



ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЕ СОБРАНИЕ ПЕРМСКОГО КРАЯ

АППАРАТ ЗАКОНОДАТЕЛЬНОГО СОБРАНИЯ

Управление аналитической и законотворческой деятельности

АНАЛИТИЧЕСКАЯ ЗАПИСКА

к проекту закона Пермского края "О внесении изменений в Закон Пермского края "О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Пермского края медицинской помощи на 2013 год и плановый период 2014 и 2015 годов"

21.11.2013

№ 177-АЗ

Аналитическая записка подготовлена по поручению председателя Законодательного Собрания Пермского края Сухих В.А. от 06.11.2013 № 3707-13/07 на основе законопроекта и материалов к нему, поступивших с письмом губернатора Пермского края Басаргина В.Ф. от 05.11.2013 № СЭД-01-29-1497.

Представленным на рассмотрение законопроектом предлагается внесение изменений в Закон Пермского края от 25.12.2012 № 143-ПК «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Пермского края медицинской помощи на 2013 год и плановый период 2014 и 2015 годов» (далее - Закон № 143-ПК).

Актуальность рассмотрения законопроекта обусловлена необходимостью исполнения положений статьи 47 Закона Пермского края от 12.10.2007 № 111-ПК «О бюджетном процессе в Пермском крае», которой предусматривается внесение изменений и дополнений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания населению Пермского края медицинской помощи на 2013 год и плановый период 2014 и 2015 годов (далее – Территориальная программа), в случае если вносимые в закон о бюджете изменения и дополнения связаны с бюджетными расходами на здравоохранение.

Проектом закона Пермского края «О внесении изменений в Закон Пермского края «О бюджете Пермского края на 2013 год и плановый период 2014 и 2015 годов», который принят в первом чтении на пленарном заседании Законодательного Собрания Пермского края в октябре 2013 года, расходы по разделу «Здравоохранение» увеличены на 2013 год в размере 5,637 млн.рублей.

Законопроектом предлагается изменить **общие параметры Территориальной программы**, а именно:

1. **Увеличить норматив объема** для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической целью, за счет средств обязательного медицинского страхования в 2013 году на 0,01

посещение и **утвердить его в объеме 2,05 посещения на 1 застрахованное лицо в год, что превышает федеральный норматив.**

Постановлением Правительства Российской Федерации от 22.10.2012 № 1074 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов» норматив объема для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической целью (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала), на 2013 год в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования утвержден 2,04 посещения на 1 застрахованное лицо в год.

2. **Изменить** в 2013 году **нормативы финансовых затрат** на единицу объема предоставления медицинской помощи (далее – нормативы финансовых затрат), в том числе (приложение 1):

- норматив за счет средств бюджета Пермского края для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеванием **увеличить** на 12,17 рубля или на 6% по сравнению с нормативом по действующей редакции Закона № 143-ПК, в стационарных условиях - на 9,24 рубля или на 8%, а в условиях дневных стационаров **снизить** - на 0,83 рубля или на 0,2%;

- норматив за счет средств обязательного медицинского страхования для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической целью **снизить** на 2,03 рубля или на 0,5%.

При этом необходимо отметить, что **обоснование причин**, предложенных изменений **нормативов объема** для оказания медицинской помощи и **нормативов финансовых затрат** на 2013 год в **пояснительной записке** к законопроекту **отсутствует**.

3. Установить **подушевой** норматив финансового обеспечения Программы на 2013 год в размере **10 836,9** рублей на 1 жителя.

По сравнению с утвержденным **территориальным** подушевым нормативом финансового обеспечения на 2013 год в действующей редакции Закона № 143-ПК размер территориального подушевого норматива финансового обеспечения предлагается увеличить на 2,2 рубля, а по сравнению с **федеральным** подушевым нормативом финансового обеспечения - на 449,52 рублей.

Размер подушевого норматива финансового обеспечения утвержден постановлением Правительства Российской Федерации от 22.10.2012 № 1074 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов» с учетом районного коэффициента в размере 10 387,38 рублей.

