



**ГУБЕРНАТОР
ПЕРМСКОГО КРАЯ**

Ул. Куйбышева, д. 14, г. Пермь, 614006
Тел. (342) 253 70 71, 253 70 69
Факс (342) 253 66 49, 253 66 46
E-mail: obladm@permkrai.ru

Председателю Законодательного
Собрания Пермского края
В.А. Сухих

01.10.2012 № СЗД-01-29-980

На № _____ от _____

О направлении проекта закона
Пермского края

Уважаемый Валерий Александрович!

В соответствии с Законом Пермского края от 6 марта 2007 г. № 7-ПК «О порядке рассмотрения, принятия и обнародования законов Пермского края» в порядке законодательной инициативы вношу для рассмотрения на заседании Законодательного Собрания Пермского края проект закона Пермского края «О внесении изменений в Закон Пермского края «О Программе государственных гарантий оказания населению Пермского края бесплатной медицинской помощи на 2012 год» (полугодие, первое чтение).

- Приложение: 1. Проект закона Пермского края на 13 л. в 1 экз.
2. Пояснительная записка к проекту закона Пермского края на 1 л. в 1 экз.
3. Финансово-экономическое обоснование проекта закона Пермского края на 1 л. в 1 экз.
4. Проект постановления Законодательного Собрания Пермского края на 1 л. в 1 экз.

С уважением,

В.Ф. Басаргин

ПРОЕКТ

Внесен губернатором
Пермского края

ЗАКОН ПЕРМСКОГО КРАЯ

О внесении изменений в Закон Пермского края «О Программе государственных гарантий оказания населению Пермского края бесплатной медицинской помощи на 2012 год»

Принят Законодательным Собранием
Пермского края _____ 2012 года

Статья 1

Внести в Закон Пермского края от 21 декабря 2011 г. № 887-ПК «О Программе государственных гарантий оказания населению Пермского края бесплатной медицинской помощи на 2012 год» следующие изменения:

В приложении к Закону:

1. Раздел VI изложить в следующей редакции:

«Раздел VI. КРИТЕРИИ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

В соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи Программой устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых комплексно оцениваются уровень и динамика следующих показателей.

1. Показатели, характеризующие медико-демографическую ситуацию в Пермском крае:

1.1. число лиц, страдающих социально значимыми болезнями, установленными впервые диагнозом, на 100000 человек населения – 1 250,0;

1.2. число лиц в возрасте 18 лет и старше, впервые признанных инвалидами, на 10000 человек населения – 86,5;

1.3. смертность населения: количество случаев на 1000 человек населения – 14,6;

1.4. смертность населения в трудоспособном возрасте: случаев на 100000 человек населения – 680,1;

1.5. смертность населения от сердечно-сосудистых заболеваний: случаев на 100000 человек населения – 830,3;

1.6. смертность населения от онкологических заболеваний: случаев на 100000 человек населения – 199,3;

1.7. смертность населения от внешних причин: случаев на 100000 человек населения – 190,1;

1.8. смертность населения в результате дорожно-транспортных происшествий: случаев на 100000 человек населения – 16,9;

1.9. смертность населения от туберкулеза: случаев на 100000 человек населения – 16,0;

1.10. материнская смертность: случаев на 100000, родившихся живыми, – 24,2;

1.11. младенческая смертность: случаев на 1000, родившихся живыми, – 8,5;

1.12. охват населения профилактическими осмотрами, проводимыми с целью выявления туберкулеза, – 72 %;

1.13. охват населения профилактическими осмотрами, проводимыми с целью выявления онкологических заболеваний, – 18 %.

2. Удовлетворенность населения медицинской помощью – 70 %.

Нормативы объема медицинской помощи по видам, устанавливаемые Программой на 2012 год (на 1 жителя)

Нормативы на 1 жителя за счет средств бюджета Пермского края:

Скорая медицинская помощь – 0,319 вызова.

Амбулаторные посещения – 0,778 посещения.

Дни лечения в дневных стационарах – 0,058 пациенто-дня.

