, в том числе на дому - 51052 посещения, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи - 17672 посещения.

В число посещений в амбулаторных условиях с профилактическими и иными целями включаются посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, а также посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования, а также посещения центров амбулаторной онкологической помощи.

Медицинская помощь в неотложной форме за счет средств ОМС - 1291206 посещений.

Всего в связи с заболеваниями - 4628049 обращений, из них:

за счет средств областного бюджета - 353438 обращений;

за счет средств ОМС - 4274611 обращений.

Обращение в связи с заболеваниями является законченным случаем лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее двух.

Для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования:

компьютерная томография - 110757 исследований;

магнитно-резонансная томография - 62982 исследования;

ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы - 198128 исследований;

эндоскопическое диагностическое исследование - 71590 исследований;

молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний - 2200 исследований;

патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии - 31587 исследований;

тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) - 306972 исследования;

обращение по заболеванию при оказании медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация" – 3443 комплексных посещения.

3) в стационарных условиях:

специализированная медицинская помощь, оказываемая за счет средств областного бюджета и средств ОМС, за исключением высокотехнологичной медицинской помощи в части областного бюджета:

всего - 434980 случаев госпитализации, из них:

за счет средств областного бюджета - 35835 случаев госпитализации;

за счет средств ОМС - 399145 случаев госпитализации,

в том числе по профилю "Онкология" - 22687 случаев госпитализации;

медицинская реабилитация в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств ОМС - 12042 случая госпитализации, в том числе медицинская реабилитация для детей в возрасте 0 - 17 лет – 3011 случаев госпитализации;

4) паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях за счет средств областного бюджета - 225808 койко-дней;

5) в условиях дневного стационара:

всего - 173827 случаев лечения, из них:

за счет средств областного бюджета - 9818 случаев лечения, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи;

за счет средств ОМС - 164009 случаев лечения;

в том числе по профилю "Онкология" - 21536 случаев лечения;

случаев экстракорпорального оплодотворения - 1107 случаев.

При расчете стоимости Территориальной программы предлагается использовать средние нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи, указанные в проекте постановления Правительства Российской Федерации, на 2022-2024 годы.

Территориальная программа затрагивает реализацию национальных проектов по направлениям в сфере здравоохранения, установленных Указом Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 г. № 204

"О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года".

Приобретение медицинскими организациями основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью свыше 100 тысяч рублей за единицу в рамках реализации Территориальной программы осуществляется:

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов для медицинских организаций государственной формы собственности;

за счет иных доходов (за исключением средств ОМС) для медицинских организаций частной формы собственности.

В рамках Территориальной программы расходы на проведение капитального ремонта, строительство и реконструкцию зданий и сооружений, подготовку проектно-сметной документации на 2022 года на плановый период 2023 и 2024 годов не включаются в подушевые нормативы финансирования за счет бюджетных ассигнований областного бюджета.

В соответствии с проектом постановления Правительства Российской Федерации предлагается дополнить Территориальную программу отдельными положениями, а также уточнить редакцию действующих положений по сравнению с Территориальной программой на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов.

Приложение 1 к Территориальной программе предлагается дополнить отдельными положениями:

о проведении медицинской реабилитации.

о проведении дистанционного наблюдения с использованием персональных цифровых медицинских изделий пациентов трудоспособного возраста с артериальной гипертензией высокого риска развития сердечно-сосудистых осложнений (с 2023 года) за счет средств ОМС;

о проведении расширенного неонатального скрининга (с 2023 года), осуществляемого медико-генетическими центрами (консультациями) за счет средств областного бюджета;

о приобретении персональных цифровых медицинских изделий для дистанционного наблюдения пациентов трудоспособного возраста с артериальной гипертензией высокого риска развития сердечно-сосудистых осложнений (с 2023 года) за счет средств областного бюджета;

Приложение 3 к Территориальной программе предлагается дополнить отдельными положениями:

об оказании медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями оказывается в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения);

об оказании медицинской помощи пациентам в возрасте до 21 года при отдельных онкологических заболеваниях с целью продолжения лечения, которое начато в возрасте до 18 лет, в медицинских организациях,

оказывающих медицинскую помощь детям по профилю "Детская онкология";

о том, что информация о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию, и порядок их работы размещается на официальном сайте комитета здравоохранения в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

Приложение 5 к Территориальной программе сформировано на основе Перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (далее – Перечень ЖНВЛП), утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 г. № 2406-р (далее – распоряжение Правительства РФ № 2406-р), Перечня медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2018 г. № 3053-р (в редакции изменений от 8 октября 2019 г. № 2333-р), приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 октября 2020 г. № 1165н "Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи", от 30 октября 2020 г. № 1183н "Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковки для оказания первичной медико-санитарной помощи взрослым в неотложной форме" (приказ МЗ РФ № 1183н), от 8 апреля 1998 г. № 108 "О скорой психиатрической помощи", приказа комитета здравоохранения Волгоградской области от 15 января 2021 г. № 32 "О совершенствовании оказания медицинской помощи при неотложных состояниях" (далее – приказ Облздора № 32) и с учетом предложений главных внештатных специалистов комитета здравоохранения Волгоградской области, которые были рассмотрены на заседании постоянно действующей рабочей группы по формированию и внесению изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области, включающей в себя территориальную программу обязательного медицинского страхования, на планируемый период.

