



# ПРАВИТЕЛЬСТВО ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 20 августа 2018 г. № 423-пП

г.Пенза

**О внесении изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденную постановлением Правительства Пензенской области от 22.12.2017 № 627-пП (с последующими изменениями)**

В целях приведения нормативного правового акта в соответствие с действующим законодательством, руководствуясь Законом Пензенской области от 20.12.2017 № 3135-ЗПО "О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области на 2018 год и плановый период 2019 и 2020 годов" (с последующими изменениями) и Законом Пензенской области от 22.12.2005 № 906-ЗПО "О Правительстве Пензенской области" (с последующими изменениями), Правительство Пензенской области **п о с т а н о в л я е т**:

1. Внести в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов (далее - Программа), утвержденную постановлением Правительства Пензенской области от 22.12.2017 № 627-пП "О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов" (с последующими изменениями), следующие изменения:

1.1. В пункте 2.3 "Территориальная программа обязательного медицинского страхования Пензенской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов" раздела 2 "Перечень заболеваний (состояний) и перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказываемой гражданам без взимания с них платы за счет средств бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области и средств бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области" Программы:

1.1.1. абзац сорок девятый подпункта 2.3.2. изложить в следующей редакции:

"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 внеочередной бесплатной медицинской помощи (в том числе ежегодного бесплатного диспансерного обследования) в рамках Программы ОМС в медицинских организациях, участвующих в реализации Программы ОМС.";

1.1.2. абзац пятьдесят третий подпункта 2.3.2. изложить в следующей редакции:

"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, медицинского обследования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также проведение 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 факультете военного обучения (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, в военной образовательной организации высшего образования по 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.";

1.1.3. подпункт 2.3.5. изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению;

1.1.4. подпункт 2.3.11 изложить в новой редакции согласно приложению № 2 к настоящему постановлению.

1.2. В пункте 2.4 "Территориальная программа обязательного медицинского страхования Пензенской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов" раздела 2 "Перечень заболеваний (состояний) и перечень видов, форм и условий медицинской помощи, оказываемой гражданам без взимания с них платы за счет средств бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области и средств бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области" Программы:

1.2.1. абзац шестой после таблицы "Перечень и объем видов высоко-технологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств бюджета Пензенской области в 2018 году" подпункта 2.4.1. изложить в следующей редакции:

"В рамках Программы за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области осуществляется финансовое обеспечение проведения 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, медицинского обследования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также проведение обязательных диагностических исследований и оказание медицинской помощи гражданам 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 факультете военного обучения (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, в военной образовательной организации высшего образования по 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."

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 № 3 к настоящему постановлению.

1.4. Подпункт 5.14.3.1 пункта 5.14 раздела 5 "Порядок и условия предоставления медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках Программы" изложить в следующей редакции:

"5.14.3.1. Показатели результативности использования субсидий не устанавливаются. Требования к отчетности об использовании субсидий не устанавливаются в связи с отсутствием показателей результативности использования субсидий."

1.5. Раздел 6 "Стоимость программы" Программы изложить в новой редакции согласно приложению № 4 к настоящему постановлению.

1.6. Пункты 7.1-7.3. и 7.5 раздела 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 № 5 к настоящему постановлению.

1.7. Подпункт 8.2.3.1 пункта 8.2.2 раздела 8.2 "Порядок оплаты за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области медицинской помощи в экстренной форме, оказанной медицинскими организациями частной системы здравоохранения, включенными в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Программы" изложить в следующей редакции: "8.2.3.1. Показатели результативности использования субсидий не устанавливаются. Требования к отчетности об использовании субсидий не устанавливаются в связи с отсутствием показателей результативности использования субсидий."

2. Признать утратившим силу подпункт 1.1.1. пункта 1.1. части 1 постановления Правительства Пензенской области от 15.05.2018 № 281-пП "О внесении изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов, утвержденную постановлением Правительства Пензенской области от 22.12.2017 № 627-пП".

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

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

5. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя Председателя Правительства Пензенской области, координирующего вопросы здравоохранения.

Губернатор  
Пензенской области  М.А. Белозерцев

Протокольная  
часть  
— 1 —

Приложение № 1  
к постановлению Правительства  
Пензенской области  
от 20.08.2018 № 423-пП

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 2018 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	16 190	0,01227	174 853
2	Ревматология	1 870	0,00142	24 497
3	Гастроэнтерология	1 546	0,00117	16 697
4	Пульмонология	5 589	0,00424	63 157
5	Эндокринология	2 630	0,00199	30 509
6	Нефрология	2 004	0,00152	23 048
7	Гематология **)	1 751	0,00133	22 763
8	Аллергология и иммунология	618	0,00047	6 241
9	Педиатрия	13 461	0,01020	115 765
10	Терапия	30 101	0,02281	304 024
11	Неонатология	1 937	0,00147	23 438
12	Травматология и ортопедия	7 381	0,00559	81 930
13	Урология (детская урология-андрология)	5 983	0,00453	53 249
14	Нейрохирургия	2 660	0,00202	28 462
15	Хирургия (комбустиология)	463	0,00035	6 251
16	Челюстно-лицевая хирургия, стоматология	1 181	0,00090	9 094
17	Торакальная хирургия	849	0,00064	11 292
18	Колопроктология	1 405	0,00107	13 910
19	Сердечно-сосудистая хирургия (кардиохирургические койки) всего, в том числе:	3 775	0,00286	36 618
19.1	коронарная реваскуляция миокарда с применением ангиопластики в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца, на сумму 400 619 449,31 руб.	2 125	0,00161	X