Койко-дни в круглосуточных стационарах – 0,851 койко-дня.

Нормативы на одно застрахованное лицо за счет средств ОМС:

Амбулаторные посещения – 8,962 посещения.

Дни лечения в дневных стационарах – 0,516 пациенто-дня.

Койко-дни в круглосуточных стационарах – 1,894 койко-дня.

Планируемые показатели на 2012 год

Среднегодовая занятость круглосуточной койки – 336.

Средняя длительность лечения на круглосуточной койке – 12,5.

Уровень госпитализации – 22,4.

Количество коек на 10000 – 80,4.

Эффективность использования ресурсов здравоохранения

Стоимость оказания единицы медицинской помощи за счет средств бюджета Пермского края:

стоимость 1 вызова скорой помощи – 1626,27 рубля;

стоимость 1 посещения – 340,90 рубля;

стоимость 1 дня лечения в дневном стационаре – 318,62 рубля;

стоимость 1 койко-дня – 1109,14 рубля.

Стоимость оказания единицы медицинской помощи за счет ОМС:

стоимость 1 посещения – 227,85 рубля;

стоимость 1 дня лечения в дневном стационаре – 610,98 рубля;

стоимость 1 койко-дня – 1434,67 рубля.

Кадровый потенциал (прогноз на 2012 год)

Число врачей на 10000 населения – 48,0.

Число средних медицинских работников на 10000 населения – 98,0.».

2. В разделе VII:

2.1. подраздел II изложить в следующей редакции:

«II. Расчет стоимости реализации Программы

На основании данных Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Пермскому краю численность постоянного населения по состоянию на 1 января 2011 года принята в количестве 2 634,123 человек. В соответствии с региональным сегментом единого регистра застрахованных лиц численность лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, по состоянию на 1 января 2012 года принята в количестве 2 749,213 тыс. человек.

1. Расчет затрат из средств краевого бюджета.

1.1. Затраты на услуги скорой медицинской помощи:

за основу принят норматив – число вызовов на 1000 жителей, которое составило 319,333 вызова.

1.1.1. Затраты на услуги скорой медицинской помощи, оказываемые муниципальными учреждениями здравоохранения:

за основу принят норматив – число вызовов на 1000 жителей, которое составило 302,71 вызова.

$302,71 \text{ вызова} \times 2\,634,123 \text{ тыс. жителей} = 797\,385 \text{ вызовов,}$

$797\,385 \text{ вызовов} \times 1\,585,93 \text{ рубля} = 1\,264\,600,0 \text{ тыс. рублей.}$

1.1.2. Затраты на услуги скорой медицинской помощи, оказываемые государственными учреждениями здравоохранения:

за основу принят норматив – число вызовов на 1000 жителей, которое составило 14,62 вызова.

$14,62 \text{ вызова} \times 2\,634,123 \text{ тыс. жителей} = 38\,524 \text{ вызова,}$

$38\,524 \text{ вызова} \times 666,36 \text{ рубля} = 25\,671,0 \text{ тыс. рублей.}$

1.1.3. Затраты на медицинские услуги специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи:

за основу принят норматив – число вызовов на 1000 жителей, которое составило 2,003 вызова.

$2,003 \text{ вызова} \times 2\,634,123 \text{ тыс. жителей} = 5276 \text{ вызовов,}$
 $5\,276 \text{ вызовов} \times 1\,373,10 \text{ рубля} \times 2,5052 + 59\,573\,780 =$
 77 722,6 тыс. рублей.

1.2. Затраты по специализированной медицинской помощи (медицинской помощи по социально значимым заболеваниям):

1.2.1. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в поликлинике:

за основу принят норматив – число посещений на 1000 жителей, которое составило 660,698 посещения.

1.2.1.1. Затраты на медицинские услуги, оказываемые поликлиниками в составе муниципальных учреждений здравоохранения:

за основу принят норматив – число посещений на 1000 жителей, которое составило 316,871 посещения.

