



ПРАВИТЕЛЬСТВО ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 20 октября 2016 года № 524-пП

г.Пенза

О внесении изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2016 год, утвержденную постановлением Правительства Пензенской области от 24.12.2015 № 734-пП (с последующими изменениями)

В целях приведения нормативного правового акта в соответствие с действующим законодательством, руководствуясь законами Пензенской области от 25.12.2015 № 2850-ЗПО «О бюджете Пензенской области на 2016 год» (с последующими изменениями), от 25.12.2015 № 2860-ЗПО «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области на 2016 год» (с последующими изменениями) и от 22.12.2005 № 906-ЗПО «О Правительстве Пензенской области» (с последующими изменениями), а также постановлением Правительства Российской Федерации от 02.08.2016 №747«Об утверждении Правил направления в 2016 году из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования иных межбюджетных трансфертов на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, федеральными государственными учреждениями», 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 2016 год (далее – Программа), утвержденную постановлением Правительства Пензенской области от 24.12.2015 № 734-пП «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2016 год» (с последующими изменениями), следующие изменения:

1.1. В разделе 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:

1.1.1. Пункт 2.3. «Территориальная программа обязательного медицинского страхования Пензенской области на 2016 год» Программы изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.2. Раздел 3 «Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы» Программы изложить в новой редакции:

«3. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации
Программы»

№ п/п	Наименование медицинских организаций	В том числе осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования
1	2	3
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пензенская областная клиническая больница имени Н.Н. Бурденко»	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»	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пензенская областная детская клиническая больница имени Н.Ф. Филатова»
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер»	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной онкологический диспансер»
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн»	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн»
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пензенская областная офтальмологическая больница»	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пензенская областная офтальмологическая больница»
6	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница № 5»	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница № 5»
7	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника»	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника»
8	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина»	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница № 6 имени Г.А. Захарьина»
9	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница № 4»	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Клиническая больница № 4»
10	Государственное автономное учреждение здравоохранения Пензенской области «Городская стоматологическая поликлиника»	Государственное автономное учреждение здравоохранения Пензенской области «Городская стоматологическая поликлиника»

1	2	3
11	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пензенский городской родильный дом»	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пензенский городской родильный дом»
12	Государственное автономное учреждение здравоохранения Пензенской области «Детская стоматологическая поликлиника»	Государственное автономное учреждение здравоохранения Пензенской области «Детская стоматологическая поликлиника»
13	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская детская поликлиника»	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская детская поликлиника»
14	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная психиатрическая больница имени К.Р. Евграфова»	
15	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областной противотуберкулезный диспансер»	
16	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная наркологическая больница»	
17	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пензенская областная станция переливания крови»	
18	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пензенский областной медицинский информационно-аналитический центр»	
19	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областное бюро судебно-медицинской экспертизы»	
20	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пензенский дом ребенка»	
21	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Территориальный центр медицины катастроф Пензенской области»	
22	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пензенский областной центр медицинской профилактики»	
23	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городской детский санаторий «Солнышко»	
24	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кузнецкая межрайонная стоматологическая поликлиника»	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кузнецкая межрайонная стоматологическая поликлиника»
25	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кузнецкая межрайонная детская больница»	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кузнецкая межрайонная детская больница»
26	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кузнецкая межрайонная больница»	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кузнецкая межрайонная больница»

1	2	3
42	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Сосновоборская районная больница»	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Сосновоборская районная больница»
43	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамалинская районная больница»	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамалинская районная больница»
44	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пензенская районная больница»	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пензенская районная больница»
45	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Шемышейская районная больница»	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Шемышейская районная больница»
46	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пензенская областная станция скорой медицинской помощи»	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пензенская областная станция скорой медицинской помощи»
47	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи»	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи»
48	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарский областной медицинский центр Династия»	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Самарский областной медицинский центр Династия»
49	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть 59» Федерального медико-биологического агентства России	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть 59» Федерального медико-биологического агентства России
50	Федеральное казенное учреждение «Войсковая часть 45108»	Федеральное казенное учреждение «Войсковая часть 45108»
51	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Пензенской области»	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Пензенской области»
52	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Пенза)	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Пенза)
53	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пензенский государственный университет»	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пензенский государственный университет»
54	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная детская клиническая больница Федерального медико-биологического агентства»	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная детская клиническая больница Федерального медико-биологического агентства»

1	2	3
55	Акционерное общество «Пензенское производственное объединение электронной вычислительной техники имени В.А. Ревунова» (АО «ППО ЭВТ им. В.А. Ревунова»)	Акционерное общество «Пензенское производственное объединение электронной вычислительной техники имени В.А. Ревунова» (АО «ППО ЭВТ им. В.А. Ревунова»)
56	Негосударственное учреждение здравоохранения «Отделенческая клиническая больница на ст. Пенза» открытого акционерного общества «Российские железные дороги»	Негосударственное учреждение здравоохранения «Отделенческая клиническая больница на ст. Пенза» открытого акционерного общества «Российские железные дороги»
57	Общество с ограниченной ответственностью «ИНМЕД»	Общество с ограниченной ответственностью «ИНМЕД»
58	Общество с ограниченной ответственностью «Медцентр-УЗИ»	Общество с ограниченной ответственностью «Медцентр-УЗИ»
59	Общество с ограниченной ответственностью «МЕДЭКО»	Общество с ограниченной ответственностью «МЕДЭКО»
60	Общество с ограниченной ответственностью «ЭКО центр»	Общество с ограниченной ответственностью «ЭКО центр»
61	Общество с ограниченной ответственностью «Академия женского здоровья и репродукции человека»	Общество с ограниченной ответственностью «Академия женского здоровья и репродукции человека»
62	Общество с ограниченной ответственностью «Балтийский Институт репродуктологии человека»	Общество с ограниченной ответственностью «Балтийский Институт репродуктологии человека»
63	Общество с ограниченной ответственностью «АНЭКО»	Общество с ограниченной ответственностью «АНЭКО»
64	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем – Пенза»	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем – Пенза»
65	Общество с ограниченной ответственностью «Добрый Доктор»	Общество с ограниченной ответственностью «Добрый Доктор»
66	Общество с ограниченной ответственностью «Нейрон-Мед»	Общество с ограниченной ответственностью «Нейрон-Мед»
67	Общество с ограниченной ответственностью «Консультативно-диагностический центр «Клиника-Сити»	Общество с ограниченной ответственностью «Консультативно-диагностический центр «Клиника-Сити»
68	Общество с ограниченной ответственностью «Фрезениус нефрокеа»	Общество с ограниченной ответственностью «Фрезениус нефрокеа»
69	Общество с ограниченной ответственностью «Бельгийская медицинская компания»	Общество с ограниченной ответственностью «Бельгийская медицинская компания»
70	Общество с ограниченной ответственностью «Здоровье»	Общество с ограниченной ответственностью «Здоровье»

1	2	3
71	Общество с ограниченной ответственностью медицинский центр «Новая клиника»	Общество с ограниченной ответственностью медицинский центр «Новая клиника»
72	Общество с ограниченной ответственностью «Клинико-диагностический центр «МЕДИСОФТ»	Общество с ограниченной ответственностью «Клинико-диагностический центр «МЕДИСОФТ»
73	Общество с ограниченной ответственностью «Эс класс клиник Пенза»	Общество с ограниченной ответственностью «Эс класс клиник Пенза»
74	Общество с ограниченной ответственностью «Стоматологическая клиника зубного искусства»	Общество с ограниченной ответственностью «Стоматологическая клиника зубного искусства»
75	Общество с ограниченной ответственностью «Профимед»	Общество с ограниченной ответственностью «Профимед»
76	Общество с ограниченной ответственностью «Научно-производственная фирма «Хеликс»	Общество с ограниченной ответственностью «Научно-производственная фирма «Хеликс»
77	Лечебно-профилактическое учреждение «Санаторий им. В.В. Володарского»	
78	Лечебно-профилактическое учреждение «Березовая роща»	
79	Акционерное общество «Сельская здравница»	
Итого медицинских организаций, участвующих в Программе		79
из них медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования		66

».

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

1.4. Раздел 6 «Стоимость программы» Программы изложить в новой редакции согласно приложению № 3 к настоящему постановлению.

1.5. 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.

1.6. В разделе 9 «Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов в соответствии с Федеральным законом 12.04.2010 № 61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств" (с последующими изменениями) и медицинских изделий, которые предусмотрены стандартами медицинской помощи, в целях обеспечения лекарственными препаратами для медицинского применения при оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной,

паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях» Программы группы лекарственных препаратов анатомо-терапевтическо-химической классификации (АТХ) А05 «препараты для лечения заболеваний печени и желчевыводящих путей» дополнить строкой следующего содержания:

« А05ВА	препараты для лечения заболеваний печени	ремаксол	раствор для инфузий	».
---------	--	----------	---------------------	----

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.

Губернатор
Пензенской области И.А. Белозерцев

Приложение № 1
к постановлению Правительства
Пензенской области
от 20.10.2016 № 524-пП

2.3. Территориальная программа обязательного
медицинского страхования Пензенской области на 2016 год

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 уплате 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 послеродовый 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 аборт;
- 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 по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, отдельных категорий граждан, включая взрослое население в возрасте 18 лет и старше, в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме, медицинским осмотрам несовершеннолетних, в том числе при поступлении в образовательные организации и в период обучения в них, диспансеризации пребывающих в организациях, осуществляющих стационарное обслуживание детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, и других категорий.