1	2	3	4	5
19.2	эндоваскулярная хирургическая коррекция нарушений ритма сердца, на сумму 60 309 207,45 руб.	341	0,00026	X
19.3	коронарная реваскуляризация миокарда с применением аортокоронарного шунтирования при ишемической болезни сердца, на сумму 48 436,84 руб.	151	0,00011	X
20	Сердечно-сосудистая хирургия (койки сосудистой хирургии)	1 182	0,00090	12 175
21	Хирургия	16 328	0,01237	145 321
22	Хирургия абдоминальная	9 282	0,00703	82 611
23	Онкология **)	10 733	0,00813	115 916
24	Акушерство и гинекология	12 881	0,00976	85 015
25	Оториноларингология	4 881	0,00370	37 096
26	Офтальмология	10 125	0,00767	68 850
27	Неврология	17 321	0,01313	209 586
28	Радиология и радиотерапия	1 274	0,00097	13 759
29	Инфекционные болезни	16 878	0,01279	119 834
30	Акушерское дело (койки для беременных и рожениц)	14 088	0,01068	78 893
31	Акушерское дело (койки патологии беременности)	4 462	0,00338	24 987
32	Дерматовенерология (дерматологические койки)	70	0,00005	862
33	Токсикология	1 112	0,00084	11 231
34	Гериатрия	1 565	0,00119	28 170
35	Медицинская реабилитация	3 838	0,00291	63 336
35.1	из них медицинская реабилитация для детей в возрасте 0 - 17 лет	960	0,00073	15 840
36	Итого в рамках базовой Программы ОМС	227 414	0,172350	2 143 440
37	Норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное по ОМС лицо в рамках базовой Программы ОМС	x	0,17235	1,62445
37.1	в том числе медицинская реабилитация (количество койко-дней в расчете на одно застрахованное по ОМС лицо)	x	x	0,048

\*) 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, включают в себя объемы предоставления медицинской помощи застрахованным лицам на территории Пензенской области за пределами территории страхования.

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

2.3.5.2. Объемы медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневных стационаров всех типов по Программе ОМС в соответствии с базовой Программой ОМС на 2018 год.\*)

№ п/п	Наименование профилей коек	Количество случаев лечения	Количество случаев лечения на одно застрахованное лицо	Количество пациенто-дней
1	2	3	4	5
1	Кардиологические, ревматологические	2 180	0,0017	18 748
2	Педиатрические соматические	1 900	0,0014	16 340
3	Терапевтические, в том числе: **)	37 774	0,0286	324 857
3.1.	в стационаре на дому	3 915	0,0030	33 670
4	Неврологические	10 801	0,0082	92 889
5	Инфекционные	954	0,0007	8 204
6	Хирургические***)	7 704	0,0058	66 254
7	Урологические	1 191	0,0009	10 243
8	Гинекологические	6 513	0,0050	56 012
9	Гинекологические для вспомогательных репродуктивных технологий	850	0,0006	23 800
10	Травматологические, ортопедические	351	0,0003	3 018
11	Дерматологические	275	0,0002	2 365
12	Нефрологические, в том числе для проведения заместительной почечной терапии ****)	799	0,0006	21 495
13	Офтальмологические	6 665	0,0050	57 320
14	Оториноларингологические	1 027	0,0008	8 832
15	Нейрохирургические	79	0,0001	680
16	Реабилитационные	106	0,0001	913
	<b>ИТОГО</b>	<b>79 169</b>	<b>0,0600</b>	<b>711 970</b>
	Норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное по ОМС лицо	0,060	x	0,5396

\*) 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, включают в себя объемы предоставления медицинской помощи застрахованным лицам на территории Пензенской области за пределами территории страхования.

\*\*\*) Терапевтические, включая гастроэнтерологические.

\*\*\*\*) Хирургические, включая онкологические, гематологические, радиологические, сосудистой хирургии.

\*\*\*\*\*) Объемы заместительной почечной терапии, предоставляемой в условиях дневного стационара по Программе ОМС в 2018 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 в условиях дневного стационара по Программе ОМС в 2018 году в соответствии с базовой Программой ОМС. \*)

№ п/п	Наименование процедуры	Количество услуг	Количество случаев лечения (**)	Количество пациенто-дней
1	2	3	4	5
1	Гемодиализ интермиттирующий высокопоточный	7 929	610	18 300
2	Перитонеальный диализ	1 612	53	1 612
3	Перитонеальный диализ с использованием автоматизированных технологий	577	19	577
Итого:		10 118	682	20 489

\*) 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 2018 в соответствии с базовой Программой ОМС по врачебным специальностям. \*)

№ п/п	Наименование специальностей	Объемы амбулаторной медицинской помощи на 2018 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	Акушерство и гинекология	883 860	207 686	4 915	176 647	671 259	3,8
2	Аллергология и иммунология	25 015	8 313	-	6 424	16 702	2,6
3	Дерматология	204 784	44 592	-	38 141	160 192	4,2
4	Инфекционные болезни	92 304	21 507	5 003	27 414	65 794	2,4
5	Кардиология и ревматология	268 898	59 393	2 248	66 857	207 257	3,1
6	Неврология	509 985	214 938	5 537	99 831	289 510	2,9