4. Утвердить общую стоимость Территориальной программы на 2013 год в размере **29 885,2** млн.рублей с увеличением на 5,594 млн.рублей, в том числе расходы за счет средств бюджета Пермского края увеличатся на 5,637 млн.рублей и составят 7 975,1 млн.рублей, а расходы за счет средств бюджета ТФОМС уменьшатся на 0,043 млн.рублей и составят 21 910,1 млн.рублей.

Из пояснительной записки к законопроекту следует, что изменение стоимости Территориальной программы за счет средств бюджета Пермского края связано с увеличением расходов:

- на предоставление субвенции на организацию медицинской помощи в дошкольно-школьных учреждениях Нытвенского муниципального района в размере 0,382 млн.рублей;;

- на содержание ГКУЗ «Пермский краевой центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» в связи с заключением договора с Главным управлением Федеральной службы исполнения наказаний по Пермскому краю на диагностику ВИЧ-инфицированных людей в размере 5,255 млн.рублей.

5. Уточнить перечень заболеваний при оказании скорой, в том числе специализированной медицинской помощи в разделе медицинской помощи, предоставляемой за счет средств краевого бюджета.

Предлагается скорую медицинскую помощь, оказывать гражданам при заболеваниях, не включенных в программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекция и синдром приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ, наркологические заболевания), а также незастрахованным по ОМС лицам».

6. Изменить **Методику** расчета стоимости Территориальной программы в части:

6.1. определения расходов на государственные услуги по оказанию скорой медицинской помощи (в том числе санитарно-авиационной) (далее - СМП), не включенной в Программу обязательного медицинского страхования (далее - Программа ОМС).

Предлагается уточнить перечень заболеваний для определения расходов на государственные услуги по оказанию СМП аналогично вышеперечисленному перечню заболеваний (пункт 5).

6.2. производить расчет потребности обеспечения финансовыми средствами Программы ОМС с учетом:

- численности лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию на территории Пермского края на основе данных регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц по состоянию на 1 апреля 2012 года, в количестве 2 806 892 человек;

- сверхнормативных объемов по стационарной медицинской помощи в размере 0,04 койко-дней на 1 застрахованное лицо, финансовое обеспечение которых, предусматривается за счет межбюджетных трансфертов из бюджета Пермского края, передаваемых ТФОМС ПК на дополнительное финансовое обеспечение реализации Программы ОМС в части базовой программы обязательного медицинского страхования (далее - базовая программа ОМС).

6.3. структуры тарифа на оплату медицинской помощи в связи с включением дополнительных расходов сверх базовой программы ОМС.

Предлагается включить расходы - на приобретение мебели, в

том числе медицинской, кухонной мебели, прочих объектов основных средств, учитываемых медицинской организацией и не относящихся к оборудованию, кондиционеров, холодильников, электрообогревательных приборов, приборов для приготовления пищи, стиральных машин, текстильных, швейных изделий (шторы, тюль), жалюзи и других предметов хозяйственного назначения.

В качестве **проблемных моментов** рассматриваемого законопроекта необходимо отметить следующее.

1. Законопроектом предлагается в разделе III Закона № 143-ПК сноску «*** За счет бюджетов всех уровней» дополнить предложением следующего содержания:

«В случаях оказания медицинской помощи в медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Пермского края, в целях дифференциальной диагностики **до установления основного диагноза социально значимого заболевания оплату медицинской помощи производить за счет средств обязательного медицинского страхования**».

В Территориальной программе, утвержденной Законом № 143-ПК, отсутствует понятие «социально значимое заболевание».

Согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» к социально значимым заболеваниям относятся:

- туберкулез
- инфекции, передающиеся преимущественно половым путем
- гепатиты В, С
- болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)
- **злокачественные новообразования**
- **сахарный диабет**
- психические расстройства и расстройства поведения
- **болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением.**

При этом отмечаем, что медицинская помощь при злокачественных новообразованиях, сахарном диабете, болезнях, характеризующихся повышенным кровяным давлением оказывается в рамках базовой программы ОМС, источником финансирования которой являются средства обязательного медицинского страхования.