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 «Клиническая больница № 4», «Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова», «Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина», «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 плечелодыжечного 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 методами гемодиализа, перитонеального диализа.

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 участковым 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 и в условиях дневного стационара.

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»
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»

1	2
20	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городищенская районная больница»
21	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Земетчинская районная больница»
22	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иссинская районная больница»
23	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Каменская межрайонная больница»
24	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Колышлейская районная больница»
25	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Лопатинская районная больница»
26	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Лунинская районная больница»
27	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Мокшанская районная больница»
28	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Наровчатская районная больница»
29	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Нижне-ломовская 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 районная больница»
33	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Тамалинская районная больница»
34	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пензенская районная больница»
35	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Шемышейская районная больница»
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	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть 59» Федерального медико-биологического агентства России
40	Федеральное казенное учреждение «Войсковая часть 45108»

1	2
41	Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Пензенской области»
42	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Пенза)
43	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пензенский государственный университет»
44	Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная детская клиническая больница Федерального медико-биологического агентства»
45	Акционерное общество «Пензенское производственное объединение электронной вычислительной техники имени В.А. Ревунова» (АО «ППО ЭВТ им. В.А. Ревунова»)
46	Негосударственное учреждение здравоохранения «Отделенческая клиническая больница на ст. Пенза» открытого акционерного общества «Российские железные дороги»
47	Общество с ограниченной ответственностью «ИНМЕД»
48	Общество с ограниченной ответственностью «Медцентр-УЗИ»
49	Общество с ограниченной ответственностью «МЕДЭКО»
50	Общество с ограниченной ответственностью «ЭКО центр»
51	Общество с ограниченной ответственностью «Академия женского здоровья и репродукции человека»
52	Общество с ограниченной ответственностью «Балтийский Институт репродуктологии человека»
53	Общество с ограниченной ответственностью «АНЭКО»
54	Общество с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем – Пенза»
55	Общество с ограниченной ответственностью «Добрый Доктор»
56	Общество с ограниченной ответственностью «Нейрон-Мед»
57	Общество с ограниченной ответственностью «Консультативно-диагностический центр «Клиника-Сити»
58	Общество с ограниченной ответственностью «Фрезениус нефрокеа»
59	Общество с ограниченной ответственностью «Бельгийская медицинская компания»
60	Общество с ограниченной ответственностью «Здоровье»
61	Общество с ограниченной ответственностью медицинский центр «Новая клиника»
62	Общество с ограниченной ответственностью «Клинико-диагностический центр «МЕДИСОФТ»
63	Общество с ограниченной ответственностью «Эс класс клиник Пенза»
64	Общество с ограниченной ответственностью «Стоматологическая клиника зубного искусства»
65	Общество с ограниченной ответственностью «Профимед»
66	Общество с ограниченной ответственностью «Научно-производственная фирма «Хеликс»

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 2016 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 **)	17 024	0,01273	189 998
2	Ревматология	1 715	0,00128	22 375
3	Гастроэнтерология	2 208	0,00165	23 708
4	Пульмонология	6 047	0,00452	68 332
5	Эндокринология	2 658	0,00199	30 665
6	Нефрология	1 685	0,00126	19 261
7	Гематология	1 813	0,00136	23 432
8	Аллергология и иммунология	1 103	0,00082	11 053
9	Педиатрия	13 989	0,01046	119 633
10	Терапия	32 868	0,02458	329 447
11	Неонатология	2 056	0,00154	24 979
12	Травматология и ортопедия **)	8 803	0,00658	102 812
13	Урология (детская урология-андрология)	6 267	0,00469	55 483
14	Нейрохирургия	2 673	0,00200	28 662
15	Хирургия (комбустиология)	501	0,00037	6 779
16	Челюстно-лицевая хирургия, стоматология	1 408	0,00105	10 775
17	Торакальная хирургия	734	0,00055	9 698
18	Колопроктология	1 226	0,00092	12 057
19	Сердечно-сосудистая хирургия (кардиохирургические койки)	2 858	0,00214	28 717
20	Сердечно-сосудистая хирургия (койки сосудистой хирургии)	848	0,00063	8 807
21	Хирургия	18 363	0,01373	160 306
22	Хирургия абдоминальная	7 835	0,00586	68 068
23	Онкология ***)	9 447	0,00706	102 243
24	Акушерство и гинекология	14 104	0,01055	88 240
25	Оториноларингология	5 176	0,00387	39 052
26	Офтальмология	10 128	0,00757	68 601
27	Неврология **)	18 215	0,01362	223 928
28	Радиология и радиотерапия	1 276	0,00095	13 700
29	Инфекционные болезни	18 156	0,01358	128 025
30	Акушерское дело (койки для беременных и рожениц)	12 399	0,00927	69 021
31	Акушерское дело (койки патологии беременности)	5 412	0,00404	41 460

1	2	3	4	5
32	Дерматовенерология	43	0,00003	546
33	Токсикология	1 177	0,00088	7 035
	Итого	230 215	0,17214	2 136 898
	в том числе медицинская реабилитация (количество койко-дней в расчете на одно застрахованное по ОМС лицо)	-	0,039	52 157
	Норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное по ОМС лицо	-	0,17214	1,59784
	Дополнительные объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, оказываемой федеральными государственными учреждениями за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС в соответствии с частью 3 статьи 5 Федерального закона от 14.12.2015 № 365-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год»	3 357		30 054
	Дополнительные объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, в расчете на одно застрахованное по ОМС лицо, оказываемой федеральными государственными учреждениями за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС в соответствии с частью 3 статьи 5 Федерального закона от 14.12.2015 № 365-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год»		0,00251	0,02247

*) 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» (312 случаев госпитализации).

2.3.5.2. Объемы медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневных стационаров всех типов по Программе ОМС в соответствии с базовой Программой ОМС на 2016 год. *)

№ п/п	Наименование профилей	Количество случаев лечения	Количество случаев лечения на одно застрахованное лицо	Количество пациенто-дней
1	2	3	4	5
1	Кардиология и ревматология	2 135	0,0016	18 347
2	Педиатрия	2 358	0,0018	20 264
3	Терапия**)	33 156	0,0248	285 010
4	Неврология	11 288	0,0084	97 010
5	Хирургия***)	9 379	0,0070	56 341
6	Урология	1 994	0,0015	9 005
7	Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)	5 288	0,0039	39 586
8	Акушерство и гинекология (с использованием вспомогательных репродуктивных технологий)	700	0,0005	9 800
9	Оториноларингология	509	0,0004	4 357
10	Офтальмология	4 092	0,0030	30 755
11	Дерматология	251	0,0002	2 122
12	Инфекционные болезни	773	0,0006	6 643
13	Стационар на дому	3 965	0,0030	34 078
14	Заместительная почечная терапия ****)	3 208	0,0024	96 428
15	Нефрология	26	0,0001	224
16	Нейрохирургия	300	0,0002	2 580
17	Травматология и ортопедия	500	0,0004	4 300
18	Медицинская реабилитация	320	0,0002	2 752
	ИТОГО	80 242	0,0600	719 602
	Норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное по ОМС лицо	0,060	x	0,538
	Дополнительные объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, оказываемой федеральными государственными учреждениями за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС в соответствии с частью 3 статьи 5 Федерального закона от 14.12.2015 № 365-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год»	913		7 852
	Дополнительные объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, в расчете на одно застрахованное по ОМС лицо, оказываемой федеральными государственными учреждениями за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС в соответствии с частью 3 статьи 5 Федерального закона от 14.12.2015 № 365-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год»		0,0007	0,006

*) 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.

**) Терапия, включая гастроэнтерологию.

***) Хирургия, включая онкологию, гематологию, радиологию и радиотерапию.

****) Объемы заместительной почечной терапии, предоставляемой по Программе ОМС в 2016 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 2016 году в соответствии с базовой Программой ОМС. *)

Наименование процедуры	Количество случаев лечения **)	Количество пациенто-дней
1	2	3
Гемодиализ	2730	81 900
Перитонеальный диализ	469	14 252
Перитонеальный диализ с использованием автоматизированных технологий	9	276
Итого:	3 208	96 428

*) 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 2016 году в соответствии с базовой Программой ОМС по врачебным специальностям. *)

