



ПРАВИТЕЛЬСТВО ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 03 ноября 2017 г. № 537-пП
г.Пенза

**О внесении изменений в Территориальную программу
государственных гарантий бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи на территории Пензенской области
на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов,
утвержденную постановлением Правительства
Пензенской области от 29.12.2016 № 660-пП
(с последующими изменениями)**

В целях приведения нормативного правового акта в соответствие с действующим законодательством, руководствуясь Законом Пензенской области от 23.12.2016 № 2992-ЗПО "О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов" (с последующими изменениями) и Законом Пензенской области от 22.12.2005 № 906-ЗПО "О Правительстве Пензенской области" (с последующими изменениями), Правительство Пензенской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Внести в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов (далее - Программа), утвержденную постановлением Правительства Пензенской области от 29.12.2016 № 660-пП "О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов" (с последующими изменениями), следующие изменения:

1.1. Пункт 2.3 "Территориальная программа обязательного медицинского страхования Пензенской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов" раздела 2 "Перечень заболеваний (состояний) и перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказываемой гражданам без взимания с них платы за счет средств бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области и средств бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области" Программы изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.2. Раздел 4 "Задание по обеспечению государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств бюджетов всех уровней" изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

1.3. Раздел 6 "Стоимость программы" Программы изложить в новой редакции согласно приложению № 3 к настоящему постановлению.

1.4. Раздел 7 "Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя, стоимость объема медицинской помощи с учетом условий ее оказания, подушевой норматив финансирования" Программы изложить в новой редакции согласно приложению № 4 к настоящему постановлению.

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

3. Настоящее постановление опубликовать в газете "Пензенские губернские ведомости" и разместить (опубликовать) на "Официальном интернет-портале правовой информации" (www.pravo.gov.ru) и на официальном сайте Правительства Пензенской области в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Вице-губернатора Пензенской области.

Исполняющий обязанности
Губернатора Пензенской области Н.П. Симонов



**2.3. Территориальная программа
обязательного медицинского страхования Пензенской области
на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов**

2.3.1. Территориальная программа обязательного медицинского страхования - составная часть Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области, определяющая права застрахованных лиц на бесплатное оказание им медицинской помощи на территории Пензенской области.

Территориальная программа обязательного медицинского страхования (далее - Программа ОМС) реализуется за счет средств субвенции для финансового обеспечения организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, прочих межбюджетных трансфертов, передаваемых бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, и иных источников, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Программа ОМС реализуется на основе договоров, заключенных между участниками обязательного медицинского страхования:

- договоров на финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования;
- договоров на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, а также с учетом условий Соглашения о реализации Программы, заключенного в соответствии с частью 6 статьи 81 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с последующими изменениями).

Программа ОМС формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения Пензенской области, основанных на данных медицинской статистики, климатических и географических особенностей региона и транспортной доступности медицинских организаций, сбалансированности объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплаты страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

Понятие "медицинская организация" используется в Программе ОМС в значении, определенном в Федеральном законе от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с последующими изменениями).

К медицинским организациям в сфере обязательного медицинского страхования (далее - медицинские организации) относятся имеющие право на осуществление медицинской деятельности и включенные в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее - реестр медицинских организаций):

1) организации любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно-правовой формы;

2) индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность.

Медицинская организация включается в реестр медицинских организаций на основании уведомления, направляемого ею в территориальный фонд до 1 сентября года, предшествующего году, в котором медицинская организация намерена осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования. ТФОМС Пензенской области не вправе отказать медицинской организации во включении в реестр медицинских организаций. Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Пензенской области могут быть установлены иные сроки подачи уведомления вновь создаваемыми медицинскими организациями. Информация о сроках и порядке подачи уведомления о включении медицинской организации в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, размещается ТФОМС Пензенской области на своем официальном сайте в сети "Интернет".

Медицинские организации, включенные в реестр медицинских организаций, не имеют права в течение года, в котором они осуществляют деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, выйти из числа медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, за исключением случаев ликвидации медицинской организации, утраты права на осуществление медицинской деятельности, банкротства или иных предусмотренных законодательством Российской Федерации случаев. Медицинская организация, включенная в реестр медицинских организаций, направившая в ТФОМС Пензенской области уведомление об исключении из реестра медицинских организаций до заключения договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, исключается территориальным фондом из реестра медицинских организаций на следующий рабочий день после дня получения территориальным фондом указанного уведомления.

Медицинская организация осуществляет свою деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на основании договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и не вправе отказать застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования.

Медицинские организации ведут отдельный учет по операциям со средствами обязательного медицинского страхования.

Медицинские организации, созданные в соответствии с законодательством Российской Федерации и находящиеся за пределами территории Российской Федерации, вправе оказывать виды медицинской помощи застрахованным лицам, установленные базовой программой обязательного медицинского страхования, за счет средств обязательного медицинского страхования в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования.

Программа ОМС включает в себя:

- порядок, виды и условия оказания медицинской помощи (включая перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит в том числе методы лечения согласно приложению № 1 к настоящей Программе), оказываемой в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы ОМС;
- перечень страховых случаев, установленных Базовой программой обязательного медицинского страхования;
- нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо;
- нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо;
- нормативы финансового обеспечения Программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо;
- способы оплаты медицинской помощи, оказываемой по обязательному медицинскому страхованию;
- порядок формирования и структуру тарифа на оплату медицинской помощи;
- реестр медицинских организаций, участвующих в реализации Программы ОМС;
- целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи;
- объемы предоставления медицинской помощи в рамках Программы ОМС;
- стоимость Программы ОМС.

2.3.2. Перечень страховых случаев и порядок, виды и условия оказания медицинской помощи (включая перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит в том числе методы лечения согласно приложению № 1 к настоящей Программе) в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы ОМС, оказываемой гражданам без взимания с них платы за счет средств бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области

В рамках настоящей Программы ОМС бесплатно застрахованным лицам оказывается:

- первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь;

- специализированная медицинская помощь (в том числе высокотехнологичная медицинская помощь согласно приложению № 1 к настоящей Программе) при заболеваниях и состояниях, указанных в настоящем разделе, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения;

- скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами);

- осуществляются мероприятия по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам отдельных категорий граждан, указанных в настоящем разделе Программы ОМС, медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях, аудиологическому скринингу, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, в плановой и неотложной форме в медицинских организациях и их соответствующих структурных подразделениях.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях и условиях дневного стационара врачами-специалистами 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.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи согласно приложению № 1 к настоящей Программе, который содержит в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам бесплатно в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается медицинскими организациями государственной системы здравоохранения бесплатно.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных). Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

плановая - медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

При оказании в рамках Программы ОМС первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом от 12.04.2010 № 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств" (с последующими изменениями), и медицинскими изделиями, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи.

В рамках Программы ОМС бесплатно категориям лиц, указанным в статье 10 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с последующими изменениями), за счет средств бюджета ТФОМС Пензенской области оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами), специализированная (в том числе высокотехнологичная согласно приложению № 1 к настоящей Программе), медицинская помощь в следующих страховых случаях:

- инфекционные и паразитарные болезни;
- новообразования;
- болезни эндокринной системы;
- расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- болезни нервной системы;
- болезни крови, кроветворных органов;
- отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
- болезни глаза и его придаточного аппарата;
- болезни уха и сосцевидного отростка;
- болезни системы кровообращения;
- болезни органов дыхания;
- болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);
- болезни мочеполовой системы;
- болезни кожи и подкожной клетчатки;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;
- врожденные аномалии (пороки развития);
- деформации и хромосомные нарушения;
- беременность, роды, послеродовой период и аборты;
- отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;
- симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

В рамках реализации Программы ОМС осуществляется финансовое обеспечение мероприятий:

профилактических медицинских осмотров и диспансеризация определенных групп взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

медицинских осмотров, в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом несовершеннолетних;

диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью.

В рамках реализации Программы ОМС также осуществляется предоставление ветеранам Великой Отечественной войны (ВОВ), ветеранам боевых действий на территории Российской Федерации и территории других государств, ветеранам военной службы, ветеранам труда внеочередной бесплатной медицинской помощи (в том числе ежегодного бесплатного диспансерного обследования) в рамках Программы ОМС в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы ОМС.

Предоставление гражданам Российской Федерации, оказавшимся в зоне влияния неблагоприятных факторов, возникших вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, либо принимавшим участие в ликвидации последствий этой катастрофы, бесплатной медицинской помощи (в стационаре и амбулаторно) и обязательного специального медицинского наблюдения (диспансеризации) в рамках Программы ОМС.

Медицинская реабилитация инвалидов в рамках Программы ОМС в условиях медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования.

В рамках Программы ОМС осуществляется проведение осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, а также обязательных диагностических исследований и оказание медицинской помощи гражданам в организациях и учреждениях, работающих в системе ОМС, категории граждан, имеющих страховой медицинский полис, при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или в военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении на военной кафедре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки офицеров запаса, программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

Первичная медико-санитарная помощь, оказываемая центрами здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака (далее - Центры здоровья), созданными на функциональной основе государственных бюджетных учреждений здравоохранения "Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова", "Городская поликлиника", "Городская детская поликлиника", "Кузнецкая межрайонная детская больница".

Для медицинских организаций, в составе которых на функциональной основе созданы Центры здоровья, единицей объема первичной медико-санитарной помощи является посещение:

- впервые обратившихся граждан в отчетном году для проведения комплексного обследования;

- граждан, обратившихся для динамического наблюдения по рекомендации врача Центра здоровья, направленных медицинской организацией по месту прикрепления; направленных медицинскими работниками образовательных организаций; направленных врачом, ответственным за проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан из I (практически здоров) и II (риск развития заболеваний) групп состояния здоровья (далее - I и II группы состояния здоровья); направленных работодателем по заключению врача, ответственного за проведение углубленных медицинских осмотров с I и II группами состояния здоровья.

В соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 19.08.2009 № 597н "Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака" (с последующими изменениями) первичное обращение для проведения комплексного обследования обратившимся гражданам определяется один раз в отчетном году.

Первичное обращение включает:

- для взрослого населения: измерение роста и веса, тестирование на аппаратно-программном комплексе для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма, скрининг сердца компьютеризированный (экспресс-оценка состояния сердца по ЭКГ-сигналам от конечностей), ангиологический скрининг с автоматическим измерением систолического артериального давления и расчета плече-лодыжечного индекса (выполняется у пациентов старше 30 лет), пульсоксиметрию, биоимпедансометрию (выполняется при наличии показаний), исследование на наличие наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов в биологических средах организма (выполняется при наличии показаний), анализ котинина и других биологических маркеров в моче и крови (выполняется при наличии показаний), экспресс-анализ для определения общего холестерина и глюкозы в крови, комплексную детальную оценку функций дыхательной системы (спирометр компьютеризированный), проверку остроты зрения, рефрактометрию, тонометрию, исследование бинокулярного зрения, определение вида и степени аметропии, наличия астигматизма, диагностику кариеса зубов, болезней пародонта, некариозных поражений, болезней слизистой оболочки и регистрацию стоматологического статуса пациента, осмотр врача;

- для детского населения: измерение роста и веса, тестирование на аппаратно-программном комплексе для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма, определение глюкозы в крови, комплексную детальную оценку функций дыхательной системы, оценку состояния гигиены полости рта.