$316,871 \text{ посещения} \times 2\,634,123 \text{ тыс. жителей} = 834\,677 \text{ посещений,}$

$834\,677 \text{ посещений} \times 248,97 \text{ рубля} = 207\,815,8 \text{ тыс. рублей.}$

1.2.1.2. Затраты на медицинские услуги, оказываемые поликлиниками в составе государственных краевых учреждений здравоохранения:

за основу принят норматив – число посещений на 1000 жителей, которое составило 343,827 посещения.

$343,827 \text{ посещения} \times 2\,634,123 \text{ тыс. жителей} = 905\,683 \text{ посещения,}$

$905\,683 \text{ посещения} \times 178,68 \times 1,0 + 155\,108\,480 \text{ рублей} =$
 316 935,0 тыс. рублей.

1.2.2. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в стационаре:

за основу принят норматив – число койко-дней на 1000 жителей, которое составило 697,053 койко-дня.

1.2.2.1. Затраты на медицинские услуги, оказываемые муниципальными медицинскими учреждениями в стационаре:

за основу принят норматив – число койко-дней на 1000 жителей, которое составило 38,957 койко-дня.

$38,957 \text{ койко-дня} \times 2\,634,123 \text{ тыс. жителей} = 102\,619 \text{ койко-дней,}$

$102\,619 \text{ койко-дней} \times 945,76 \text{ рубля} = 97\,052,6 \text{ тыс. рублей.}$

1.2.2.2. Затраты на медицинские услуги, оказываемые государственными медицинскими учреждениями в стационаре:

за основу принят норматив – число койко-дней на 1000 жителей, которое составило 658,096 койко-дня.

$658,096 \text{ койко-дня} \times 2\,634,123 \text{ тыс. жителей} = 1\,733\,505 \text{ койко-дней,}$

$1\,733\,505 \text{ койко-дней} \times 520,73 \text{ рубля} \times 1,1474 + 283\,440\,515,76 =$
 1 319 191,0 тыс. рублей.

1.2.3. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в дневном стационаре:

за основу принят норматив – число пациенто-дней на 1000 жителей, которое составило 55,384 пациенто-дня.

1.2.3.1. Затраты на медицинские услуги, оказываемые муниципальными медицинскими учреждениями в условиях дневного стационара:

за основу принят норматив – число пациенто-дней на 1000 жителей, которое составило 16,362 пациенто-дня.

$16,362 \text{ пациенто-дня} \times 2\,634,123 \text{ тыс. жителей} = 43\,100 \text{ пациенто-дней,}$

$43\,100 \text{ пациенто-дней} \times 217,05 \text{ рубля} = 9\,354,9 \text{ тыс. рублей.}$

1.2.3.2. Затраты на медицинские услуги, оказываемые государственными медицинскими учреждениями в условиях дневного стационара:

за основу принят норматив – число пациенто-дней на 1000 жителей, которое составило 39,022 пациенто-дня.

$39,022 \text{ пациенто-дня} \times 2\,634,123 \text{ тыс. жителей} = 102\,790 \text{ пациенто-дней,}$

$102\,790 \text{ пациенто-дней} \times 221,76 \text{ рубля} + 10\,210\,800 = 33\,006,0 \text{ тыс. рублей.}$

1.3. Затраты по специализированной высокотехнологичной медицинской помощи:

1.3.1. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в стационаре:

за основу принят норматив – число койко-дней на 1000 жителей, которое составило 21,549 койко-дня.

$21,549 \text{ койко-дня} \times 2\,634,123 \text{ тыс. жителей} = 56\,762 \text{ койко-дней,}$

$56\,762 \text{ койко-дней} \times 5\,401,80 \text{ рубля} = 306\,617,3 \text{ тыс. рублей.}$

1.4. Затраты по прочей специализированной медицинской помощи:

1.4.1. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в поликлинике:

за основу принят норматив – число посещений на 1000 жителей, которое составило 117,725 посещения.

1.4.1.1. Затраты на медицинские услуги, оказываемые муниципальными медицинскими учреждениями в поликлинике:

за основу принят норматив – число посещений на 1000 жителей, которое составило 10,466 посещения.

