



ЗАКОН ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

**О внесении изменений в Закон Волгоградской области
от 25 декабря 2017 г. № 139-ОД "О Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Волгоградской области на 2018 год
и на плановый период 2019 и 2020 годов"**

Принят Волгоградской областной Думой

5 декабря 2018 года

Статья 1

Внести в Закон Волгоградской области от 25 декабря 2017 г. № 139-ОД "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов" (в редакции от 16 июля 2018 г. № 97-ОД) следующие изменения:

1. В приложении к Закону:

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

абзацы первый – двадцать седьмой изложить в следующей редакции:

"Потребность в финансировании Территориальной программы на 2018 год составляет:

всего – 35832585,6 тыс. рублей;

из них:

средства бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области (далее – ТФОМС) – 27036862,1 тыс. рублей;

в том числе:

26806862,1 тыс. рублей на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования,

230000,0 тыс. рублей по разделу 01 "Общегосударственные вопросы";

бюджетные ассигнования областного бюджета – 8795723,5 тыс. рублей.

Подушевой норматив финансирования Территориальной программы на 2018 год по потребности в год составляет:

за счет средств бюджета ТФОМСа в расчете на одно застрахованное лицо – 10817,3 рубля,

в том числе:

10725,3 рубля на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования;

92,0 рубля по разделу 01 "Общегосударственные вопросы";

за счет бюджетных ассигнований областного бюджета в расчете на одного жителя – 3488,6 рубля.

На 2018 год Территориальная программа в части ОМС утверждена в соответствии с бюджетом ТФОМСа, в части областного бюджета утверждена на уровне расчетной потребности.

Финансовое обеспечение Территориальной программы на 2018 год в соответствии с Законом Волгоградской области от 15 декабря 2017 г. № 124-ОД "Об областном бюджете на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов" и Законом Волгоградской области от 08 декабря 2017 г. № 120-ОД "О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов" составляет:

всего – 32728264,5 тыс. рублей;

из них:

средства бюджета ТФОМСа – 27036862,1 тыс. рублей,

в том числе:

26806862,1 тыс. рублей на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования,

230000,0 тыс. рублей по разделу 01 "Общегосударственные вопросы";

бюджетные ассигнования областного бюджета – 5691402,4 тыс. рублей.

Дефицит финансового обеспечения Территориальной программы на 2018 год по сравнению с потребностью составляет:

всего – 8,7 процента,

в том числе за счет средств бюджета ТФОМСа Программа бездефицитна;

за счет бюджетных ассигнований областного бюджета – 35,3 процента.";

абзац двадцать девятый изложить в следующей редакции:

"всего – 37109945,1 тыс. рублей;"

абзац тридцать пятый изложить в следующей редакции:

"бюджетные ассигнования областного бюджета – 9093364,6 тыс. рублей.";

абзац сорок третий изложить в следующей редакции:

"всего – 38568068,6 тыс. рублей;"

абзац сорок девятый изложить в следующей редакции:

"бюджетные ассигнования областного бюджета – 9430754,9 тыс. рублей.";

2) в разделе 2 "Финансовое обоснование Программы":

в абзаце третьем цифры "2513813" заменить цифрами "2506371";

в абзаце четвертом цифры "2500712" заменить цифрами "2499405";

абзацы седьмой – одиннадцатый пункта 1 таблицы 1 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5
	"за счет средств областного бюджета на одного жителя по скорой медицинской помощи, включая скорую специализированную, в том числе:			
	1 уровень	0,0085	0,0085	0,0086
	2 уровень			
	3 уровень	0,0066	0,0066	0,0067
		0,0012	0,0012	0,0012
		0,0007	0,0007	0,0007";

абзацы четвертый и пятый после таблицы 1 изложить в следующей редакции:

"всего – 771192 вызова, из них:

за счет средств областного бюджета – 21370 вызовов;";

в графе 3 абзаца третьего пункта 2 таблицы 2 цифры "29910,7" заменить цифрами "29937,5";

абзац двадцать первый после таблицы 3 изложить в следующей редакции:

"Медицинским организациям, в том числе имеющим несколько источников финансирования, оплата медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования осуществляется по утвержденным тарифам

для обеспечения утвержденных объемов медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования."

