



# ЗАКОН ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

**О внесении изменений в Закон Волгоградской области  
от 26 декабря 2020 г. № 130-ОД "О Территориальной программе  
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи в Волгоградской области на 2021 год  
и на плановый период 2022 и 2023 годов"**

Принят Волгоградской областной Думой

17 ноября 2021 года

## Статья 1

Внести в Закон Волгоградской области от 26 декабря 2020 г. № 130-ОД "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов" (в редакции от 30 марта 2021 г. № 17-ОД, от 29 июня 2021 г. № 52-ОД, от 12 августа 2021 г. № 71-ОД) следующие изменения:

1. В приложении к Закону:

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

абзацы второй – тринадцатый изложить в следующей редакции:

"всего – 41116251,9 тыс. рублей;

из них:

средства бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области (далее – ТФОМС) – 31895313,9 тыс. рублей;

в том числе:

31558314,1 тыс. рублей на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования,

96999,8 тыс. рублей – межбюджетные трансферты из областного бюджета бюджету ТФОМС на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования в целях реализации мер по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в Волгоградской области;

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

бюджетные ассигнования областного бюджета – 9220938,0 тыс. рублей.

Подушевой норматив финансирования Территориальной программы на 2021 год по потребности в год составляет:

за счет средств бюджета ТФОМС в расчете на одно застрахованное лицо – 13118,5 рубля,

в том числе:

12979,9 рубля на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования;

39,9 рубля – межбюджетные трансферты из областного бюджета бюджету ТФОМС на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования в целях реализации мер по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в Волгоградской области;

98,7 рубля по разделу 01 "Общегосударственные вопросы";";

абзацы семнадцатый – двадцать седьмой изложить в следующей редакции:

"всего – 41736037,9 тыс. рублей;

из них:

средства бюджета ТФОМС – 31895313,9 тыс. рублей;

в том числе:

31558314,1 тыс. рублей на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования,

96999,8 тыс. рублей – межбюджетные трансферты из областного бюджета бюджету ТФОМС на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования в целях реализации мер по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в Волгоградской области;

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

бюджетные ассигнования областного бюджета – 9840724,0 тыс. рублей.

Профицит финансового обеспечения Территориальной программы на 2021 год по сравнению с потребностью составляет:

всего – 1,5 процента,

в том числе за счет средств бюджета ТФОМС Программа бездефицитна;

за счет бюджетных ассигнований областного бюджета – 6,7 процента.";

2) абзац первый раздела 1 "Общие положения" после слов «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» дополнить словами "(далее – Федеральный закон № 323-ФЗ)";

3) в разделе 2 "Финансовое обоснование Программы":

абзац второй изложить в следующей редакции:

"2021 год – 2474556 человек;"

в графе 2 пункта 2 таблицы 1:

абзацы пятьдесят третий – пятьдесят седьмой изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5
	"компьютерная томография, в том числе:	0,04386	0,02833	0,02833
	1 уровень	0,00237	0,00241	0,00241
	2 уровень	0,01198	0,00537	0,00537
	3 уровень	0,02951	0,02055	0,02055";

абзацы восемьдесят третий – восемьдесят седьмой изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5
	"тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19), в том числе:	0,1832894	0,12441	0,12441
	1 уровень	0,177108	0,11200	0,11200
	2 уровень	0,0061695	0,00520	0,00520
	3 уровень	0,0000119	0,00721	0,00721";

после таблицы 1.1:

абзацы четвертый и пятый изложить в следующей редакции:

"всего – 727793 вызова, из них:

за счет средств областного бюджета – 22709 вызовов;";

абзац восьмой изложить в следующей редакции:

"всего с профилактическими и иными целями – 8930206 посещений, из них:";

абзац десятый изложить в следующей редакции:

"за счет средств областного бюджета – 1806426 посещений, из них число посещений по паллиативной медицинской помощи – 64379, в том числе на дому – 49027 посещений, в том числе при осуществлении

посещений на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи – 15352 посещения.";

абзацы тринадцатый и четырнадцатый изложить в следующей редакции:

"Всего в связи с заболеваниями – 4702814 обращений, из них:

за счет средств областного бюджета – 356336 обращений;"

абзац восемнадцатый изложить в следующей редакции:

"компьютерная томография – 106638 исследований;"

абзац двадцать четвертый изложить в следующей редакции:

"тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 445636 исследований;"

абзацы двадцать седьмой и двадцать восьмой изложить в следующей редакции:

"всего – 438737 случаев госпитализации, из них:

за счет средств областного бюджета – 36129 случаев госпитализации;"

абзац тридцать второй изложить в следующей редакции:

"4) паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях за счет средств областного бюджета – 227659 койко-дней;"

абзацы тридцать четвертый и тридцать пятый изложить в следующей редакции:

"всего – 158389 случаев лечения, из них:

за счет средств областного бюджета – 9898 случаев лечения, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи;"

в графе 3 пункта 2 таблицы 2:

в абзаце двенадцатом цифры "1505,1" заменить цифрами "1525,5";

в абзаце тринадцатом цифры "3766,9" заменить цифрами "2550,0";

после таблицы 3:

абзац десятый изложить в следующей редакции:

"за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар и с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, по объективным причинам, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 5 к постановлению Правительства Российской Федерации;"

абзац тринадцатый изложить в следующей редакции:

"за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар и с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, по объективным причинам, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летального исхода, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении № 5 к постановлению Правительства Российской Федерации";

абзац пятнадцатый изложить в следующей редакции:

"Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации включается в подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц и осуществляется с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, включая показатели установленного объема профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, проводимых в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ."

2. В разделе I приложения 3 к Программе:

в абзаце шестом слова "и 11" исключить;

дополнить абзацем следующего содержания:

"Пациентам в возрасте до 21 года при отдельных онкологических заболеваниях с целью продолжения лечения, которое начато в возрасте до 18 лет, первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь могут быть оказаны в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю "Детская онкология", в случаях и при соблюдении условий, установленных порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации."

## 3. В разделе I приложения 5 к Программе по коду АТХ L01DB позицию

1	2	3	4
		"эпирубицин <*>	концентрат для приготовления раствора для внутри-сосудистого и внутри-пузырного введения; лиофилизат для приготовления раствора для внутри-сосудистого и внутри-пузырного введения"

ДОПОЛНИТЬ СЛОВАМИ

1	2	3	4
			"лиофилизат для приготовления раствора для внутри-артериального, внутрипузырного введения и инфузий".

## 4. В разделе II приложения 6 к Программе позицию

1	2
"эпирубицин	концентрат для приготовления раствора для внутрисосудистого и внутрипузырного введения; лиофилизат для приготовления раствора для внутрисосудистого и внутрипузырного введения"

ДОПОЛНИТЬ СЛОВАМИ

1	2
---	---

"лиофилизат для приготовления  
раствора для внутриаириального,  
внутрипузырного введения  
и инфузий".

5. В приложении 7 к Программе:  
пункты 3 и 4 раздела I изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6
"3	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на Территориальную программу	проценты	2,4	2,5	2,5
4	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	проценты	0,14	0,14	0,14";

в разделе II:

пункт 1 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6
"1	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	проценты	3,0	3,0	3,0";

пункт 3 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6
"3	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	7,5	7,5	7,5";



пункты 9 – 11 изложить в следующей редакции:

1	2	3	4	5	6
"9	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	проценты	47,0	47,0	47,0
10	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	6,0	6,0	6,0

1	2	3	4	5	6
11	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	3,6	3,6	3,6".

6. В приложении 8 к Программе:

- 1) пункт 11 признать утратившим силу;
- 2) пункт 99 признать утратившим силу;
- 3) пункт 104 признать утратившим силу;
- 4) после пункта 181 дополнить пунктом 182 следующего содержания:

1	2	3	4
"182	Общество с ограниченной ответственностью Станция Скорой Медицинской Помощи "Неотложка"	+	63";
	5) строки		
	"Итого медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, из них:	181	
	медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	169	
	медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную		63";

изложить в следующей редакции:

1	2	3	4
	"Итого медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы, из них:	179	+
	медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	167;	
	медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, в том числе углубленную		62".