$10,466 \text{ посещения} \times 2\,634,123 \text{ тыс. жителей} = 27\,570 \text{ посещений,}$

$27\,570 \text{ посещений} \times 553,88 \text{ рубля} = 15\,270,6 \text{ тыс. рублей.}$

1.4.1.2. Затраты на медицинские услуги, оказываемые государственными медицинскими учреждениями в поликлинике:

за основу принят норматив – число посещений на 1000 жителей, которое составило 107,259 посещения.

$107,259 \text{ посещения} \times 2\,634,123 \text{ тыс. жителей} = 282\,533 \text{ посещения,}$

$282\,533 \text{ посещения} \times 553,77 \text{ рубля} + 2\,538\,700 = 158\,999,0 \text{ тыс. рублей.}$

1.4.2. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в стационаре:
за основу принят норматив – число койко-дней на 1000 жителей, которое составило 133,37 койко-дня.

1.4.2.1. Затраты на медицинские услуги, оказываемые муниципальными медицинскими учреждениями в стационаре:

за основу принят норматив – число койко-дней на 1000 жителей, которое составило 43,012 койко-дня.

$43,012 \text{ койко-дня} \times 2634,123 \text{ тыс. жителей} = 113\,300 \text{ койко-дней},$
 $113\,300 \text{ койко-дней} \times 916,37 \text{ рубля} = 103\,824,9 \text{ тыс. рублей}.$

1.4.2.2. Затраты на медицинские услуги, оказываемые государственными медицинскими учреждениями в стационаре:

за основу принят норматив – число койко-дней на 1000 жителей, которое составило 90,358 койко-дня.

$90,358 \text{ койко-дня} \times 2\,634,123 \text{ тыс. жителей} = 238\,014 \text{ койко-дней},$
 $238\,014 \text{ койко-дней} \times 1\,804,50 \text{ рубля} \times 1,1248 + 179\,363\,058,0 \text{ рублей} =$
 $662\,461,5 \text{ тыс. рублей}.$

1.4.3. Затраты на медицинские услуги, оказываемые государственными медицинскими учреждениями в дневном стационаре:

за основу принят норматив – число пациенто-дней на 1000 жителей, которое составило 2,885 пациенто-дня.

$2,885 \text{ пациенто-дня} \times 2\,634,123 \text{ тыс. жителей} = 7\,600 \text{ пациенто-дней},$
 $7\,600 \text{ пациенто-дней} \times 861,11 \text{ рубля} = 6544,4 \text{ тыс. рублей}.$

2. Расчет затрат на финансирование Программы ОМС.

2.1. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в поликлинике:

за основу принят норматив – число посещений на 1000 жителей, которое составило 8 962 посещения.

$8\,962 \text{ посещения} \times 2\,749,213 \text{ тыс. застрахованных лиц} =$
 $24\,638\,447 \text{ посещений},$

$24\,638\,447 \text{ посещений} \times 227,85 \text{ рубля} = 5\,613\,870,1 \text{ тыс. рублей}.$

2.2. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в стационаре:

за основу принят норматив – число койко-дней на 1000 жителей, которое составило 1 894 койко-дня,

$1\,894 \text{ койко-дня} \times 2749,213 \text{ тыс. застрахованных лиц} = 5\,207\,009 \text{ койко-дней},$

$5\,207\,009 \text{ койко-дней} \times 1\,434,67 \text{ рубля} = 7\,470\,340,2 \text{ тыс. рублей}.$

2.3. Затраты на медицинские услуги, оказываемые в дневном стационаре:

за основу принят норматив – число посещений на 1000 жителей, которое составило 516 пациенто-дней,

$516 \text{ пациенто-дней} \times 2\,749,213 \text{ тыс. застрахованных лиц} =$
 $1\,418\,594 \text{ пациенто-дней},$

1 418 594 пациенто-дней x 610,98 рубля = 866 732,5 тыс. рублей.