2. В приложении 6 к Программе:

1) вид лекарственной формы в графе 3 пункта 1 раздела I по лекарственному препарату "цефтриаксон" изложить в следующей редакции:

"порошок для приготовления раствора для внутривенного введения;

порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения;

порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения;

порошок для приготовления раствора для внутримышечного и внутривенного введения;

порошок для приготовления раствора для инъекций";

2) вид лекарственной формы в графе 3 пункта 4 раздела I по лекарственному препарату "цефтриаксон" изложить в следующей редакции:

"порошок для приготовления раствора для внутривенного введения;

порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения;

порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения;

порошок для приготовления раствора для внутримышечного и внутривенного введения;

порошок для приготовления раствора для инъекций".

3. В приложении 7 к Программе:

1) пункт 15 раздела I изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6
"15	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	проценты	32,0	34,0	35,0";

2) пункт 3 раздела II изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6
"3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на Территориальную программу	проценты	7,4	7,1	7,0".

4. В приложении 8 к Программе:

1) пункт 46 признать утратившим силу;

2) пункт 49 изложить в следующей редакции:

1	2	3
"49	Государственное учреждение "Детская больница № 1"	здравоохранения +";

3) пункт 107 признать утратившим силу;

4) пункт 129 признать утратившим силу;

5) дополнить пунктом 186¹ следующего содержания:

1	2	3
"186 ¹	Общество с ограниченной ответственностью "ХАВЕН" (в части осуществления медицинской деятельности на территории Волгоградской области)	+";

6) в графе 3 строки "Итого медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы:" цифры "184" заменить цифрами "182";

7) в графе 3 строки "из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования" цифры "167" заменить цифрами "165".

5. Приложение 9 к Программе изложить в следующей редакции:

"Приложение 9
к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Волгоградской области на 2018 год
и на плановый период 2019 и 2020 годов

Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области по условиям ее оказания на 2018 год

№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи), рублей	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в процентах к итогу	
				за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств областного бюджета, в том числе <*>:	01				3 215,20	8 106 262,10	22,80		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе	02	вызов	0,0085	7 486,90	63,40		159995,10		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,0009	2 224,60	2,00		5116,60		
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	04	посещение с профильными и иными целями	0,700	420,00	294,00		741 255,10		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	05	обращение	0,200	1 217,90	243,60		614 132,20		
	06	посещение с профильными и иными целями							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	07	обращение							
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	08	случай госпитализации	0,016	72 081,30	1 153,30		2 907 759,60		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случай госпитализации	0,0002	29 910,70	5,10		12 981,20		
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	10	случай лечения	0,004	12 442,10	49,80		125 478,60		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случай лечения							
5. Паллиативная медицинская помощь	12	койко-день	0,092	1 929,90	177,60		447 653,80		
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13				1 090,70		2 749 987,70		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	14	случай госпитализации			142,80		360 000,00		
II. Средства областного бюджета на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <*>, в том числе на приобретение:	15				273,40		689 461,40		1,90
санитарного транспорта	16								
КТ	17				37,30		94 000,00		
МРТ	18				57,80		145 850,00		
иного медицинского оборудования	19				178,30		449 611,40		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20					10 725,30		26 806 862,10	75,30
скорая медицинская помощь (сумма строк 27 + 32)	21	вызов	0,300	2 224,60		667,40		1 668 054,00	
медицинская помощь в амбулаторных условиях	22.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,350	462,03		1 085,80		2 713 789,10	
29.2 + 34.2	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	579,30		324,40		810 827,10	
29.3 + 34.3	22.3	обращение	1,980	1 267,70		2 510,00		6 273 621,60	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 30 + 35), в том числе:	23	случай госпитализации	0,17235	29 937,50		5 159,70		12 896 237,80	
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1 + 35.1)	23.1	койко-день	0,048	2 326,40		111,70		279 100,50	
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2 + 35.2)	23.2	случай госпитализации				400,10		1 000 000,00	
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 31 + 36)	24	случай лечения	0,060	14 619,50		877,20		2 192 398,70	
паллиативная медицинская помощь <***> (равно строке 37)	25	койко-день							
затраты на ведение дела СМО	26					100,80		251 933,80	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
из строки 20:										
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	27					10 624,50			26 554 928,30	99,10
скорая медицинская помощь	28	вызов	0,300	2 224,60		667,40			1 668 054,00	
медицинская помощь в амбулаторных условиях	29.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,350	462,03		1 085,80			2 713 789,10	
29.2		посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	579,30		324,40			810 827,10	
29.3		обращение	1,980	1 267,70		2 510,00			6 273 621,60	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	30	случай госпитализации	0,17235	29 937,50		5 159,70		12 896 237,80	
медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	койко-день	0,048	2 326,40		111,70		279 100,50	
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализации				400,10		1 000 000,00	
медицинская помощь в условиях дневного стационара	31	случай лечения	0,060	14 619,50		877,20		2 192 398,70	
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС:	32								0,00
скорая медицинская помощь	33	вызов							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
медицинская помощь в амбулаторных условиях	34.1	посещение с профилактическими и иными целями							
	34.2	посещение по неотложной медицинской помощи							
	34.3	обращение							
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	35	случай госпитализации							
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	койко-день							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случай госпитализации							
медицинская помощь в условиях дневного стационара	36	случай лечения							
паллиативная медицинская помощь	37	койко-день							
Итого (сумма строк 01 + 15 + 20)	38				3 488,60	10 725,30	8 795 723,50	26 806 862,10	100,00