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

## "Приложение 9

к Территориальной программе  
государственных гарантий бесплатного  
оказания гражданам медицинской помощи  
в Волгоградской области на 2021 год  
и на плановый период 2022 и 2023 годов

**Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания  
гражданам медицинской помощи в Волгоградской области по условиям ее оказания на 2021 год**

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ стро- ки	Единица измерения	Объем меди- цинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предо- ставления медицин- ской помощи в расчете на 1 заст- рахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (нор- матив финан- совых затрат на единицу объема пре- доставления медицинской помощи), рублей	Подошвые нормативы финансирования Территориальной программы		Стоимость Территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в про- центах к итогу
					рублей	рублей	тыс. рублей	за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

I. Медицинская помощь,  
предоставляемая 01

3 368,9

8 336 649,3

20,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
за счет средств областного бюджета, в том числе <*>:									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе:	02	вызов	0,0092	11 058,8	101,5		251 134,3		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,0009	2 713,4	2,5		6 240,8		
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации	04	вызов	0,0001	270 070,2	33,7		83 451,7		
2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	05	посещение с профилактической и иными целями, в том числе	0,73	474,1	346,1		856 426,6		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
06	посещение по паллиативной медицинской помощи, включающая		0,026						
07	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами		0,0198	426,2	8,4		20 882,1		
08	посещение на дому выездными патронажными бригадами		0,0062	2 131,2	13,2		32 696,9		
09	обращение		0,144	1 374,9	198,0		489 926,4		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10	посещение с профилактической и иными целями							
	11	обращение							
3. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	12	случай госпитализации	0,0146	81 334,1	1 187,5		2 938 519,7		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13	случай госпитализации	0,00004	36 086,5	1,5		3 608,7		
4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	14	случай лечения	0,004	14 042,2	56,2		138 989,7		
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	15	случай лечения							
5. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	16	койко-день	0,092	2 519,8	231,8		573 655,1		





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

в том числе

		профилактических медицинских осмотров							
30.2+	22.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации	0,19	2 180,1		414,2		1 007 101,6	
35.2+									
42.2									
30.3+	22.3	посещение с иными целями	2,48	309,5		767,6		1 866 187,2	
35.3+									
42.3									
35.4	22.4	посещение по паллиативной медицинской помощи, включая <***>							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
35.4.1	22.4.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами <***>							
			0,54	671,5		362,6		881 622,4	
35.4.2	22.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами <***>							
30.4 + 35.5 + 42.4	22.5	посещение по неотложной медицинской помощи							
30.5 + 35.6 + 42.5	22.6	обращение	1,7877	1 525,5		2 730,2		6 637 923,4	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
сумма	30.5.1 + 22.6.1	КТ	0,04386	2 550,0		111,8		271 896,9	
строк	35.6.1 + 42.5.1								
	30.5.2 + 22.6.2	МРТ	0,01226	4 254,2		52,2		126 809,2	
	35.6.2 + 42.5.2								
	30.5.3 + 22.6.3	УЗИ	0,11588	681,6		79,0		192 035,3	
	35.6.3 + 42.5.3	сердечно-сосудистой системы							
	30.5.4 + 22.6.4	эндоскопическое	0,04913	937,1		46,0		111 937,5	
	35.6.4 + 42.5.4	диагностическое исследование							
	30.5.5 + 22.6.5	молекулярно-генетическое	0,001184	9879,9		11,7		28 444,2	
	35.6.5 + 42.5.5	исследование с целью диагностики онкологических заболеваний							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
30.5.6 + 35.6.6 + 42.5.6	22.6.6	патолого- анатомиче- ское исследова- ние биопсий- ного (опера- ционного материала) с целью диагностики онкологи- ческих заболеваний и подбора противо- опухолевой терапии	0,01431	2119,8		30,3		73 752,1	
30.5.7 + 35.6.7 + 42.5.7	22.6.7	тестиро- вание на выявление новой корона- вирусной инфекции (COVID-19)	0,1832894	584,0		107,1		260 251,7	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36 + 43), в том числе:	23	случай госпитализации	0,165592	36 174,23		5 990,2		14 564 032,6	
медицинская помощь по профилю "Онкология" (сумма строк 31.1 + 36.1 + 43.1)	23.1	случай госпитализации	0,00949	109 758,2		1 041,6		2 532 450,9	
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 31.2 + 36.2 + 43.2)	23.2	случай госпитализации	0,00444	36 555,1		162,3		394 612,3	
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.3 + 36.3 + 43.3)	23.3	случай госпитализации				493,2		1 200 000,0	
медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37 + 44), в том числе	24	случай лечения	0,061074	22 141,7		1 352,3		3 287 843,2	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
медицинская помощь по профилю "Онкология" (сумма строк 32.1 + 37.1 + 44.1)	24.1	случай лечения	0,006935	84 701,1		587,4		1 428 145,2	
при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 32.2 + 37.2 + 44.2)	24.2	случай	0,00045	124 728,5		56,1		136 453,0	
паллиативная медицинская помощь <***> (равно строке 38)	25	койко-день							
расходы на ведение дела СМО	26					122,7		298 567,5	
иные расходы (равно строке 39)	27								
из строки 20:									
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	28					12 857,6		31 260 707,0	98,8
скорая медицинская помощь	29	вызов	0,29	2 713,4		786,9		1 913 174,9	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1	комплекс- ное посещение для проведения профилактик- тических медицин- ских осмотров	0,26	1 896,5		493,1			1 198 861,1
	30.2	комплекс- ное посещение для проведения диспан- серизации	0,19	2 180,1		414,2			1 007 101,6
	30.3	посещение с иными целями	2,48	309,5		767,6			1 866 187,2
	30.4	посещение по неотложной медицин- ской помощи	0,54	671,5		362,6			881 622,4