Тарифы рассчитаны с учетом всех надбавок и доплат, предусмотренных пунктом 2 части 1 Раздела VII, и затрат на текущее содержание медицинских организаций, работающих в системе обязательного страхования.

3. Расчет затрат на другие виды медицинской помощи и затраты на содержание системы здравоохранения.

За счет средств бюджета Пермского края – всего 3 283 402,2 тыс. рублей, в том числе:

социальные услуги по обеспечению лекарственными средствами – 569 394,1 тыс. рублей;

социальные выплаты на приобретение (строительство) жилых помещений иногородним работникам, привлеченным для работы в Федеральном центре сердечно-сосудистой хирургии, – 17 264,2 тыс. рублей;

централизованные мероприятия бюджета Пермского края – 485 555,7 тыс. рублей;

субсидии медицинским организациям на денежные выплаты работникам участковой службы – 22 212,4 тыс. рублей;

субсидии медицинским организациям в рамках реализации пилотного проекта «Добровольное медицинское страхование» – 128 159,2 тыс. рублей;

расходы на обеспечение краевых и муниципальных медицинских организаций донорской кровью и ее компонентами – 212 334,2 тыс. рублей;

расходы на обеспечение социальной поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в домах ребенка с рождения и до 4 лет – 78 689,9 тыс. рублей;

расходы на предоставление медицинской помощи, оказываемой в краевых санаториях для больных туберкулезом, – 155 179,4 тыс. рублей;

расходы на содержание прочих краевых медицинских организаций, обеспечивающих предоставление услуг в сфере здравоохранения, – 309 772,7 тыс. рублей;

расходы на оплату проезда пациентов для лечения и(или) обследования за пределы Пермского края в федеральные специализированные медицинские организации и иные медицинские организации, находящиеся в ведении субъектов Российской Федерации и муниципальных образований; в туберкулезные санатории по направлению Министерства здравоохранения Пермского края; в оздоровительные санатории пострадавших 5 декабря 2009 г. в результате пожара в клубе «Хромая лошадь» в г. Перми по заключению Министерства здравоохранения Пермского края; в медицинские организации, находящиеся вне места жительства больного, но в пределах границ Пермского края, для лечения туберкулеза, онкологических, гематологических заболеваний, прохождения программного диализа, кардиохирургического лечения,

эндопротезирования по направлению медицинской организации, участвующей в реализации настоящей Программы, – 7 338,3 тыс. рублей;

расходы на возмещение медицинским работникам, проживающим в сельской местности, оплаты жилищно-коммунальных услуг – 3 481,1 тыс. рублей;

пилотный проект по повышению качества услуг хирургического профиля – 11 866,4 тыс. рублей;

пилотный проект, направленный на оказание детскому населению качественной медицинской помощи в отделениях стационаров медицинских учреждений, – 11 152,6 тыс. рублей;

пилотный проект, направленный на повышение качества предоставляемых амбулаторных услуг, оказываемых государственными учреждениями здравоохранения, финансируемыми из бюджета Пермского края, – 71 518,0 тыс. рублей;

обеспечение полноценным питанием (молочными продуктами) детей первого и второго года жизни, прикрепленных к медицинской организации, – 226 872,1 тыс. рублей;

расходы на содержание дошкольно-школьных отделений – 378 512,8 тыс. рублей;

расходы на содержание санаториев – 118 534,3 тыс. рублей;

расходы на содержание прочих медицинских организаций – 475 564,8 тыс. рублей.

За счет средств ТФОМС – всего 229 250,6 тыс. рублей, в том числе:

расходы по статье затрат «Аппараты органов управления государственных внебюджетных фондов» – 95 968,5 тыс. рублей;

расходы на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию для страховых медицинских организаций – 133 282,1 тыс. рублей.

4. Общая потребность в финансировании Программы – 22 068 662,2 тыс. рублей, в том числе по источникам:

за счет средств бюджета Пермского края – 7 888 468,8 тыс. рублей;

за счет средств бюджета ТФОМС – 14 180 193,4 тыс. рублей.

