



ЗАКОН ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

О внесении изменений в Закон Волгоградской области от 18 декабря 2018 г. № 150-ОД "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов"

Принят Волгоградской областной Думой

4 декабря 2019 года

Статья 1

Внести в Закон Волгоградской области от 18 декабря 2018 г. № 150-ОД "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов" (в редакции от 18 июня 2019 г. № 53-ОД) следующие изменения:

1. В приложении к Закону:

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

абзацы восемнадцатый – тридцатый изложить в следующей редакции:

"Финансовое обеспечение Территориальной программы на 2019 год в соответствии с Законом Волгоградской области от 07 декабря 2018 г. № 134-ОД "Об областном бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов" и Законом Волгоградской области от 26 ноября 2018 г. № 126-ОД "О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов" составляет:

всего – 35410233,9 тыс. рублей;

из них:

средства бюджета ТФОМС – 29367511,7 тыс. рублей,

в том числе:

28953051,7 тыс. рублей на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования,

240000,0 тыс. рублей по разделу 01 "Общегосударственные вопросы";

174460,0 тыс. рублей на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала;

бюджетные ассигнования областного бюджета – 6042722,2 тыс. рублей.

Дефицит финансового обеспечения Территориальной программы на 2019 год по сравнению с потребностью составляет:

всего – 7,1 процента,

в том числе за счет средств бюджета ТФОМС Программа бездефицитна;

за счет бюджетных ассигнований областного бюджета – 30,9 процента.";

абзацы сорок седьмой – пятьдесят пятый изложить в следующей редакции:

"Потребность в финансировании Территориальной программы на 2021 год составляет:

всего – 42991918,8 тыс. рублей;

из них:

средства бюджета ТФОМС – 33676001,1 тыс. рублей,

в том числе:

32720740,1 тыс. рублей на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования,

240000,0 тыс. рублей по разделу 01 "Общегосударственные вопросы";

715261,0 тыс. рублей на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала;

бюджетные ассигнования областного бюджета – 9315917,7 тыс. рублей.";

2) в разделе 2 "Финансовое обоснование Программы":

в абзаце четвертом цифры "2488730" заменить цифрами "2473756";

в таблице 1:

абзацы седьмой – одиннадцатый пункта 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:	0,0086	0,0086	0,0087
	1 уровень	0,0066	0,0066	0,0067
	2 уровень	0,0004	0,0004	0,0004
	3 уровень	0,0016	0,0016	0,0016";

абзацы двадцать первый – двадцать четвертый пункта 2 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5
	"число посещений для паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому	0,0183	0,0187	0,019
	1 уровень	0,0137	0,0141	0,0144
	2 уровень	0,0032	0,0032	0,0032
	3 уровень	0,0014	0,0014	0,0014";

таблицу 1.1 изложить в следующей редакции:

"Таблица 1.1.

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2019 год

№ строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		бюджетные ассигнования областного бюджета	средства ОМС
1	2	3	4
1	Территориальный норматив посещений с профилактическими и иными целями, всего (сумма строк 2+9), в том числе:	0,73	2,88
2	I. Объем посещений с профилактическими целями (сумма строк 3+6+7+8), в том числе:	0,6357	0,99
3	1) норматив объема для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, всего (сумма строк 4+5), в том числе:	0,6217	0,79
4	а) норматив объема для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе при первом посещении по поводу диспансерного наблюдения (без учета диспансеризации)	0,6217	0,63

1	2	3	4
5	б) норматив объема комплексных посещений в рамках диспансеризации, включающей профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, в том числе в целях выявления онкологических заболеваний (1-й этап)	0,00	0,16
6	2) объем посещений для проведения диспансеризации определенных групп населения (2-й этап)	0,00	0,06
7	3) объем посещений для проведения диспансерного наблюдения	0,014	0,11
8	4) объем посещений центров здоровья	0,00	0,03
9	II. Объем посещений с иными целями (сумма строк 10+11+12+13+14), в том числе:	0,0943	1,89
10	1) объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,056	1,00
11	2) объем посещений по медицинской реабилитации	0,000	0,00
12	3) норматив посещений для паллиативной медицинской помощи, в том числе:	0,0183	0,00
12.1	3.1) норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,0173	0,00
12.2	3.2) норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,001	0,00
13	4) объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0,00	0,10

