



ПОСТАНОВЛЕНИЕ ГУБЕРНАТОРА ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

от 17 января 2018 г. № 34

О внесении изменений в постановление Губернатора Волгоградской области от 27 марта 2013 г. № 261 "Об утверждении плана мероприятий ("дорожной карты") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения Волгоградской области"

П о с т а н о в л я ю:

1. Внести в план мероприятий ("дорожную карту") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения Волгоградской области", утвержденный постановлением Губернатора Волгоградской области от 27 марта 2013 г. № 261 "Об утверждении плана мероприятий ("дорожной карты") "Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения Волгоградской области", следующие изменения:

1.1. В разделе 1:

1) в пункте 1.4:

а) в абзаце третьем цифры "2016", "380" заменить соответственно цифрами "2017", "407";

б) в абзаце четвертом:

цифры "2016" заменить цифрами "2017";

слова "699 фельдшерско-акушерских пунктов", "71 амбулатория", "33 врача" заменить соответственно словами "694 фельдшерско-акушерских пункта", "69 амбулаторий", "29 врачей";

2) в пункте 1.6:

а) в абзаце пятом цифры "76" заменить цифрами "70";

б) абзац шестой изложить в следующей редакции:

"В отделениях (кабинетах) медицинской профилактики работают 69 врачей и 156 средних медицинских работников (в Волгограде – 48 врачей, 87 средних медицинских работников, в г.Волжском – 5 врачей, 15 средних медицинских работников).";

в) в абзаце седьмом:

слова "464 школы", "59 школ", "62 школы", "49 школ", "94 иные школы" заменить соответственно словами "520 школ", "61 школа", "61 школа", "54 школы", "139 иных школ";

цифры "15", "48", "52", "36" заменить соответственно цифрами "16", "49", "53", "38";

3) в абзаце втором пункта 1.7:

цифры "2016" заменить цифрами "2017";

слова "5 отделений и 81 кабинет", "1 отделение и 33 кабинета", "38 отделений и 205 кабинетов" заменить соответственно словами "3 отделения и 88 кабинетов", "37 кабинетов", "33 отделения и 201 кабинет";

4) в пункте 1.8:

а) в абзаце четвертом цифры "2080", "285", "518" заменить соответственно цифрами "2067", "270", "539";

б) абзац восьмой изложить в следующей редакции:

"Имевшиеся на балансе подразделений ГБУЗ "Клиническая станция скорой медицинской помощи" автомобили скорой медицинской помощи с неистекшим сроком службы были перераспределены в отделения скорой медицинской помощи центральных районных больниц Волгоградской области.";

в) в абзаце девятом цифры "92,2" заменить цифрами "92,9";

г) в абзаце десятом слова "Волгоград, ГБУЗ "Клиническая станция скорой медицинской помощи", и" исключить;

д) в абзаце шестнадцатом слово "приезда" заменить словом "доезда";

е) в абзаце семнадцатом слово "протоколов" заменить словами "стандартов и клинических рекомендаций";

ж) в абзаце двадцать третьем слово "отделений" заменить словом "кабинетов";

5) в абзаце четвертом пункта 1.9:

слова "ГБУЗ "Волгоградский областной клинический онкологический диспансер", Волгоград" заменить словами "ГБУЗ "Волгоградский областной клинический онкологический диспансер";

слова "ГБУЗ "Городская клиническая больница № 3" (профиль кардиология)," исключить;

б) в пункте 1.10:

а) абзацы второй–шестой изложить в следующей редакции:

"В рамках преобразований системы оказания медицинской помощи женщинам и детям в течение 2013–2015 годов проводилась реструктуризация и оптимизация коечного фонда, в результате которых закрыты маломощные родильные отделения и сокращен коечный фонд. Таким образом, структура родовспоможения на начало 2017 года представлена следующими учреждениями:

15 учреждений первого уровня – ЦРБ (число родов в 2016 году – 1612);

10 учреждений второго уровня (7 родильных домов Волгограда и г.Волжского, 3 межрайонных центра) (число родов в 2016 году – 18978);

2 учреждения третьего уровня – перинатальные центры (число родов в 2016 году – 7811).

Развернуто 88 мест для реанимации и интенсивной терапии новорожденных, из них в учреждениях родовспоможения – 76 и в детских больницах – 12.";

б) абзац тринадцатый после слов "ГБУЗ "Волгоградский областной клинический кардиологический центр" дополнить словом ", Волгоград";

7) пункт 1.11 изложить в следующей редакции:

"1.11. Реализация Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов (далее именуется – Территориальная программа государственных гарантий).