№ п/п	Наименование специальностей	Объемы амбулаторной медицинской помощи на 2016 год					среднее число посещений по заболеваниям в одном обращении
		всего, в посещениях	в том числе:			среднее число посещений по заболеваниям в одном обращении	
			с проф. целью, в посещениях	неотложная медицинская помощь, в посещениях	по поводу заболевания		
				в обращениях	в посещениях		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Акушерство и гинекология	939 959	213 958		191 053	726 001	3,8
2	Аллергология и иммунология	27 035	8 177		7 253	18 858	2,6
3	Дерматология	242 281	61 782		42 976	180 499	4,2
4	Инфекционные болезни	76 301	18 454		24 103	57 847	2,4
5	Кардиология и ревматология	235 683	67 369		54 295	168 314	3,1
6	Неврология	468 498	195 988		93 969	272 510	2,9
7	Оториноларингология, включая сурдологию**)	466 644	128 775		82 407	337 869	4,1
8	Офтальмология	471 184	195 874		72 450	275 310	3,8
9	Педиатрия**)	1 787 468	601 797		423 454	1 185 671	2,8
10	Детская урология – андрология	26 868	25 906		370	962	2,6
11	Терапия, всего, в том числе:	2 469 838	643 220		676 525	1 826 618	2,7
11.1	Гастроэнтерология	63 109	14 560		17 981	48 549	2,7
11.2	Гематология	28 663	9 660		7 038	19 003	2,7
11.3	Нефрология	17 406	7 964		3 497	9 442	2,7
11.4	Пульмонология	22 349	4 567		6 586	17 782	2,7
12	Урология	127 917	37 767		34 673	90 150	2,6
13	Хирургия, всего, в том числе:	854 078	317 954		178 708	536 124	3,0
13.1	Колопроктология	10 644	3 429		2 405	7 215	3,0

1	2	3	4	5	6	7	8
13.2	Нейрохирургия	8 700	2 328		2 124	6 372	3,0
13.3	Травматология и ортопедия	217 734	86 592		43 714	131 142	3,0
13.4	Сердечно-сосудистая хирургия	8 212	4 222		1 330	3 990	3,0
13.5	Онкология	133 062	40 878		30 728	92 184	3,0
14	Эндокринология	212 727	78 472		53 702	134 255	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		-	-	-
16	Посещения в неотложной форме, в том числе:	748 927	-	748 927	-	-	-
16.1	Посещения организаций здравоохранения, включая оказание медицинской помощи в приемном отделении медицинской организации при первичном обращении без последующей госпитализации по специальностям: терапия, хирургия, травматология, инфекционные болезни, педиатрия, кардиология, неврология, акушерство и гинекология, офтальмология, урология, оториноларингология, нейрохирургия, токсикология; оказание медицинской помощи в травмпункте медицинской организации по специальностям: офтальмология, хирургия, травматология	607 254	-	607 254	-	-	-
16.2	Посещения на дому	141 673	-	141 673	-	-	-
	Всего:	9 216 516	2 656 601	748 927	1 935 938	5 810 988	-
17	Посещения к среднему медицинскому персоналу	248 323	248 323	-	-	-	-
18	Стоматология, в посещениях	2 308 207	172 048	-	712 053	2 136 159	3,0
18.1	Стоматология, в УЕТ	8 771 184	653 781	-	-	8 117 403	-
19	Посещения, связанные с диагностическими обследованиями *****)	52 552	52 552	-	-	-	-
20	Амбулаторная хирургия, в посещениях *****)	13 293	13 293	-	-	-	-
	ИТОГО:	11 838 891	3 142 817	748 927	2 647 991	7 947 147	-
	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 в количестве 5 564 посещений с профилактической целью.

****) Объемы простых медицинских услуг, оказываемых в амбулаторных условиях по Программе ОМС в 2016 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 2016 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 2016 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 2016 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	0,703	0,160	-	0,143	0,543
2	Аллергология и иммунология	0,020	0,006	-	0,005	0,014
3	Дерматология	0,181	0,046	-	0,032	0,135
4	Инфекционные болезни	0,057	0,014	-	0,018	0,043
5	Кардиология и ревматология	0,176	0,050	-	0,041	0,126
6	Неврология	0,350	0,146	-	0,069	0,204
7	Оториноларингология, включая сурдологию**)	0,349	0,096	-	0,062	0,253
8	Офтальмология	0,352	0,147	-	0,054	0,205
9	Педиатрия**)	1,337	0,451	-	0,317	0,886
10	Детская урология – андрология	0,019	0,018	-	0,001	0,001
11	Терапия, всего, в том числе:	1,847	0,481	-	0,506	1,366
11.1	Гастроэнтерология	0,047	0,011	-	0,013	0,036
11.2	Гематология	0,021	0,007	-	0,005	0,014
11.3	Нефрология	0,013	0,006	-	0,003	0,007
11.4	Пульмонология	0,017	0,004	-	0,005	0,013
12	Урология	0,096	0,028	-	0,026	0,068
13	Хирургия, всего, в том числе:	0,639	0,238	-	0,134	0,401
13.1	Колопроктология	0,008	0,003	-	0,002	0,005
13.2	Нейрохирургия	0,007	0,002	-	0,002	0,005
13.3	Травматология и ортопедия	0,163	0,065	-	0,033	0,098
13.4	Сердечно-сосудистая хирургия	0,006	0,003	-	0,001	0,003
13.5	Онкология	0,099	0,030	-	0,023	0,069
14	Эндокринология	0,159	0,059	-	0,040	0,100
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	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7
15.2	Посещения обратившихся граждан для динамического наблюдения	0,003	0,003	-	-	-
16	Посещения в неотложной форме, в том числе:	0,560	-	0,560	-	-
16.1	Посещения организаций здравоохранения, включая оказание медицинской помощи в приемном отделении медицинской организации при первичном обращении без последующей госпитализации по специальностям: терапия, хирургия, травматология, инфекционные болезни, педиатрия, кардиология, неврология, акушерство и гинекология, офтальмология, урология, оториноларингология, нейрохирургия, токсикология; оказание медицинской помощи в травмпункте медицинской организации по специальностям: офтальмология, хирургия, травматология	0,454	-	0,454	-	-
16.2	Посещения на дому	0,106	-	0,106	-	-
	Всего:	6,891	1,986	0,560	1,448	4,345
17	Посещения к среднему медицинскому персоналу	0,186	0,186	-	-	-
18	Стоматология, в посещениях	1,726	0,129	-	0,532	1,597
18.1	Стоматология, в УЕТ	6,559	0,489	-	-	6,070
19	Посещения, связанные с диагностическими обследованиями****)	0,039	0,039	-	-	-
20	Амбулаторная хирургия, в посещениях***)	0,010	0,010	-	-	-
	ИТОГО:	8,852	2,350	0,560	1,980	5,942
	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 2016 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 2016 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 2016 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	846
2	Электродиатермоконизация шейки матки	369
3	Гистеросальпингография	214
4	Искусственное прерывание беременности (аборт)	2 481
5	Раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала	1 378
6	Гистероскопия	1 717
7	Кордоцентез	66
8	Биопсия хориона, плаценты	117
9	Криодеструкция шейки матки	262
10	Вакуум-аспирация эндометрия	1 268
11	Хирургическое лечение заболеваний шейки матки с использованием различных энергий	175
12	Лазерная вапоризация шейки матки	117
13	Радиоволновая терапия шейки матки	1 052
14	Наложение швов на шейку матки	24
15	Удаление инородного тела из влагалища	42
	Итого по профилю акушерство и гинекология	10 128
Хирургия		
16	Биопсия щитовидной или паращитовидной железы под контролем ультразвукового исследования	765
	Итого по профилю хирургия	765
Отоларингология		
17	Удаление доброкачественного новообразования наружного слухового прохода	21
18	Удаление новообразования глотки	11
	Итого по профилю отоларингология	32
Кардиология		
19	Регистрация электрической активности проводящей системы сердца	1 523
	Итого по профилю кардиология	1 523
Онкология		
20	Биопсия предстательной железы	230
21	Биопсия молочной железы чрескожное	615
	Итого по профилю онкология	845
	Итого	13 293

*) 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 2016 году.*)

№ п/п	Наименование диагностических исследований	Количество диагностических исследований
1	2	3
1	Компьютерная томография органов и систем без внутривенного контрастирования	19 409
2	Компьютерная томография органов и систем с внутривенным контрастированием	5 534
3	Магнитно-резонансная томография без внутривенного контрастирования	10 611
4	Магнитно-резонансная томография с внутривенным контрастированием	13 910
5	Магнитно-резонансная томография с внутривенным контрастированием под наркозом детям	18
6	Магнитно-резонансная томография без внутривенного контрастирования под наркозом детям	20
7	Компьютерная томография грудной полости с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	552
8	Компьютерная томография брюшной полости с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	421
9	Коронарография через лучевую артерию	2 077
	Итого	52 552

*) 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 2016 год, – 401211 вызовов. 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 01.01.2016.

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
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 профилей акушерство и гинекология, офтальмология, хирургия, урология, нефрология при применении вспомогательных репродуктивных технологий, заместительной почечной терапии и при оказании медицинской помощи в центрах (подразделениях) хирургии одного дня)	300	8,6
Дневной стационар (заместительная почечная терапия методом перитонеального диализа)	300	30,4
Дневной стационар (заместительная почечная терапия методом гемодиализа)	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 2016 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, – за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистические группы заболеваний);

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);

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 2016 год составляют:

для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, 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), 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, 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, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,560 посещения на одно застрахованное лицо;

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

дополнительные объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, оказываемой федеральными государственными учреждениями в условиях дневного стационара, за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС в соответствии с частью 3 статьи 5 Федерального закона от 14.12.2015 № 365-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год», составляют 0,0007 случая лечения на одно застрахованное лицо;

для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,17214 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 – 0,039 койко-дня на одно застрахованное лицо;

дополнительные объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, оказываемой федеральными государственными учреждениями в стационарных условиях, за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС в соответствии с частью 3 статьи 5 Федерального закона от 14.12.2015 № 365-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год», составляют 0,00251 случая госпитализации 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 в 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 – 1,325 посещения на одно застрахованное лицо,

на втором этапе оказания медицинской помощи – 0,547 посещения на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи – 0,478 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 – 1,281 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 – 0,494 обращения на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи – 0,205 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 – 0,301 посещения на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи – 0,158 посещения на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи – 0,101 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 – 0,028 случая лечения на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи – 0,018 случая лечения на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи – 0,014 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 – 0,02429 случая госпитализации (законченного случая лечения в стационарных условиях) на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи – 0,05360 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи – 0,09425 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 2016 год составляют:

на один вызов скорой медицинской помощи – 1 772,17 рубля;

на одно посещение с профилактическими и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) – 371,79 рубля;

на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) – 1 019, 07 рубля;

на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях – 467,25 рубля;

на один случай лечения в условиях дневных стационаров – 13 654,17 рубля;

на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях – 23 134,71 рубля;

на один койко-день по медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций – 1 595,22 рубля.