1	2	3	4	5	6	7	8
7	Оториноларингология, включая сурдологию**)	415 052	114 411	7 081	71 600	293 560	4,1
8	Офтальмология	501 675	190 742	15 608	77 717	295 325	3,8
9	Педиатрия**)	1 402 005	453 537	118 677	296 354	829 791	2,8
10	Детская урология - андрология	49 356	48 090	109	445	1 157	2,6
11	Терапия, всего, в том числе:	3 097 155	656 769	462 663	715 236	1 977 723	2,7
11.1	Гастроэнтерология	69 223	14 213	-	20 374	55 010	2,7
11.2	Гематология	25 809	9 620	-	5 996	16 189	2,7
11.3	Нефрология *****) , в том числе:	78 096	7 162	-	9 018	70 934	2,7
11.3.1	для проведения заместительной почечной терапии *****)	56 835	-	-	3 796	56 835	X
11.4	Пульмонология	20 400	5 115	-	5 661	15 285	2,7
12	Урология	116 635	24 546	6 557	32 897	85 532	2,6
13	Хирургия, всего, в том числе:	1 065 698	337 152	105 083	207 821	623 463	3,0
13.1	Колопроктология	5 009	2 222	-	929	2 787	3,0
13.2	Нейрохирургия	11 028	1 953	4 296	1 593	4 779	3,0
13.3	Травматология и ортопедия	332 267	105 135	68 213	52 973	158 919	3,0
13.4	Сердечно-сосудистая хирургия	11 077	4 813	-	2 088	6 264	3,0
13.5	Онкология	230 215	69 484	-	53 577	160 731	3,0
14	Эндокринология	216 879	84 446	-	52 973	132 433	2,5
15	Гериатрия	2 220	2 220	-	-	-	-
16	Количество посещений центров здоровья, всего, в том числе:	58 978	58 978	-	-	-	-
16.1	Посещения впервые обратившихся граждан в отчетном году для проведения комплексного обследования	55 739	55 739	-	-	-	-
16.2	Посещения обратившихся граждан для динамического наблюдения	3 239	3 239	-	-	-	-
	Всего:	8 910 499	2 527 320	733 481	1 870 357	5 649 698	-
17	Посещения к среднему медицинскому персоналу	253 973	253 973	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8
18	Стоматология, в посещениях	2 476 238	244 106	5 433	742 233	2 226 699	3,0
18.1	Стоматология, в УЕТ	9 657 328	952 013	21 189	-	8 684 126	-
19	Посещения, связанные с диагностическими обследованиями ****)	58 839	58 839	-	-	-	-
20	Амбулаторная хирургия, в посещениях***)	16 564	16 564	-	-	-	-
	<b>ИТОГО:</b>	<b>11 716 113</b>	<b>3 100 802</b>	<b>738 914</b>	<b>2 612 590</b>	<b>7 876 397</b>	<b>-</b>
	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, включают в себя объемы предоставления медицинской помощи застрахованным лицам на территории Пензенской области за пределами территории страхования.

\*\*) Включая объемы аудиологического скрининга с профилактической целью.

\*\*\*) Объемы простых медицинских услуг, оказываемых в амбулаторных условиях по Программе ОМС в 2018 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 2018 году в соответствии с базовой Программой ОМС (диагностические исследования), по каждому наименованию услуг представлены в подпункте 2.3.5.4.

\*\*\*\*\*) Объемы заместительной почечной терапии, предоставляемой по Программе ОМС в 2018 году в соответствии с базовой Программой ОМС, по каждому наименованию процедур представлены в подпункте 2.3.5.3.3.

\*\*\*\*\*) Среднее число посещений по заболеваниям в одном обращении по специальности "нефрология" указано без учета посещений при проведении заместительной почечной терапии.

**2.3.5.3.1. Объемы амбулаторной медицинской помощи, предоставляемой по Программе ОМС в 2018 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 2018 год				
		всего, в посещениях	в том числе:			в посещении
			с проф. целью, в посещениях	неотложная медицинская помощь, в посещениях	по поводу заболевания	
1	Акушерство и гинекология	0,668	0,156	0,003	0,133	0,509
2	Аллергология и иммунология	0,019	0,006	-	0,005	0,013

1	2	3	4	5	6	7
3	Дерматология	0,155	0,034	-	0,029	0,121
4	Инфекционные болезни	0,070	0,016	0,004	0,021	0,050
5	Кардиология и ревматология	0,204	0,045	0,002	0,051	0,157
6	Неврология	0,386	0,163	0,004	0,076	0,219
7	Оториноларингология, включая сурдологию**)	0,314	0,087	0,005	0,053	0,222
8	Офтальмология	0,381	0,145	0,012	0,059	0,224
9	Педиатрия**)	1,063	0,344	0,090	0,225	0,629
10	Детская урология - андрология	0,038	0,036	0,001	0,001	0,001
11	Терапия, всего, в том числе:	2,347	0,497	0,350	0,542	1,500
11.1	Гастроэнтерология	0,053	0,011	-	0,015	0,042
11.2	Гематология	0,019	0,007	-	0,005	0,012
11.3	Нефрология, в том числе:	0,059	0,005	-	0,007	0,054
11.3.1	для проведения заместительной почечной терапии	0,043	-	-	0,003	0,043
11.4	Пульмонология	0,016	0,004	-	0,004	0,012
12	Урология	0,089	0,019	0,005	0,025	0,065
13	Хирургия, всего, в том числе:	0,809	0,256	0,080	0,158	0,473
13.1	Колопроктология	0,004	0,002	-	0,001	0,002
13.2	Нейрохирургия	0,008	0,001	0,003	0,001	0,004
13.3	Травматология и ортопедия	0,251	0,080	0,052	0,040	0,119
13.4	Сердечно-сосудистая хирургия	0,009	0,004	-	0,002	0,005
13.5	Онкология	0,175	0,053	-	0,041	0,122
14	Эндокринология	0,163	0,064	-	0,039	0,099
15	Гериатрия	0,002	0,002	-	-	-
16	Количество посещений центров здоровья, всего, в том числе:	0,045	0,045	-	-	-
16.1	Посещения впервые обратившихся граждан в отчетном году для проведения комплексного обследования	0,042	0,042	-	-	-
16.2	Посещения обратившихся граждан для динамического наблюдения	0,002	0,002	-	-	-
	Всего:	6,753	1,915	0,556	1,417	4,282
17	Посещения к среднему медицинскому персоналу	0,192	0,192	-	-	-
18	Стоматология, в посещениях	1,876	0,185	0,004	0,563	1,687
18.1	Стоматология, в УЕТ	7,319	0,722	0,016	-	6,581

1	2	3	4	5	6	7
19	Посещения, связанные с диагностическими обследованиями	0,045	0,045	-	-	-
20	Амбулаторная хирургия, в посещениях	0,013	0,013	-	-	-
	ИТОГО:	8,879	2,350	0,560	1,980	5,969

\*) 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, включают в себя объемы предоставления медицинской помощи застрахованным лицам на территории Пензенской области за пределами территории страхования.