За счет средств обязательного медицинского страхования осуществляется проведение заместительной почечной терапии методом гемодиализа интермиттирующего высокопоточного, методом перитонеального диализа и методом перитонеального диализа с использованием автоматизированных технологий.

2.3.3. Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи

Порядок формирования и структура тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливается в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с последующими изменениями).

Тарифы на оплату медицинской помощи в одной медицинской организации являются едиными для всех страховых медицинских организаций, находящихся на территории Пензенской области, оплачивающих медицинскую помощь в рамках Программы ОМС, а также в случаях, установленных Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с последующими изменениями) - в рамках Базовой программы обязательного медицинского страхования.

Тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются тарифным соглашением между уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, территориальным фондом обязательного медицинского страхования, представителями страховых медицинских организаций, медицинских профессиональных некоммерческих организаций, созданных в соответствии со статьей 76 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций), включенными в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, создаваемой в субъекте Российской Федерации в установленном порядке.

В Пензенской области тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию формируются в соответствии с принятыми в территориальной программе обязательного медицинского страхования способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе денежные выплаты:

врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковых врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

медицинским работникам фельдшерско-акушерских пунктов (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам (акушеркам), медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации;

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других организациях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.

2.3.4. Реестр медицинских организаций, участвующих в реализации Программы ОМС

№ п/п	Наименование медицинских организаций
1	2
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Пензенская областная клиническая больница имени Н.Н. Бурденко"
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Пензенская областная детская клиническая больница имени Н.Ф. Филатова"
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Областной онкологический диспансер"
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн"
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Пензенская областная офтальмологическая больница"
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клиническая больница № 5"
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская поликлиника"
8	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина"
9	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Клиническая больница № 4"
10	Государственное автономное учреждение здравоохранения Пензенской области "Городская стоматологическая поликлиника"
11	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Пензенский городской родильный дом"

1	2
12	Государственное автономное учреждение здравоохранения Пензенской области "Детская стоматологическая поликлиника"
13	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городская детская поликлиника"
14	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Кузнецкая межрайонная стоматологическая поликлиника"
15	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Кузнецкая межрайонная детская больница"
16	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Кузнецкая межрайонная больница"
17	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Башмаковская районная больница"
18	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Белинская районная больница"
19	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Бессоновская районная больница"
20	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Городищенская районная больница"
21	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Земетчинская районная больница"
22	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Иссинская участковая больница"
23	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Каменская межрайонная больница"
24	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Колышлейская районная больница"
25	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Лопатинская участковая больница"
26	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Лунинская районная больница"
27	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Мокшанская районная больница"
28	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Наровчатская участковая больница"
29	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Нижнеломовская межрайонная больница"
30	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Никольская районная больница"
31	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Сердобская межрайонная больница им. А.И. Настина"
32	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Сосновоборская участковая больница"
33	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Тамалинская участковая больница"
34	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Пензенская районная больница"
35	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Шемышейская участковая больница"

1	2
36	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Пензенская областная станция скорой медицинской помощи"
37	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи"
38	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Самарский областной медицинский центр Династия"
39	Государственное автономное учреждение здравоохранения "Республиканская клиническая офтальмологическая больница Министерства здравоохранения Республики Татарстан"
40	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Самарская областная клиническая офтальмологическая больница имени Т.И. Ершовского"
41	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть № 59 Федерального медико-биологического агентства"
42	Федеральное казенное учреждение "Войсковая часть 45108"
43	Федеральное казенное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Пензенской области"
44	Федеральное государственное казенное учреждение "428 военный госпиталь" Министерства обороны Российской Федерации - филиал № 3 федерального государственного казенного учреждения "428 военный госпиталь" Министерства обороны Российской Федерации
45	Федеральное казенное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть № 58 Федеральной службы исполнения наказаний"
46	Федеральное государственное бюджетное учреждение "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии" Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Пенза)
47	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Пензенский государственный университет"
48	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центральная детская клиническая больница Федерального медико-биологического агентства"
49	Акционерное общество "Пензенское производственное объединение электронной вычислительной техники имени В.А. Ревунова"
50	Негосударственное учреждение здравоохранения "Отделенческая клиническая больница на станции Пенза" открытого акционерного общества "Российские железные дороги"
51	Общество с ограниченной ответственностью "ИНМЕД"

1	2
52	Общество с ограниченной ответственностью "Медцентр-УЗИ"
53	Общество с ограниченной ответственностью "МЕДЭКО"
54	Общество с ограниченной ответственностью "ЭКО центр"
55	Общество с ограниченной ответственностью "Академия женского здоровья и репродукции человека"
56	Общество с ограниченной ответственностью "АНЭКО"
57	Общество с ограниченной ответственностью "Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем - Пенза"
58	Общество с ограниченной ответственностью "Добрый Доктор"
59	Общество с ограниченной ответственностью "Нейрон-Мед"
60	Общество с ограниченной ответственностью "Консультативно-диагностический центр "Клиника-Сити"
61	Общество с ограниченной ответственностью "Фрезениус Нефрокеа"
62	Общество с ограниченной ответственностью "Здоровье"
63	Общество с ограниченной ответственностью медицинский центр "Новая клиника"
64	Общество с ограниченной ответственностью "Клинико-диагностический центр "МЕДИСОФТ"
65	Общество с ограниченной ответственностью "Стоматологическая клиника зубного искусства"
66	Общество с ограниченной ответственностью "Профимед"
67	Общество с ограниченной ответственностью "Салютэ"
68	Общество с ограниченной ответственностью "Биокор Клиник"
69	Общество с ограниченной ответственностью "Дистанционная медицина"
70	Общество с ограниченной ответственностью "Клинико-диагностический центр "МЕДИЛАЙН"
71	Общество с ограниченной ответственностью "Клиника диагностики и лечения на Измайлова"
72	Общество с ограниченной ответственностью "Медицинская клиника "Здоровье"
73	Открытое акционерное общество "Фармация"
74	Общество с ограниченной ответственностью "ЭКО-Содействие"
75	Общество с ограниченной ответственностью "Стоматология"
76	Общество с ограниченной ответственностью "Мать и дитя Рязань"
77	Общество с ограниченной ответственностью "Уральский клинический лечебно-реабилитационный центр"

2.3.5. Объемы предоставления медицинской помощи в рамках Программы ОМС

2.3.5.1. Объемы стационарной медицинской помощи, предоставляемой по Программе ОМС в соответствии с базовой Программой ОМС на 2017 год <*>

№ п/п	Профиль медицинской помощи	Количество случаев госпитализации (законченных случаев лечения в стационарных условиях)	Количество случаев госпитализации на одно застрахованное лицо в год	Количество койко-дней
1	2	3	4	5
1	Кардиология **)	15 424	0,01158	173 887
2	Ревматология	1 844	0,00138	24 099
3	Гастроэнтерология	1 633	0,00123	17 577
4	Пульмонология	5 580	0,00419	62 828
5	Эндокринология	2 673	0,00201	30 928
6	Нефрология	2 057	0,00154	23 603
7	Гематология	1 736	0,00130	22 474
8	Аллергология и иммунология	647	0,00049	6 502
9	Педиатрия	13 538	0,01017	116 056
10	Терапия	31 480	0,02364	316 614
11	Неонатология	3 299	0,00248	39 812
12	Травматология и ортопедия **)	8 768	0,00658	101 247
13	Урология (детская урология-андрология)	6 289	0,00472	55 709
14	Нейрохирургия	2 852	0,00214	30 401
15	Хирургия (комбустиология)	471	0,00035	6 391
16	Челюстно-лицевая хирургия, стоматология	1 213	0,00091	9 311
17	Торакальная хирургия	869	0,00065	11 536
18	Колопроктология	1 441	0,00108	14 237
19	Сердечно-сосудистая хирургия (кардиохирургические койки)	3 424	0,00257	33 478
20	Сердечно-сосудистая хирургия (койки сосудистой хирургии)	1 062	0,00080	11 011
21	Хирургия	18 078	0,01358	160 895
22	Хирургия абдоминальная	8 558	0,00643	75 262
23	Онкология ***)	9 582	0,00720	103 011
24	Акушерство и гинекология	14 471	0,01087	90 809
25	Оториноларингология	5 684	0,00427	43 056
26	Офтальмология	10 287	0,00773	69 576
27	Неврология **)	18 392	0,01381	226 457
28	Радиология и радиотерапия	2 054	0,00154	22 116

1	2	3	4	5
29	Инфекционные болезни	16 683	0,01253	118 174
30	Акушерское дело (койки для беременных и рожениц)	14 011	0,01052	78 036
31	Акушерское дело (койки патологии беременности)	4 103	0,00308	31 388
32	Дерматовенерология (дерматологические койки)	52	0,00004	634
33	Токсикология	1 220	0,00092	7 300
	Итого в рамках базовой Программы ОМС	229 475	0,17233	2 134 415
	в том числе медицинская реабилитация (количество койко-дней в расчете на одно застрахованное по ОМС лицо)	-	0,039	51 932
	Норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное по ОМС лицо, в рамках базовой Программы ОМС	-	0,17233	1,60289
	Дополнительные объемы специализированной медицинской помощи за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Пензенской области, в том числе по профилям:	4 055		44 557
	Кардиология	3 468		37 454
	Неврология	587		7 103
	Дополнительные объемы специализированной медицинской помощи по профилям "кардиология" и "неврология" за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Пензенской области, в расчете на одно застрахованное по ОМС лицо		0,003045	0,03346

*) Объемы предоставления медицинской помощи для конкретной медицинской организации, включенной в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, распределяются решением комиссии по разработке Территориальной программы ОМС в соответствии с требованиями частей 9,10 статьи 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с последующими изменениями).

В соответствии с требованиями части 10 статьи 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с последующими изменениями) объемы предоставления медицинской помощи, установленные Территориальной программой ОМС Пензенской области, включают в себя объемы предоставления медицинской помощи застрахованным лицам на территории Пензенской области за пределами территории страхования.

**) Включая объемы медицинской помощи, оказываемой по профилю "медицинская реабилитация" (в том числе по профилю "реабилитация соматическая").

***) Включая объемы медицинской помощи, оказываемой по профилю "детская онкология".

2.3.5.2. Объемы медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневных стационаров всех типов по Программе ОМС в соответствии с базовой Программой ОМС на 2017 год.*)"

№ п/п	Наименование профилей коек	Количество случаев лечения	Количество случаев лечения на одно застрахованное лицо	Количество пациенто-дней
1	2	3	4	5
1	Кардиологические, ревматологические	2 086	0,0015	17 892
2	Педиатрические соматические	2 199	0,0016	18 870
3	Терапевтические, в том числе: **)	35 853	0,0269	307 596
3.1.	в стационаре на дому	3 970	0,0030	34 063
4	Неврологические	11 181	0,0084	95 920
5	Инфекционные	917	0,0007	7 872
6	Хирургические***)	7 182	0,0054	61 589
7	Урологические	1 452	0,0011	12 455
8	Гинекологические	5 568	0,0042	47 840
9	Гинекологические для вспомогательных репродуктивных технологий	821	0,0006	11 494
10	Травматологические, ортопедические	347	0,0002	2 979
11	Дерматологические	317	0,0002	2 721
12	Нефрологические, в том числе:	3 820	0,0029	113 690
12.1.	для проведения заместительной почечной терапии *****)	3 790	0,0028	113 432
13	Офтальмологические	7 148	0,0054	61 375
14	Оториноларингологические	900	0,0007	7 729
15	Нейрохирургические	35	0,0001	301
16	Реабилитационные	70	0,0001	602
	ИТОГО	79 896	0,0600	770 925
	Норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное по ОМС лицо	0,060	х	0,579

*) Объемы предоставления медицинской помощи для конкретной медицинской организации, включенной в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, распределяются решением комиссии по разработке Территориальной программы ОМС в соответствии с требованиями частей 9,10 статьи 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с последующими изменениями).