В данный проект Перечня ЖНВЛП по сравнению с распоряжением Правительства РФ и вышеуказанных приказов в раздел I дополнительно включено 34 позиции и 3 лекарственных формы (железо - для внутримышечного введения, будесонид – таблетки кишечнорастворимые пролонгированного высвобождения, покрытые пленочной оболочкой, эпирубицин - лиофилизат для приготовления раствора для внутриаьтериального, внутривенного введения и инфузий).

Из 34 включенных позиций:

2 общие позиции (экстемпоральная рецептура и аллергены);

3 лекарственных препаратов для проведения экстракорпорального оплодотворения (фоллитропин бета, менотропины, хоригонадотропин альфа);

1 лекарственный препарат для проведения медикаментозного аборта, который проводится за счет средств ОМС, с использованием лекарственной терапии (мифепристон);

1 позиция "вакцина антирабическая" за счет средств бюджета;

24 позиции лекарственных препаратов, включаемых на протяжении многих лет, по предложению ТФОМС и согласно предложениям главных внештатных специалистов;

3 новые позиции:

цефотаксим+сульбактам,

цефепим+сульбактам,

эплеренон.

В раздел II всего включено 119 позиций, из которых дополнительно включено по сравнению с предыдущем годом 12 позиций (метоклопрамид, активированный уголь, пропafenон, моксонидин, пропранолол, кетопрофен, метамизол натрия+питофенон+фенпивериния бромид, парацетамол, ипратропия бромид+фенотерол, будесонид, дорзоламид, вода для инъекций) в соответствии с приказом Облздрави № 32, приказом Минздрава России № 1183н; 18 позиций вакцин, приобретаемых за счет средств бюджета, 13 позиций лекарственных препаратов, не входящих в Перечень ЖНВЛП, 2 общие позиции – экстемпоральная рецептура по необходимой номенклатуре и аллергены по необходимой номенклатуре для проведения кожно-специфических проб для работы диагностических кабинетов и проведения физиотерапевтических процедур.

У лекарственного препарата "Вазелин" добавлена лекарственная форма – мазь для наружного применения.

Остальные лекарственные препараты включены в Перечень ЖНВЛП.

В раздел III "Лекарственные препараты и медицинские изделия, необходимые для оказания скорой медицинской помощи" включены 5 позиций лекарственных препаратов, которые также ежегодно включаются на протяжении многих лет:

йод, бриллиантовый зеленый,

аммиак,

промедол,

перметрин.

В разделе IV названия стоматологических расходных материалов указаны группировочными наименованиями по предложениям ассоциации стоматологов и главного внештатного стоматолога С.М. Гаценко. В данный раздел изменения не предлагаются.

Приложение 6 к Территориальной программе сформировано в соответствии с Перечнем ЖНВЛП.

В разделе II позицию "эпирубицин" предлагается дополнить лекарственной формой "лиофилизат для приготовления раствора для внутриаириального, внутривузырного введения и инфузий".

Приложение 7 к Территориальной программе.

Перечень целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, по сравнению с предыдущей Территориальной программой в соответствии с проектом постановления Правительства Российской Федерации не имеет отличий.

Приложение 8 к Территориальной программе.

Сформирован перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы на 2022 год. Число медицинских организаций участвующих в Территориальной программе составило 182, в том числе работающих в сфере ОМС – 169, из них 62 медицинских организации участвует в проведении профилактических медицинских осмотрах и диспансеризации, в том числе углубленной. Из 182 медицинских организаций, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области – 118, федерального подчинения – 6, частных медицинских организаций – 58.

В 2022 году по сравнению с 2021 годом из перечня исключена одна медицинская организация, подведомственная комитету здравоохранения Волгоградской области – государственное учреждение здравоохранения "Больница № 24" путем присоединения к государственному учреждению здравоохранения "Больница № 16". Перечень медицинских организаций федерального подчинения по сравнению с 2021 годом не изменился.

Из участия в территориальной программе ОМС на 2022 год исключено "Волгоградский областной Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями", Волгоград.

Медицинских организаций частной формы собственности, участвующих в реализации территориальной программы ОМС, в 2022 году составит 58 организаций, что больше 2021 года на 3 организации. На основании уведомлений от медицинских организаций из перечня медицинских организаций на 2022 год по сравнению с 2021 годом частных медицинских организаций исключено 6, включено новых частных медицинских организаций 9.

В приложении 9 раздел III "Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС" в амбулаторных условиях приведен в соответствие с требованиями проекта постановления Правительства Российской Федерации, в который дополнительно включены строки:

"В том числе комплексное посещение для проведения углубленной диспансеризации";

"Обращение при оказании медицинской помощи по профилю "Медицинская реабилитация".

Оценка регулирующего воздействия данного проекта закона не проводилась, так как проект закона не относится к проектам нормативных правовых актов, подлежащих указанной оценке в соответствии со статьей 26.3-3 Федерального закона от 06 октября 1999 г. № 184-ФЗ "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации".

Председатель комитета здравоохранения
Волгоградской области



А.И.Себелев