\*\*) Включая объемы аудиологического скрининга.

2.3.5.3.2. Объемы простых медицинских услуг, оказываемых в амбулаторных условиях в рамках базовой Программы ОМС в 2018 году (амбулаторная хирургия). \*)

№ п/п	Наименование простых медицинских услуг по профилям	Количество простых медицинских услуг
1	2	3
<b>Акушерство и гинекология</b>		
1	Биопсия шейки матки	911
2	Электродиатермоконизация шейки матки	308
3	Гистеросальпингография	230
4	Искусственное прерывание беременности (аборт)	800
5	Раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала	1 244
6	Гистероскопия	1 589
7	Криодеструкция шейки матки	217
8	Вакуум-аспирация эндометрия	1 463
9	Хирургическое лечение заболеваний шейки матки с использованием различных энергий	185
10	Лазерная вапоризация шейки матки	116
11	Радиоволновая терапия шейки матки	1 018
12	Удаление инородного тела из влагалища	62
	Итого по профилю "акушерство и гинекология"	8 143
<b>Хирургия, включая детскую хирургию, онкологию, детскую онкологию</b>		
13	Биопсия щитовидной или паращитовидной железы под контролем ультразвукового исследования	4 144
14	Биопсия предстательной железы	1 211
15	Биопсия молочной железы чрескожная	270
	Итого по профилю "хирургия"	5 625

1	2	3
Кардиология, включая детскую кардиологию		
16	Регистрация электрической активности проводящей системы сердца	2 796
	Итого по профилю "кардиология"	2 796
	Итого	16 564

\*) 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).

2.3.5.3.3. Объемы заместительной почечной терапии, предоставляемой в амбулаторных условиях по Программе ОМС в 2018 году в соответствии с базовой Программой ОМС. \*)

№ п/п	Наименование процедуры	Количество услуг	Количество обращений по поводу заболевания (**)	Количество посещений
1	2	3	4	5
1	Гемодиализ интермиттирующий высокопоточный	40 953	3 260	40 953
2	Перитонеальный диализ	15 882	536	15 882
	Итого:	56 835	3 796	56 835

\*) 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).

\*\*\*) Одно обращение по поводу заболевания при проведении заместительной почечной терапии включает все услуги диализа, оказанные пациенту в течение одного месяца, т.е. 13 процедур гемодиализа или 30 (31) услугу перитонеального диализа.

2.3.5.4. Объемы диагностических исследований, проводимых в амбулаторных условиях в соответствии с базовой Программой ОМС в 2018 году\*)

№ п/п	Наименование диагностических исследований	Количество диагностических исследований
1	2	3
1	Компьютерная томография органов и систем без внутривенного контрастирования	21 045
2	Компьютерная томография органов и систем с внутривенным контрастированием	2 844
3	Магнитно-резонансная томография без внутривенного контрастирования	12 091
4	Магнитно-резонансная томография с внутривенным контрастированием	17 623

1	2	3
5	Компьютерная томография грудной полости с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	1 100
6	Компьютерная томография брюшной полости с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	473
7	Коронарография	2 563
8	Колоноскопия	1 100
	Итого	58 839

\*) 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 2018 год, - 395 847 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, 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 01.01.2018.

Профиль медицинской помощи	Нормативное число дней использования койки в году	Средняя длительность пребывания одного больного в стационаре (дней)
1	2	3
Акушерское дело (койки для беременных и рожениц)	251	5,6
Акушерское дело (койки патологии беременности)	325	5,6

1	2	3
Акушерство и гинекология	317	6,6
Аллергология и иммунология	335	10,1
Гастроэнтерология	335	10,8
Гематология	338	13,0
Гериатрия	332	18,0
Дерматовенерология (дерматологические койки)	334	12,3
Инфекционные болезни	273	7,1
Кардиология	336	10,8
Колопроктология	335	9,9
Медицинская реабилитация	336	16,5
Неврология	336	12,1
Нейрохирургия	331	10,7
Неонатология	337	12,1
Нефрология	333	11,5
Онкология, радиология и радиотерапия	337	10,8
Оториноларингология	321	7,6
Офтальмология	327	6,8
Педиатрия	326	8,6
Пульмонология	335	11,3
Ревматология	338	13,1
Сердечно-сосудистая хирургия (кардио-хирургические койки)	335	9,7
Сердечно-сосудистая хирургия (койки сосудистой хирургии)	335	10,3
Терапия	332	10,1
Токсикология	310	10,1
Травматология и ортопедия (травматологические койки)	332	11,1
Травматология и ортопедия (ортопедические койки)	339	11,1
Урология (в т.ч. детская урология-андрология)	329	8,9
Хирургия (комбустиология)	337	13,5
Торакальная хирургия	339	13,3
Хирургия (в т.ч. абдоминальная хирургия)	327	8,9
Челюстно-лицевая хирургия, стоматология	325	7,7
Эндокринология	336	11,6
Дневной стационар (за исключением профиля "нефрология" при применении заместительной почечной терапии и профиля "акушерство и гинекология" при применении вспомогательных репродуктивных технологий)	300	8,6
Дневной стационар (заместительная почечная терапия методом перитонеального диализа и методом перитонеального диализа с использованием автоматизированных технологий)	300	30,4
Дневной стационар (заместительная почечная терапия методом гемодиализа интермиттирующего высокопоточного)	300	13 процедур в течение 30 дней