В соответствии с требованиями части 10 статьи 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с последующими изменениями) объемы предоставления медицинской помощи, установленные Территориальной программой ОМС Пензенской области, включают в себя объемы предоставления медицинской помощи застрахованным лицам на территории Пензенской области за пределами территории страхования.

**) Терапевтические, включая гастроэнтерологические.

***) Хирургические, включая онкологические, гематологические, радиологические.

*****) Объемы заместительной почечной терапии, предоставляемой по Программе ОМС в 2017 году в соответствии с базовой Программой ОМС, по каждому наименованию процедур представлены в подпункте 2.3.5.2.1.

2.3.5.2.1. Объемы заместительной почечной терапии, предоставляемой по Программе ОМС в 2017 году в соответствии с базовой Программой ОМС. *)

Наименование процедуры	Количество услуг	Количество случаев лечения **)	Количество пациенто-дней
Гемодиализ интермиттирующий высокопоточный	41 571	3 302	99 060
Перитонеальный диализ	13 638	464	13 638
Перитонеальный диализ с использованием автоматизированных технологий	734	24	734
Итого:	55 943	3 790	113 432

*) Объемы предоставления медицинской помощи для конкретной медицинской организации, включенной в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, распределяются решением комиссии по разработке Территориальной программы ОМС в соответствии с требованиями частей 9,10 статьи 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с последующими изменениями).

**) Случай лечения заместительной почечной терапии методом гемодиализа - 13 процедур в течение 30 дней; случай лечения заместительной почечной терапии методом перитонеального диализа - 30,4 дня.

2.3.5.3. Объемы амбулаторной медицинской помощи, предоставляемой по Программе ОМС в 2017 в соответствии с базовой Программой ОМС по врачебным специальностям. *)

№ п/п	Наименование специальностей	Объемы амбулаторной медицинской помощи на 2017 год					среднее число посеще- ний по заболе- ваниям в одном обраще- нии
		всего, в посеще- ниях	в том числе:			среднее число посеще- ний по заболе- ваниям в одном обраще- нии	
			с проф. целью, в посеще- ниях	неотложная медицин- ская помощь, в посеще- ниях	по поводу заболевания		
		в обраще- ниях			в посеще- ниях		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Акушерство и гинекология	863 232	238 097	4 690	163 275	620 445	3,8
2	Аллергология и иммунология	30 593	11 444	-	7 365	19 149	2,6
3	Дерматология	210 005	49 762	-	38 153	160 243	4,2
4	Инфекционные болезни	92 683	20 469	4 229	28 327	67 985	2,4
5	Кардиология и ревматология	253 313	56 578	2 254	62 736	194 481	3,1
6	Неврология	513 101	224 324	5 377	97 724	283 400	2,9
7	Оториноларингология, включая сурдологию**)	429 815	126 091	5 035	72 851	298 689	4,1
8	Офтальмология	532 140	193 186	15 148	85 212	323 806	3,8
9	Педиатрия**)	1 609 605	591 649	132 644	316 183	885 312	2,8

1	2	3	4	5	6	7	8
10	Детская урология - андрология	26 836	25 089	161	610	1 586	2,6
11	Терапия, всего, в том числе:	3 077 588	611 128	477 400	736 689	1 989 060	2,7
11.1	Гастроэнтерология	67 619	14 939	-	19 511	52 680	2,7
11.2	Гематология	27 352	9 840	-	6 486	17 512	2,7
11.3	Нефрология	21 472	4 330	-	6 349	17 142	2,7
11.4	Пульмонология	23 522	5 475	-	6 684	18 047	2,7
12	Урология	151 986	35 935	5 249	42 616	110 802	2,6
13	Хирургия, всего, в том числе:	991 535	303 940	89 620	199 325	597 975	3,0
13.1	Колопроктология	5 813	1 916	-	1 299	3 897	3,0
13.2	Нейрохирургия	13 940	3 232	3 784	2 308	6 924	3,0
13.3	Травматология и ортопедия	276 907	70 887	56 875	49 715	149 145	3,0
13.4	Сердечно-сосудистая хирургия	6 146	3 479	-	889	2 667	3,0
13.5	Онкология	143 648	41 981	-	33 889	101 667	3,0
14	Эндокринология	205 229	76 769	-	51 384	128 460	2,5
15	Количество посещений центров здоровья, всего, в том числе:	61 108	61 108	-	-	-	-
15.1	Посещения впервые обратившихся граждан в отчетном году для проведения комплексного обследования	56 963	56 963	-	-	-	-
15.2	Посещения обратившихся граждан для динамического наблюдения	4 145	4 145	-	-	-	-
	Всего:	9 048 769	2 625 569	741 807	1 902 450	5 681 393	-
16	Посещения к среднему медицинскому персоналу	232 722	232 722	-	-	-	-
17	Стоматология, в посещениях	2 404 660	198 404	3 890	734 122	2 202 366	3,0
17.1	Стоматология, в УЕТ	9 317 429	768 272	14 989	-	8 534 168	-
18	Посещения, связанные с диагностическими обследованиями ****)	55 871	55 871	-	-	-	-
19	Амбулаторная хирургия, в посещениях****)	16 699	16 699	-	-	-	-
	ИТОГО:	11 758 721	3 129 265	745 697	2 636 572	7 883 759	-

1	2	3	4	5	6	7	8
	Норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное по ОМС лицо	X	2,350	0,560	1,980	X	X

*) Объемы предоставления медицинской помощи для конкретной медицинской организации, включенной в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, распределяются решением комиссии по разработке Территориальной программы ОМС в соответствии с требованиями частей 9,10 статьи 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с последующими изменениями).

В соответствии с требованиями части 10 статьи 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с последующими изменениями) объемы предоставления медицинской помощи, установленные Территориальной программой ОМС Пензенской области, включают в себя объемы предоставления медицинской помощи застрахованным лицам на территории Пензенской области за пределами территории страхования.

**) Включая объемы аудиологического скрининга с профилактической целью.

***) Объемы простых медицинских услуг, оказываемых в амбулаторных условиях по Программе ОМС в 2017 году в соответствии с базовой Программой ОМС (амбулаторная хирургия), по каждому наименованию услуг представлены в подпункте 2.3.5.3.2.

****) Объемы диагностических исследований, проводимых в амбулаторных условиях по Программе ОМС в 2017 году в соответствии с базовой Программой ОМС (диагностические исследования), по каждому наименованию услуг представлены в подпункте 2.3.5.4.

2.3.5.3.1. Объемы амбулаторной медицинской помощи, предоставляемой по Программе ОМС в 2017 году в соответствии с базовой Программой ОМС по врачебным специальностям, в расчете на одно застрахованное по ОМС лицо. *)

№ п/п	Наименование специальностей	Объемы амбулаторной медицинской помощи на 2017 год				
		всего, в посещениях	в том числе:			
			с проф. целью, в посещениях	неотложная медицинская помощь, в посещениях	по поводу заболевания	
					в обращениях	в посещениях
1	2	3	4	5	6	7
1	Акушерство и гинекология	0,648	0,179	0,003	0,123	0,466
2	Аллергология и иммунология	0,024	0,009	-	0,005	0,015
3	Дерматология	0,157	0,037	-	0,029	0,120
4	Инфекционные болезни	0,069	0,015	0,003	0,021	0,051
5	Кардиология и ревматология	0,191	0,043	0,002	0,047	0,146
6	Неврология	0,385	0,168	0,004	0,073	0,213
7	Оториноларингология, включая сурдологию**)	0,323	0,095	0,004	0,055	0,224
8	Офтальмология	0,399	0,145	0,011	0,064	0,243
9	Педиатрия**)	1,209	0,444	0,100	0,237	0,665
10	Детская урология - андрология	0,021	0,019	0,001	0,001	0,001
11	Терапия, всего, в том числе:	2,312	0,459	0,358	0,553	1,495
11.1	Гастроэнтерология	0,051	0,011	-	0,015	0,040
11.2	Гематология	0,020	0,007	-	0,005	0,013

1	2	3	4	5	6	7
11.3	Нефрология	0,016	0,003	-	0,005	0,013
11.4	Пульмонология	0,018	0,004	-	0,005	0,014
12	Урология	0,114	0,027	0,004	0,032	0,083
13	Хирургия, всего, в том числе:	0,744	0,228	0,067	0,150	0,449
13.1	Колопроктология	0,004	0,001	-	0,001	0,003
13.2	Нейрохирургия	0,010	0,002	0,003	0,002	0,005
13.3	Травматология и ортопедия	0,208	0,053	0,043	0,037	0,112
13.4	Сердечно-сосудистая хирургия	0,005	0,003	-	0,001	0,002
13.5	Онкология	0,108	0,032	-	0,025	0,076
14	Эндокринология	0,154	0,058	-	0,039	0,096
15	Количество посещений центров здоровья, всего, в том числе:	0,046	0,046	-	-	-
15.1	Посещения впервые обратившихся граждан в отчетном году для проведения комплексного обследования	0,043	0,043	-	-	-
15.2	Посещения обратившихся граждан для динамического наблюдения	0,003	0,003	-	-	-
	Всего:	6,796	1,972	0,557	1,429	4,267
16	Посещения к среднему медицинскому персоналу	0,175	0,175	-	-	-
17	Стоматология, в посещениях	1,806	0,149	0,003	0,551	1,654
17.1	Стоматология, в УЕТ	6,997	0,577	0,011	-	6,409
18	Посещения, связанные с диагностическими обследованиями****)	0,042	0,042	-	-	-
19	Амбулаторная хирургия, в посещениях****)	0,012	0,012	-	-	-
	ИТОГО:	8,831	2,350	0,560	1,980	5,921
	Норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное по ОМС лицо	X	2,350	0,560	1,980	X

*) Объемы предоставления медицинской помощи для конкретной медицинской организации, включенной в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, распределяются решением комиссии по разработке Территориальной программы ОМС в соответствии с требованиями частей 9,10 статьи 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с последующими изменениями).

В соответствии с требованиями части 10 статьи 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с последующими изменениями) объемы предоставления медицинской помощи, установленные Территориальной программой ОМС Пензенской области, включают в себя объемы предоставления медицинской помощи застрахованным лицам на территории Пензенской области за пределами территории страхования.

**) Включая объемы аудиологического скрининга.

***) Объемы простых медицинских услуг, оказываемых в амбулаторных условиях по Программе ОМС в 2017 году в соответствии с базовой Программой ОМС (амбулаторная хирургия), по каждому наименованию услуг представлены в подпункте 2.3.5.3.2.