Территориальная программа государственных гарантий разработана на основе федеральных законов от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", постановления Правительства Российской Федерации от 19 декабря 2016 г. № 1403 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов" (далее именуется – постановление Правительства Российской Федерации № 1403).

Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий на 2017 год составляет 31102302,3 тыс.рублей, в том числе:

ассигнования областного бюджета – 8844305,7 тыс.рублей;

средства бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области – 22257996,6 тыс.рублей.

Подушевой норматив финансирования Территориальной программы государственных гарантий на 2017 год составляет:

за счет средств областного бюджета – 3488,6 рублей на одного жителя;

за счет средств бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области – 8896,0 рублей на одно застрахованное лицо.

Исходя из рекомендуемых постановлением Правительства Российской Федерации № 1403 нормативов объема медицинской помощи на одного жителя (на одно застрахованное лицо в сфере обязательного медицинского страхования) по условиям ее оказания, структуры заболеваемости, сложившейся на территории Волгоградской области на 2017 год, Территориальной программой государственных гарантий устанавливаются следующие нормативы объемов медицинской помощи на одного жителя (одно застрахованное лицо).

Таблица 1

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единицы измерения	Норматив по годам		
			2017 год	2018 год	2019 год
1	2	3	4	5	6
1.	Скорая медицинская помощь вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию	число вызовов: в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования (далее именуется – ОМС) на одно застрахованное лицо	0,300	0,300	0,300
		за счет средств областного бюджета на одного жителя по скорой медицинской помощи, включая скорую специализированную	0,0103	0,0103	0,0104

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единицы измерения	Норматив по годам		
			2017 год	2018 год	2019 год
1	2	3	4	5	6
2.	Медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях медицинскими организациями (структурными подразделениями)	число посещений с профилактическими и иными целями:			
		в рамках базовой программы ОМС на одно застрахованное лицо	2,35	2,35	2,35
		по видам медицинской помощи, финансируемой за счет средств областного бюджета, на одного жителя	0,7	0,7	0,7
		число посещений при оказании медицинской помощи в неотложной форме в рамках базовой программы ОМС на одно застрахованное лицо	0,56	0,56	0,56
		число обращений в связи с заболеваниями:			
		в рамках базовой программы ОМС на одно застрахованное лицо	1,98	1,98	1,98
		по видам медицинской помощи, финансируемой за счет средств областного бюджета, на одного жителя	0,2	0,2	0,2
3.	Медицинская помощь в условиях дневных стационаров	число случаев лечения:			
		в рамках базовой программы ОМС на одно застрахованное лицо	0,06	0,06	0,06
		по видам медицинской помощи, финансируемой за счет средств областного бюджета, на одного жителя	0,004	0,004	0,004
4.	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в медицинских организациях (структурных подразделениях)	число случаев госпитализаций:			
		в рамках базовой программы ОМС на одно застрахованное лицо	0,17233	0,17233	0,17233
		по видам медицинской помощи, финансируемой за счет средств областного бюджета, на одного жителя	0,018	0,018	0,018

№ п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единицы измерения	Норматив по годам		
			2017 год	2018 год	2019 год
1	2	3	4	5	6
		число койко-дней по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы ОМС на одно застрахованное лицо	0,039	0,039	0,039
5.	Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях в медицинских организациях (их структурных подразделениях, включая хосписы и койки сестринского ухода)	число койко-дней на одного жителя за счет средств областного бюджета	0,092	0,092	0,092

Нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставляемой медицинской помощи устанавливаются в соответствии с таблицами 2 и 3.

Таблица 2

№ п/п	Наименование единиц объема медицинской помощи по источникам финансирования	Стоимость единицы объема медицинской помощи на 2017 год (рублей)	
		средние нормативы по постановлению Правительства Российской Федерации № 1403	территориальные нормативы
1	2	3	4
1.	Областной бюджет		
1.1.	Вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу ОМС,	-	6582,7
	в том числе вызов скорой медицинской помощи не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	-	1819,5
1.2.	Случай госпитализации (законченный случай лечения в стационарных условиях)	69276,8	69276,8
1.3.	Посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (структурными подразделениями)	403,9	403,9