5. Выделено финансовых средств на реализацию Программы – 22 068 662,2 тыс. рублей, в том числе по источникам:

за счет средств бюджета Пермского края – 7 888 468,8 тыс. рублей;

за счет средств бюджета ТФОМС – 14 180 193,4 тыс. рублей.

6. Норматив затрат на обязательное медицинское страхование в расчете на одного неработающего жителя, применяемый для определения суммы страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения Пермского края, составляет 5 148,87 рубля.».

3. В разделе IV:

3.1. Пункт 1.6 изложить в следующей редакции:

«1.6. Медицинская помощь (кроме стоматологической, за исключением мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний в организованных детских коллективах), оказываемая медицинским персоналом, состоящим в штате медицинских организаций, в образовательных учреждениях, в том числе дошкольных и общеобразовательных учреждениях (начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования).».

4. Приложение 5 к Программе изложить в редакции согласно приложению 1 к настоящему Закону.

5. Приложение 6 к Программе изложить в редакции согласно приложению 2 к настоящему Закону.

Статья 2

Настоящий Закон вступает в силу через десять дней после дня его официального опубликования и распространяется на правоотношения, возникшие с 1 января 2012 года, за исключением пунктов 1 и 2 статьи 1 настоящего Закона.

Губернатор
Пермского края

В.Ф. Басаргин

Приложение 1
к Закону Пермского края

«Приложение 5
к Программе

УТВЕРЖДЕННАЯ СТОИМОСТЬ
программы государственных гарантий оказания населению Пермского
края бесплатной медицинской помощи по источникам финансирования
на 2012 год

Источники финансового обеспечения Программы	№ строки	Утвержденная стоимость Программы		
		всего (тыс. руб.)	на одного жителя (руб.)	на одного человека (застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)
1	2	3	4	5
Стоимость Программы, всего (сумма строк 02+03), в том числе	1	22068662,20	2994,72	5157,91
I. Средства бюджета субъекта Российской Федерации	2	7888468,80	2994,72	0,0
II. Стоимость Программы обязательного медицинского страхования (далее – Программы ОМС) всего (сумма строк 04+05)	3	14180193,40	0,0	5157,91
1. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС	4	0,0	0,0	0,0
2. Стоимость Программы ОМС за счет средств ОМС (сумма строк 06+07+08+09), в том числе:	5	14180193,40	0,0	5157,91
2.1. субвенции из бюджета ФОМС в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 23 июня 2011 г. № 496	6	9891128,10	0,0	3597,80
2.2. платежи бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС в части базовой программы	7	3137297,50	0,0	1141,17
2.3. платежи бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой	8	0,0	0,0	0,0
2.4. прочие поступления	9	1151767,80	0,0	418,94

»

Приложение 2
к Закону Пермского края

«Приложение 6
к Программе

**УТВЕРЖДЕННАЯ ПРОГРАММА
государственных гарантий оказания населению Пермского края
бесплатной медицинской помощи на 2012 год**