****) Объемы диагностических исследований, проводимых в амбулаторных условиях по Программе ОМС в 2017 году в соответствии с базовой Программой ОМС (диагностические исследования), по каждому наименованию услуг представлены в подпункте 2.3.5.4

2.3.5.3.2. Объемы простых медицинских услуг, оказываемых в амбулаторных условиях в рамках базовой Программы ОМС в 2017 году (амбулаторная хирургия). *)

№ п/п	Наименование простых медицинских услуг по профилям	Количество простых медицинских услуг
1	2	3
Акушерство и гинекология		
1	Биопсия шейки матки	938
2	Электродиатермоконизация шейки матки	361
3	Гистеросальпингография	282
4	Искусственное прерывание беременности (аборт)	1 937
5	Раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала	1 205
6	Гистероскопия	1 302
7	Криодеструкция шейки матки	242
8	Вакуум-аспирация эндометрия	1 468
9	Хирургическое лечение заболеваний шейки матки с использованием различных энергий	176
10	Лазерная вапоризация шейки матки	146
11	Радиоволновая терапия шейки матки	1 013
12	Наложение швов на шейку матки	5
13	Удаление инородного тела из влагалища	51
	Итого по профилю "акушерство и гинекология"	9 126
Хирургия, детская хирургия		
14	Биопсия щитовидной или паращитовидной железы под контролем ультразвукового исследования	3 168
	Итого по профилю "хирургия"	3 168
Кардиология, детская кардиология		
15	Регистрация электрической активности проводящей системы сердца	3 002
	Итого по профилю "кардиология"	3 002
Онкология, детская онкология		
16	Биопсия предстательной железы	935
17	Биопсия молочной железы чрескожная	468
	Итого по профилю "онкология"	1 403
	Итого	16 699

*) Объемы предоставления медицинской помощи для конкретной медицинской организации, включенной в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, распределяются решением комиссии по разработке Территориальной программы ОМС в соответствии с требованиями частей 9,10 статьи 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с последующими изменениями).

2.3.5.4. Объемы диагностических исследований, проводимых в амбулаторных условиях в соответствии с базовой Программой ОМС в 2017 году. *)

№ п/п	Наименование диагностических исследований	Количество диагностических исследований
1	2	3
1	Компьютерная томография органов и систем без внутривенного контрастирования	21 045
2	Компьютерная томография органов и систем с внутривенным контрастированием	2 844
3	Магнитно-резонансная томография без внутривенного контрастирования	12 091
4	Магнитно-резонансная томография с внутривенным контрастированием	15 624
5	Компьютерная томография грудной полости с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	1 012
6	Компьютерная томография брюшной полости с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	562
7	Коронарография	2 563
8	Толстокишечная эндоскопия	130
	Итого	55 871

*) Объемы предоставления медицинской помощи для конкретной медицинской организации, включенной в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, распределяются решением комиссии по разработке Территориальной программы ОМС в соответствии с требованиями частей 9,10 статьи 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с последующими изменениями).

2.3.5.5. Объемы скорой медицинской помощи, предоставляемой по Программе ОМС в соответствии с базовой Программой ОМС на 2017 год, - 399 481 вызов. Норматив объема предоставления скорой медицинской помощи в расчете на одно застрахованное по ОМС лицо - 0,300 вызова.

Объемы предоставления медицинской помощи для конкретной медицинской организации, включенной в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, распределяются решением комиссии по разработке Территориальной программы ОМС в соответствии с требованиями частей 9,10 статьи 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с последующими изменениями).

В соответствии с требованиями части 10 статьи 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с последующими изменениями) объемы предоставления медицинской помощи, установленные Территориальной программой ОМС Пензенской области, включают в себя объемы предоставления медицинской помощи застрахованным лицам на территории Пензенской области за пределами территории страхования.

2.3.5.6. Нормативные сроки средней длительности пребывания одного больного в стационаре и нормативное число дней использования койки в году, установленные для медицинских организаций, работающих в системе ОМС на территории Пензенской области, с 01.01.2017.

Профиль медицинской помощи	Нормативное число дней использования койки в году	Средняя длительность пребывания одного больного в стационаре (дней)
1	2	3
Кардиология	336	10,8
Ревматология	338	13,1
Гастроэнтерология	335	10,8
Пульмонология	335	11,3
Эндокринология	336	11,6
Нефрология	333	11,5
Гематология	338	13,0
Аллергология и иммунология	335	10,1
Педиатрия	326	8,6
Терапия	332	10,1
Травматология и ортопедия (травматологические койки)	332	11,0
Травматология и ортопедия (ортопедические койки)	339	12,1
Урология (детская урология-андрология)	329	8,9
Нейрохирургия	331	10,7
Хирургия (комбустиология)	337	13,6
Челюстно-лицевая хирургия, стоматология	325	7,7
Торакальная хирургия	339	13,3
Колопроктология	335	9,9
Сердечно-сосудистая хирургия (кардиохирургические койки)	335	9,8
Сердечно-сосудистая хирургия (койки сосудистой хирургии)	335	10,4
Хирургия (включая хирургию абдоминальную)	327	8,9
Онкология, радиология и радиотерапия	337	10,8
Акушерство и гинекология	317	6,3
Оториноларингология	321	7,6
Офтальмология	327	6,8
Неврология	336	12,1
Дерматовенерология (дерматологические койки)	334	12,3

1	2	3
Инфекционные болезни	273	7,1
Акушерское дело (койки для беременных и рожениц)	251	5,6
Акушерское дело (койки патологии беременности)	325	7,7
Неонатология	337	12,1
Токсикология	310	6,0
Медицинская реабилитация (по профилю "кардиология")	336	16,6
Медицинская реабилитация (по профилю "травматология и ортопедия" (травматологические койки)	332	16,6
Медицинская реабилитация (по профилю "неврология")	336	16,6
Дневной стационар (за исключением профиля "нефрология" при применении заместительной почечной терапии и профиля "акушерство и гинекология" при применении вспомогательных репродуктивных технологий)	300	8,6
Дневной стационар (заместительная почечная терапия методом перитонеального диализа и методом перитонеального диализа с использованием автоматизированных технологий)	300	30,4
Дневной стационар (заместительная почечная терапия методом гемодиализа интермиттирующего высокопоточного)	300	13 процедур в течение 30 дней

2.3.6. Способы оплаты медицинской помощи, оказываемой по обязательному медицинскому страхованию

При реализации Программы ОМС на территории Пензенской области в 2017 году применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай) (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц);

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях (за единицу объема медицинской помощи);

при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях):

за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

за прерванный случай оказания медицинской помощи при переводе пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписке пациента из медицинской организации при его письменном отказе от дальнейшего лечения, летальном исходе, а также при проведении диагностических исследований, оказании услуг диализа;

при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), - по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи.

2.3.7. Нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо

Нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания определяются по базовой программе обязательного медицинского страхования - в расчете на одно застрахованное лицо. Нормативы объема медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2017 - 2019 годы в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,300 вызова на одно застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования), на 2017 - 2019 годы в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 2,350 посещения на одно застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на 2017 - 2019 годы в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 1,980 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2-х) на одно застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, на 2017 - 2019 годы в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,560 посещения на одно застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2017 - 2019 годы в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,060 случая лечения на одно застрахованное лицо;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 2017 год в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,175375 случая госпитализации на одно застрахованное лицо (включая дополнительные объемы специализированной медицинской помощи по профилям "кардиология" и "неврология", предоставляемой за счет межбюджетных трансфертов, из бюджета Пензенской области - 0,003045 случая госпитализации на одно застрахованное лицо), в том числе для медицинской реабилитации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2017 год - 0,039 койко-дня на одно застрахованное лицо;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 2018 - 2019 годы в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,17233 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2018 - 2019 годы - 0,039 койко-дня на одно застрахованное лицо.

Нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания с учетом этапов оказания в единицах объема на одно застрахованное лицо на 2017 год составляют:

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и

челюстей, за исключением зубного протезирования), в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на первом этапе оказания медицинской помощи - 1,233 посещения на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи - 0,609 посещения на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи - 0,508 посещения на одно застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на первом этапе оказания медицинской помощи - 1,221 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2-х) на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи - 0,543 обращения на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи - 0,216 обращения на одно застрахованное лицо;

для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на первом этапе оказания медицинской помощи - 0,274 посещения на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи - 0,162 посещения на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи - 0,124 посещения на одно застрахованное лицо;

для медицинской помощи в условиях дневных стационаров в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на первом этапе оказания медицинской помощи - 0,025 случая лечения на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи - 0,017 случая лечения на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи - 0,018 случая лечения на одно застрахованное лицо;

для медицинской помощи в стационарных условиях в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на первом этапе оказания медицинской помощи - 0,014329 случая госпитализации (законченного случая лечения в стационарных условиях) на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи - 0,050839 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи - 0,110207 случая госпитализации на одно застрахованное лицо (включая дополнительные объемы специализированной медицинской помощи по профилям "кардиология" и "неврология", предоставляемой за счет межбюджетных трансфертов, из бюджета Пензенской области - 0,003045 случая госпитализации на одно застрахованное лицо);

для медицинской помощи с использованием передвижных форм предоставления медицинских услуг - 0,005 выезда на одно застрахованное лицо.

2.3.8. Нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи

Нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи на 2017 год составляют:

на один вызов скорой медицинской помощи - 1 830,42 рубля;

на одно посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) - 378,46 рубля;

на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) - 1 060, 32 рубля;

на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях - 484,49 рубля;

на один случай лечения в условиях дневных стационаров - 13 140,00 рубля;

на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, - 24 419,34 рубля, в том числе на один случай госпитализации при оказании дополнительных объемов специализированной медицинской помощи по профилям "кардиология" и "неврология", предоставляемых за счет межбюджетных трансфертов из бюджета Пензенской области;

на один койко-день по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций - 1 663,92 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи на 2018 и 2019 годы составляют:

на один вызов скорой медицинской помощи - 2 084,43 рубля на 2018 год, 2 163,60 рубля на 2019 год;

на одно посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) - 440,33 рубля на 2018 год, 459,74 рубля на 2019 год;

на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) - 1 233,66 рубля на 2018 год, 1 286,27 рубля на 2019 год;

на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях - 563,66 рубля на 2018 год, 589,01 рубля на 2019 год;

на один случай лечения в условиях дневных стационаров - 14 698,00 рубля на 2018 год, 15 330,67 рубля на 2019 год;

на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях - 28 940,00 рубля на 2018 год, 30 734,00 рубля на 2019 год;

на один койко-день по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций - 1 950,03 рубля на 2018 год, 2 050,73 рубля на 2019 год.

2.3.9. Нормативы финансового обеспечения Программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо

Подушевые нормативы финансового обеспечения, предусмотренные за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования, составляют: в 2017 году - 9029,17 рубля, в 2018 году - 10444,59 рубля, в 2019 году - 10 985,61 рубля, из них:

- за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в 2017 году (с учетом 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") - 8 949,38 рубля, в 2018 году - 10 441,58 рубля, в 2019 году - 10 982,60 рубля;

- за счет прочих поступлений в 2017 году - 4,69 рубля, в 2018 - 2019 годах - 3,01 рубля;

- за счет межбюджетных трансфертов бюджета Пензенской области на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС (на финансовое обеспечение дополнительных объемов специализированной медицинской помощи, предоставляемой в условиях круглосуточного стационара по профилям "кардиология" и "неврология") в 2017 году - 75,10 рубля.

2.3.10. Порядок и условия оказания медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы ОМС, а также целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы ОМС, предусмотрены разделом 5 Программы.