Приложение № 2  
к постановлению Правительства  
Пензенской области  
от 20.08.2018 № 423-пП

2.3.11. Стоимость Программы ОМС на 2018 год

Виды и условия оказания медицинской помощи	№ 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	10 815,43	14 270 854,0		
- скорая медицинская помощь (сумма строк 10+15)	2	вызов	0,300	2 237,95	671,39	885 885,8		
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	Сумма строк	11.1+16.1	3.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,350	455,22	1 069,77	1 411 546,9
		11.2+16.2	3.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	582,78	326,36	430 624,5
		11.3+16.3	3.3	обращение	1,980	1 275,31	2 525,11	3 331 862,4
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 12+17), в том числе:	4	случай госпитализации	0,17235	30 090,16	5 186,04	6 842 926,7		
<i>медицинская реабилитация в стационарных условиях (сумма строк 12.1+17.1)</i>	<i>4.1</i>	<i>койко-день</i>	<i>0,048</i>	<i>2 340,36</i>	<i>112,34</i>	<i>148 227,9</i>		
<i>в том числе медицинская реабилитация для детей в возрасте 0-17 лет (сумма строк 12.1.1+17.1.1)</i>	<i>4.1.1</i>	<i>койко-день</i>	<i>0,012</i>	<i>2 340,36</i>	<i>28,08</i>	<i>37 057,0</i>		

А	1	2	3	4	5	6
<i>высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 12.2+17.2)</i>	4.2.	<i>случай госпитализации</i>	0,0051	157 190,20	801,67	1 057 801,4
- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 13+18)	5	случай лечения	0,060	15 594,83	935,69	1 234 640,0
- паллиативная медицинская помощь (равно строке 19) *	6	койко-день	-	-	-	-
- затраты на ведение дела СМО	7		x	x	101,07	133 367,7
- иные расходы (равно строке 20)	8		x	x	-	-
Из строки 1: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам	9		x	x	10 714,36	14 137 486,3
- скорая медицинская помощь	10	вызов	0,300	2 237,95	671,39	885 885,8
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	11.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,350	455,22	1 069,77	1 411 546,9
	11.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	582,78	326,36	430 624,5
	11.3	обращение	1,980	1 275,31	2 525,11	3 331 862,4
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	12	случай госпитализации	0,17235	30 090,16	5 186,04	6 842 926,7
<i>медицинская реабилитация в стационарных условиях</i>	12.1	<i>койко-день</i>	0,048	2 340,36	112,34	148 227,9
<i>в том числе медицинская реабилитация для детей в возрасте 0-17 лет</i>	12.1.1	<i>койко-день</i>	0,012	2 340,36	28,08	37 057,0
<i>высокотехнологичная медицинская помощь</i>	12.2	<i>случай госпитализации</i>	0,0051	157 190,20	801,67	1 057 801,4
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	13	случай лечения	0,060	15 594,83	935,69	1 234 640,0
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	14		x	x	-	-

А	1	2	3	4	5	6
- скорая медицинская помощь	15	вызов	-	-	-	-
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	16.1	посещение с профилактическими и иными целями	-	-	-	-
	16.2	посещение по неотложной медицинской помощи	-	-	-	-
	16.3	обращение	-	-	-	-
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе:	17	случай госпитализации	-	-	-	-
<i>медицинская реабилитация в стационарных условиях</i>	<i>17.1</i>	<i>койко-день</i>	-	-	-	-
<i>в том числе медицинская реабилитация для детей в возрасте 0-17 лет</i>	<i>17.1.1</i>	<i>койко-день</i>	-	-	-	-
<i>высокотехнологичная медицинская помощь</i>	<i>17.2</i>	<i>случай госпитализации</i>	-	-	-	-
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	18	случай лечения	-	-	-	-
- паллиативная медицинская помощь	19	койко-день	-	-	-	-
- иные расходы	20		х	х	-	-

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

\*\*) 1 319 490- численность застрахованных по ОМС лиц по состоянию на 01.04.2017.

Приложение № 3  
к постановлению Правительства  
Пензенской области  
от 20.08.2018 № 423-ПП

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

4.1.1. Структура коечной сети круглосуточного стационара медицинских организаций, финансируемых за счет  
бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов с 01.01.2018:

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество коек по профилям отделений (коек)										Всего коек		Койки сестринского ухода	Койки сестринского ухода (акusherское дело)	Палативные койки	Санаторные
		Инфекционные	Дермато-венерологические	Наркологические	Психиатрические	Психиатрические для детей	Туберкулезные	Туберкулезные для детей	Торакальной хирургии	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"	-	-	-	1 095	60	-	-	-	1 155	-	-	-	-	-	-	-
3	ГБУЗ "Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова", в том числе: - для взрослых - для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-
4	ГБУЗ "Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи"	15	60	-	-	-	-	-	-	75	3	-	-	-	-	-	-
5	ГБУЗ "Пензенская областная туберкулезная больница"	-	-	-	-	-	235	10	30	275	6	-	-	-	20	-	-
6	ГБУЗ "Областная наркологическая больница"	-	-	245	75	-	-	-	-	320	12	-	-	-	-	-	-
7	ГБУЗ "Областной онкологический диспансер", в том числе: - для взрослых - для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	-	-	-
		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	-	-	-
		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
8	ГБУЗ "Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	100	-
	Итого:	15	60	245	1 170	60	235	10	30	1 825	21	15	9	128	20
9	ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная детская больница", в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	-	-
	- для взрослых	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-
	- для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-
10	ГБУЗ "Башмаковская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
11	ГБУЗ "Белинская РБ"	-	-	-	60	-	-	-	-	60	-	10	-	-	-
12	ГБУЗ "Бессоновская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
13	ГБУЗ "Городищенская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	-	-	-
14	ГБУЗ "Земетчинская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
15	ГБУЗ "Иссинская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
16	ГБУЗ "Камеская межрайонная больница"	-	-	35	-	-	-	-	-	35	-	10	5	-	-
17	ГБУЗ "Кольшлейская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
18	Малосердобинская участковая больница ГБУЗ "Кольшлейская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
19	ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная больница"	-	15	35	60	-	-	-	-	110	-	10	-	-	-
20	Камеширская участковая больница ГБУЗ "Кузнецкая МРБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-
21	Неверкинская участковая больница им.Ф.Х.Магдеева ГБУЗ "Кузнецкая МРБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
22	ГБУЗ "Юпатинская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
23	ГБУЗ "Лунинская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
24	ГБУЗ "Мокшанская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
25	ГБУЗ "Нижнеломовская межрайонная больница"	-	-	35	-	-	-	-	-	35	-	2	5	-	-
26	ГБУЗ "Никольская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-
27	ГБУЗ "Сердобская межрайонная больница им. А.И. Настина"	-	-	35	60	-	-	-	-	95	-	5	5	-	-
28	ГБУЗ "Сосновоборская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
29	ГБУЗ "Тамалинская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
30	ГБУЗ "Пензенская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
31	ГБУЗ "Шемшейская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
32	ГБУЗ "Детский санаторий "Солнышко"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90
	Итого	0	15	140	180	0	0	0	0	335	0	206	18	0	90
	ВСЕГО по области:	15	75	385	1 350	60	235	10	30	2 160	21	221	27	128	110