Медицинская помощь по источникам финансирования и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Территориальные нормативы объемов медицинской помощи на 1 жителя	Территориальные нормативы финансовых выходов затрат на единицу объемов медицинской помощи	Подушевые нормативы финансирования Программы		Стоимость Программы по источникам финансирования		в % к итогу
					рублей на 1 жителя в год		тыс. рублей		
					из средств бюджета	из средств обязательного медицинского страхования	средства бюджета	средства обязательного медицинского страхования	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Медицинская помощь, предоставленная за счет бюджета Пермского края, в том числе:	1		X	X	2,99	X	7888468,8	X	35,74
1.1. скорая медицинская помощь	2	вызов	0,319	1627,99	519,33	X	1367993,6	X	6,20
1.2. при заболеваниях, не включенных в территориальную Программу обязательного медицинского страхования (далее – Программа ОМС), в том числе:	3		X	X	1112,49	X	2930455,7	X	13,27
амбулаторная помощь	4	посещение	0,778	341,09	265,37	X	699020,4	X	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
стационарная помощь в дневных стационарах	5	койко-день	0,830	998,26	828,56	X	2182530,0	X	
	6	пациенто-день	0,058	320,0	18,56	X	48905,3	X	
1.3 прочие виды медицинских и иных услуг	7		X	X	1246,48	X	3283402,2	X	14,88
1.4. специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях Пермского края	8		X	X	116,40	X	306617,3	X	1,39
стационарная помощь	9	койко-день	0,021	5542,86	116,40	X	306617,3	X	
2. Средства бюджета Пермского края на затраты медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС), которые не включены в тариф ОМС, в том числе:	10		X	X	0,0	X	0,0	X	0,0
амбулаторная помощь	11	посещение			0,0		0,0		
стационарная помощь	12	койко-день			0,0		0,0		
в дневных стационарах	13	пациенто-день			0,0		0,0		
3. Медицинская помощь в рамках Программы ОМС, в том числе:	14		X	X	X	5157,91	X	14180193,4	64,26
скорая медицинская помощь	15	вызов	0	0	X	0	X	0	X
амбулаторная помощь	16	посещение	8,962	227,85	X	2041,99	X	5613870,1	X
стационарная помощь	17	койко-день	1,894	1434,67	X	2717,27	X	7470340,2	X
в дневных стационарах	18	пациенто-день	0,516	610,98	X	315,26	X	866732,5	X
затраты на административно-управленческий персонал (далее – АУП) Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пермского края (далее – ТФОМС)	19		X	X	X	34,91	X	95968,5	X
затраты на АУП страховых медицинских организаций	20		X	X	X	48,48	X	133282,1	X
3.1. медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой Программы ОМС:	21		X	X	X	4096,87	X	11263186,5	X
амбулаторная помощь	22	посещение	8,962	198,31	X	1777,25	X	4886050,4	X
стационарная помощь	23	койко-день	1,894	1091,06	X	2066,47	X	5681159,7	X

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
в дневных стационарах	24	пациенто- день	0,516	490,61	X	253,15	X	695976,4	X
3.2. медицинская помощь, предоставляемая по видам медицинской помощи в рамках базовой Программы ОМС при переходе на одноканальное финансирование:	25		X	X	X	977,65	X	2687756,3	X
амбулаторная помощь	26	посещение	X	29,54	X	264,74	X	727819,7	X
стационарная помощь	27	койко-день	X	343,61	X	650,80	X	1789180,5	X
в дневных стационарах	28	пациенто- день	X	120,37	X	62,11	X	170756,1	X
3.3. медицинская помощь, предоставляемая сверх базовой Программы ОМС	29		X	X	X	0	X	0	X
скорая медицинская помощь	30	вызов	0	0	X	0	X	0	X
амбулаторная помощь	31	посещение	0	0	X	0	X	0	X
стационарная помощь	32	койко-день	0	0	X	0	X	0	X
в дневных стационарах	33	пациенто- день	0	0	X	0	X	0	X
ИТОГО	34		X	X	2994,72	5157,91	7888468,8	14180193,4	100 %

»

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

к проекту закона Пермского края «О внесении изменений в Закон Пермского края «О Программе государственных гарантий оказания населению Пермского края бесплатной медицинской помощи на 2012 год»

Проект закона о внесении изменений в Программу вносится во исполнение статьи 47 пункта 5 Закона Пермского края от 12 октября 2007 г. № 111-ПК «О бюджетном процессе в Пермском крае» одновременно с соответствующими изменениями и дополнениями, вносимыми в Закон Пермского края «О бюджете Пермского края на 2012 год и на плановый период 2013 и 2014 годов».

Стоимость реализации Программы государственных гарантий оказания населению Пермского края бесплатной медицинской помощи на 2012 год в общем увеличилась на 253 106,7 тыс. рублей и составила 22 068 662,2 тыс. рублей, в том числе уменьшение стоимости программы за счет бюджета Пермского края на 79 997,2 тыс. рублей, увеличение стоимости программы в части территориальной программы ОМС – на 333 103,9 тыс. рублей.