Норматив финансовых затрат на один случай госпитализаций в федеральные государственные учреждения при оказании дополнительных объемов специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, в стационарных условиях за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС в соответствии с частью 3 статьи 5 Федерального закона от 14.12.2015 № 365-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год», составляет 37 434,26 рубля.

Норматив финансовых затрат на один случай лечения в условиях дневных стационаров федеральных государственных учреждений при оказании дополнительных объемов специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС в соответствии с частью 3 статьи 5 Федерального закона от 14.12.2015 № 365-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год», составляет 17 928,57 рубля.

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 2016 году 8 673,58 рубля, из них:

- за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 8 481,69 рубля;

- за счет прочих поступлений – 8,32 рубля;

- за счет прочих межбюджетных трансфертов, передаваемых бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, – 183,57 рубля, в том числе иные межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов ОМС на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с частью 3 статьи 5 Федерального закона от 14.12.2015 № 365-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год», – 106,51 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 2016 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	8 673,58	11 599 777,9		
- скорая медицинская помощь (сумма строк 11+18)	2	вызов	0,300	1 772,17	531,65	711 012,2		
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	Сумма строк	12.1+19.1	3.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,350	371,79	873,71	1 168 473,7
		12.2+19.2	3.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	467,25	261,66	349 931,4
		12.3+19.3	3.3	обращение	1,980	1 019,07	2 017,76	2 698 489,7
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 13+20), в том числе:	4	случай госпитализации	0,17214	23 134,71	3 982,41	5 325 951,7		
медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 13.1+20.1)	4.1	койко-день	0,039	1 595,22	62,21	83 197,7		
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 13.2+20.2)	4.2.	случай госпитализации	0,0042	137 671,43	578,22	773 298,1		
- дополнительные объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, оказываемой федеральными государственными учреждениями в стационарных условиях за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС в соответствии с частью 3 статьи 5 Федерального закона от 14.12.2015 № 365-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год».	5	случай госпитализации	0,00251	37 434,26	93,96	125 657,1		
в том числе высокотехнологичная медицинская помощь	5.1	случай госпитализации	0,00029	126 689,66	36,74	49 141,1		
- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 15+21)	6	случай лечения	0,0600	13 654,17	819,25	1 095 639,7		

А	1	2	3	4	5	6
- дополнительные объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, оказываемой федеральными государственными учреждениями в условиях дневного стационара за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС в соответствии с частью 3 статьи 5 Федерального закона от 14.12.2015 № 365-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год»	7	случай лечения	0,0007	17 928,57	12,55	16 788,6
- паллиативная медицинская помощь*	8	койко-день	-	-	-	-
- затраты на АУП в сфере ОМС **	9		x	x	80,63	107 833,8
Из строки 1:	10		x	x	8 592,95	11 491 944,1
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам						
- скорая медицинская помощь	11	вызов	0,300	1 772,17	531,65	711 012,20
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	12.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,350	371,79	873,71	1 168 473,7
	12.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	467,25	261,66	349 931,4
	12.3	обращение	1,980	1 019,07	2 017,76	2 698 489,7
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	13	случай госпитализации	0,17214	23 134,71	3 982,41	5 325 951,7
медицинская реабилитация в стационарных условиях	13.1	койко-день	0,039	1 595,22	62,21	83 197,7
высокотехнологичная медицинская помощь	13.2	случай госпитализации	0,0042	137 671,43	578,22	773 298,1
- дополнительные объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, оказываемой федеральными государственными учреждениями в стационарных условиях за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС в соответствии с частью 3 статьи 5 Федерального закона от 14.12.2015 № 365-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год»	14	случай госпитализации	0,00251	37 434,26	93,96	125 657,1
в том числе высокотехнологичная медицинская помощь	14.1	случай госпитализации	0,00029	126 689,66	36,74	49 141,1
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	15	случай лечения	0,0600	13 654,17	819,25	1 095 639,7

А	1	2	3	4	5	6
- дополнительные объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, оказываемой федеральными государственными учреждениями в условиях дневного стационара за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС в соответствии с частью 3 статьи 5 Федерального закона от 14.12.2015 № 365-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год»	16	случай лечения	0,0007	17 928,57	12,55	16 788,6
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	17		х	х	-	-
- скорая медицинская помощь	18	вызов	-	-	-	-
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	19.1	посещение с профилактическими и иными целями	-	-	-	-
	19.2	посещение по неотложной медицинской помощи	-	-	-	-
	19.3	обращение	-	-	-	-
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	20	случай госпитализации	-	-	-	-
медицинская реабилитация в стационарных условиях	20.1	койко-день	-	-	-	-
высокотехнологичная медицинская помощь	20.2	случай госпитализации	-	-	-	-
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	21	случай лечения	-	-	-	-
- паллиативная медицинская помощь	22	койко-день	-	-	-	-

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

**) затраты на АУП СМО;

***) 1 337 369 – численность застрахованных по ОМС лиц по состоянию на 01.04.2015.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	- для взрослых	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23
	- для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
8	ГБУЗ «Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100
9	ГБУЗ «Пензенская областная офтальмологическая больница»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	
10	ГБУЗ «КБ № 6 им. Г.А. Захарьина»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
	Итого:	15	64	230	1 170	60	310	30	30	1 909	21	30	24	130
11	ГБУЗ «Кузнецкая межрайонная детская больница»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-
12	ГБУЗ «Башмаковская РБ»	-	-	10	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-
13	ГБУЗ «Спасская РБ»	-	-	6	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-
14	ГБУЗ «Белинская РБ»	-	-	10	60	-	-	-	-	70	-	-	10	-
15	ГБУЗ «Бессоновская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	5	-
16	ГБУЗ «Городищенская РБ»	-	-	7	-	-	-	-	-	7	-	-	25	6
17	ГБУЗ «Земетчинская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	15	-
18	ГБУЗ «Иссинская РБ»	-	-	3	-	-	-	-	-	3	-	-	15	-
19	ГБУЗ «Каменская МРБ»	-	-	25	-	-	-	-	-	25	-	-	15	10
20	ГБУЗ «Камешкирская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
21	ГБУЗ «Колышлейская РБ»	-	-	7	-	-	-	-	-	7	-	-	10	5
22	ГБУЗ «Кузнецкая межрайонная больница»	-	10	30	50	-	-	-	-	90	-	-	45	-
23	ГБУЗ «Лопатинская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	5	-
24	ГБУЗ «Лузинская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
25	ГБУЗ «Мокшанская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	15	-
26	ГБУЗ «Наровчатская РБ»	-	-	3	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-
27	ГБУЗ «Неверкинская РБ им. Ф.Х. Магдеева»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	-	5
28	ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ»	-	-	16	-	-	-	-	-	16	-	-	15	5
29	ГБУЗ «Никольская РБ»	-	-	12	-	-	-	-	-	12	-	-	-	7
30	ГБУЗ «Сердобская межрайонная больница им. А.И. Настина»	-	-	30	60	-	-	-	-	90	-	-	5	-
31	ГБУЗ «Соосновоборская РБ»	-	-	2	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
32	ГБУЗ «Гамалинская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
33	ГБУЗ «Пензенская РБ»	-	-	10	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-
34	ГБУЗ «Шемьшейская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
	Итого	0	10	216	170	0	0	0	0	396	0	-	184	38
35	МБУЗ «Городской детский санаторий «Солнышко»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90	-	-
	ВСЕГО по области:	15	74	446	1 340	60	310	30	30	2 305	21	120	208	168

4.1.2. Структура коечной сети круглосуточного стационара медицинских организаций, финансируемых за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов с 01.07.2016:

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество коек по профилям отделений (коек)										Всего коек		Койки сестринского ухода	Палативные 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			
1	ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-	-
2	ГБУЗ* «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова»	-	-	-	1 090	60	-	-	-	-	1 150	-	-	-	-	-	-	-
3	ГБУЗ «Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	2	-	-	-	-
4	ГБУЗ «Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи»	15	64	-	-	-	-	-	-	-	79	3	-	-	-	-	-	-
5	ГБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер»	-	-	-	-	-	310	15	30	-	355	6	-	-	-	30	-	-
6	ГБУЗ «Областная наркологическая больница»	-	-	230	80	-	-	-	-	-	310	12	-	-	-	-	-	-
	в т.ч.: Городищенский филиал	-	-	130	80	-	-	-	-	-	210	-	-	-	-	-	-	-
7	ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	- для взрослых	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23
	- для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
8	ГБУЗ «Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн»	-	-	-	-	-	-	-	-	30	30	-	-	-	-	-	-	100
9	ГБУЗ «Пензенская областная офтальмологическая больница»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-