4.1.2. Структура коечной сети круглосуточного стационара медицинских организаций, финансируемых за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов с 01.07.2018:

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество коек по профилям отделений (коек)										Всего коек		Койки сестринского ухода	Койки сестринского ухода (акшерское дело)	Палативные койки	Санаторные койки	
		Инфекционные	Дерматовенерологические	Наркологические	Психиатрические	Психиатрические для детей	Туберкулезные	Туберкулезные для детей	Торакальной хирургии	Всего по медицинским организациям	в т.ч. реанимационных	Койки сестринского ухода	Койки сестринского ухода (акшерское дело)					Палативные койки
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"	-	-	-	990	60	-	-	-	1 050	-	-	-	-	-	-	-	-
3	ГБУЗ "Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова", в том числе: - для взрослых - для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	-
4	ГБУЗ "Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи"	15	60	-	-	-	-	-	-	75	3	-	-	-	-	-	3	5
5	ГБУЗ "Пензенская областная туберкулезная больница"	-	-	-	-	-	235	10	30	275	6	-	-	-	-	-	-	20
6	ГБУЗ "Областная наркологическая больница"	-	-	245	75	-	-	-	-	320	12	-	-	-	-	-	-	-
7	ГБУЗ "Областной онкологический диспансер", в том числе: - для взрослых - для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	-
8	ГБУЗ "Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	2
9	Итого:	15	60	245	1 065	60	235	10	30	1 720	21	15	9	133	20			
	ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная детская больница", в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	- для взрослых	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
	- для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
10	ГБУЗ "Башмаковская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
11	ГБУЗ "Белинская РБ"	-	-	-	60	-	-	-	-	60	-	10	-	-	-
12	ГБУЗ "Бессоновская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
13	ГБУЗ "Городищенская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	-	-	-
14	ГБУЗ "Земетчинская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
15	ГБУЗ "Иссинская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
16	ГБУЗ "Каменская межрайонная больница"	-	-	35	-	-	-	-	-	35	-	10	5	-	-
17	ГБУЗ "Колышлейская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
18	Малосердобинская участковая больница ГБУЗ "Колышлейская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
19	ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная больница"	-	15	35	60	-	-	-	-	110	-	10	-	-	-
20	Камешкирская участковая больница ГБУЗ "Кузнецкая МРБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-
21	Неверкинская участковая больница им.Ф.Х.Магдеева ГБУЗ "Кузнецкая МРБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
22	ГБУЗ "Лопатинская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
23	ГБУЗ "Лунинская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
24	ГБУЗ "Мокшанская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
25	ГБУЗ "Нижнеломовская межрайонная больница"	-	-	35	-	-	-	-	-	35	-	7	-	-	-
26	ГБУЗ "Никольская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-
27	ГБУЗ "Сердобская межрайонная больница им. А.И. Настина"	-	-	35	60	-	-	-	-	95	-	5	5	-	-
28	ГБУЗ "Сосновоборская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
29	ГБУЗ "Тамалинская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
30	ГБУЗ "Пензенская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	-	-	-
31	ГБУЗ "Шемшейская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-
32	ГБУЗ "Детский санаторий "Солнышко"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90
	Итого	0	15	140	180	0	0	0	0	335	0	207	12	0	90
	ВСЕГО по области:	15	75	385	1 245	60	235	10	30	2 055	21	222	21	133	110

4.2. Объемы стационарной медицинской помощи, предоставляемой за счет бюджетных ассигнований  
соответствующих бюджетов на 2018 год

