



# ЗАКОН ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

**О внесении изменений в Закон Волгоградской области от 06 декабря 2016 г. № 130-ОД "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов"**

Принят Волгоградской областной Думой

21 декабря 2017 года

## Статья 1

Внести в Закон Волгоградской области от 06 декабря 2016 г. № 130-ОД "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов" (в редакции от 27 апреля 2017 г. № 34-ОД) следующие изменения:

1. В приложении к Закону:

1) раздел "Объем и источники финансирования Программы" паспорта Программы изложить в следующей редакции:

"Объем и источники  
финансирования Программы

Потребность в финансировании Территориальной программы на 2017 год составляет:  
всего – 31102302,3 тыс. рублей;

из них:

средства бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области (далее – ТФОМС) – 22257996,6 тыс. рублей;

в том числе:

22027996,6 тыс. рублей на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования,

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

бюджетные ассигнования областного бюджета – 8844305,7 тыс. рублей.

Подушевой норматив финансирования Территориальной программы на 2017 год по потребности в год составляет:

за счет средств бюджета ТФОМСа в расчете на одно застрахованное лицо – 8896,0 рубля, в том числе:

8804,1 рубля на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования,

91,9 рубля по разделу 01 "Общегосударственные вопросы";

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

На 2017 год Территориальная программа в части ОМС и в части областного бюджета утверждена на уровне расчетной потребности.

Финансовое обеспечение Территориальной программы на 2017 год в соответствии с Законом Волгоградской области от 06 декабря 2016 г. № 126-ОД "Об областном бюджете на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов" и Законом Волгоградской области от 07 декабря 2016 г. № 133-ОД "О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов" составляет:

всего – 26765736,8 тыс. рублей;

из них:

средства бюджета ТФОМСа – 22257996,6 тыс. рублей;

в том числе:

22027996,6 тыс. рублей на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования,

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

бюджетные ассигнования областного бюджета – 4507740,2 тыс. рублей.

Дефицит финансового обеспечения Территориальной программы на 2017 год по сравнению с потребностью составляет:

всего – 13,9 процента,

в том числе за счет средств бюджета ТФОМСа Программа бездефицитна;

за счет бюджетных ассигнований областного бюджета – 49,0 процента.

Потребность в финансировании Территориальной программы на 2018 год составляет:

всего – 35012068,2 тыс. рублей;

из них:

средства бюджета ТФОМСа – 25848162,4 тыс. рублей,

в том числе:

25618162,4 тыс. рублей на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования,

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

бюджетные ассигнования областного бюджета – 9163905,8 тыс. рублей.

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

за счет средств бюджета ТФОМСа в расчете на одно застрахованное лицо – 10379,3 рубля,

в том числе:

10286,9 рубля на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования,

92,4 рубля по разделу 01 "Общегосударственные вопросы";

за счет бюджетных ассигнований областного бюджета в расчете на одного жителя – 3628,1 рубля.

Потребность в финансировании Территориальной программы на 2019 год составляет:

всего – 36539865,5 тыс. рублей;

из них:

средства бюджета ТФОМСа – 27054746,3 тыс. рублей,

в том числе:

26824746,3 тыс. рублей на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования,

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

бюджетные ассигнования областного бюджета – 9485119,2 тыс. рублей.

Подушевой норматив финансирования Территориальной программы по потребности на 2019 год составляет:

за счет средств бюджета ТФОМСа в расчете на одно застрахованное лицо – 10917,1 рубля,

в том числе:

10824,3 рубля на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования,

92,8 рубля по разделу 01 "Общегосударственные вопросы";

за счет бюджетных ассигнований областного бюджета в расчете на одного жителя – 3773,2 рубля.";

2) в разделе 4 "Финансовое обоснование программы":

в абзаце втором цифры "2535845" заменить цифрами "2535202";

в абзаце третьем цифры "2523624" заменить цифрами "2525814";

в абзаце четвертом цифры "2510367" заменить цифрами "2513813";

в таблице 1:

пункт 1 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5
"1. Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию	Число вызовов: в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на одно застрахованное лицо, в том числе:	0,300	0,300	0,300
	1 уровень	0,290	0,290	0,290
	2 уровень	0,010	0,010	0,010
	3 уровень			