1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
10	ГБУЗ «КБ № 6 им. Г.А. Захарьина»		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
	Итого:	15	64	230	1 170	60	310	15	30	30	1 924	21	24	130	30	
11	ГБУЗ «Кузнецкая межрайонная детская больница»		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-
12	ГБУЗ «Башмаковская РБ»		-	-	10	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-
13	ГБУЗ «Белинская РБ»		-	-	10	60	-	-	-	-	-	70	-	10	-	-
14	ГБУЗ «Бессоновская РБ»		-	-	5	-	-	-	-	-	-	5	-	5	-	-
15	ГБУЗ «Городищенская РБ»		-	-	7	-	-	-	-	-	-	7	-	25	6	-
16	ГБУЗ «Земетчинская РБ»		-	-	5	-	-	-	-	-	-	5	-	15	-	-
17	ГБУЗ «Исеинская РБ»		-	-	3	-	-	-	-	-	-	3	-	15	-	-
18	ГБУЗ «Каменская межрайонная больница»		-	-	25	-	-	-	-	-	-	25	-	15	10	-
19	ГБУЗ «Колышлейская РБ»		-	-	7	-	-	-	-	-	-	7	-	10	5	-
20	ГБУЗ «Кузнецкая межрайонная больница»		-	10	40	50	-	-	-	-	-	100	-	45	5	-
21	ГБУЗ «Лопатинская РБ»		-	-	5	-	-	-	-	-	-	5	-	5	-	-
22	ГБУЗ «Лунинская РБ»		-	-	5	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
23	ГБУЗ «Мокшанская РБ»		-	-	5	-	-	-	-	-	-	5	-	15	-	-
24	ГБУЗ «Наровчатская РБ»		-	-	3	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-
25	ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ»		-	-	22	-	-	-	-	-	-	22	-	15	5	-
26	ГБУЗ «Никольская РБ»		-	-	12	-	-	-	-	-	-	12	-	-	7	-
27	ГБУЗ «Сердобская межрайонная больница им. А.И. Настина»		-	-	30	60	-	-	-	-	-	90	-	5	-	-
28	ГБУЗ «Сосновоборская РБ»		-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
29	ГБУЗ «Тамалинская РБ»		-	-	5	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
30	ГБУЗ «Пензенская РБ»		-	-	10	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-
31	ГБУЗ «Шемшейская РБ»		-	-	5	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
	Итого	0	10	216	170	0	0	0	0	0	0	396	0	184	38	-
32	МБУЗ «Городской детский санаторий «Солнышко»		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90
	ВСЕГО по области:	15	74	446	1 340	60	310	15	30	30	2 320	21	208	168	120	-

4.1.3. Структура коечной сети круглосуточного стационара медицинских организаций, финансируемых за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов с 01.10.2016:

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество коек по профилям отделений (коек)										Всего коек			Койки сестринского ухода	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			
1	ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница имени Н.Н. Бурденко»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-		
2	ГБУЗ* «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова»	-	-	-	1 090	60	-	-	-	-	1 150	-	-	-	-	-		
3	ГБУЗ «Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	2	-	-		
4	ГБУЗ «Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи»	15	64	-	-	-	-	-	-	-	79	3	-	-	-	-		
5	ГБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер»	-	-	-	-	-	280	15	30	-	325	6	-	-	-	30		
6	ГБУЗ «Областная наркологическая больница»	-	-	230	80	-	-	-	-	-	310	12	-	-	-	-		
	в т.ч.: Городищенский филиал	-	-	130	80	-	-	-	-	-	210	-	-	-	-	-		
7	ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	- для взрослых	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	- для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
8	ГБУЗ «Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн»	-	-	-	-	-	-	-	-	30	30	-	-	-	-	100		
9	ГБУЗ «Пензенская областная офтальмологическая больница»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-		
10	ГБУЗ «Клиническая больница № 6 им. Г.А.Захарьина»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3		
	Итого:	15	64	230	1 170	60	280	15	30	30	1 894	21	24	130	30	30		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
11	ГБУЗ «Кузнецкая межрайонная детская больница»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-
12	ГБУЗ «Башмаковская РБ**»	-	-	10	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-
13	ГБУЗ «Белинская РБ»	-	-	10	60	-	-	-	-	-	70	-	10	-	-
14	ГБУЗ «Бессоновская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	-	5	-	5	-	-
15	ГБУЗ «Городищенская РБ»	-	-	7	-	-	-	-	-	-	7	-	25	6	-
16	ГБУЗ «Земетчинская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	-	5	-	15	-	-
17	ГБУЗ «Иссинская РБ»	-	-	3	-	-	-	-	-	-	3	-	15	-	-
18	ГБУЗ «Каменская межрайонная больница»	-	-	25	-	-	-	-	-	-	25	-	15	10	-
19	ГБУЗ «Колышлейская РБ»	-	-	7	-	-	-	-	-	-	7	-	10	5	-
20	ГБУЗ «Кузнецкая межрайонная больница»	-	10	40	50	-	-	-	-	-	100	-	45	5	-
21	ГБУЗ «Лопатинская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	-	5	-	5	-	-
22	ГБУЗ «Лунинская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
23	ГБУЗ «Мокшанская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	-	5	-	15	-	-
24	ГБУЗ «Наровчатская РБ»	-	-	3	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-
25	ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ»	-	-	22	-	-	-	-	-	-	22	-	15	5	-
26	ГБУЗ «Никольская РБ»	-	-	12	-	-	-	-	-	-	12	-	-	7	-
27	ГБУЗ «Сердобская межрайонная больница им. А.И. Настина»	-	-	30	60	-	-	-	-	-	90	-	5	-	-
28	ГБУЗ «Сосновоборская РБ»	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
29	ГБУЗ «Тамалинская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
30	ГБУЗ «Пензенская РБ»	-	-	10	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-
31	ГБУЗ «Шемьшейская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
	Итого	0	10	216	170	0	0	0	0	0	396	0	184	38	-
32	МБУЗ «Городской детский санаторий «Солнышко»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90
	ВСЕГО по области:	15	74	446	1 340	60	280	15	30	30	2 290	21	208	168	120

4.2. Объемы стационарной медицинской помощи, предоставляемой за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2016 год

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество койко-дней по профилям отделений										Всего койко- дней	Санаторные	Койки сестринского ухода	Паллиативные койки
		Инфекционные	Дерматовенероло- гические	Наркологические	Психиатрические	Психиатрические для детей	Туберкулезные	Туберкулезные для детей	Торакальной хирургии	Гонтологические					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	ГБУЗ «Пензенская областная клини- ческая больница им. Н.Н. Бурденко»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3 320	-	
2	ГБУЗ «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова»	-	-	-	379 320	20 880	-	-	-	-	400 200	-	-	-	
3	ГБУЗ «Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 988	664	
4	ГБУЗ «Пензенский областной кли- нический центр специализирован- ных видов медицинской помощи»	4 215	21 376	-	-	-	-	-	-	-	25 591	-	-	-	
5	ГБУЗ «Областной противотуберкулез- ный диспансер»	-	-	-	-	-	102 245	6 338	10 140	-	118 723	9 330	-	-	
6	ГБУЗ «Областная наркологическая больница»	-	-	77 740	27 840	-	-	-	-	-	105 580	-	-	-	
	в т.ч.: Городищенский филиал	-	-	43 940	27 840	-	-	-	-	-	71 780	-	-	-	
7	ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8 300	
	- для взрослых	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7 636	
	- для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	664	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
8	ГБУЗ «Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн»	-	-	-	-	-	-	-	-	5 100	5 100	-	-	33 200
9	ГБУЗ «Пензенская областная офтальмологическая больница»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 660	-
10	ГБУЗ «Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	996
	Итого:	4 215	21 376	77 740	407 160	20 880	102 245	6 338	10 140	5 100	655 194	9 330	7 968	43 160
11	ГБУЗ «Кузнецкая межрайонная детская больница»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 328	-
12	ГБУЗ «Башмаковская РБ»	-	-	3 380	-	-	-	-	-	-	3 380	-	-	-
13	ГБУЗ «Белинская РБ»	-	-	3 380	20 880	-	-	-	-	-	24 260	-	3 320	-
14	ГБУЗ «Бессоновская РБ»	-	-	1 690	-	-	-	-	-	-	1 690	-	1 660	-
15	ГБУЗ «Городищенская РБ»	-	-	2 366	-	-	-	-	-	-	2 366	-	8 300	1 992
16	ГБУЗ «Земетчинская РБ»	-	-	1 690	-	-	-	-	-	-	1 690	-	4 980	-
17	ГБУЗ «Иссинская РБ»	-	-	1 014	-	-	-	-	-	-	1 014	-	4 980	-
18	ГБУЗ «Каменская МРБ»	-	-	8 450	-	-	-	-	-	-	8 450	-	4 980	3 320
19	ГБУЗ «Колышлейская РБ»	-	-	2 366	-	-	-	-	-	-	2 366	-	3 320	1 660
20	ГБУЗ «Кузнецкая МРБ»	-	3 340	13 520	17 400	-	-	-	-	-	34 260	-	14 940	1 660
21	ГБУЗ «Лопатинская РБ»	-	-	1 690	-	-	-	-	-	-	1 690	-	1 660	-
22	ГБУЗ «Лунинская РБ»	-	-	1 690	-	-	-	-	-	-	1 690	-	-	-
23	ГБУЗ «Мокшанская РБ»	-	-	1 690	-	-	-	-	-	-	1 690	-	4 980	-
24	ГБУЗ «Наровчатская РБ»	-	-	1 014	-	-	-	-	-	-	1 014	-	-	-
25	ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ»	-	-	7 436	-	-	-	-	-	-	7 436	-	4 980	1 660
26	ГБУЗ «Никольская РБ»	-	-	4 056	-	-	-	-	-	-	4 056	-	-	2 324
27	ГБУЗ «Сердобская МРБ им. А.И. Настина»	-	-	10 140	20 880	-	-	-	-	-	31 020	-	1 660	-
28	ГБУЗ «Сосновоборская РБ»	-	-	676	-	-	-	-	-	-	676	-	-	-
29	ГБУЗ «Тамалинская РБ»	-	-	1 690	-	-	-	-	-	-	1 690	-	-	-
30	ГБУЗ «Пензенская РБ»	-	-	3 380	-	-	-	-	-	-	3 380	-	-	-
31	ГБУЗ «Шемшейская РБ»	-	-	1 690	-	-	-	-	-	-	1 690	-	-	-
	ИТОГО	0	3 340	73 008	59 160	0	0	0	0	-	135 508	0	61 088	12 616
32	МБУЗ «Городской детский санаторий «Солнышко»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27 990	-	-
	ВСЕГО по области:	4 215	24 716	150 748	466 320	20 880	102 245	6 338	10 140	5 100	790 702	37 320	69 056	55 776