2.3.11. Стоимость Программы ОМС на 2017 год

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи, норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо ***)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования Программы ОМС, рублей	Стоимость Программы ОМС, тыс. рублей
А	1	2	3	4	5	6
Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	1		х	х	8 966,90	11 940 345,6
- скорая медицинская помощь (сумма строк 9+14)	2	вызов	0,300	1 830,42	549,13	731 222,6

А			1	2	3	4	5	6
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	Сумма строк	10.1+15.1	3.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,350	378,46	889,38	1 184 300,2
		10.2+15.2	3.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	484,49	271,31	361 276,9
		10.3+15.3	3.3	обращение	1,980	1 060,32	2 099,43	2 795 605,2
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 11+16), в том числе:			4	случай госпитализации	0,175375	24 419,34	4 282,54	5 702 630,8
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 11.1+16.1)			4.1	койко-день	0,039	1 663,92	64,89	86 407,7
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 11.2+16.2)			4.2.	случай госпитализации	0,0051	141 200,00	720,12	958 914,9
дополнительные объемы специализированной медицинской помощи по профилям "кардиология" и "неврология" за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Пензенской области			4.3.	случай госпитализации	0,003045	24 419,34	74,36	99 009,9
- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 12+17)			5	случай лечения	0,060	13 140,00	788,40	1 049 842,8
- паллиативная медицинская помощь*			6	койко-день	-	-	-	-
- затраты на АУП в сфере ОМС**, в том числе:			7		х	х	86,71	115 467,1
-за счет межбюджетных трансфертов бюджета Пензенской области на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС			7.1.		х	х	0,74	990,1
Из строки 1: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам			8		х	х	8 880,19	11 824 878,5
- скорая медицинская помощь			9	вызов	0,300	1 830,42	549,13	731 222,6
- медицинская помощь в амбулаторных условиях			10.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,350	378,46	889,38	1 184 300,2

A	1	2	3	4	5	6
	10.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	484,49	271,31	361 276,9
	10.3	обращение	1,980	1 060,32	2 099,43	2 795 605,2
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	11	случай госпитализации	0,175375	24 419,34	4 282,54	5 702 630,8
медицинская реабилитация в стационарных условиях	11.1	койко-день	0,039	1 663,92	64,89	86 407,7
высокотехнологичная медицинская помощь	11.2	случай госпитализации	0,0051	141 200,00	720,12	958 914,9
дополнительные объемы специализированной медицинской помощи по профилям "кардиология" и "неврология" за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Пензенской области	11.3	случай госпитализации	0,003045	24 419,34	74,36	99 009,9
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	12	случай лечения	0,060	13 140,00	788,40	1 049 842,8
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	13		x	x	-	-
- скорая медицинская помощь	14	вызов	-	-	-	-
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	15.1	посещение с профилактическими и иными целями	-	-	-	-
	15.2	посещение по неотложной медицинской помощи	-	-	-	-
	15.3	обращение	-	-	-	-
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	16	случай госпитализации	-	-	-	-
медицинская реабилитация в стационарных условиях	16.1	койко-день	-	-	-	-
высокотехнологичная медицинская помощь	16.2	случай госпитализации	-	-	-	-
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	17	случай лечения	-	-	-	-
- паллиативная медицинская помощь	18	койко-день	-	-	-	-

*) в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом субъекта Российской Федерации;

**) затраты на АУП СМО;

***) 1 331 602 - численность застрахованных по ОМС лиц по состоянию на 01.04.2016.

Приложение № 2
к постановлению Правительства
Пензенской области
от 03.11.2017 № 537-пП

**4. Задание по обеспечению государственных гарантий бесплатного оказания
гражданам медицинской помощи за счет средств бюджетов всех уровней**

4.1.1. Структура коечной сети круглосуточного стационара медицинских организаций, финансируемых за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов с 01.01.2017:

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество коек по профилям отделений (коек)									Всего коек		Койки сестринского ухода	Койки сестринского ухода (акушерское дело)	Паллиативные койки	Санаторные
		Инфекционные	Дерматовенерологические	Наркологические	Психиатрические	Психиатрические для детей	Туберкулезные	Туберкулезные для детей	Торакальной хирургии	Геронтологические	Всего по медицинским организациям	в т.ч. реанимационных				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница имени Н.Н. Бурденко"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
2	ГБУЗ "Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова"	-	-	-	1 095	60	-	-	-	-	1 155	-	-	-	-	-
3	ГБУЗ "Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова",	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	2	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
	в том числе:															
	- для взрослых	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-
	- для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
4	ГБУЗ "Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи"	15	60	-	-	-	-	-	-	-	75	3	-	-	-	-
5	ГБУЗ "Областной противотуберкулезный диспансер"	-	-	-	-	-	255	15	30	-	300	6	-	-	-	30
6	ГБУЗ "Областная наркологическая больница"	-	-	245	75	-	-	-	-	-	320	12	-	-	-	-
7	ГБУЗ "Областной онкологический диспансер", в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	-
	- для взрослых	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	-
	- для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
8	ГБУЗ "Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн"	-	-	-	-	-	-	-	-	60	60	-	-	-	100	-
9	ГБУЗ "Пензенский городской родильный дом"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-
	Итого:	15	60	245	1 170	60	255	15	30	60	1 910	21	10	14	127	30
10	ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная детская больница", в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	-	-
	- для взрослых	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-
	- для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-
11	ГБУЗ "Башмаковская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
12	ГБУЗ "Белинская РБ"	-	-	-	60	-	-	-	-	-	60	-	10	-	-	-
13	ГБУЗ "Бессоновская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
14	ГБУЗ "Городищенская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
15	ГБУЗ "Земетчинская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
16	ГБУЗ "Иссинская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
17	ГБУЗ "Каменская межрайонная больница"	-	-	35		-	-	-	-	-	35	-	5	5	-	-
18	ГБУЗ "Колышлейская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
19	Малосердобинская участковая больница ГБУЗ "Колышлейская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
20	ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная больница"	-	15	35	60	-	-	-	-	-	110	-	10	-	-	-
21	Камешкирская участковая больница ГБУЗ "Кузнецкая МРБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
22	Неверкинская участковая больница им. Ф.Х. Магдеева ГБУЗ "Кузнецкая МРБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
23	ГБУЗ "Лопатинская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
24	ГБУЗ "Лунинская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
25	ГБУЗ "Мокшанская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
26	ГБУЗ "Нижнеломовская межрайонная больница"	-	-	35	-	-	-	-	-	-	35	-	5	5	-	-
27	ГБУЗ "Никольская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
28	ГБУЗ "Сердобская межрайонная больница им. А.И. Настина"	-	-	35	60	-	-	-	-	-	95	-	5	5	-	-
29	ГБУЗ "Сосновоборская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
30	ГБУЗ "Тамалинская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
31	ГБУЗ "Пензенская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
32	ГБУЗ "Шемейская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
33	ГБУЗ "Детский санаторий "Солнышко"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90
	Итого	0	15	140	180	0	0	0	0	-	335	0	207	18	-	90
	ВСЕГО по области:	15	75	385	1 350	60	255	15	30	60	2 245	21	217	32	127	120

4.1.2. Структура коечной сети круглосуточного стационара медицинских организаций, финансируемых за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов с 01.07.2017:

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество коек по профилям отделений (коек)									Всего коек		Койки сестринского ухода	Койки сестринского ухода (акушерское дело)	Паллиативные койки	Санаторные
		Инфекционные	Дерматовенерологические	Наркологические	Психиатрические	Психиатрические для детей	Туберкулезные	Туберкулезные для детей	Торакальной хирургии	Геронтологические	Всего по медицинским организациям	в т.ч. реабилитационных				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница имени Н.Н. Бурденко"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
2	ГБУЗ "Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова"	-	-	-	1 095	60	-	-	-	-	1 155	-	-	-	-	-
3	ГБУЗ "Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова", в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	2	-
	- для взрослых	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-
	- для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
4	ГБУЗ "Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи"	15	60	-	-	-	-	-	-	-	75	3	-	-	-	-
5	ГБУЗ "Областной противотуберкулезный диспансер"	-	-	-	-	-	255	15	30	-	300	6	-	-	-	30

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
6	ГБУЗ "Областная наркологическая больница"	-	-	245	75	-	-	-	-	-	320	12	-	-	-	-
7	ГБУЗ "Областной онкологический диспансер", в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	-
	- для взрослых	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	-
	- для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
8	ГБУЗ "Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн"	-	-	-	-	-	-	-	-	60	60	-	-	-	100	-
	Итого:	15	60	245	1 170	60	255	15	30	60	1 910	21	10	9	127	30
9	ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная детская больница", в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	-	-
	- для взрослых	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-
	- для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-
10	ГБУЗ "Башмаковская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
11	ГБУЗ "Белинская РБ"	-	-	-	60	-	-	-	-	-	60	-	10	-	-	-
12	ГБУЗ "Бессоновская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
13	ГБУЗ "Городищенская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
14	ГБУЗ "Земетчинская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
15	ГБУЗ "Иссинская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
16	ГБУЗ "Каменская межрайонная больница"	-	-	35	-	-	-	-	-	-	35	-	10	5	-	-
17	ГБУЗ "Колышлейская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
18	Малосердобинская участковая больница ГБУЗ "Колышлейская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
19	ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная больница"	-	15	35	60	-	-	-	-	-	110	-	10	-	-	-
20	Камешкирская участковая больница	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
21	ГБУЗ "Кузнецкая МРБ"															

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
22	Неверкинская участковая больница им. Ф.Х. Магдеева ГБУЗ "Кузнецкая МРБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
23	ГБУЗ "Лопатинская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
24	ГБУЗ "Лунинская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
25	ГБУЗ "Мокшанская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
26	ГБУЗ "Нижнеломовская межрайонная больница"	-	-	35	-	-	-	-	-	-	35	-	5	5	-	-
27	ГБУЗ "Никольская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
28	ГБУЗ "Сердобская межрайонная больница им. А.И. Настина"	-	-	35	60	-	-	-	-	-	95	-	5	5	-	-
29	ГБУЗ "Сосновоборская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
30	ГБУЗ "Тамалинская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
31	ГБУЗ "Пензенская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
32	ГБУЗ "Шемшейская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
33	ГБУЗ "Детский санаторий "Солнышко"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90
	Итого	0	15	140	180	0	0	0	0	-	335	0	212	18	-	90
	ВСЕГО по области:	15	75	385	1 350	60	255	15	30	60	2 245	21	222	27	127	120

4.1.3. Структура коечной сети круглосуточного стационара медицинских организаций, финансируемых за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов с 01.11.2017:

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество коек по профилям отделений (коек)									Всего коек		Койки сестринского ухода	Койки сестринского ухода (акушерское дело)	Паллиативные койки	Санаторные
		Инфекционные	Дерматовенерологические	Наркологические	Психиатрические	Психиатрические для детей	Туберкулезные	Туберкулезные для детей	Торакальной хирургии	Геронтологические	Всего по медицинским организациям	в т.ч. реабилитационных				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница имени Н.Н. Бурденко"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
2	ГБУЗ "Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова"	-	-	-	1 095	60	-	-	-	-	1 155	-	-	-	-	-
3	ГБУЗ "Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова", в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	2	-
	- для взрослых	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-
	- для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
4	ГБУЗ "Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи"	15	60	-	-	-	-	-	-	-	75	3	-	-	-	-
5	ГБУЗ "Областной противотуберкулезный диспансер"	-	-	-	-	-	255	15	30	-	300	6	-	-	-	30