Таким образом, необходимо уточнить перечень заболеваний, при которых, оказание медицинской помощи в целях дифференциальной диагностики до установления основного диагноза будет производиться за счет средств обязательного медицинского страхования.

2. Законопроектом предлагается **в расчет потребности** обеспечения финансовыми средствами Программы ОМС **включить затраты на проведение диспансеризации** пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, **в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Пермского края от 30.04.2013 № СЭД-34-01-06-224** «О проведении диспансеризации

пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации», финансовое обеспечение которых предусматривается *за счет средств межбюджетного трансферта* из бюджета Пермского края, передаваемого бюджету ТФОМС Пермского края *на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования.*

В соответствии со статьями 14,46,54,97 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» *установление порядка проведения диспансеризации несовершеннолетних являются полномочиями Министерства здравоохранения Российской Федерации* (далее - Минздрав России).

Приказ Минздрава России от 15.02.2013 № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации» (далее - приказ Минздрава России № 72н) был опубликован в «Российской газете» № 100, 14.05.2013 и вступил в силу с 25.05.2013.

В соответствии с приказом Минздрава России № 72н орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации обязан:

- *определить медицинские организации для проведения диспансеризации;*
- *обеспечить ведение мониторинга проведения диспансеризации в электронном виде;*
- *обобщить и проанализировать результаты диспансеризации в субъекте Российской Федерации;*
- *направить в Минздрав России отчет о проведении диспансеризации в субъекте Российской Федерации не позднее 15 февраля, следующего за отчетным годом.*

Кроме того, согласно пункта 2 раздела V Закона № 143-ПК *медицинская помощь в рамках Программы ОМС, оказываемая в амбулаторных условиях включает проведение мероприятий по диагностике, лечению заболеваний и реабилитации с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, в том числе по диспансеризации в соответствии с законодательством Российской Федерации.*

Соответственно *норматив объема* для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической целью *на 2013 год по Программе ОМС уже включает* в себя посещение центров здоровья, *посещения в связи с диспансеризацией*, посещения среднего медицинского персонала.

При этом необходимо отметить, что дополнительных видов и условий для оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, *в амбулаторных условиях* за счет средств межбюджетного трансферта из бюджета Пермского края в вышеуказанном разделе *не предусмотрено.*

Также необходимо отметить, что в соответствии с Методикой расчета стоимости реализации Программы ОМС в действующей редакции Закона № 143-ПК *средства межбюджетного трансферта из бюджета Пермского*

края, передаваемого бюджету ТФОМС Пермского края на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, **не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, могут направляться:**

- на проведение капитального ремонта;
- на приобретение оборудования и прочих основных средств (в том числе транспортных средств) стоимостью свыше ста тысяч рублей за единицу);
- на обеспечение при оказании стационарной помощи электрокардиостимуляторами, коронарными стентами, трахвальными и пищеводными эндопротезами, эндопротезами тазобедренных и коленных суставов, систем транспедикулярной фиксации позвоночника, сосудистыми эндопротезами, сосудистыми кава-фильтрами, мочеточникаовыми стентами, сетчатыми имплантатами, вентрикуло-перитонеальными шунтами для детей, порт-системами для проведения постоянной ферментной заместительной терапии детям с мукополисахаридозами I и II типов;
- на разработку проектной сметной документации, необходимой для проведения капитальных ремонтов;
- на приобретение медицинской мебели.

В целом рассмотрение и принятие предлагаемых законопроектом изменений Территориальной программы, при условии его доработки с учетом обозначенных проблемных моментов, будет иметь **благоприятные социальные последствия**, связанные с обеспечением оказания бесплатной медицинской помощью отдельных категорий граждан.

Начальник управления,
государственный советник
Пермского края 1 класса

М.Ю.Кужельная



Приложение 1 к изм
ПГГ на 2013 год (2 г