4.3. Норматив специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, предоставляемой за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2016 год

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество выбывших больных										Всего	
		Инфекционные	Дерматовенерологические	Наркологические	Психиатрические	Психиатрические для детей	Туберкулезные	Туберкулезные для детей	Торакальной хирургии	Геронтологические	Всего по медицинским организациям	Санаторные	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	ГБУЗ «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова»	-	-	-	5 024	580	-	-	-	-	5 604	-	
2	ГБУЗ «Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи»	324	1 724	-	-	-	-	-	-	-	2 048	-	
3	ГБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер»	-	-	-	-	-	1 184	90	156	-	1 430	153	
4	ГБУЗ «Областная наркологическая больница»	-	-	4 478	95	-	-	-	-	-	4 573	-	
	в т.ч.: Городищенский филиал	-	-	1 029	95	-	-	-	-	-	1 124	-	
5	ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	- для взрослых	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	- для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
6	ГБУЗ «Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн»	-	-	-	-	-	-	-	-	263	263	-	
	Итого:	324	1 724	4 478	5 119	580	1 184	90	156	263	13 918	153	
7	ГБУЗ «Башмаковская РБ»	-	-	367	-	-	-	-	-	-	367	-	
8	ГБУЗ «Белинская РБ»	-	-	367	522	-	-	-	-	-	889	-	
9	ГБУЗ «Бессоновская РБ»	-	-	184	-	-	-	-	-	-	184	-	
10	ГБУЗ «Городищенская РБ»	-	-	257	-	-	-	-	-	-	257	-	
11	ГБУЗ «Земетчинская РБ»	-	-	184	-	-	-	-	-	-	184	-	
12	ГБУЗ «Исеевская РБ»	-	-	110	-	-	-	-	-	-	110	-	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
13	ГБУЗ «Каменская МРБ»	-	-	918	-	-	-	-	-	-	918	-
14	ГБУЗ «Колышлейская РБ»	-	-	257	-	-	-	-	-	-	257	-
15	ГБУЗ «Кузнецкая МРБ»	-	269	1 470	435	-	-	-	-	-	2 174	-
16	ГБУЗ «Лопатинская РБ»	-	-	184	-	-	-	-	-	-	184	-
17	ГБУЗ «Лунинская РБ»	-	-	184	-	-	-	-	-	-	184	-
18	ГБУЗ «Мокшанская РБ»	-	-	184	-	-	-	-	-	-	184	-
19	ГБУЗ «Наровчатская РБ»	-	-	110	-	-	-	-	-	-	110	-
20	ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ»	-	-	808	-	-	-	-	-	-	808	-
21	ГБУЗ «Никольская РБ»	-	-	441	-	-	-	-	-	-	441	-
22	ГБУЗ «Сердобская МРБ им. А.И. Настина»	-	-	1 102	522	-	-	-	-	-	1 624	-
23	ГБУЗ «Соеновоборская РБ»	-	-	74	-	-	-	-	-	-	74	-
24	ГБУЗ «Тамалинская РБ»	-	-	184	-	-	-	-	-	-	184	-
25	ГБУЗ «Пензенская РБ»	-	-	367	-	-	-	-	-	-	367	-
26	ГБУЗ «Шемшейская РБ»	-	-	184	-	-	-	-	-	-	184	-
27	МБУЗ «Городской детский санаторий «Солнышко»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 332
	ИТОГО	0	269	7 936	1 479	0	0	0	0	0	9 684	1 332
	Итого по области:	324	1 993	12 414	6 598	580	1 184	90	156	263	23 602	1 485
	Объемы медицинской помощи, оказываемые по Программе ОМС незастрахованным гражданам										2 649	
	Всего:	324	1 993	12 414	6 598	580	1 184	90	156	263	26 251	1 485

4.4.1. Структура коек дневного стационара медицинских организаций, финансируемых за счет средств бюджета Пензенской области с 01.01.2016

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Всего коек по профилям					
		Туберкулезные	Дерматовенерологические	Наркологические	Психиатрические	Стационар на дому	Всего по медицинским организациям
1	2	3	4	5	6	7	8
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»	45	-	-	-	30	75
4	ГБУЗ «Областная наркологическая больница»	-	-	30	-	-	30
	ИТОГО:	45	47	30	150	30	302
5	ГБУЗ «Кузнецкая МРБ»	-	15	-	-	-	15
	ИТОГО:		15				15
	ВСЕГО:	45	62	30	150	30	317

4.4.2. Структура коек дневного стационара медицинских организаций, финансируемых за счет средств бюджета Пензенской области с 01.07. 2016

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Всего коек по профилям				
		Туберкулезные	Дерматовенерологические	Наркологические	Психиатрические	Всего по медицинским организациям
1	2	3	4	5	6	7
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 2016 год

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество пациенто-дней				
		Туберкулезные	Дерматовенерологические	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
2	ГБУЗ «Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи»	-	14 100	-	-	14 100
3	ГБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер»	11 250	-	-	-	11 250
4	ГБУЗ «Областная наркологическая больница»	-	-	9 000	-	9 000
	ИТОГО:	11 250	14 100	9 000	45 000	79 350
5	ГБУЗ «Кузнецкая МРБ»	-	4 500	-	-	4 500
	ИТОГО:		4 500			4 500
	Объемы медицинской помощи, оказываемые по Программе ОМС незастрахованным гражданам	-	-	-	-	37 324
	ВСЕГО:	11 250	18 600	9 000	45 000	121 174

4.6. Норматив объемов медицинской помощи в условиях дневных стационаров за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области на 2016 год

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество случаев лечения				
		Туберкулезные	Дерматовенерологические	Наркологические	Психиатрические	Всего по медицинским организациям
1	2	3	4	5	6	7
1	ГБУЗ «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова»	-	-	-	814	814
2	ГБУЗ «Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи»	-	1 000	-	-	1 000
3	ГБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер»	135	-	-	-	135
4	ГБУЗ «Областная наркологическая больница»	-	-	245	-	245
	ИТОГО:	135	1 000	245	814	2 194
5	ГБУЗ «Кузнецкая МРБ»	-	425	-	-	425
	ИТОГО:		425			425
	Объемы медицинской помощи, оказываемые по Программе ОМС незастрахованным гражданам	-	-	-	-	2 793
	ВСЕГО:	135	1 425	245	814	5 412

4.7. Нормативы объемов скорой медицинской помощи и медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях, за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области на 2016 год

