



ЗАКОН ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

**О внесении изменений в Закон Волгоградской области
от 19 декабря 2014 г. № 181-ОД "О Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного оказания населению
Волгоградской области медицинской помощи на 2015 год
и на плановый период 2016 и 2017 годов"**

Принят Волгоградской областной Думой

10 сентября 2015 года

Статья 1

Внести в Закон Волгоградской области от 19 декабря 2014 г. № 181-ОД "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Волгоградской области медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов" (в редакции от 30 марта 2015 г. № 45-ОД) следующие изменения:

1. В приложении к Закону:

1.1. В разделе "Объем и источники финансирования Программы" паспорта Программы:

1.1.1. Абзацы второй – четвертый изложить в следующей редакции:

"на 2015 год – 29255606,7 тыс. рублей;

на 2016 год – 30778799,1 тыс. рублей;

на 2017 год – 33655313,7 тыс. рублей;"

1.1.2. Абзацы одиннадцатый – тринадцатый изложить в следующей редакции:

"на 2015 год – 8537614,1 тыс. рублей;

на 2016 год – 8890815,7 тыс. рублей;

на 2017 год – 9224199,0 тыс. рублей."

1.1.3. Абзац двадцать восьмой изложить в следующей редакции:

"на 2015 год, всего – 25109388,2 тыс. рублей,"

1.1.4. Абзац тридцать первый изложить в следующей редакции:

"средства областного бюджета – 4384995,6 тыс. рублей."

1.1.5. Абзац тридцать четвертый изложить в следующей редакции:

"в части областного бюджета – 48,6 процента"

1.2. В разделе 5 "Финансовое обоснование Программы" Программы:

1.2.1. Абзацы третий – пятый изложить в следующей редакции:

"2015 год – 2557397 человек,
2016 год – 2548534 человека,
2017 год – 2535235 человек."

1.2.2. В пункте 1 таблицы 1:

абзац первый в графах 2, 3, 4 и 5 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5
	"Число вызовов на одного жителя,	0,3307	0,3307	0,3307";

в абзаце третьем графы 2 слова "и на одно лицо, не застрахованное в системе ОМС" исключить.

1.2.3. Абзацы восьмой – тринадцатый пункта 1 таблицы 1 в графах 2, 3, 4 и 5 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5
	"за счет средств областного бюджета	0,0127	0,0127	0,0127
	по скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной помощи, в том числе:			
	1 уровень	0,0108	0,0108	0,0108
	2 уровень	0,0013	0,0013	0,0013
	3 уровень	0,0006	0,0006	0,0006".

1.2.4. Абзацы восьмой и девятый после таблицы 1 изложить в следующей редакции:

"всего с профилактической целью – 7302882 посещения, из них: за счет средств бюджета – 1534438 посещений;"

1.2.5. Абзацы двенадцатый и тринадцатый после таблицы 1 изложить в следующей редакции:

"Всего в связи с заболеваниями – 5402116 обращений, из них: за счет средств бюджета – 511479 обращений;"

1.2.6. Абзацы шестнадцатый и семнадцатый после таблицы 1 изложить в следующей редакции:

"всего – 485084 случая госпитализации, из них:

за счет средств бюджета – 53705 случаев госпитализации;"

1.2.7. Абзац двадцатый после таблицы 1 изложить в следующей редакции:

"Паллиативная медицинская помощь за счет средств областного бюджета – 235281 койко-день."

1.2.8. Абзацы двадцать второй и двадцать третий после таблицы 1 изложить в следующей редакции:

"всего – 1698592 пациенто-дня, из них:

за счет средств бюджета – 294101 пациенто-день;"

2. В приложении 1 к Программе:

2.1. Подпункт "ж" пункта 1 части 1 раздела I изложить в следующей редакции:

"высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, в соответствии с разделом II приложения к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 ноября 2014 г. № 1273;"

2.2. В абзаце первом части 1 раздела II слова "включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования" заменить словами "включенная в раздел I приложения к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28 ноября 2014 г. № 1273".

2.3. В абзаце седьмом части 2 раздела II слова "почек, сердца, легких, щитовидной железы, печени, головного мозга, желчевыводящих путей" исключить.

3. Часть 2 раздела III приложения 3 к Программе дополнить пунктом 2.8 следующего содержания:

"2.8. Медицинская организация при установлении (наличии) у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, заболевания, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в приоритетном порядке направляет медицинскую документацию такого ребенка в комитет здравоохранения Волгоградской области для решения вопроса об оказании ему медицинской помощи.

Комитет здравоохранения Волгоградской области в приоритетном порядке (с учетом медицинских показаний) обеспечивает организацию детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, медицинскую реабилитацию, санаторно-курортное лечение."