1	2	3	4	5
	за счет средств областного бюджета на одного жителя по скорой медицинской помощи, включая скорую специализированную, в том числе:	0,0103	0,0103	0,0104
	1 уровень	0,0084	0,0084	0,0085
	2 уровень	0,0012	0,0012	0,0012
	3 уровень	0,0007	0,0007	0,0007";

абзацы четырнадцатый – восемнадцатый в графах 2 – 5 пункта 2 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5
	"Число обращений в связи с заболеваниями: в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на одно застрахованное лицо, в том числе:			
	1 уровень	1,98	1,98	1,98
	2 уровень			
	3 уровень			
	1 уровень	1,36	1,36	1,36
	2 уровень	0,48	0,48	0,48
	3 уровень	0,14	0,14	0,14";

абзацы первый – пятый в графах 2 – 5 пункта 4 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5
	"Число случаев госпитализаций: в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на одно застрахованное лицо,			
		0,17233	0,17233	0,17233

1	2	3	4	5
	в том числе:			
	1 уровень	0,03217	0,03217	0,03217
	2 уровень	0,04750	0,04750	0,04750
	3 уровень	0,09266	0,09266	0,09266";

примечание к таблице 1 исключить;

после таблицы 1:

в абзаце четвертом цифры "782524" заменить цифрами "776697";

в абзаце пятом цифры "31917" заменить цифрами "26090";

в абзаце восьмом цифры "7654846" заменить цифрами "7654395";

в абзаце девятом цифры "1775092" заменить цифрами "1774641";

в абзаце тринадцатом цифры "5461175" заменить цифрами "5461046";

в абзаце четырнадцатом цифры "507169" заменить цифрами "507040";

в абзаце пятнадцатом цифры "476819" заменить цифрами "476808";

в абзаце двадцатом цифры "45645" заменить цифрами "45634";

в абзаце двадцать третьем цифры "233298" заменить цифрами "233239";

в абзаце двадцать пятом цифры "160264" заменить цифрами "160262";

в абзаце двадцать шестом цифры "10143" заменить цифрами "10141";

в таблице 2:

в абзаце третьем в графе 3 пункта 1 знак "<\*>" исключить;

примечание к таблице 2 исключить;

в таблице 3:

в абзаце третьем в графах 2 – 3 пункта 1 знак "<\*>" исключить;

примечание к таблице 3 исключить.

2. В приложении 3 к Программе:

1) в разделе III:

в пункте 2.3:

абзац первый подпункта 2 изложить в следующей редакции:

"2) активные посещения медицинским работником (врачом, фельдшером, медицинской сестрой) пациента на дому осуществляются с предварительным уведомлением пациента о дате посещения для:"

абзац второй подпункта 4 изложить в следующей редакции:

"Время ожидания медицинского работника на дому для оказания медицинской помощи в неотложной форме не должно превышать двух часов с момента обращения в медицинскую организацию в рамках графика работы медицинской организации.";

абзац пятый пункта 4.4 изложить в следующей редакции:

"медикаментозная терапия на основе стандартов медицинской помощи и в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и медицинских изделий, применяемых при оказании стационарной медицинской помощи в рамках Территориальной программы (раздел I приложения 5 к настоящей Программе);";

абзац третий пункта 4.6 изложить в следующей редакции:

"медикаментозная терапия на основе стандартов медицинской помощи и в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и медицинских изделий, применяемых при оказании медицинской помощи в условиях дневного стационара в рамках Территориальной программы (раздел I приложения 5 к настоящей Программе);".

