



ПРАВИТЕЛЬСТВО ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ

5 декабря 2024 года

№ 976-пп

Иркутск

О внесении изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

В соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2023 года № 2353 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов», руководствуясь частью 4 статьи 66, статьей 67 Устава Иркутской области, Правительство Иркутской области

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Внести в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов, утвержденную постановлением Правительства Иркутской области от 29 декабря 2023 года № 1269-пп (далее - Территориальная программа), следующие изменения:

1) в разделе II «ПЕРЕЧЕНЬ ВИДОВ, ФОРМ И УСЛОВИЙ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАНИЕ КОТОРОЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО»:

дополнить новым абзацем одиннадцатым следующего содержания:

«Первичная медико-санитарная помощь подразделяется на первичную доврачебную медико-санитарную помощь, первичную врачебную медико-санитарную помощь и первичную специализированную медико-санитарную помощь.»;

абзац шестнадцатый изложить в следующей редакции:

«Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и в условиях дневного стационара и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.»;

2) в разделе IV «ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ»:

абзац семидесятый изложить в следующей редакции:

«ведения школ сахарного диабета для больных сахарным диабетом;»;

дополнить новым абзацем семьдесят первым следующего содержания:

«при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях (далее - госпитализация), в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях):»;

в абзаце семьдесят девятом цифры «95» заменить цифрами «96»;

в абзаце восьмидесятом цифру «5» заменить цифрой «4»;

3) приложение 8 к Территориальной программе изложить в новой редакции (прилагается).

2. Настоящее постановление подлежит официальному опубликованию в общественно-политической газете «Областная», сетевом издании «Официальный интернет-портал правовой информации Иркутской области» (www.ogirk.ru), а также на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru).

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Действие абзацев шестого, седьмого подпункта 2 пункта 1 настоящего постановления распространяется на правоотношения, возникшие с 1 апреля 2024 года.

Председатель Правительства
Иркутской области



К.Б. Зайцев

Приложение

к постановлению Правительства Иркутской области
от 5 декабря 2024 года № 976-пп

«Приложение 8

к Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

Стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по источникам финансового обеспечения на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2024 год		плановый период			
		утвержденная стоимость территориальной программы		2025 год		2026 год	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	стоимость территориальной программы		стоимость территориальной программы	
				всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	78 051 267,70	32 176,70	81 496 542,30	33 568,36	85 829 406,50	35 336,23
I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации *	02	15 510 048,70	6 615,90	14 590 034,60	6 223,46	14 424 196,40	6 152,73
II. Стоимость территориальной программы ОМС всего** (сумма строк 05 + 07)	03	62 541 219,00	25 560,80	66 906 507,70	27 344,90	71 405 210,10	29 183,50
I. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы** (сумма строк 05+06+07) в том числе:	04	62 541 219,00	25 560,80	66 906 507,70	27 344,90	71 405 210,10	29 183,50
1.1. субвенции из бюджета ФОМС**	05	62 522 544,20	25 553,20	66 886 407,70	27 336,70	71 386 510,10	29 175,90

1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС	06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.3. прочие поступления	07	18 674,80	7,60	20 100,00	8,20	18 700,00	7,60
2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1 межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи.	09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации 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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		2024 год		2025 год		2026 год	
Справочно		всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций, в том числе:		460 003,40	188,00	444 128,4	181,5	444 128,4	181,5
- за счет средств субвенции из бюджета ФОМС 2024 года;		444 128,4	181,50	444 128,4	181,5	444 128,4	181,5
- за счет возврата подтвержденного остатка средств субвенции из бюджета ФОМС 2023 года		15 875,0	6,50	0	0	0	0

* 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 о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 «Общегосударственные вопросы», расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.».