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
6	ГБУЗ "Областная наркологическая больница"	-	-	245	75	-	-	-	-	-	320	12	-	-	-	-
7	ГБУЗ "Областной онкологический диспансер", в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	-
	- для взрослых	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	-
	- для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
8	ГБУЗ "Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн"	-	-	-	-	-	-	-	-	60	60	-	-	-	100	-
	Итого:	15	60	245	1 170	60	255	15	30	60	1 910	21	10	9	127	30
9	ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная детская больница", в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	-	-
	- для взрослых	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-
	- для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-
10	ГБУЗ "Башмаковская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
11	ГБУЗ "Белинская РБ"	-	-	-	60	-	-	-	-	-	60	-	10	-	-	-
12	ГБУЗ "Бессоновская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
13	ГБУЗ "Городищенская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	-	-	-
14	ГБУЗ "Земетчинская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
15	ГБУЗ "Иссинская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
16	ГБУЗ "Каменская межрайонная больница"	-	-	35	-	-	-	-	-	-	35	-	10	5	-	-
17	ГБУЗ "Колышлейская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
18	Малосердобинская участковая больница ГБУЗ "Колышлейская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
19	ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная больница"	-	15	35	60	-	-	-	-	-	110	-	10	-	-	-
20	Камешкирская участковая больница	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
21	ГБУЗ "Кузнецкая МРБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
22	Неверкинская участковая больница им. Ф.Х. Магдеева ГБУЗ "Кузнецкая МРБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
23	ГБУЗ "Лопатинская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
24	ГБУЗ "Лунинская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
25	ГБУЗ "Мокшанская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
26	ГБУЗ "Нижнеломовская межрайонная больница"	-	-	35	-	-	-	-	-	-	35	-	5	5	-	-
27	ГБУЗ "Никольская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-
28	ГБУЗ "Сердобская межрайонная больница им. А.И. Настина"	-	-	35	60	-	-	-	-	-	95	-	5	5	-	-
29	ГБУЗ "Сосновоборская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
30	ГБУЗ "Тамалинская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
31	ГБУЗ "Пензенская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
32	ГБУЗ "Шемшейская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
33	ГБУЗ "Детский санаторий "Солнышко"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90
	Итого	0	15	140	180	0	0	0	0	-	335	0	212	18	-	90
	ВСЕГО по области:	15	75	385	1 350	60	255	15	30	60	2 245	21	222	27	127	120

4.2. Объемы стационарной медицинской помощи, предоставляемой за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2017 год

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество койко-дней по профилям отделений										Всего по медицинским организациям	Койки сестринского ухода	Паллиативные койки	Санаторные
		Инфекционные	Дерматовенерологические	Наркологические	Психиатрические	Психиатрические для детей	Туберкулезные	Туберкулезные для детей	Торакальной хирургии	Геронтологические					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница имени Н.Н. Бурденко"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3 280	-	-	
2	ГБУЗ "Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова"	-	-	-	381 060	20 880	-	-	-	-	401 940	-	-	-	
3	ГБУЗ "Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 952	656	-	
4	ГБУЗ "Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи"	4 215	20 040	-	-	-	-	-	-	-	24 255	-	-	-	
5	ГБУЗ "Областной противотуберкулезный диспансер"	-	-	-	-	-	86 190	5 070	10 140	-	101 400	-	-	10 140	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
6	ГБУЗ "Областная наркологическая больница"	-	-	82 810	26 100	-	-	-	-	-	108 910	-	-	-
7	ГБУЗ "Областной онкологический диспансер", в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8 200	-
	- для взрослых	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7 544	-
	- для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	656	-
8	ГБУЗ "Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн"	-	-	-	-	-	-	-	-	19 920	19 920	-	32 800	-
9	ГБУЗ "Пензенский городской родильный дом"											820		
	Итого:	4 215	20 040	82 810	407 160	20 880	86 190	5 070	10 140	19 920	656 425	7 052	41 656	10 140
10	ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная детская больница"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	1 640	-	-
11	ГБУЗ "Башмаковская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 280	-	-
12	ГБУЗ "Белинская РБ"	-	-	-	20 280	-	-	-	-	-	20 280	3 280	-	-
13	ГБУЗ "Бессоновская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 280	-	-
14	ГБУЗ "Городищенская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 553	-	-
15	ГБУЗ "Земетчинская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 280	-	-
16	ГБУЗ "Иссинская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 280	-	-
17	ГБУЗ "Каменская межрайонная больница"	-	-	11 830	-	-	-	-	-	-	11 830	4 100	-	-
18	ГБУЗ "Колышлейская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 280	-	-
19	Малосердобинская участковая больница ГБУЗ "Колышлейская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 280	-	-
20	ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная больница"	-	5 010	11 830	20 280	-	-	-	-	-	37 120	3 280	-	-
21	Камешкирская участковая больница ГБУЗ "Кузнецкая МРБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 280	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
22	Неверкинская участковая больница им. Ф.Х. Магдеева ГБУЗ "Кузнецкая МРБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 280		
23	ГБУЗ "Лопатинская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 280	-	-
24	ГБУЗ "Лунинская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 280	-	-
25	ГБУЗ "Мокшанская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 280	-	-
26	ГБУЗ "Нижнеломовская межрайонная больница"	-	-	11 830	-	-	-	-	-	-	11 830	3 280		-
27	ГБУЗ "Никольская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 007		-
28	ГБУЗ "Сердобская межрайонная больница им. А.И. Настина"	-	-	11 830	20 280	-	-	-	-	-	32 110	3 280	-	-
29	ГБУЗ "Сосновоборская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 280	-	-
30	ГБУЗ "Тамалинская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 280		-
31	ГБУЗ "Пензенская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 280	-	-
32	ГБУЗ "Шемшейская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 280	-	-
	Итого	0	5 010	47 320	60 840	0	0	0	0	0	113 170	74 620	0	0
33	ГБУЗ "Детский санаторий "Солнышко"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27 990
	ВСЕГО по области:	4 215	25 050	130 130	468 000	20 880	86 190	5 070	10 140	19 920	769 595	81 672	41 656	38 130

4.3. Норматив специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, предоставляемой за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2017 год

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество выбывших больных									Всего по медицинским организациям	Санаторные
		Инфекционные	Дерматовенерологические	Наркологические	Психиатрические	Психиатрические для детей	Туберкулезные	Туберкулезные для детей	Торакальной хирургии	Геронтологические		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	ГБУЗ "Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова"	-	-	-	5 007	597	-	-	-	-	5 604	-
2	ГБУЗ "Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи"	324	1 617	-	-	-	-	-	-	-	1 941	-
3	ГБУЗ "Областной противотуберкулезный диспансер"	-	-	-	-	-	959	69	216	-	1 244	158
4	ГБУЗ "Областная наркологическая больница"	-	-	4 570	83	-	-	-	-	-	4 653	-
5	ГБУЗ "Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн"	-	-	-	-	-	-	-	-	1 465	1 465	-
	Итого:	324	1 617	4 570	5 090	597	959	69	216	1 465	14 907	158
6	ГБУЗ "Белинская РБ"	-	-	-	405	-	-	-	-	-	405	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
7	ГБУЗ "Каменская межрайонная больница"	-	-	1 272	-	-	-	-	-	-	1 272	-
8	ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная больница"	-	404	1 272	405	-	-	-	-	-	2 081	-
9	ГБУЗ "Нижнеломовская МРБ"	-	-	1 272	-	-	-	-	-	-	1 272	-
10	ГБУЗ "Сердобская межрайонная больница им. А.И. Настина"	-	-	1 272	405	-	-	-	-	-	1 677	-
	Итого	0	404	5 088	1 215	0	0	0	0	0	6 707	0
11	ГБУЗ "Детский санаторий "Солнышко"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 350
	ВСЕГО по области:	324	2 021	9 658	6 305	597	959	69	216	1 465	21 614	1 508

4.4. Структура коек дневного стационара медицинских организаций, финансируемых за счет средств бюджета Пензенской области на 2017 год

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Всего коек по профилям				
		Туберкулезные	Дермато- венерологические	Наркологические	Психиатрические	Всего по медицинским организациям
1	ГБУЗ "Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова"	-	-	-	150	150
2	ГБУЗ "Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи"	-	47	-	-	47
3	ГБУЗ "Областной противотуберкулезный диспансер"	35	-	-	-	35
4	ГБУЗ "Областная наркологическая больница"	-	-	30	-	30
	ИТОГО:	35	47	30	150	262
5	ГБУЗ "Кузнецкая МРБ"	-	15	-	-	15
	ИТОГО:		15			15
	ВСЕГО:	35	62	30	150	277

4.5. Объемы медицинской помощи в условиях дневных стационаров за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области на 2017 год

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество пациенто-дней				
		Туберкулезные	Дермато- венерологические	Наркологические	Психиатрические	Всего по медицинским организациям
1	2	3	4	5	6	7
1	ГБУЗ "Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова"	-	-	-	45 000	45 000

1	2	3	4	5	6	7
2	ГБУЗ "Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи"	-	14 100	-	-	14 100
3	ГБУЗ "Областной противотуберкулезный диспансер"	10 500	-	-	-	10 500
4	ГБУЗ "Областная наркологическая больница"	-	-	9 000	-	9 000
	ИТОГО:	10 500	14 100	9 000	45 000	78 600
5	ГБУЗ "Кузнецкая МРБ"	-	4 500	-	-	4 500
	ИТОГО:		4 500			4 500
	Объемы медицинской помощи, оказываемые по Программе ОМС незастрахованным гражданам	-	-	-	-	21 805
	ВСЕГО:	10 500	18 600	9 000	45 000	104 905

4.6. Норматив объемов медицинской помощи в условиях дневных стационаров за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области на 2017 год

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество случаев лечения				
		Туберкулезные	Дерматогенерологические	Наркологические	Психиатрические	Всего по медицинским организациям
1	2	3	4	5	6	7
1	ГБУЗ "Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова"	-	-	-	869	869
2	ГБУЗ "Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи"	-	1 175	-	-	1 175
3	ГБУЗ "Областной противотуберкулезный диспансер"	142	-	-	-	142

1	2	3	4	5	6	7
4	ГБУЗ "Областная наркологическая больница"	-	-	311	-	311
	ИТОГО:	142	1 175	311	869	2 497
5	ГБУЗ "Кузнецкая МРБ"	-	420	-	-	420
	ИТОГО:		420			420
	Объемы медицинской помощи, оказываемые по Программе ОМС незастрахованным гражданам	-	-	-	-	2 450
	ВСЕГО:	142	1 595	311	869	5 367

4.7. Нормативы объемов скорой медицинской помощи и медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях, за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области на 2017 год