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
30.5	обращение		1,7877	1 505,1		2 690,7		6 541 884,0	
30.5.1	КТ		0,0413733	2 579,3		106,7		259 460,3	
30.5.2	МРТ		0,01226	4 254,2		52,2		126 809,2	
30.5.3	УЗИ сердечно- сосудистой системы		0,11588	681,6		79,0		192 035,3	
30.5.4	эндоскопи- ческое диагности- ческое исследова- ние		0,04913	937,1		46,0		111 937,5	
30.5.5	молеку- лярно- генети- ческое исследова- ние с целью диагностики онкологи- ческих заболеваний		0,001184	9 879,9		11,7		28 444,2	



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	30.5.6	патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой терапии	0,01431	2 119,8		30,3		73 752,1	
	30.5.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	0,12441	584,0		72,7		176 648,9	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	31	случай госпитализации	0,165592	36 174,23		5 990,2		14 564 032,6	
медицинская помощь по профилю "Онкология"	31.1	случай госпитализации	0,00949	109 758,2		1 041,6		2 532 450,9	
медицинская реабилитация в стационарных условиях	31.2	случай госпитализации	0,00444	36 555,1		162,3		394 612,3	
высокотехнологичная медицинская помощь	31.3	случай госпитализации				493,6		1 200 000,0	
медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе:	32	случай лечения	0,061074	22 141,7		1 352,3		3 287 843,2	
медицинская помощь по профилю "Онкология"	32.1	случай лечения	0,006935	84 701,1		587,4		1 428 145,2	
при экстракорпоральном оплодотворении	32.2	случай	0,00045	124 728,5		56,1		136 453,0	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС	33								
скорая медицинская помощь	34	вызов							
медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1	комплексное посещение для проведения профилактических медицинских осмотров							
	35.2	комплексное посещение для проведения диспансеризации							
	35.3	посещение с иными целями							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	35.4	посещение по паллиативной медицинской помощи, включающая <***>							
	35.4.1	посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещения на дому патронажными бригадами <***>							
	35.4.2	посещение на дому выездными патронажными бригадами <***>							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	35.5	посещение по неотложной медицинской помощи							
	35.6	обращение							
	35.6.1	КТ							
	35.6.2	МРТ							
	35.6.3	УЗИ							
		сердечно-сосудистой системы							
	35.6.4	эндоскопическое							
		диагностическое							
		исследование							
	35.6.5	молекулярно-генетическое							
		исследование с целью							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		диагностики онкологических заболеваний							
	35.6.6	патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний							
	35.6.7	тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	36	случай госпитализации							
медицинская помощь по профилю "Онкология"	36.1	случай госпитализации							
медицинская реабилитация в стационарных условиях	36.2	случай госпитализации							
высокотехнологичная медицинская помощь	36.3	случай госпитализации							
медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	37	случай лечения							
медицинская помощь по профилю "Онкология"	37.1	случай лечения							
при экстракорпоральном оплодотворении	37.2	случай							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях <***>	38	койко-день							
иные расходы	39								
3. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой ОМС (дополнительное финансовое обеспечение)	40			20,4		39,5		96 039,4	0,30
скорая медицинская помощь	41	вызов							
медицинская помощь в амбулаторных условиях	42.1	комплекс- ное посещение для проведения профилакти- ческих медицин- ских осмотров							