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

<*> Указываются средства областного бюджета на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, на расходы сверх территориальной программы ОМС.

<***> В случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом из средств областного бюджета."

8. Приложение 10 к Программе изложить в следующей редакции:

"Приложение 10

к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Волгоградской области на 2018 год
и на плановый период 2019 и 2020 годов

**Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Волгоградской области по источникам финансирования на 2018 год
и на плановый период 2019 и 2020 годов**

Источники финансового обеспечения	№ строки	2018 год			Плановый период		
		утвержденная стоимость Территориальной программы			стоимость Территориальной программы		
		всего, тыс. рублей	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год, рублей	4	всего, тыс. рублей	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год, рублей	6
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость Территориальной программы государственных гарантий	01	35 602 585,6	14 209,3	36 879 945,1	14 745,4	38 338 068,6	15 338,9

Стоимость Территориальной программы государственных гарантий

1	2	3	4	5	6	7	8
всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:							
I. Средства областного бюджета <*>	02	8 795 723,5	3 488,6	9 093 364,6	3 628,1	9 430 754,9	3 773,2
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего <*> (сумма строк 04 + 08)	03	26 806 862,1	10 725,3	27 786 580,5	11 117,3	28 907 313,7	11 565,7
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы <*> (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	04	26 806 862,1	10 725,3	27 786 580,5	11 117,3	28 907 313,7	11 565,7
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС <*>	05	26 806 862,1	10 725,3	27 786 580,5	11 117,3	28 907 313,7	11 565,7
1.2. Межбюджетные трансферты областного бюджета на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	06						

1	2	3	4	5	6	7	8
1.3. Прочие поступления	07						
2. Межбюджетные трансферты областного бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, из них:	08						
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	10						

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

расходов, 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, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10).

<***> 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"

Справочно	№ строки	2018 год		2019 год		2020 год	
		всего, тыс. рублей	на 1 застрахованное лицо, рублей	всего, тыс. рублей	на 1 застрахованное лицо, рублей	всего, тыс. рублей	на 1 застрахованное лицо, рублей

Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций 01 230 000,0 92,0 230 000,0 92,0 230 000,0 92,0".

Статья 2

1. Настоящий Закон вступает в силу по истечении десяти дней после дня его официального опубликования и распространяет свое действие на правоотношения, возникшие с 1 января 2018 года, за исключением абзацев четвертого – двенадцатого подпункта 2 пункта 1 и пункта 4 статьи 1 настоящего Закона.

2. Абзацы четвертый – двенадцатый подпункта 2 пункта 1 статьи 1 настоящего Закона вступают в силу по истечении десяти дней после дня его официального опубликования.

3. Действие подпункта 1 пункта 4 статьи 1 настоящего Закона распространяется на правоотношения, возникшие с 13 сентября 2018 года.

4. Действие подпункта 2 пункта 4 статьи 1 настоящего Закона распространяется на правоотношения, возникшие с 6 ноября 2018 года.

5. Действие подпункта 3 пункта 4 статьи 1 настоящего Закона распространяется на правоотношения, возникшие с 10 октября 2018 года.

6. Действие подпункта 4 пункта 4 статьи 1 настоящего Закона распространяется на правоотношения, возникшие с 12 ноября 2018 года.

7. Действие подпункта 5 пункта 4 статьи 1 настоящего Закона распространяется на правоотношения, возникшие с 4 октября 2018 года.

8. Действие подпунктов 6 и 7 пункта 4 статьи 1 настоящего Закона распространяется на правоотношения, возникшие со дня официального опубликования настоящего Закона.

И.о. Губернатора
Волгоградской области



А.В.Дорждеев

18 декабря 2018 года
№ 148-ОД

zak883-2, 883а, 883б, 883в.