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество посещений в связи с заболеваниями								Всего по медицинским организациям	Количество вызовов скорой медицинской помощи
		Профпатология	Психиатрия *	Наркология	Фтизиатрия	Венерология	ВИЧ-инфекция	Паллиативная помощь			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"	3 490	-	-	-	3 180	-	-	6 670	-	
2	ГБУЗ "Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова"	-	570	-	-	-	-	-	570	-	
3	ГБУЗ "Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова"	-	79 120	-	-	-	-	-	79 120	-	
4	ГБУЗ "Областной противотуберкулезный диспансер"	-	-	-	42 500	-	-	-	42 500	-	
5	ГБУЗ "Областная наркологическая больница"	-	-	10 570	-	-	-	-	10 570	-	
6	ГБУЗ "Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи"	-	-	-	-	78 870	23 700	-	102 570	-	
	ИТОГО:	3 490	79 690	10 570	42 500	82 050	23 700	-	242 000	-	
7	ГБУЗ "Городская поликлиника"	-	15 380	-	-	-	-	4 500	19 880	-	
	ИТОГО:	-	15 380	-	-	-	-	4 500	19 880	-	
8	ГБУЗ "Кузнецкая МДБ"	-	2 500	90	1 090	-	-	-	3 680	-	
	ИТОГО:	-	2 500	90	1 090	-	-	-	3 680	-	
9	ГБУЗ "Башмаковская РБ"	-	2 780	3 480	3 030	-	-	-	9 290	-	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
10	ГБУЗ "Белинская РБ"	-	4 700	4 200	4 600	4 800	-		18 300	-
11	ГБУЗ "Бессоновская РБ"	-	2 370	3 920	6 170	490	-	-	12 950	-
12	ГБУЗ "Городищенская РБ"	-	5 500	4 000	7 480	-	-	-	16 980	-
13	ГБУЗ "Земетчинская РБ"	-	1 300	2 300	2 600	1 390	-	-	7 590	-
14	ГБУЗ "Иссинская УБ"	-	2 000	1 700	-	150	-	-	3 850	-
15	ГБУЗ "Каменская МРБ"	-	4 760	3 590	2 800	-	-	1 220	12 370	-
16	ГБУЗ "Кольшлейская РБ"	-	5 500	2 400	2 480	1 460	-	-	11 840	-
17	ГБУЗ "Кузнецкая МРБ"	-	10 170	17 130	15 350	19 600	-	1 220	63 470	-
18	ГБУЗ "Лопатинская УБ"	-	3 370	3 250	3 200	-	-	-	9 820	-
19	ГБУЗ "Лунинская РБ"	-	2 660	2 040	2 080	640	-	-	7 420	-
20	ГБУЗ "Мокшанская РБ"	-	3 890	1 580	3 250	-	-	-	8 720	-
21	ГБУЗ "Наровчатская УБ"	-	3 900	3 900	400	900	-	-	9 100	-
22	ГБУЗ "Нижнеломовская МРБ"	-	7 120	4 800	2 400	1 200	-	-	15 520	-
23	ГБУЗ "Никольская РБ"	-	3 900	2 260	5 280	950	-	-	12 390	-
24	ГБУЗ "Сердобская МРБ им. А.И. Настина"	-	9 890	7 100	7 880	5 400	-	-	30 270	-
25	ГБУЗ "Сосновоборская УБ"	-	2 200	4 550	3 560	3 100	-	-	13 410	-
26	ГБУЗ "Тамалинская УБ"	-	5 800	4 600	4 450	-	-	-	14 850	-
27	ГБУЗ "Пензенская РБ"	-	7 200	5 380	7 390	3 750	-	-	23 720	-
28	ГБУЗ "Шемьшейская УБ"	-	2 600	1 300	2 400	2 200	-	-	8 500	-
	ИТОГО:	-	91 610	83 480	86 800	46 030	-	2 440	310 360	-
	ВСЕГО по медицинским организациям Пензенской области	3 490	189 180	94 140	130 390	128 080	23 700	6 940	575 920	-
	Объемы скорой, в том числе специализированной (психиатрической), медицинской помощи	-	-	-	-	-	-	-	-	3 970
	Объемы медицинской помощи, оказываемые по Программе ОМС незастрахованным гражданам	-	-	-	-	-	-	-	-	11 270
	ВСЕГО:	3 490	189 180	94 140	130 390	128 080	23 700	6 940	575 920	15 240

* включая психотерапию.

При переводе посещений в связи с заболеваниями в обращения кратность составляет 2,1459.

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество посещений с профилактической целью								Паллиативная помощь	Всего по медицинским организациям
		Профпатология	Психиатрия	Наркология	Фтизиатрия	Венерология	ВИЧ-инфекция	Иные*			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"	1 030	3 450	-	-	2 600	-	-	-	7 080	
2	ГБУЗ "Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова"	-	990	-	-	-	-	24 103	-	25 093	
3	ГБУЗ "Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова"	-	29 050	-	-	-	-	-	-	29 050	
4	ГБУЗ "Областной противотуберку- лезный диспансер"	-	-	-	35 650	-	-	-	-	35 650	
5	ГБУЗ "Областная наркологическая больница"	-	-	7 670	-	-	-	-	-	7 670	
6	ГБУЗ "Пензенский областной клинический центр специализиро- ванных видов медицинской помощи"	-	-	-	-	53 100	4 060	-	-	57 160	
	ИТОГО:	1 030	33 490	7 670	35 650	55 700	4 060	24 103	-	161 703	
7	ГБУЗ "Городская поликлиника"	-	4 310	-	-	-	-	-	2 940	7 250	
8	ГБУЗ "Клиническая больница № 4"	-	-	-	-	-	-	2 508	-	2 508	
9	ГБУЗ "Областной врачебно- физкультурный диспансер"	-	-	-	-	-	-	33 177	-	33 177	
	ИТОГО:	-	4 310	-	-	-	-	35 685	2 940	42 935	
10	ГБУЗ "Кузнецкая МДБ"	-	10 170	800	2 900	-	-	-	-	13 870	
	ИТОГО:	-	10 170	800	2 900	-	-	-	-	13 870	
11	ГБУЗ "Башмаковская РБ"	-	1 120	1 120	500	-	-	-	-	2 740	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
12	ГБУЗ "Белинская РБ"	-	1 050	1 670	1 290	850	-	-	-	4 860
13	ГБУЗ "Бессоновская РБ"	-	4 040	2 000	1 570	3 540	-	-	-	11 150
14	ГБУЗ "Городищенская РБ"	-	4 830	2 470	4 550	-	-	-	-	11 850
15	ГБУЗ "Земетчинская РБ"	-	500	760	880	310	-	-	-	2 450
16	ГБУЗ "Иссинская УБ"	-	2 740	900	4 060	1 100	-	-	-	8 800
17	ГБУЗ "Каменская МРБ"	-	1 590	1 270	4 230	-	-	-	1 670	8 760
18	ГБУЗ "Кольшлейская РБ"	-	3 260	2 730	2 060	1 800	-	-	-	9 850
19	ГБУЗ "Кузнецкая МРБ"	-	4 650	5 450	5 900	22 750	-	-	3 790	42 540
20	ГБУЗ "Лопатинская УБ"	-	510	440	440	-	-	-	-	1 390
21	ГБУЗ "Лунинская РБ"	-	300	530	1 300	300	-	-	-	2 430
22	ГБУЗ "Мокшанская РБ"	-	2 150	1 700	5 250	-	-	-	-	9 100
23	ГБУЗ "Наровчатская РБ"	-	2 100	2 100	530	225	-	-	-	4 955
24	ГБУЗ "Нижнеломовская МРБ"	-	4 850	1 970	1 090	550	-	-	5 000	13 460
25	ГБУЗ "Никольская РБ"	-	2 960	2 050	4 600	300	-	-	-	9 910
26	ГБУЗ "Сердобская МРБ им. А.И. Настина"	-	7 340	6 340	5 400	2 500	-	-	700	22 280
27	ГБУЗ "Сосновоборская УБ"	-	2 000	2 070	3 630	2 440	-	-	-	10 140
28	ГБУЗ "Тамалинская УБ"	-	1 060	530	900	-	-	-	-	2 490
29	ГБУЗ "Пензенская РБ"	-	3 100	2 180	3 170	1 500	-	-	100	10 050
30	ГБУЗ "Шемышейская УБ"	-	1 330	710	1 330	1 330	-	-	-	4 700
	ИТОГО:	-	51 480	38 990	52 680	39 495	-	-	11 260	193 905
	ВСЕГО по медицинским организациям Пензенской области	1 030	99 450	47 460	91 230	95 195	4 060	59 788	14 200	412 413
	Объемы медицинской помощи, оказываемые по Программе ОМС незастрахованным гражданам									526 895
	ВСЕГО:	1 030	99 450	47 460	91 230	95 195	4 060	59 788	14 200	939 308

*включая посещения генетика, центра репродуктивного здоровья.

6. Стоимость программы 6.1. Сводный расчет стоимости утвержденной Программы на 2017 год

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предостав- ления медицинской помощи в расчете на 1 застра- хованное лицо *****)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предостав- ления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					рублей		тыс. рублей		
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе*:	01		x	x	2 216,52	x	2 974 274,9	X	19,7
1. скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе	02	вызов	0,0114	3 458,77	39,43	x	52 907,3	X	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,0084	3 494,05	29,35	x	39 378,1		

А		1	2	3	4	5	6	7	8	9
2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	04	посещение с профилактическими и иными целями	0,700	288,57	202,0	x	271 055,7	X		x
	05	обращение	0,200	567,05	113,41	x	152 181,3	X		x
	06	посещение с профилактическими и иными целями	0,0042	214,29	0,90	x	1 212,3	X		x
	07	обращение	-	-	-	x	-	X		x
3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	08	случай госпитализации	0,0171	34 458,48	589,24	x	790 678,0	x		x
	09	случай госпитализации	0,00026	11 192,3	2,91	x	3 909,6	x		x
	10	случай лечения	0,004	5 040,00	20,16	x	27 047,0	x		x
	11	случай лечения	-	-	-	x	-	x		x
5. паллиативная медицинская помощь	12	койко-день	0,092	1 367,83	125,84	x	168 863,2	x		x
	13	-	x	x	1 014,41	x	1361 207,9	x		x
	14	случай госпитализации	0,0009	124 477,78	112,03	x	150 334,5	x		x
	15		x	x	139,19	x	186 773,5	x		1,2
6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)										
7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации										
II. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:										

А		1	2	3	4	5	6	7	8	9
- санитарного транспорта		16	-	х	х	-	х	-	х	х
- КТ		17	-	х	х	-	х	-	х	х
- МРТ		18	-	х	х	-	х	-	х	х
- иного медицинского оборудования		19	-	х	х	139,19	х	186 773,5	х	х
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:		20		х	х	х	8 966,90	х	11 940 345,6	79,1
- скорая медицинская помощь (сумма строк 28+33)		21	вызов	0,300	1 830,42	х	549,13	х	731 222,6	х
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	Сумма строк	22.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,350	378,46	х	889,38	х	1 184 300,2	х
		22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	484,49	х	271,31	х	361 276,9	х
		22.3	обращение	1,980	1 060,32	х	2 099,43	х	2 795 605,2	х
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 30 + 35), в том числе:		23	случай госпитализации	0,175375	24 419,34	х	4 282,54	х	5 702 630,8	х
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 30.1 + 35.1)		23.1	койко-день	0,039	1 663,92	х	64,89	х	86 407,7	х
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 30.2 + 35.2)		23.2	случай госпитализации	0,0051	141 200,00	х	720,12	х	958 914,9	х
дополнительные объемы специализированной медицинской помощи по профилям "кардиология" и "неврология" за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Пензенской области		23.3	случай госпитализации	0,003045	24 419,34		74,36		99 009,9	
- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 31 + 36)		24	случай лечения	0,060	13 140,00	х	788,40	х	1 049 842,8	х
- паллиативная медицинская помощь*** (равно строке 37)		25	койко-день	-	-	х	-	х	-	х