1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	42.5.4	эндоско- пическое диагности- ческое исследо- вание							
	42.5.5	молеку- лярно- генети- ческое исследова- ние с целью диагностики онкологи- ческих заболеваний							
	42.5.6	патолого- анатоми- ческое исследова- ние биопсий- ного (опера- ционного) материала с целью							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		диагностики онкологиче- ских заболеваний							
	42.5.7	тестирова- ние на выявление новой корона- вирусной инфекции (COVID-19)	0,0588794	584,0		34,4		83 602,8	
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	43	случай госпита- лизации							
медицинская помощь по профилю "Онкология"	43.1	случай госпита- лизации							
медицинская реабилитация в стационарных условиях	43.2	случай госпита- лизации							
высокотехнологичная медицинская помощь	43.3	случай госпита- лизации							

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	44	случай лечения							
медицинская помощь по профилю "Онкология"	44.1	случай лечения							
при экстракорпоральном оплодотворении	44.2	случай							
Итого (сумма строк 01 + 15 + 20)	45				3 726,3	13 019,8	9 220 938,0	31 655 313,9	100,0

<\*> Без учета финансовых средств областного бюджета на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (заплаты, 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 2021 год  
и на плановый период 2022 и 2023 годов

**Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам  
медицинской помощи в Волгоградской области по источникам финансового обеспечения  
на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов**

Источники финансового обеспечения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2021 год			Плановый период			
		утвержденная стоимость Территориальной программы			стоимость Территориальной программы			
		всего, тыс. рублей	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год, рублей	4	всего, тыс. рублей	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год, рублей	5	2022 год
1	2	3	4	5	6	7	8	8
Стоимость Территориальной	01	40 876 251,9	16 746,1	42 596 035,3	17 473,3	44 792 252,0	18 401,1	

1	2	3	4	5	6	7	8
программы государственных гарантий							
всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:							
I. Средства областного бюджета <*>	02	9 220 938,0	3 726,3	9 534 919,9	3 875,3	9 852 209,4	4 030,3
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего <*> (сумма строк 04 + 08)	03	31 655 313,9	13 019,8	33 061 115,4	13 598,0	34 940 042,6	14 370,8
I. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы <*> (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	04	31 655 313,9	13 019,8	33 061 115,4	13 598,0	34 940 042,6	14 370,8

1	2	3	4	5	6	7	8
1.1. Субвенции из бюджета ФОМС <**>	05	31 558 314,1	12 979,9	33 061 115,4	13 598,0	34 940 042,6	14 370,8
1.2. Межбюджетные трансферты областного бюджета на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	06	96 999,8	39,9				
1.3. Прочие поступления	07						

1	2	3	4	5	6	7	8
2. Межбюджетные трансферты областного бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	08						
2.1. Межбюджетные трансферты, передаваемые из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение	09						



1	2	3	4	5	6	7	8
дополнительных видов медицинской помощи							
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	10						

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

<\*> Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, государственные программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 08).

<\*\*\*> 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	2021 год		2022 год		2023 год	
	всего, тыс. рублей	на 1 застра- хованное лицо, рублей	всего, тыс. рублей	на 1 застра- хованное лицо, рублей	всего, тыс. рублей	на 1 застра- хованное лицо, рублей

Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций 240 000,0 98,7 240 000,0 98,7 240 000,0 98,7".

## Статья 2

1. Настоящий Закон вступает в силу по истечении десяти дней после дня его официального опубликования.

2. Действие подпункта 1 пункта 6 статьи 1 настоящего Закона распространяется на правоотношения, возникшие с 30 сентября 2021 года.

3. Действие подпункта 2 пункта 6 статьи 1 настоящего Закона распространяется на правоотношения, возникшие с 8 октября 2021 года.

4. Действие подпункта 3 пункта 6 статьи 1 настоящего Закона распространяется на правоотношения, возникшие с 8 октября 2021 года.

5. Действие подпункта 4 пункта 6 статьи 1 настоящего Закона распространяется на правоотношения, возникшие с 30 августа 2021 года.

И.о. Губернатора  
Волгоградской области



Е.А.Харичкин

26 ноября 2021 года  
№ 122-ОД