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество койко-дней по профилям отделений														Всего по медицинским организациям	Койки сестринского ухода	Плативные койки	Санаторные	
		Инфекционные	Дерматовенеро- логические	Наркологи- ческие	Психиатри- ческие	Психиатрически е для детей	Туберкулезные	Туберкулезные для детей	Торакальной хирургии	8	9	10	11	12	13					14
1	ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница имени Н.Н. Бурденко"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3 270	-	-	14
2	ГБУЗ "Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова"	-	-	-	362 790	20 880	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	383 670	-	-	-
3	ГБУЗ "Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филагова"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 943	981	-
4	ГБУЗ "Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи"	4 215	20 040	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24 255	-	818	-
5	ГБУЗ "Пензенская областная туберкулезная больница"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	79 430	3 380	10 140	92 950	-	-	-	-	-	6 760
6	ГБУЗ "Областная наркологическая больница"	-	-	82 810	25 350	-	-	-	-	-	-	-	-	108 160	-	-	-	-	-	-
7	ГБУЗ "Областной онкологический диспансер", в том числе: - для взрослых - для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8 175	7 521	-
8	ГБУЗ "Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	654	32 700	-
	Итого:	4 215	20 040	82 810	388 140	20 880	79 430	3 380	10 140	609 035	7 848	42 674	6 760	1 308	-	-	-	-	-	-
9	ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная детская больница"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
10	ГБУЗ "Башмаковская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 270	-	-
11	ГБУЗ "Белинская РБ"	-	-	-	20 280	-	-	-	-	20 280	3 270	-	-
12	ГБУЗ "Бессоновская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 270	-	-
13	ГБУЗ "Городищенская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	0	4 905	-	-
14	ГБУЗ "Земетчинская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 270	-	-
15	ГБУЗ "Иссинская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 270	-	-
16	ГБУЗ "Каменская межрайонная больница"	-	-	11 830	-	-	-	-	-	11 830	4 905	-	-
17	ГБУЗ "Кольшлейская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 270	-	-
18	Малосердобинская участковая больница ГБУЗ "Кольшлейская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 270	-	-
19	ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная больница"	-	5 010	11 830	20 280	-	-	-	-	37 120	3 270	-	-
20	Камешкирская участковая больница ГБУЗ "Кузнецкая МРБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	0	2 616	-	-
21	Неверкинская участковая больница им.Ф.Х. Магдеева ГБУЗ "Кузнецкая МРБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 270	-	-
22	ГБУЗ "Лопатинская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 270	-	-
23	ГБУЗ "Лунинская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 270	-	-
24	ГБУЗ "Мокшанская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 270	-	-
25	ГБУЗ "Нижнеломовская межрайонная больница "	-	-	11 830	-	-	-	-	-	11 830	2 289	-	-
26	ГБУЗ "Никольская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	0	1 308	-	-
27	ГБУЗ "Сердобская межрайонная больница им. А.И. Настина"	-	-	11 830	20 280	-	-	-	-	32 110	3 270	-	-
28	ГБУЗ "Сосновоборская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 270	-	-
29	ГБУЗ "Тамалинская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 270	-	-
30	ГБУЗ "Пензенская РБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	0	2 779	-	-
31	ГБУЗ "Шемьшейская УБ"	-	-	-	-	-	-	-	-	0	3 270	-	-
	Итого	0	5 010	47 320	60 840	0	0	0	0	113 170	72 430	-	0
32	ГБУЗ "Детский санаторий "Солнышко"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27 990
	ВСЕГО по области:	4 215	25 050	130 130	448 980	20 880	79 430	3 380	10 140	722 205	80 278	42 674	34 750

4.3. Норматив специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, предоставляемой за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2018 год

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество случаев госпитализации по профилям отделений										Всего по медицинским организациям	Санаторные
		Инфекционные	Дерматовенерологические	Наркологические	Психиатрические	Психиатрические для детей	Туберкулезные	Туберкулезные для детей	Торакальной хирургии	10	11		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1	ГБУЗ "Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова"	-	-	-	5 580	620	-	-	-	6 200	-		
2	ГБУЗ "Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи"	372	1 520	-	-	-	-	-	-	1 892	-		
3	ГБУЗ "Пензенская областная туберкулезная больница"	-	-	-	-	-	850	40	205	1 095	115		
4	ГБУЗ "Областная наркологическая больница"	-	-	4 570	82	-	-	-	-	4 652	-		
	Итого:	372	1 520	4 570	5 662	620	850	40	205	13 839	115		
5	ГБУЗ "Белинская РБ"	-	-	-	350	-	-	-	-	350	-		
6	ГБУЗ "Каменская межрайонная больница"	-	-	1 175	-	-	-	-	-	1 175	-		
7	ГБУЗ "Кузнецкая межрайонная больница"	-	460	1 175	350	-	-	-	-	1 985	-		
8	ГБУЗ "Нижнеломовская МРБ"	-	-	1 175	-	-	-	-	-	1 175	-		
9	ГБУЗ "Сердобская межрайонная больница им. А.И. Настина"	-	-	1 175	350	-	-	-	-	1 525	-		
	Итого	0	460	4 700	1 050	0	0	0	0	6 210	0		
10	ГБУЗ "Детский санаторий "Солнышко"	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 350		
	Объемы медицинской помощи, оказываемые по Программе ОМС незастрахованным гражданам	-	-	-	-	-	-	-	-	132	-		
	ВСЕГО по области:	372	1 980	9 270	6 712	620	850	40	205	20 181	1 465		

4.4. Структура коек дневного стационара медицинских организаций, финансируемых за счет средств бюджета Пензенской области на 2018 год

№ 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 "Пензенская областная туберкулезная больница"	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 2018 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 "Пензенская областная туберкулезная больница"	10 500	-	-	-	10 500
4	ГБУЗ "Областная наркологическая больница"	-	-	9 000	-	9 000
	ИТОГО:	10 500	14 100	9 000	45 000	78 600
5	ГБУЗ "Кузнецкая МРБ"	-	4 500	-	-	4 500
	ИТОГО:		4 500			4 500
	Объемы медицинской помощи, оказываемые по Программе ОМС незастрахованным гражданам	-	-	-	-	7 140
	ВСЕГО:	10 500	18 600	9 000	45 000	90 240