1	2	3	4
14	5) объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,02	0,79";

после таблицы 1.1:

в абзаце четвертом цифры "765819" заменить цифрами "768119";

в абзаце пятом цифры "19200" заменить цифрами "21500";

абзац девятый изложить в следующей редакции:

"за счет средств областного бюджета – 1830482 посещения, из них число посещений по паллиативной медицинской помощи, в том числе на дому – 45800 посещений, в том числе при осуществлении посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи – 2508 посещений."

2. Пункт 14 раздела I приложения 1 к Программе изложить в следующей редакции:

"14. Проведение диспансерного наблюдения лиц, страдающих отдельными хроническими неинфекционными и инфекционными заболеваниями или имеющих высокий риск их развития, а также лиц, находящихся в восстановительном периоде после перенесенных острых заболеваний (состояний, в том числе травм и отравлений), определенными пунктом 1 настоящего раздела, в соответствии с нормативными правовыми актами, определяющими перечень заболеваний или состояний (групп заболеваний или состояний), при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение."

3. В приложении 2 к Программе:

в пункте 1.2 слова "клиническими стандартами" заменить словами "стандартами медицинской помощи";

абзац третий подпункта 2 пункта 2.9 изложить в следующей редакции:

"граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, лиц, страдающих отдельными хроническими неинфекционными и инфекционными заболеваниями или имеющих высокий риск их развития, а также лиц, находящихся в восстановительном периоде после перенесенных острых заболеваний (состояний, в том числе травм и отравлений), с целью своевременного предупреждения обострений и осложнений заболеваний, предотвращения инвалидизации и преждевременной смертности;"

4. В приложении 3 к Программе:

1) в разделе III:

а) абзац второй подпункта 3 пункта 1 изложить в следующей редакции:

"При возникновении чрезвычайной ситуации или в случаях, когда число пострадавших граждан не соответствует критериям чрезвычайных ситуаций, определенным нормативными правовыми актами Российской Федерации, по распоряжению комитета здравоохранения для оказания скорой специализированной медицинской помощи дополнительно привлекаются

бригады специализированной медицинской помощи постоянной готовности медицинских организаций.";

б) абзацы девятый – одиннадцатый подпункта 1 пункта 2.6 изложить в следующей редакции:

"диспансеризация определенных групп взрослого населения в возрасте от 18 до 39 лет (включительно) – один раз в три года;

диспансеризация граждан в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении отдельных категорий граждан, включая инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий); лиц, награжденных знаком "Жителю блокадного Ленинграда" и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий); бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий); работающих граждан, не достигших возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающих граждан, являющихся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет, – ежегодно;

профилактические медицинские осмотры взрослого населения – не реже одного раза в год, в том числе в рамках диспансеризации и диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации);";

2) в разделе VI:

в пункте 2:

в абзаце втором слова "а также для работы медицинских кабинетов и проведения физиотерапевтических процедур" заменить словами "для работы медицинских кабинетов и проведения физиотерапевтических процедур, а также при оказании паллиативной медицинской помощи при посещениях на дому";

абзацы третий и четвертый подпункта 3 изложить в следующей редакции:

"лекарственных препаратов, предназначенных для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей, по перечню лекарственных препаратов, утверждаемому Правительством Российской Федерации, приобретаемых за счет средств федерального бюджета;

обеспечение граждан лекарственными препаратами при заболеваниях, указанных в абзаце третьем настоящего подпункта, осуществляется через

аптечную организацию по месту прикрепления к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2018 г. № 1416 "О порядке организации обеспечения лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей, а также о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации" согласно Регламенту централизованного информационного взаимодействия участников системы обеспечения лекарственными препаратами граждан, включенных в региональный сегмент Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей, утвержденному приказом комитета здравоохранения от 10 апреля 2015 г. № 1132;"

абзац второй пункта 5 изложить в следующей редакции:

"Лечение больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей по перечню лекарственных препаратов, утверждаемому Правительством Российской Федерации, предусматривает использование препаратов, приобретаемых за счет средств федерального бюджета.";

