

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от _____ 2024 года № _____

**О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ В ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
ОТ 29 ДЕКАБРЯ 2023 ГОДА № 992
«О ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ
ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
НА 2024 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2025 И 2026 ГОДОВ»**

В целях приведения нормативных правовых актов Ленинградской области в соответствие с действующим законодательством Правительство Ленинградской области постановляет:

1. Внести в постановление Правительства Ленинградской области от 29 декабря 2023 года № 992 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» изменения согласно приложению к настоящему постановлению.
2. Настоящее постановление вступает в силу с даты его официального опубликования.

Губернатор Ленинградской области

А.Дрозденко

ИЗМЕНЕНИЯ,

которые вносятся в постановление Правительства Ленинградской области от 29 декабря 2023 года № 992 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов»

1. Абзац 5 раздела II «Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно» Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» (далее – Территориальная программа) дополнить абзацем следующего содержания: «Медицинская помощь оказывается медицинскими работниками в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, положениями об организации оказания медицинской помощи. В оказании медицинской помощи могут участвовать иные работники медицинской организации, если возможность их участия в оказании медицинской помощи предусмотрена трудовыми (должностными) обязанностями и указанными порядками оказания медицинской помощи, положениями об организации оказания медицинской помощи.».

2. Абзац 3 подраздела «Первичная медико-санитарная помощь» раздела II «Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно» Территориальной программы дополнить абзацем следующего содержания: «Первичная медико-санитарная помощь подразделяется на первичную доврачебную медико-санитарную помощь, первичную врачебную медико-санитарную помощь и первичную специализированную медико-санитарную помощь.».

3. Абзацы 4,5,6 подраздела «Первичная медико-санитарная помощь» раздела II «Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно» Территориальной программы исключить.

4. Абзац 1 подраздела «Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь» раздела II «Перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно» Территориальной программы 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.».

5. В таблице 2 приложения № 16 «Целевые значения критериев качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Территориальной программы» к Территориальной программе строки:

«

22	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "бронхиальная астма", процентов в год	196,0	194,0	192,0
23	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "хроническая обструктивная болезнь легких", процентов в год	132,0	131,0	130,0
24	Доля пациентов с диагнозом "хроническая сердечная недостаточность", находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение	130,0	129,0	128,0
25	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "гипертоническая болезнь", процентов в год	310,0	307,0	304,0
26	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "сахарный диабет", процентов в год	208,0	206,0	204,0

»

изложить в следующей редакции:

«

22	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "бронхиальная астма", процентов в год	80	80	80
23	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "хроническая обструктивная болезнь легких", процентов в год	40	45	50
24	Доля пациентов с диагнозом "хроническая сердечная недостаточность", находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение	80	80	80
25	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "гипертоническая болезнь", процентов в год	80	80	80
26	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "сахарный диабет",	70	70	70

процентов в год			
-----------------	--	--	--

»

6. Подстрочник 10 таблицы 2 «Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области по условиям ее оказания на 2024 год» приложения 19 «Утвержденная стоимость Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области по источникам финансового обеспечения на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов (без учета средств федерального бюджета)» к Территориальной программе изложить в следующей редакции: «<10> Расходы на финансирование медицинской помощи, оказанной в других субъектах Российской Федерации, лицам, застрахованным и получившим полис ОМС в Ленинградской области, составляют 3 485 767,4 тыс. рублей.».