Изменение стоимости Программы связано с:

уменьшением расходов в связи с перераспределением средств, предусмотренных на проведение пилотного проекта «Добровольное медицинское страхование», в размере 121 840,8 тыс. рублей;

увеличением расходов по обеспечению детей первого-второго года жизни молочными продуктами в размере 25 721,4 тыс. рублей;

увеличением расходов в связи с увеличением объема исследований плаценты в ГАУЗ ПК «Клиническое патологоанатомическое бюро» в размере 6 380,5 тыс. рублей;

увеличением расходов в связи с увеличением ФОТ ГБУЗ ПК «ПККБ № 2 «Институт сердца» с 1 октября 2012 г на 6 % - 1 790,8 тыс. рублей.

увеличением расходов по оказанию медицинских услуг ГКУЗ ПК «ПКЦ СПИД и ИЗ» для ВИЧ-инфицированных людей, содержащихся под стражей, - 7 950,9 тыс. рублей.

Следующие изменения в части территориальной программы ОМС связаны с:

увеличением расходов по текущему содержанию медицинских организаций в сумме 319 690,1 тыс. рублей на основании информации, предоставленной Министерством здравоохранения Пермского края;

увеличением расходов на обеспечение потребности жителей Пермского края в амбулаторном диализе в сумме 13 413,8 тыс. рублей.

ФИНАНСОВО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ

проекта закона Пермского края «О внесении изменений в Закон Пермского края «О Программе государственных гарантий оказания населению Пермского края бесплатной медицинской помощи на 2012 год»

Программа государственных гарантий оказания населению Пермского края бесплатной медицинской помощи на 2012 год финансируется за счет средств бюджетов всех уровней, средств обязательного медицинского страхования.

Определение объемов финансовых потребностей и нормативов произведено по единой методике как для видов медицинской помощи и мероприятий, подлежащих финансированию за счет средств обязательного медицинского страхования, так и за счет средств бюджетов.

Общая потребность в финансировании Программы государственных гарантий оказания населению Пермского края бесплатной медицинской помощи на 2012 год составила 22 068 662,2 тыс. рублей, в том числе по источникам:

за счет средств бюджета Пермского края – 7 888 468,8 тыс. рублей;

за счет средств бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования – увеличение на 14 180 193,4 тыс. рублей.

Выделено финансовых средств на реализацию Программы государственных гарантий оказания населению Пермского края бесплатной медицинской помощи на 2012 год – 253 106,7 тыс. рублей, в том числе по источникам:

за счет средств бюджета Пермского края – уменьшение расходов, не относящихся к Программе государственных гарантий, на 79 997,2 тыс. рублей;

за счет средств бюджета Пермского краевого фонда обязательного медицинского страхования – увеличение на 333 103,9 тыс. рублей.

ПРОЕКТ

Внесен губернатором
Пермского края

ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЕ СОБРАНИЕ ПЕРМСКОГО КРАЯ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

**О проекте закона Пермского края
«О внесении изменений в Закон Пермского края
«О Программе государственных гарантий оказания
населению Пермского края бесплатной медицинской
помощи на 2012 год»**

Законодательное Собрание Пермского края ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Принять проект закона Пермского края «О внесении изменений в Закон Пермского края «О Программе государственных гарантий оказания населению Пермского края бесплатной медицинской помощи на 2012 год» в первом чтении.

2. Создать рабочую группу по подготовке вышеназванного проекта закона ко второму чтению в следующем составе: _____.

3. Установить срок подачи заявок до _____.

4. Контроль за исполнением постановления возложить на _____.

5. Настоящее постановление вступает в силу со дня его принятия.

Председатель
Законодательного Собрания

В.А. Сухих

Перечень законов Пермского края (Пермской области, Коми-Пермяцкого округа), требующих внесения изменений, дополнений или отмены в случае принятия законопроекта

Принятие законопроекта не потребует внесения изменений и дополнений в законы Пермского края (Пермской области, Коми-Пермяцкого округа).