в абзаце первом подпункта 2 пункта 7 слова "разделу I приложения 6" заменить словами "подпунктов 1.2 и 2.2 раздела II приложения 5";

3) в разделе VII:

абзац второй изложить в следующей редакции:

"В целях оказания паллиативной медицинской помощи медицинские организации обеспечиваются медицинскими изделиями для использования на дому согласно перечню, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 мая 2019 г. № 348н "Об утверждении перечня медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому" (далее – перечень, утверждаемый Министерством здравоохранения Российской Федерации).";

абзац третий изложить в следующей редакции:

"Передача от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июля 2019 г. № 505н "Об утверждении Порядка передачи от медицинской организации

пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи".";

абзац четвертый признать утратившим силу.

5. В приложении 5 к Программе:

1) подраздел "Медицинские изделия" раздела I дополнить строками следующего содержания:

"Клипса для лигирования, из синтетического полимера, рассасывающаяся <*>

Петля для лигирования эндоскопическая <*>

Электрокардиостимулятор имплантируемый двухкамерный, частотно-адаптивный, совместимый с магнитно-резонансным томографом <*>

Отведение электрокардиостимулятора эндокардиальное, совместимое с магнитно-резонансным томографом <*>";

2) в разделе II:

а) наименование раздела II дополнить словами ", паллиативной медицинской помощи при посещениях на дому";

б) слова:

"А пищеварительный тракт
и обмен веществ"

заменить словами:

1	2	3	4
---	---	---	---

"1. Лекарственные препараты

1.1. При оказании неотложной медицинской помощи, для работы медицинских кабинетов и проведения физиотерапевтических процедур

А пищеварительный тракт
и обмен веществ";

в) слова:

"Медицинские изделия

Бинты (марлевые, эластичные, гипсовые)"

заменить словами:

1	2	3	4
---	---	---	---

"1.2. При оказании паллиативной медицинской помощи при посещениях на дому <*>

лекарственные препараты для медицинского применения (за исключением лекарственных препаратов, применяемых только в стационарных условиях), включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов <***>

2. Медицинские изделия

2.1. При оказании неотложной медицинской помощи, для работы медицинских кабинетов и проведения физиотерапевтических процедур

Бинты (марлевые, эластичные, гипсовые)";

г) слова "Шовный материал" заменить словами:

"Шовный материал

2.2. При оказании паллиативной медицинской помощи при посещениях на дому <*>

Медицинские изделия, имплантируемые в организм человека <***>";

д) примечания дополнить пунктами 3 и 4 следующего содержания:

"3. <***> Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2019 год, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 10 декабря 2018 г. № 2738-р.

4. <***> Перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2018 г. № 3053-р."

6. В приложении 6 к Программе:

пункт 7 раздела I признать утратившим силу;

примечание изложить в следующей редакции:

"<*> Лекарственные препараты закупаются за счет средств областного бюджета по решению Экспертного совета по обеспечению необходимыми лекарственными препаратами отдельных категорий граждан, созданного комитетом здравоохранения Волгоградской области, при наличии абсолютных показаний для их назначения и предпочтения перед другими аналогичными препаратами."

7. В приложении 7 к Программе:

1) в разделе I:

пункт 1 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6
"1	Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе:	проценты от числа опрошенных	70,0	70,0	70,0
	городского населения		70,0	70,0	70,0
	сельского населения		70,0	70,0	70,0";
	пункт 14 изложить в следующей редакции:				

1	2	3	4	5	6
"14	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	проценты	14,1	14,2	14,5";

пункт 18 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6
"18	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, выявленных активно, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение	проценты	26,0	26,0	26,1";

пункты 23 и 24 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6
"23	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к его проведению, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	проценты	20,0	22,0	24,0

1	2	3	4	5	6
24	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	проценты	38,0	40,0	40,0";

пункты 26 и 27 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6
"26	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания	проценты	6,4	6,5	6,6
27	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	проценты	4,3	4,4	4,5";

пункт 30 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6
"30	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках Территориальной программы	единицы	200 7	190 7	180 7";

2) в разделе II:

пункты 5 и 6 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6
"5	Доля охвата диспансеризацией взрослого населения, подлежащего диспансеризации	проценты	25,0	28,2	29,6
6	Доля охвата профилактическими медицинскими осмотрами взрослого населения, подлежащего профилактическим медицинским осмотрам, в том числе:	проценты	6,0	4,6	7,5
	городских жителей		6,1	4,7	7,6
	сельских жителей		5,9	4,5	7,4";

пункт 10 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6
"10	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	случаев на 1000 человек сельского населения	190,0	195,0	200,0";

пункт 15 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6
"15	Доля женщин, которым проведено экстракорпоральное оплодотворение, в общем количестве женщин с бесплодием	проценты	40,0	40,0	40,0";

3) пункт 2 раздела III изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6
"2	Среднегодовая занятость койки круглосуточного стационара в медицинских организациях, в том числе расположенных:	дней в году	328,0	328,0	328,0
	в городской местности		329,2	329,2	329,2
	в сельской местности		319,3	319,3	319,3".

8. В приложении 8 к Программе:

- 1) пункт 30 признать утратившим силу;
- 2) пункт 41 признать утратившим силу;
- 3) пункт 59 признать утратившим силу;
- 4) пункт 109 признать утратившим силу;
- 5) пункт 137 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4
"137	Частное учреждение здравоохранения "Клиническая больница "РЖД-Медицина" города Волгоград"		+ +";

б) пункт 165 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4
	"165 Общество с ограниченной ответственностью Диагностический Центр "Черноземье Регион Плюс" (в части осуществления медицинской деятельности на территории Волгоградской области)	+";	

7) дополнить пунктом 180¹ следующего содержания:

1	2	3	4
	"180 ¹ Общество с ограниченной ответственностью "Медтехника"	+";	

8) в графе 3 по строке "Итого медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы" цифры "179" заменить цифрами "176";

9) в графе 3 по строке "из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования" цифры "162" заменить цифрами "160".

9. Раздел I приложения 9 к Программе изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
"I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет средств областного бюджета, в том числе <*>:	01			3 213,6	8 058 234,5				21,4
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе	02	ВЫЗОВ	0,0086	9 471,1	81,2		203 628,7		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	ВЫЗОВ	0,0009	2 314,0	2,1		5 322,2		
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	04	посещение с профилактическими и иными целями	0,73	440,5	321,6		806 327,3		
	04.1	в том числе посещение по паллиативной медицинской помощи	0,0183						

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	04.1.1	включая посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,0173	396,0	6,8		17 143,6		
	04.1.2	включая посещение на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи	0,001	1 980,0	2,0		4 965,8		
	05	обращение	0,144	1 277,3	183,9		461 208,8		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06	посещение с профилактическими и иными целями							
	07	обращение							
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	08	случай госпитализации	0,0146	75 560,8	1 103,2		2 766 280,9		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09	случай госпитализации	0,00005	32 082,2	1,5		3 849,9		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	10	случай лечения	0,004	13 045,5	52,2		130 846,4		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	11	случай лечения							
5. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	12	койко-день	0,092	2 022,9	186,1		466 664,8		
6. Иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13				1 193,7		2 993 277,6		
7. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	14	случай госпитализации			91,7		230 000,0"		

10. Приложение 10 к Программе изложить в следующей редакции:

"Приложение 10

к Территориальной программе
государственных гарантий бесплатного
оказания гражданам медицинской помощи
в Волгоградской области на 2019 год
и на плановый период 2020 и 2021 годов

**Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в Волгоградской области по источникам финансирования на 2019 год
и на плановый период 2020 и 2021 годов**

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ стро- ки	2019 год		Плановый период			
		утвержденная стоимость Территориальной программы		2020 год		2021 год	
		всего, тыс. рублей	на одного жителя (одно застра- хованное лицо по ОМС) в год, рублей	всего, тыс. рублей	на одного жителя (одно застра- хованное лицо по ОМС) в год, рублей	стоимость Территориальной программы	стоимость Территориальной программы
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость Территориальной программы государственных гарантий	01	37 700 747,6	15 122,3	39 882 995,9	16 023,9	42 036 657,8	16 913,5

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

всего (сумма строк 02 + 03),
в том числе:

I. Средства областного бюджета <*> 02 8 747 695,9 3 488,6 9 015 861,9 3 621,1 9 315 917,7 3 765,9

II. Стоимость территориальной программы ОМС всего <*> 03 28 953 051,7 11 633,7 30 867 134,0 12 402,8 32 720 740,1 13 147,6
(сумма строк 04 + 08)

1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы <*> 04 28 953 051,7 11 633,7 30 867 134,0 12 402,8 32 720 740,1 13 147,6
(сумма строк 05 + 06 + 07),
в том числе:

1.1. Субвенции из бюджета ФОМС <*> 05 28 953 051,7 11 633,7 30 867 134,0 12 402,8 32 720 740,1 13 147,6

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

06

1.2. Межбюджетные трансферты областного бюджета на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС

07

1.3. Прочие поступления

08

2. Межбюджетные трансферты областного бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, из них:

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

09

2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи

10

2.2. Межбюджетные трансферты, передаваемые 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 Волгоградской области о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 "Общегосударственные вопросы", и расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Справочно	2019 год		2020 год		2021 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	240 000,0	96,4	240 000,0	96,4	240 000,0	96,4
На финансирование расходов медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в соответствии с территориальными программами обязательного медицинского страхования, на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала	174 460,0	70,1	492 021,9	197,7	715 261,0	287,4"

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 2019 года, за исключением пунктов 2 и 3, подпункта "б" подпункта 1, абзацев третьего и девятого подпункта 2, подпункта 3 пункта 4, пункта 5, пункта 6 и пункта 8 статьи 1 настоящего Закона.

2. Положения пунктов 2 и 3 статьи 1 настоящего Закона распространяют свое действие на правоотношения, возникшие с 7 мая 2019 года.

3. Положения подпункта "б" подпункта 1 пункта 4 статьи 1 настоящего Закона распространяют свое действие на правоотношения, возникшие с 6 мая 2019 года.

4. Положения абзацев второго и третьего подпункта 3 пункта 4 статьи 1 настоящего Закона распространяют свое действие на правоотношения, возникшие с 12 июля 2019 года.

5. Положения абзацев четвертого – шестого подпункта 3 пункта 4 статьи 1 настоящего Закона распространяют свое действие на правоотношения, возникшие с 6 октября 2019 года.

6. Положения подпункта 1 пункта 5 статьи 1 настоящего Закона распространяют свое действие на правоотношения, возникшие с 8 октября 2019 года.

7. Положения абзацев третьего и девятого подпункта 2 пункта 4, подпункта 2 пункта 5 и пункта 6 статьи 1 настоящего Закона распространяют свое действие на правоотношения, возникшие по истечении десяти дней после дня официального опубликования настоящего Закона.

8. Положения подпункта 1 пункта 8 статьи 1 настоящего Закона распространяют свое действие на правоотношения, возникшие с 29 августа 2019 года.

9. Положения подпункта 2 пункта 8 статьи 1 настоящего Закона распространяют свое действие на правоотношения, возникшие с 6 сентября 2019 года.

10. Положения подпункта 3 пункта 8 статьи 1 настоящего Закона распространяют свое действие на правоотношения, возникшие с 12 августа 2019 года.

11. Положения подпункта 4 пункта 8 статьи 1 настоящего Закона распространяют свое действие на правоотношения, возникшие с 16 сентября 2019 года.

12. Положения подпункта 5 пункта 8 статьи 1 настоящего Закона распространяют свое действие на правоотношения, возникшие с 4 сентября 2019 года.

13. Положения подпункта 6 пункта 8 статьи 1 настоящего Закона распространяют свое действие на правоотношения, возникшие с 29 апреля 2019 года.

14. Положения подпункта 7 пункта 8 статьи 1 настоящего Закона распространяют свое действие на правоотношения, возникшие с 31 мая 2019 года.

15. Положения подпунктов 8 и 9 пункта 8 статьи 1 настоящего Закона распространяют свое действие на правоотношения, возникшие с 16 сентября 2019 года.

И.о. Губернатора
Волгоградской области



Е.А.Харичкин

09 декабря 2019 года
№ 130-ОД

zak55,a,6-3