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество посещений в связи с заболеваниями											Всего по медицинским организациям	Колличество вызовов скорой медицинской помощи							
		Профпатология	Психиатрия *	Наркология	Фтизиатрия	Венерология	ВИЧ-инфекция	Иные**	Платяивная помощь	3	4	5			6	7	8	9	10	11	12
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1	ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко»	2 666	-	-	-	3 450	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6 116	-
2	ГБУЗ «Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова»	-	563	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	563	-
3	ГБУЗ «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова»	-	79 120	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	79 120	-
4	ГБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер»	-	-	-	40 362	-	-	-	-	-	-	-	3 790	-	-	-	-	-	-	44 152	-
5	ГБУЗ «Областная наркологическая больница»	-	-	10 567	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10 567	-
6	ГБУЗ «Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи»	-	-	-	-	105 307	20 577	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	125 884	-
	ИТОГО:	2 666	79 683	10 567	40 362	108 757	20 577	3 790	-	-	-	-	3 790	-	-	-	-	-	-	266 402	-
7	ГБУЗ «Городская поликлиника»	-	13 776	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4 504	-	-	-	18 280	-
8	ГБУЗ «Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина»	-	927	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	927	-
9	ГБУЗ «Клиническая больница № 4»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ИТОГО:	-	14 703	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4 504	-	-	-	19 207	-
10	ГБУЗ «Кузнецкая МДБ»	-	2 500	-	1 087	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3 587	-
	ИТОГО:	-	2 500	-	1 087	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3 587	-
11	ГБУЗ «Башмаковская РБ»	-	2 778	3 474	261	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6 513	-
12	ГБУЗ «Белинская РБ»	-	4 200	3 660	5 780	3 780	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17 420	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
13	ГБУЗ «Бессоновская РБ»	-	2 130	3 468	4 098	7 080	-	-	-	16 776	-
14	ГБУЗ «Городищенская РБ»	-	5 290	4 580	6 400	-	-	-	-	16 270	-
15	ГБУЗ «Земетчинская РБ»	-	1 140	843	1 500	760	-	-	-	4 243	-
16	ГБУЗ «Иссинская РБ»	-	460	510	-	950	-	-	-	1 920	-
17	ГБУЗ «Каменская МРБ»	-	4 856	3 639	202	-	-	-	1 224	9 921	-
18	ГБУЗ «Колышлейская РБ»	-	5 499	2 037	2 478	1 460	-	-	-	11 474	-
19	ГБУЗ «Кузнецкая МРБ»	-	10 987	15 296	15 352	19 600	-	-	-	61 235	-
20	ГБУЗ «Лопатинская РБ»	-	3 170	3 050	100	-	-	-	-	6 320	-
21	ГБУЗ «Лунинская РБ»	-	2 428	1 850	2 000	470	-	-	-	6 748	-
22	ГБУЗ «Мокшанская РБ»	-	3 100	1 450	3 400	-	-	-	-	7 950	-
23	ГБУЗ «Наровчатская РБ»	-	3 550	3 600	300	593	-	-	-	8 043	-
24	ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ»	-	6 650	4 120	1 370	2 850	-	-	-	14 990	-
25	ГБУЗ «Никольская РБ»	-	2 400	1 400	1 900	950	-	-	-	6 650	-
26	ГБУЗ «Сердобская МРБ им. А.И. Настина»	-	6 700	2 300	5 400	5 400	-	-	-	19 800	-
27	ГБУЗ «Сосновоборская РБ»	-	2 200	4 550	4 060	3 104	-	-	-	13 914	-
28	ГБУЗ «Тамалинская РБ»	-	5 660	4 500	4 450	-	-	-	-	14 610	-
29	ГБУЗ «Пензенская РБ»	-	2 950	3 850	5 300	2 200	-	-	-	14 300	-
30	ГБУЗ «Шемьшейская РБ»	-	2 500	1 300	1 900	1 120	-	-	-	6 820	-
	ИТОГО:	-	78 648	69 477	66 251	50 317	-	-	1 224	265 917	-
	ВСЕГО по медицинским организациям Пензенской области	2 666	175 534	80 044	107 700	159 074	20 577	3 790	5 728	555 113	-
	Объемы медицинской помощи, оказываемые по Программе ОМС незастрахованным гражданам	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17 460
	ВСЕГО:	2 666	175 534	80 044	107 700	159 074	20 577	3 790	5 728	555 113	17 460

* включая психотерапию.

**ГБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер» объемы по стоматологии, ГБУЗ «Клиническая больница № 4» объемы Областного центра лечебной физкультуры и спортивной медицины

При переводе посещений в связи с заболеваниями в обращении кратность составляет 2,0514.

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество посещений с профилактической целью									
		Профпатология	Психиатрия *	Наркология	Фтизиатрия	Венерология	ВИЧ-инфекция	Иные**	Платявная помощь	Всего по медицинским организациям	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко»	1 034	3 444	-	-	1 550	-	-	-	6 028	
2	ГБУЗ «Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова»	-	990	-	-	-	-	-	-	990	
3	ГБУЗ «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова»	-	29 050	-	-	-	-	-	-	29 050	
4	ГБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер»	-	-	-	33 220	-	-	-	-	33 220	
5	ГБУЗ «Областная наркологическая больница»	-	-	7 100	-	-	-	-	-	7 100	
6	ГБУЗ «Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи»	-	-	-	-	55 120	3 336	-	-	58 456	
	ИТОГО:	1 034	33 484	7 100	33 220	56 670	3 336	-	-	134 844	
7	ГБУЗ «Городская поликлиника»	-	3 704	-	-	-	-	-	1 120	4 824	
8	ГБУЗ «Клиническая больница № 6 им. Г.А. Захарьина»	-	408	-	-	-	-	-	-	408	
9	ГБУЗ «Клиническая больница № 4»	-	-	-	-	-	-	30 063	1 675	31 738	
	ИТОГО:	-	4 112	-	-	-	-	30 063	2 795	36 970	
10	ГБУЗ «Кузнецкая МДБ»	-	10 000	1 500	3 675	-	-	-	-	15 175	
	ИТОГО:	-	10 000	1 500	3 675	-	-	-	-	15 175	
11	ГБУЗ «Башмаковская РБ»	-	470	582	186	-	-	-	-	1 238	
12	ГБУЗ «Белинская РБ»	-	950	1 170	960	1 080	-	-	-	4 160	
13	ГБУЗ «Бессоновская РБ»	-	2 950	430	500	970	-	-	-	4 850	
14	ГБУЗ «Городищенская РБ»	-	4 570	960	4 500	-	-	-	-	10 030	
15	ГБУЗ «Земетчинская РБ»	-	500	2 790	300	150	-	-	-	3 740	
16	ГБУЗ «Иссинская РБ»	-	1 340	1 230	4 350	-	-	-	1 675	8 595	
17	ГБУЗ «Каменская МРБ»	-	1 490	590	1 950	-	-	-	-	4 030	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
18	ГБУЗ «Кольшлейская РБ»	-	3 264	2 730	2 056	1 798	-	-	-	9 848
19	ГБУЗ «Кузнецкая МРБ»	-	5 849	5 445	4 993	22 750	-	-	5 016	44 053
20	ГБУЗ «Лопатинская РБ»	-	490	420	420	-	-	-	-	1 330
21	ГБУЗ «Лунинская РБ»	-	295	532	1 245	300	-	-	-	2 372
22	ГБУЗ «Мокшанская РБ»	-	1 390	1 370	5 100	-	-	-	-	7 860
23	ГБУЗ «Наровчатская РБ»	-	1 378	1 378	323	400	-	-	-	3 479
24	ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ»	-	5 670	2 730	1 450	1 400	-	-	1 693	12 943
25	ГБУЗ «Никольская РБ»	-	4 120	2 270	3 700	-	-	-	-	10 090
26	ГБУЗ «Сердобская МРБ им. А.И. Настина»	-	6 820	6 340	5 400	2 500	-	-	5 016	26 076
27	ГБУЗ «Сосновоборская РБ»	-	2 000	2 070	4 630	2 440	-	-	-	11 140
28	ГБУЗ «Тамалинская РБ»	-	1 070	460	780	-	-	-	-	2 310
29	ГБУЗ «Пензенская РБ»	-	2 730	1 120	1 700	900	-	-	1 676	8 126
30	ГБУЗ «Шемьшейская РБ»	-	1 315	700	1 330	680	-	-	-	4 025
	ИТОГО:	-	48 661	35 317	45 873	35 368	-	-	15 076	180 295
	ВСЕГО по медицинским организациям Пензенской области	1 034	96 257	43 917	82 768	92 038	3 336	30 063	17 871	367 284
	Объемы медицинской помощи, оказываемые по Программе ОМС незастрахованным гражданам									444 516
	ВСЕГО:	1 034	96 257	43 917	82 768	92 038	3 336	30 063	17 871	811 800

Приложение № 3
к постановлению Правительства
Пензенской области
от 20.10.2016 № 524-пП