3. Подраздел "Медицинские изделия" раздела I приложения 5 к Программе дополнить строками следующего содержания:

"Винт костный для черепно-лицевой хирургии, нерассасывающийся, стерильный <\*>

Винт костный спинальный, рассасывающийся <\*>

Воск костный, натуральный <\*>

Дистрактор для черепно-лицевой хирургии <\*>

Катетер перитонеальный, с лекарственным средством <\*>

Клей для соединения краев раны <\*>

Колпачок костный <\*>

Коннектор шунта для спинномозговой жидкости <\*>

Мембрана стоматологическая для тканевой регенерации коллагеновая <\*>

Нить хирургическая из поли(L-лактид-кокапролактона) <\*>

Нить хирургическая кетгутовая, простая <\*>

Пластина для фиксации для черепно-лицевой хирургии, рассасывающаяся <\*>

Пластина для фиксации для черепно-лицевой хирургии, нерассасывающаяся <\*>

Протез пениса жесткий

Протез яичка

Сетка хирургическая универсальная, коллагеновая, рассасывающаяся <\*>

Сетка хирургическая универсальная, из синтетического полимера, рассасывающаяся <\*>

Средство гемостатическое на основе коллагена <\*>

Средство гемостатическое на основе коллагена, антибактериальное <\*>

Трубка для соединения нервных окончаний, рассасывающаяся, животного происхождения <\*>

Чашка реверсивного эндопротеза плечевого сустава полиэтиленовая".

4. В приложении 7 к Программе:

1) в разделе I:

пункт 5 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6
"5	Младенческая смертность, в том числе:	на 1000 человек, родившихся живыми	5,8	5,6	5,4
	в городской местности		5,6	5,4	5,2
	в сельской местности		6,0	5,8	5,6";

2) в разделе II:

пункт 1 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6
"1	Обеспеченность населения врачами, всего: в том числе:	на 10 тыс. человек населения	35,7	35,8	35,9
	городского населения		43,8	43,9	44,0
	сельского населения		8,8	8,8	8,9
	из них:				
	оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в том числе:		20,0	20,2	20,4
	городского населения		23,5	23,7	23,8
	сельского населения		6,5	6,6	6,7
	в стационарных условиях, в том числе:		13,6	13,6	13,6
	городского населения		16,9	16,9	16,9
	сельского населения		1,9	1,9	1,9".

5. В приложении 8 к Программе:

1) в пункте 20 слово "казенное" заменить словом "бюджетное";

2) пункт 139 признать утратившим силу;

3) раздел "Медицинские организации обществ с ограниченной ответственностью" дополнить пунктом 188.1 следующего содержания:

1	2	3
"188.1	Общество с ограниченной ответственностью "ЮгМед-М"	+".



## 6. Приложение 9 к Программе изложить в следующей редакции:

## "Приложение 9

к Территориальной программе  
государственных гарантий бесплатного  
оказания гражданам медицинской помощи  
в Волгоградской области на 2017 год  
и на плановый период 2018 и 2019 годов

**Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания  
гражданам медицинской помощи в Волгоградской области по условиям ее оказания на 2017 год**

№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставляемой 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		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансирования		в процентах к итогу	
				рублей		тыс. рублей			
				за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	за счет средств ОМС		
6	7	8	9	10					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					3 227,20		8 181 362,00		26,50

I. Медицинская помощь, 01

предоставляемая за счет  
средств областного  
бюджета,  
в том числе <\*>:

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	0,0103	6 582,70	67,70		171 742,60		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,0017	1 819,50	3,10		7 860,20		
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	04	посещение с профилакти- ческими и иными целями	0,700	403,90	282,70		716 777,50		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	05	обращение	0,200	1 171,60	234,30		594 048,10		
	06	посещение с профилакти- ческими и иными целями							
	07	обращение							
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	08	случай госпитализации	0,018	69 276,80	1 247,00		3 161 377,50		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случай госпитализации	0,00011	24 273,70	2,70		6 796,60		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе: не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10	случай лечения	0,004	11 957,90	47,80		121 265,10		
5. Паллиативная медицинская помощь	12	койко-день	0,092	1 856,50	170,80		433 008,20		
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13				1 034,90		2 623 143,00		
7. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	14	случай госпитализации			142,00		360 000,00		
II. Средства областного бюджета на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС <*>, в том числе на приобретение:	15				261,40		662 943,70		2,10