4. В разделе III приложения 5 к Программе графы 3 и 4 строки "B01AD" дополнить абзацами следующего содержания:

1	2	3	4
		"рекомбинантный белок, содержащий аминокислотную последовательность стафилокиназы	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения".

5. В приложении 8 к Программе:

5.1. Пункт 30 признать утратившим силу.

5.2. Пункт 69 признать утратившим силу.

5.3. Пункт 121 признать утратившим силу.

5.4. В пункте 150 слово "бюджетное" заменить словом "автономное".

5.5. В пункте 152 слово "бюджетное" заменить словом "автономное".

5.6. Пункт 183 признать утратившим силу.

5.7. Дополнить пунктом 186.1 следующего содержания:

1	2	3
---	---	---

"186.1 Федеральное государственное казенное учреждение "413 военный госпиталь" Министерства обороны Российской Федерации +".

5.8. В пункте 194 слова "Открытое акционерное" заменить словом "Акционерное".

5.9. Пункт 215 признать утратившим силу.

5.10. В строке "Итого медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе " в графе 3 цифры "216" заменить цифрами "212".

5.11. В строке "из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования" в графе 3 цифры "184" заменить цифрами "181".

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

"Приложение 9

к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания населению Волгоградской области
медицинской помощи на 2015 год
и на плановый период 2016 и 2017 годов

**Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания населению Волгоградской области медицинской помощи по условиям
ее оказания на 2015 год**

№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Территориальной программы рублей		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансирования тыс. рублей		в процентах к итогу	
				за счет средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации	средства ОМС		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					3 090,30		7 903 218,10		27,00

I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет

01

7 903 218,10

27,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации в том числе <*>:									
1. Скорая медицинская помощь	02	вызов	0,0066	9 803,40	64,60		165 099,10		
2. При заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС:	03				1 843,60		4 714 980,20		
в амбулаторных условиях	04.1	посещение с профил-лак-тисес-кой и иными целями	0,600	371,70	223,00		570 350,70		
	04.2	обращение	0,200	1 078,00	215,60		551 374,80		
в стационарных условиях	05	случай госпитализации	0,021	63 743,80	1 338,60		3 423 382,20		
в дневных стационарах	06	пациенто-день	0,115	577,60	66,40		169 872,50		
3. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС,	07				10,50		26 848,60		

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

гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС:

08 скорая медицинская помощь вызов 0,0061 1 710,10 10,50 26 848,60

09 в амбулаторных условиях посещение

10 в стационарных условиях случай госпитализации

11 в дневных стационарах пациенто-день

12 4. Паллиативная медицинская помощь койко-день 0,092 1 708,20 157,20 401 906,20

13 5. Иные государственные и муниципальные услуги (работы) 873,60 2 234 384,0

14 6. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая случай госпитализации 140,80 360000,00

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
в медицинских организациях субъекта Российской Федерации									
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС<*>:	15				248,10		634 396,00		2,20
скорая медицинская помощь	16	вызов			16,70		42 636,50		
в амбулаторных условиях	17	посещение			92,80		237 340,70		
в стационарных условиях	18	случай госпитализации			115,00		294 136,00		
в дневных стационарах	19	пациенто-день			23,60		60 282,80		
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20					8 263,30	20 724 392,60		70,80

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
скорая медицинская помощь (сумма строк 28+33)	21	вызов	0,318	1 710,10		543,80		1 363 890,30	
в амбулаторных условиях									
сумма строк 29.1+34.1	22.1	посещение с профи- лакти- ческой и иными целями	2,300	351,00		807,30		2 024 723,70	
сумма строк 29.2+34.2	22.2	посещение по неотлож- ной меди- цинской помощи	0,500	449,30		224,70		563 426,50	
сумма строк 29.3+34.3	22.3	обращение	1,950	983,40		1 917,60		4 809 452,50	
в стационарных условиях (сумма строк 30+35), в том числе:	23	случай госпитали- зации	0,172	22 478,10		3 866,20		9 696 560,10	
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1+35.1)	23.1	койко-день	0,033	1 539,30		50,80		127 399,60	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2+35.2)	23.2	случай госпитализации				272,00		682 142,00	
в дневных стационарах (сумма строк 30 + 35)	24	пациенто-день	0,560	1 306,90		731,90		1 835 528,80	
паллиативная медицинская помощь <***>	25	койко-день							
затраты на АУП в сфере ОМС <***>	26					171,80		430 810,70	
из строки 20: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	27					8 091,50		20 293 581,90	97,90
скорая медицинская помощь	28	вызов	0,318	1 710,10		543,8		1 363 890,30	
в амбулаторных условиях	29.1	посещение с профилектической койкой и иными целями	2,300	351,00		807,3		2 024 723,70	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
скорая медицинская помощь	33	вызов							
в амбулаторных условиях	34.1	посещение с профи- лактичес- кой и иными целями							
	34.2	посещение по неотлож- ной медицин- ской помощи							
	34.3	обращение							
в стационарных условиях, в том числе:	35	случай госпитали- зации							
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	койко-день							
высокотехнологичная медицинская помощь	35.2	случай госпитали- зации							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
в дневных стационарах	36	пациенто- день							
паллиативная медицинская помощь	37	койко-день							
ИТОГО (сумма строк 01 + 15 + 20)	38				3 338,40	8 263,30	8 537 614,10	20 724 392,60	100,00

* Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф).

** Указываются средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС, на расходы сверх ТПОМС.

*** В случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом субъекта РФ.

**** Затраты на АУП ТФОМС и СМО.

Приложение 10

к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания населению Волгоградской области
медицинской помощи на 2015 год
и на плановый период 2016 и 2017 годов

**Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населению
Волгоградской области медицинской помощи по источникам финансирования на 2015 год
и на плановый период 2016 и 2017 годов**

Источники финансового обеспечения Территориаль- ной программы государствен- ных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ стро- ки	2015 год			Плановый период				
		утвержденная стоимость Территориальной программы		расчетная стоимость Территориальной программы		расчетная стоимость Территориальной программы			
		2015 год	2016 год	2017 год	2015 год	2016 год	2017 год		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		всего (млн рублей)	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (млн рублей)	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (млн рублей)	на одного жителя (одно застрахован- ное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (млн рублей)	на одного жителя (одно застрахован- ное лицо по ОМС) в год (рублей)
Стоимость Территориальной программы	01	29 262,0	11 601,7	29 255,6	11 599,1	30 778,8	12 215,8	33 655,3	13 379,6

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
государственных гарантий, всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:									
I. Средства консолидированного бюджета Волгоградской области <*>	02	8 537,6	3 338,4	8 537,6	3 338,4	8 890,8	3 488,6	9 224,2	3 638,4
II. Стоимость территориальной программы ОМС, всего (сумма строк 04 + 08)	03	20 724,4	8 263,3	20 718,0	8 260,7	21 888,0	8 727,2	24 431,1	9 741,2
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования	04	20 724,4	8 263,3	20 718,0	8 260,7	21 888,0	8 727,2	24 431,1	9 741,2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
в рамках базовой программы (сумма строк 05+ 06 + 07), в том числе:									
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС	05	20 718,0	8 260,7	20 718,0	8 260,7	21 888,0	8 727,2	24 431,1	9 741,2
1.2. Межбюджетные трансферты бюджета Волгоградской области на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	06								
1.3. Прочие поступления	07	6,4	2,6						

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

медицинской
помощи в рамках
базовой
программы
обязательного
медицинского
страхования

<*> Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на ОНЛС, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10)".

7. В пункте 27 приложения 11 к Программе слова ", а также проведение диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования" исключить.

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 2015 года за исключением пункта 4, подпунктов 5.1, 5.2, 5.3, 5.6, 5.7 и 5.9 пункта 5 статьи 1 настоящего Закона.

2. Действие пункта 4 статьи 1 настоящего Закона распространяется на правоотношения, возникшие со дня официального опубликования настоящего Закона.

3. Действие подпункта 5.1 пункта 5 статьи 1 настоящего Закона распространяется на правоотношения, возникшие с 4 июня 2015 года.

4. Действие подпункта 5.2 пункта 5 статьи 1 настоящего Закона распространяется на правоотношения, возникшие с 12 мая 2015 года.

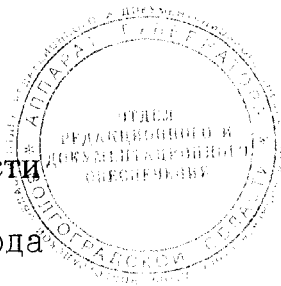
5. Действие подпункта 5.3 пункта 5 статьи 1 настоящего Закона распространяется на правоотношения, возникшие с 20 апреля 2015 года.

6. Действие подпункта 5.6 пункта 5 статьи 1 настоящего Закона распространяется на правоотношения, возникшие с 20 марта 2015 года.

7. Действие подпункта 5.7 пункта 5 статьи 1 настоящего Закона распространяется на правоотношения, возникшие с 1 июня 2015 года.

8. Действие подпункта 5.9 пункта 5 статьи 1 настоящего Закона распространяется на правоотношения, возникшие с 6 мая 2015 года.

И.о. Губернатора
Волгоградской области



Е.А.Харичкин

01 октября 2015 года
№ 162-ОД

zak262-2