А		1	2	3	4	5	6	7	8	9
- затраты на АУП в сфере ОМС ***, в том числе:		26		x	x	x	86,71	x	115 467,1	x
за счет межбюджетных трансфертов бюджета Пензенской области на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС		26.1		x	x	x	0,74		990,1	x
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам		27		x	x	x	8 880,19	x	11 824 878,5	78,3
- скорая медицинская помощь		28	вызов	0,300	1 830,42	x	549,13	x	731 222,6	x
- медицинская помощь в амбулаторных условиях		29.1	посещение с профилакти- ческими и иными целями	2,350	378,46	x	889,38	x	1 184 300,2	x
		29.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	484,49	x	271,31	x	361 276,9	x
		29.3	обращение	1,980	1 060,32	x	2 099,43	x	2 795 605,2	x
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе		30	случай госпитализации	0,175375	24 419,34	x	4 282,54	x	5 702 630,8	x
медицинская реабилитация в стационарных условиях		30.1	койко-день	0,039	1 663,92	x	64,89	x	86 407,7	x
высокотехнологичная медицинская помощь		30.2	случай госпитализации	0,0051	141 200,00	x	720,12	x	958 914,9	x
дополнительные объемы специализированной медицинской помощи по профилям "кардиология" и "неврология" за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Пензенской области		30.3	случай госпитализации	0,003045	24 419,34		74,36		99 009,9	x

А		1	2	3	4	5	6	7	8	9
- медицинская помощь в условиях дневного стационара		31	случай лечения	0,060	13 140,00	x	788,40	x	1 049 842,8	x
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:		32		x	x	x	-	x	-	0
- скорая медицинская помощь		33	вызов	-	-	x	-	x	-	x
- медицинская помощь в амбулаторных условиях		34.1	посещение с профилактическими и иными целями	-	-	x	-	x	-	x
		34.2	посещение по неотложной медицинской помощи	-	-	x	-	x	-	x
		34.3	обращение	-	-	x	-	x	-	x
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе		35	случай госпитализации	-	-	x	-	x	-	x
медицинская реабилитация в стационарных условиях		35.1	койко-день	-	-	x	-	x	-	x
высокотехнологичная медицинская помощь		35.2	случай госпитализации	-	-	x	-	x	-	x
- медицинская помощь в условиях дневного стационара		36	случай лечения	-	-	x	-	x	-	x
- паллиативная медицинская помощь		37	койко-день	-	-	x	-	x	-	x
ИТОГО (сумма строк 01+15+20)		39		x	x	2 355,71	8 966,90	3 161 048,4	11 940 345,6	100,00

*) без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф);

**) указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС;

*** в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующим платежом субъекта Российской Федерации;

****) затраты на АУП СМО;

*****) 1 341 868 человек - прогнозная численность постоянного населения Пензенской области на 01.01.2017, на 01.01.2018 - 1 334 907 человек, на 01.01.2019 - 1 327 921 человек, по данным Росстата, 1 331 602 - численность застрахованных по ОМС лиц по состоянию на 01.04.2016.

6.2. Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов на территории Пензенской области.

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	Утвержденная стоимость территориальной программы на 2017 год			Плановый период		
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)**	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)**	Расчетная стоимость территориальной программы на 2018 год	Расчетная стоимость территориальной программы на 2019 год	Расчетная стоимость территориальной программы на 2019 год
	2	3	4	5	6	7	8
1	01	15 101 394,0	11 322,61	16 722 632,3	12 552,89	17 502 785,9	13 150,30
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:							
I Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации*	02	3 161 048,4	2 355,71	2 895 365,6	2 168,96	2 956 661,4	2 226,53
II Стоимость территориальной программы ОМС всего (сумма строк 04 + 08)	03	11 940 345,6	8 966,90	13 827 266,7	10 383,93	14 546 124,5	10 923,77
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	04	11 940 345,6	8 966,90	13 827 266,7	10 383,93	14 546 124,5	10 923,77
1.1. субвенции из бюджета ФОМС	05	11 834 094,4	8 887,11	13 823 251,4	10 380,92	14 542 109,2	10 920,76
1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	06	100 000,0	75,10	-	-	-	-
1.3. прочие поступления	07	6 251,2	4,69	4 015,3	3,01	4 015,3	3,01
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, в том числе:	08	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8
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	-	-	-	-	-	-
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 тарифа на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10	-	-	-	-	-	-

*) Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на ОНЛС, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 10).

**) 1 341 868 человек - прогнозная численность постоянного населения Пензенской области на 01.01.2017, на 01.01.2018 - 1 334 907 человек, на 01.01.2019 - 1 327 921 человек, по данным Росстата; 1 331 602 человека - численность застрахованных по ОМС лиц по состоянию на 01.04.2016.

Справочно:	2017 год		2018 год		2019 год	
	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахо- ванное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахо- ванное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахо- ванное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	82 912,6	62,27	80 771,8	60,66	82 346,4	61,84

Раздел 7. Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя, стоимость объема медицинской помощи с учетом условий ее оказания, подушевой норматив финансирования

7.1. Нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по Программе определяются в единицах объема в расчете на одного жителя в год, по базовой программе обязательного медицинского страхования - в расчете на одно застрахованное лицо. Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных Программой, и составляют:

7.1.1. для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2017 - 2019 годы в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,300 вызова на одно застрахованное лицо;

7.1.2. для скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, включая медицинскую эвакуацию, за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области на 2017 год - 0,0114 вызова на одного жителя;

7.1.3. для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, а также разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования), на 2017 - 2019 годы в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 2,350 посещения на одно застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области на 2017 - 2019 годы - 0,700 посещения на одного жителя;

7.1.4. для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на 2017 - 2019 годы в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 1,980 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на одно застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области на 2017 - 2019 годы - 0,200 обращения на одного жителя;

7.1.5. для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, на 2017 - 2019 годы в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,560 посещения на одно застрахованное лицо;

7.1.6. для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2017 - 2019 годы в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,060 случая лечения на одно застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области на 2017 - 2019 годы - 0,004 случая лечения на одного жителя;

7.1.7. для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 2017 год в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,175375 случая госпитализации на одно застрахованное лицо (включая дополнительные объемы специализированной медицинской помощи по профилям "кардиология" и "неврология", предоставляемой за счет межбюджетных трансфертов из бюджета Пензенской области - 0,003045 случая госпитализации на одно застрахованное лицо), в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделений медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2017 год - 0,039 койко-дня на одно застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2017 год - 0,018 случая госпитализации на одного жителя;

7.1.8. для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 2018 - 2019 годы в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,17233 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделений медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2018–2019 годы - 0,039 койко-дня на одно застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2018 - 2019 годы - 0,018 случая госпитализации на одного жителя;

7.1.9. для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода) за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области на 2017 - 2019 годы - 0,092 койко-дня на одного жителя.

7.1.10. Объем высокотехнологичной медицинской помощи в целом по Программе (в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти) в расчете на одного жителя составляет на 2017 - 2019 годы - 0,006 случая госпитализации.

Объем медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования, включается в нормативы объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, и обеспечивается за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области.

7.2. Нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания с учетом этапов оказания в единицах объема на одного жителя в год за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области, по Программе ОМС на одно застрахованное лицо в год составляют на 2017 год:

7.2.1. для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, на первом этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области - 0,175 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 1,233 посещения на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области - 0,230 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,609 посещения на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области - 0,295 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,508 посещения на одно застрахованное лицо;

7.2.2. для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на первом этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области - 0,055 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 1,221 обращения на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области - 0,060 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,543 обращения на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области - 0,085 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,216 обращения на одно застрахованное лицо;

7.2.3. для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на первом этапе оказания медицинской помощи - 0,274 посещения на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи - 0,162 посещения на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи - 0,124 посещения на одно застрахованное лицо;

7.2.4. для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на первом этапе оказания медицинской помощи - в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,025 случая лечения на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области - 0,001 случая лечения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,017 случая лечения на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области - 0,003 случая лечения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,018 случая лечения на одно застрахованное лицо;

7.2.5. для медицинской помощи в стационарных условиях на первом этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов - 0,001 случая госпитализации (законченного случая лечения в стационарных условиях) на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,014329 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов - 0,006 случая на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,050839 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов - 0,011 случая на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,110207 случая госпитализации на одно застрахованное лицо (включая дополнительные объемы специализированной медицинской помощи по профилям "кардиология" и "неврология", предоставляемой за счет межбюджетных трансфертов из бюджета Пензенской области - 0,003045 случая госпитализации на одно застрахованное лицо);

7.2.6. для медицинской помощи с использованием передвижных форм предоставления медицинских услуг - 0,005 выезда на одно застрахованное лицо.

7.3. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2017 год составляют:

7.3.1. на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования - 1 830,42 рубля;

7.3.2. на один вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, за счет средств бюджета Пензенской области - 3 458,77 рубля;

7.3.3. на одно посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Пензенской области - 288,57 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 378,46 рубля;

7.3.4. на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Пензенской области - 567,05 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1 060,32 рубля;

7.3.5. на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования - 484,49 рубля;

7.3.6. на один случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Пензенской области - 5 040,00 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 13 140,00 рубля;

7.3.7. на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов - 34 458,48 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 24 419,34 рубля, в том числе за счет средств межбюджетных трансфертов из бюджета Пензенской области - 24 419,34 рубля;

7.3.8. на один койко-день по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования - 1 663,92 рубля;

7.3.9. на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода), за счет средств бюджета Пензенской области - 1 367,83 рубля.

7.4. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2018–2019 годы составляют:

7.4.1. на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования - 2 084,43 рубля на 2018 год, 2 163,60 рубля на 2019 год;

7.4.2. на один вызов скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, за счет средств бюджета Пензенской области - 1 721,05 рубля на 2018 год, 1 730,70 рубля на 2019 год;

7.4.3. на одно посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Пензенской области - 265,74 рубля на 2018 год, 275,74 рубля на 2019 год, за счет средств обязательного медицинского страхования - 440,33 рубля на 2018 год, 459,74 рубля на 2019 год;

7.4.4. на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджета Пензенской области - 572,50 рубля на 2018 год, 594,10 рубля на 2019 год, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1 233,66 рубля на 2018 год, 1 286,27 рубля на 2019 год;

7.4.5. на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования - 563,66 рубля на 2018 год, 589,01 рубля на 2019 год;

7.4.6. на один случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Пензенской области - 5 185,00 рубля на 2018 год, 5 565,00 рубля на 2019 год, за счет средств обязательного медицинского страхования - 14 698,00 рубля на 2018 год, 15 330,67 рубля на 2019 год;

7.4.7. на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов - 37 783,72 рубля на 2018 год, 39 080,23 рубля на 2019 год, за счет средств обязательного медицинского страхования - 28 940,00 рубля на 2018 год, 30 734,00 рубля на 2019 год;

7.4.8. на один койко-день по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделений медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования - 1 950,03 рубля на 2018 год, 2 050,73 рубля на 2019 год;

7.4.9. на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода), за счет средств бюджета Пензенской области - 1 357,17 рубля на 2018 год, 1 408,48 рубля на 2019 год.

7.5. Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на одного жителя) в 2017 году - 2 355,71 рубля, в 2018 году - 2 168,96 рубля, в 2019 году - 2 226,53 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в расчете на одно застрахованное лицо) в 2017 году - 9 029,17 рубля, в 2018 году - 10 444,59 рубля, в 2019 году - 10 985,61 рубля, из них:

- за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в 2017 году (с учетом 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") - 8 949,38 рубля, в 2018 году - 10 441,58 рубля, в 2019 году - 10 982,60 рубля;

- за счет прочих поступлений в 2017 году - 4,69 рубля, в 2018 - 2019 годах - 3,01 рубля;

- за счет межбюджетных трансфертов бюджета Пензенской области на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования, в части базовой программы ОМС (на финансовое обеспечение дополнительных объемов специализированной медицинской помощи, предоставляемой в условиях круглосуточного стационара по профилям "кардиология" и "неврология") в 2017 году - 75,10 рубля.