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2 + 35.2)	23.2	случай госпитализации				339,70		850 000,00	
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 31 + 36)	24	случай лечения	0,060	11 919,10		715,10		1 789 307,20	
паллиативная медицинская помощь <***>	25	койко-день							
(равно строке 37)									
затраты на ведение дела СМО	26					80,20		200 617,00	
из строки 20:									
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	27					8 723,90		21 827 379,60	99,10
скорая медицинская помощь	28	вызов	0,300	1 819,50		545,90		1 365 729,40	
медицинская помощь в амбулаторных условиях	29.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,350	392,85		923,20		2 309 846,70	
	29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	481,60		269,70		674 785,70	
	29.3	обращение	1,980	1 054,00		2 086,90		5 221 522,30	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	30	случай госпитализации	0,17233	24 273,70		4 183,10		10 466 188,30	
медицинская реабилитация в стационарных условиях	30.1	койко-день	0,039	1 654,00		64,50		161 395,70	
высокотехнологичная медицинская помощь	30.2	случай госпитализации				339,70		850 000,00	
медицинская помощь в условиях дневного стационара	31	случай лечения	0,060	11 919,10		715,10		1 789 307,20	
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС:	32								0,00
скорая медицинская помощь	33	вызов							
медицинская помощь в амбулаторных условиях	34.1	посещение с профилактическими и иными целями							
	34.2	посещение по неотложной медицинской помощи							
	34.3	обращение							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	35	случай госпитализации							
медицинская реабилитация в стационарных условиях	35.1	койко-день							
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	8 804,10	8 844 305,70	22 027 996,60	100,00

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

<\*> Указываются расходы 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."

## 7. Приложение 10 к Программе изложить в следующей редакции:

## "Приложение 10

к Территориальной программе  
государственных гарантий бесплатного  
оказания гражданам медицинской помощи  
в Волгоградской области на 2017 год  
и на плановый период 2018 и 2019 годов

**Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи в Волгоградской области по источникам финансирования на 2017 год  
и на плановый период 2018 и 2019 годов**

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ стро- ки	2017 год		Плановый период			
		Утвержденная стоимость Территориальной программы		2018 год		2019 год	
		всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год (рублей)	всего (тыс. рублей)	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год (рублей)	Стоимость Территориальной программы	на одного жителя (одно застрахо- ванное лицо по ОМС) в год (рублей)
1	2	3	4	5	6	7	8
	01	30 872 302,3	12 292,7	34 782 068,2	13 915,0	36 309 865,5	14 597,5

Стоимость Территориальной программы  
государственных гарантий всего  
(сумма строк 02 + 03),  
в том числе:



1	2	3	4	5	6	7	8
I. Средства областного бюджета <*>	02	8 844 305,7	3 488,6	9 163 905,8	3 628,1	9 485 119,2	3 773,2
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего <*>	03	22 027 996,6	8 804,1	25 618 162,4	10 286,9	26 824 746,3	10 824,3
(сумма строк 04 + 08)							
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы <*>	04	22 027 996,6	8 804,1	25 618 162,4	10 286,9	26 824 746,3	10 824,3
(сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:							
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС <*>	05	22 027 996,6	8 804,1	25 618 162,4	10 286,9	26 824 746,3	10 824,3
1.2. Межбюджетные трансферты областного бюджета на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	06						
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						

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

2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые 09

из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи

2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые 10

из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение 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 о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 "Общегосударственные вопросы".

Справочно	№ стро-ки	2017 год		2018 год		2019 год	
		всего (тыс. рублей)	на 1 застрахо-ванное лицо (рублей)	всего (тыс. рублей)	на 1 застрахо-ванное лицо (рублей)	всего (тыс. рублей)	на 1 застрахо-ванное лицо (рублей)

Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	01	230 000,0	91,9	230 000,0	92,4	230 000,0	92,8"
---	----	-----------	------	-----------	------	-----------	-------

## 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 2017 года, за исключением подпунктов 2 и 3 пункта 5 статьи 1 настоящего Закона.

2. Действие подпункта 2 пункта 5 статьи 1 настоящего Закона распространяется на правоотношения, возникшие с 13 февраля 2017 года.

3. Действие подпункта 3 пункта 5 статьи 1 настоящего Закона распространяется на правоотношения, возникшие с 17 февраля 2017 года.

И.о. Губернатора  
Волгоградской области

25 декабря 2017 года  
№ 137-ОД



Е.А.Харичкин