6. Стоимость программы
6.1. Сводный расчет стоимости утвержденной Программы на 2016 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 застрахо- ванное лицо *****)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых задат на единицу объема предостав- ления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					рублей за счет средств бюджета субъекта РФ	рублей за счет средств ОМС	тыс. рублей за счет средств бюджета субъекта РФ	тыс. рублей 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	1 884,21	x	2 549 339,9	x	17,8
1. скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в террито- риальную программу ОМС, в том числе	02	вызов	0,0129	1 710,85	22,07	x	29 855,8	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,0129	1 710,85	22,07	x	29 855,8		
2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	04	посещение с профилактическими и иными целями	0,600	239,23	143,54	x	194 206,0	x	x
	05	обращение	0,200	590,90	118,18	x	159 905,6	x	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	06	посещение с профилактическими и иными целями	0,0042	211,90	0,89	x	1 212,3	x	x
	07	обращение	-	-	-	x	-	x	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9
A								
3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	случай госпитализации	0,0205	26 844,88	550,32	x	744 580,1	x	x
4. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	случай госпитализации	0,00026	24 423,08	6,35	x	8 583,9	x	x
5. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	случай лечения	0,004	4 732,50	18,93	x	25 619,5	x	x
6. паллиативная медицинская помощь	случай лечения	-	-	-	x	-	x	x
7. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	койко-день	0,092	1 099,78	101,18	x	136 895,9	x	x
8. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта РФ	-	x	x	861,44	x	1 165 528,5	x	x
9. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинской помощи, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:	случай госпитализации	0,0005	137 100,00	68,55	x	92 748,5	x	x
10. санитарного транспорта		x	x	144,97	x	196 145,3	x	1,3
11. КТ	-	x	x	-	x	-	x	x
12. МРТ	-	x	x	-	x	-	x	x
13. иного медицинского оборудования	-	x	x	144,97	x	196 145,3	x	x
14. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:		x	x	x	x	x	11 599 777,9	80,9
15. скорая медицинская помощь (сумма строк 30+37)	вызов	0,300	1 772,17	x	531,65	x	711 012,2	x
16. медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещение с профилактическими и иными целями	2,350	371,79	x	873,71	x	1 168 473,7	x
17. медицинская помощь в стационарных условиях	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	467,25	x	261,66	x	349 931,4	x
18. медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 32.1 + 39.1)	обращение	1,980	1 019,07	x	2 017,76	x	2 698 489,7	x
19. медицинская реабилитация в амбулаторных условиях	случай госпитализации	0,17214	23 134,71	x	3 982,41	x	5 325 951,7	x
20. медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 32.1 + 39.1)	койко-день	0,039	1 595,22	x	62,21	x	83 197,7	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9
А								
высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 32.2 + 39.2)	случай госпитализации	0,0042	137 671,43	x	578,22	x	773 298,1	x
дополнительные объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, оказываемой федеральными государственными учреждениями в стационарных условиях за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС в соответствии с частью 3 статьи 5 Федерального закона от 14.12.2015 № 365-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год»	случай госпитализации	0,00251	37 434,26		93,96		125 657,1	x
23.2								
24								
24.1.	случай госпитализации	0,00029	126 689,66	x	36,74		49 141,1	x
25	случай лечения	0,0600	13 654,17	x	819,25	x	1 095 639,7	x
26	случай лечения	0,0007	17 928,57		12,55		16 788,6	x
27	койко-день	-	-	x	-	x	-	x
28		x	x	x	80,63	x	107 833,8	x
29		x	x	x	8 592,95	x	11 491 944,1	80,1
30	вызов	0,300	1 772,17	x	531,65	x	711 012,2	x

1	2	3	4	5	6	7	8	9
A								
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещение с профилактическими и иными целями	2,350	371,79	x	873,71	x	1 168 473,7	x
31.1								
31.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	467,25	x	261,66	x	349 931,4	x
31.3	обращение	1,980	1 019,07	x	2 017,76	x	2 698 489,7	x
32	случай госпитализации койко-день	0,17214	23 134,71	x	3 982,41	x	5 325 951,7	x
32.1		0,039	1 595,22	x	62,21	x	83 197,7	x
32.2	случай госпитализации	0,0042	137 671,43	x	578,22	x	773 298,1	x
33	случай госпитализации	0,00251	37 434,26		93,96		125 657,1	x
33.1	случай госпитализации	0,00029	126 689,66	x	36,74		49 141,1	x
34	случай лечения	0,0600	13 654,17	x	819,25	x	1 095 639,7	x
35	случай госпитализации	0,0007	17 928,57		12,55		16 788,6	x
- медицинская помощь в условиях стационара								
- дополнительные объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, оказываемой федеральными государственными учреждениями в стационарных условиях за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС в соответствии с частью 3 статьи 5 Федерального закона от 14.12.2015 № 365-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год»								
в том числе высокотехнологичная медицинская помощь								
- медицинская помощь в условиях дневного стационара								
- дополнительные объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, оказываемой федеральными государственными учреждениями в условиях дневного стационара за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС в соответствии с частью 3 статьи 5 Федерального закона от 14.12.2015 № 365-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год»								

1	2	3	4	5	6	7	8	9
A								
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:		X	X	X	-	X	-	0
- скорая медицинская помощь	вызов	-	-	X	-	X	-	X
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	посещение с профилактическими и иными целями	-	-	X	-	X	-	X
38.2	посещение по неотложной медицинской помощи	-	-	X	-	X	-	X
38.3	обращение	-	-	X	-	X	-	X
39	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
39.1	койко-день	-	-	X	-	X	-	X
39.2	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
40	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
41	койко-день	-	-	X	-	X	-	X
42		X	X	2 029,18	8 673,58	2 745 485,2	11 599 777,9	100,00
ИТОГО (сумма строк 01+15+20)								

*) 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;

****) 1 353 000 человек – прогнозная численность постоянного населения Пензенской области на 01.01.2016, по данным Росстата; 1 337 369 человек – численность застрахованных по ОМС лиц по состоянию на 01.04.2015.

6.2. Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения на 2016 год на территории Пензенской области.

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	Утвержденная стоимость территориальной программы на 2016 год	
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)***)
1	2	3	4
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	14 345 263,1	10 702,76
I Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации*	02	2 745 485,2	2 029,18
II Стоимость территориальной программы ОМС всего** (сумма строк 04 + 10)	03	11 599 777,9	8 673,58
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы **(сумма строк 05 + 06 + 07 + 08), в том числе:	04	11 599 777,9	8 673,58
1.1. субвенции из бюджета ФОМС**	05	11 343 154,0	8 481,69
1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	06	-	-
1.3. прочие поступления	07	11 120,4	8,32
1.4. прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования	08	245 503,5	183,57
1.4.1. в том числе иные межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов ОМС на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с частью 3 статьи 5 Федерального закона от 14.12.2015 № 365-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год»	09	142 445,7	106,51
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:	10	-	-
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	11	-	-
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	12	-	-

*) Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на ОНЛС, целевые программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 11);.

**) без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 «Общегосударственные вопросы»;

***) 1 353 000 человек – прогнозная численность постоянного населения Пензенской области на 01.01.2016, по данным Росстата; 1 337 369 человек – численность застрахованных по ОМС лиц по состоянию на 01.04.2015.

Справочно:	Всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	81 891,1	61,23

Приложение № 4
к постановлению Правительства
Пензенской области
от 20.10.2016 № 524-пП

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 на 2016 год составляют:

7.1.1. для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, 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 – 0,0129 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) в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,350 посещения на одно застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области – 0,600 посещения на одного жителя;

7.1.4. для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, 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 – 0,200 обращения на одного жителя;

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

7.1.6. для медицинской помощи в условиях дневных стационаров в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,0600 случая лечения на одно застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области – 0,004 случая лечения на одного жителя.

Дополнительные объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, оказываемой федеральными государственными учреждениями в условиях дневного стационара, за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС в соответствии с частью 3 статьи 5 Федерального закона от 14.12.2015 № 365-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год», составляют 0,0007 случая лечения на одно застрахованное лицо;

7.1.7. для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,17214 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 0,021 случая госпитализации на одного жителя, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация», и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования 0,039 койко-дня на одно застрахованное лицо.

Дополнительные объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, оказываемой федеральными государственными учреждениями в условиях круглосуточного стационара, за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС в соответствии с частью 3 статьи 5 Федерального закона от 14.12.2015 № 365-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год», составляют 0,00251 случая госпитализации на одно застрахованное лицо;

7.1.8. для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области – 0,092 койко-дня на одного жителя.

7.1.9. Объем высокотехнологичной медицинской помощи в целом по Программе в расчете на одного жителя составляет на 2016 год 0,0047 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 2016 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 – 0,160 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1,325 посещения на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области – 0,194 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,547 посещения на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области – 0,246 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,478 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 – 0,064 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2-х) на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1,281 обращения на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области – 0,038 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,494 обращения на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области – 0,098 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,205 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 – 0,301 посещения на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи – 0,158 посещения на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи – 0,101 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 – 0,028 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 – 0,018 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 – 0,014 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 – 0,004 случая госпитализации (законченного случая лечения в стационарных условиях) на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,02429 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 0,005 случая на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,05360 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов – 0,012 случая на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,09425 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 2016 год составляют:

7.3.1. на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 772,17 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 – 1 710,85 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 – 239,23 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 371,79 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 – 590,90 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 019,07 рубля;

7.3.5. на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 467,25 рубля;

7.3.6. на один случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Пензенской области – 4 732,50 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 13 654,17 рубля.

Норматив финансовых затрат на один случай лечения в условиях дневных стационаров федеральных государственных учреждений при оказании дополнительных объемов специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС в соответствии с частью 3 статьи 5 Федерального закона от 14.12.2015 № 365-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год», составляет 17 928,57 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 – 26 844,88 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования – 23 134,71 рубля.

Норматив финансовых затрат на один случай госпитализаций в федеральные государственные учреждения при оказании дополнительных объемов специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, в стационарных условиях за счет межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС в соответствии с частью 3 статьи 5 Федерального закона от 14.12.2015 № 365-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год», составляет 37 434,26 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 – 1 595,22 рубля;

7.3.9. на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств бюджета Пензенской области – 1 099,78 рубля.

7.4. Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), в 2016 году составляют за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на одного жителя) – 2 029,18 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) – 8 673,58 рубля, из них:

- за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования – 8 481,69 рубля;

- за счет прочих поступлений – 8,32 рубля;

- за счет прочих межбюджетных трансфертов, передаваемых бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, – 183,57 рубля, в том числе иные межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов ОМС на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с частью 3 статьи 5 Федерального закона от 14.12.2015 № 365-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2016 год», – 106,51 рубля.