№ п/п	Наименование единиц объема медицинской помощи по источникам финансирования	Стоимость единицы объема медицинской помощи на 2017 год (рублей)	
		средние нормативы по постановлению Правительства Российской Федерации № 1403	территориальные нормативы
1	2	3	4
1.4.	Обращение в связи с заболеваниями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (структурными подразделениями)	1171,6	1171,6
1.5.	Случай лечения в условиях дневных стационаров	11957,9	11957,9
1.6.	Койко-день в медицинских организациях (структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая хосписы и койки сестринского ухода)	1856,5	1856,5
2.	ОМС		
2.1.	Вызов скорой медицинской помощи	1819,5	1819,5
2.2.	Случай госпитализации (законченный случай лечения в стационарных условиях)	24273,7	24273,7
2.3.	Койко-день по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций	1654,0	1654,0
2.4.	Посещения с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (структурными подразделениями)	376,2	392,85
2.5.	Посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях	481,6	481,6
2.6.	Обращение в связи с заболеваниями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (структурными подразделениями)	1054,0	1054,0
2.7.	Случай лечения в условиях дневных стационаров	11919,1	11919,1

Таблица 3

№ п/п	Наименование единиц объема медицинской помощи по источникам финансирования	Стоимость единицы объема медицинской помощи в 2018 и 2019 годах (рублей)	
		2018 год	2019 год
1	2	3	4
1.	Областной бюджет		
1.1.	Вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу ОМС,	6582,9	6583,1
	в том числе вызов скорой медицинской помощи не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	2072,0	2150,7
1.2.	Случай госпитализации (законченный случай лечения в стационарных условиях)	69276,8	69276,8
1.3.	Посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (структурными подразделениями)	403,9	403,9
1.4.	Обращение в связи с заболеваниями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (структурными подразделениями)	1171,6	1171,6
1.5.	Случай лечения в условиях дневных стационаров	11957,9	11957,9
1.6.	Койко-день в медицинских организациях (структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая хосписы и койки сестринского ухода)	1856,5	1856,5
2.	ОМС		
2.1.	Вызов скорой медицинской помощи	2072,0	2150,7
2.2.	Случай госпитализации (законченный случай лечения в стационарных условиях)	28767,4	30550,7
2.3.	Койко-день по медицинской реабилитации в специализированных больницах и центрах, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций	1938,4	2038,5
2.4.	Посещения с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями)	437,7	457,0
2.5.	Посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях	560,3	585,5
2.6.	Обращение в связи с заболеваниями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (структурными подразделениями)	1226,3	1278,6
2.7.	Случай лечения в условиях дневных стационаров	13640,7	14372,2

При реализации Территориальной программы ОМС применяются следующие способы оплаты медицинской помощи:

1) при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях (за единицу объема медицинской помощи);

2) при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях):

за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинко-статистические группы заболеваний);

за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

3) при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинко-статистические группы заболеваний);

за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

4) при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), – по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.";

8) в пункте 1.14 в таблице:

в подпункте 1.1 в графе 8 цифры "6,4" заменить цифрами "5,7",
в графе 9 цифры "6,4" заменить цифрами "6,0";

в подпункте 1.2 в графе 8 цифры "31,8" заменить цифрами "32,8",
в графе 9 цифры "31,8" заменить цифрами "33,2";

в подпункте 1.3 в графе 9 цифры "2,5" заменить цифрами "2,6";

в подпункте 1.4 в графе 8 цифры "7,5" заменить цифрами "7,1",
в графе 9 цифры "7,5" заменить цифрами "7,4";

в подпункте 1.5 в графе 8 цифры "51,8" заменить цифрами "51,9",
в графе 9 цифры "51,8" заменить цифрами "50,7";

в подпункте 1.7 в графе 8 цифры "4,8" заменить цифрами "1,5",
в графе 9 цифры "7,0" заменить цифрами "8,0";

в подпункте 2.1 в графе 8 цифры "74,2" заменить цифрами "73,0",
в графе 9 цифры "75,0" заменить цифрами "74,0";

в подпункте 2.4 в графе 8 цифры "9,0" заменить цифрами "5,8",
в графе 9 цифры "8,5" заменить цифрами "5,6";

в подпункте 2.7 в графе 8 цифры "10,6" заменить цифрами "11,2",
в графе 9 цифры "10,3" заменить цифрами "10,6";

в подпункте 2.10 в графе 8 цифры "51,5" заменить цифрами "53,0",
в графе 9 цифры "43,5" заменить цифрами "52,5";

в подпункте 2.11 в графе 8 цифры "90,3" заменить цифрами "88,5",
в графе 9 цифры "90,4" заменить цифрами "89,0".

1.2. В разделе 2 в таблице подпункты 3.5, 3.6 в графе 4 после слов "Волгоградский областной центр медицинской профилактики", Волгоград" дополнить словами ", с 2017 года – ГБУЗ "Волгоградский областной центр медицинской профилактики", Волгоград".

2. Настоящее постановление вступает в силу со дня его подписания и подлежит официальному опубликованию.

**И.о.Губернатора
Волгоградской области**



В.Н.Гречина