4.6. Норматив объемов медицинской помощи в условиях дневных стационаров за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области на 2018 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"	-	-	-	890	890
2	ГБУЗ "Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи"	-	1 195	-	-	1 195
3	ГБУЗ "Областной противотуберкулезный диспансер"	140	-	-	-	140
4	ГБУЗ "Областная наркологическая больница"	-	-	321	-	321
	<b>ИТОГО:</b>	140	1 195	321	890	2 546
5	ГБУЗ "Кузнецкая МРБ"	-	420	-	-	420
	<b>ИТОГО:</b>		420			420
	Объемы медицинской помощи, оказываемые по Программе ОМС незастрахованным гражданам	-	-	-	-	776
	<b>ВСЕГО:</b>	140	1 615	321	890	3 742

4.7. Нормативы объемов скорой медицинской помощи и медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях, за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области на 2018 год

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество посещений в связи с заболеваниями										Всего по медицинским организациям	Количество вызовов скорой медицинской помощи
		Проф-патология	Психиатрия <*>	Наркология	Фтизиатрия	Венерология	ВИЧ-инфекция	Иные <*>	Паллиативная помощь				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1	ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"	3 220	482			2 740				6 442	-		
2	ГБУЗ "Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова"		570					23 940		24 510	-		
3	ГБУЗ "Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова"		70 521							70 521	-		
4	ГБУЗ "Пензенская областная туберкулезная больница"				42 500					42 500	-		
5	ГБУЗ "Областная наркологическая больница"			10 570						10 570	-		
6	ГБУЗ "Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи"					75 174	32 396			107 570	-		
7	ИТОГО:	3 220	71 573	10 570	42 500	77 914	32 396	23 940	0	262 113	-		
	ГБУЗ "Городская поликлиника"		11 040						4 360	15 400	-		
	ИТОГО:	0	11 040	0	0	0	0	0	4 360	15 400	-		
8	ГБУЗ "Кузнецкая МДБ"		2 500	90	450					3 040	-		
	ИТОГО:	0	2 500	90	450	0	0	0	0	3 040	-		
9	ГБУЗ "Башмаковская РБ"		2 780	3 480	3 030					9 290	-		
10	ГБУЗ "Белинская РБ"		4 550	4 120	4 390	4 000				17 060	-		
11	ГБУЗ "Бессоновская РБ"		2 370	3 920	6 170	490				12 950	-		
12	ГБУЗ "Городищенская РБ"		1 836	1 758	4 016					7 610	-		
13	ГБУЗ "Земетчинская РБ"		1 292	2 270	2 643	1 250				7 455	-		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
14	ГБУЗ "Иссинская УБ"		700	600		150				1 450	-
15	ГБУЗ "Каменская МРБ"		4 760	3 590	2 800					11 150	-
16	ГБУЗ "Кольшлейская РБ"		2 355	828	1 204	1 750				6 137	-
17	ГБУЗ "Кузнецкая МРБ"		10 170	17 130	15 350	19 600			1 220	63 470	-
18	ГБУЗ "Лопатинская УБ"		3 468	2 470	3 066	-				9 004	-
19	ГБУЗ "Лунинская РБ"		3 065	2 906	2 184	3 400				11 555	-
20	ГБУЗ "Мокшанская РБ"		1 210	1 300	2 723	-				5 233	-
21	ГБУЗ "Нижнеломовская МРБ"		5 776	3 120	1 529	1 380				11 805	-
22	ГБУЗ "Никольская РБ"		4 589	2 056	6 266	1 125				14 036	-
23	ГБУЗ "Сердобская МРБ им. А.И. Настина"		9 880	7 100	7 880	5 400				30 260	-
24	ГБУЗ "Сосновоборская УБ"		431	806	900	1 200				3 337	-
25	ГБУЗ "Тамалинская УБ"		5 790	4 670	4 570	-				15 030	-
26	ГБУЗ "Пензенская РБ"		7 232	3 391	6 166	3 500				20 289	-
27	ГБУЗ "Шемшейская УБ"		2 214	1 322	2 293	1 270				7 099	-
	ИТОГО:	0	74 468	66 837	77 180	44 515	0	0	1 220	264 220	-
	ВСЕГО по медицинским организациям Пензенской области	3 220	159 581	77 497	120 130	122 429	32 396	23 940	5 580	544 773	-
	Объемы скорой, в том числе специализированной (психиатрической), медицинской помощи										4 270
	Объемы медицинской помощи, оказываемые по Программе ОМС незастрахованным гражданам										20 000
	ВСЕГО:	3 220	159 581	77 497	120 130	122 429	32 396	23 940	5 580	544 773	24 270

<\*> включая психотерапию,

<\*\*\*> включая объемы медицинской помощи отделения охраны репродуктивного здоровья и посещения медико-генетической консультации.

При переводе посещений в связи с заболеваниями в обращения кратность составляет 2,9117.

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество посещений с профилактической целью										Всего по медицинским организациям
		Проф-патология	Психиатрия <*>	Нарко-логия	Фтизиат-рия	Венеро-логия	ВИЧ-инфекция	Иные <*>	Паллиативная помощь			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
1	ГБУЗ "Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко"	998	3 444			2 960				7 402		
2	ГБУЗ "Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова"		990					6 035		7 025		
3	ГБУЗ "Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова"		29 050							29 050		
4	ГБУЗ "Пензенская областная туберкулезная больница"				25 050					25 050		
5	ГБУЗ "Областная наркологическая больница"			24 890						24 890		
6	ГБУЗ "Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи"					48 100	4 060			52 160		
7	ГБУЗ "Областной врачбно-физикультурный диспансер"							80 880		80 880		
8	ГБУЗ "Городская поликлиника"	998	33 484	24 890	25 050	51 060	4 060	86 915	0	226 457		
	ИТОГО:		3 680						1 450	5 130		
9	ГБУЗ "Кузнецкая МДБ"	0	3 680	0	0	0	0	0	1 450	5 130		
	ИТОГО:		10 170	800	3 540					14 510		
10	ГБУЗ "Башмаковская РБ"	0	10 170	800	3 540	0	0	0	0	14 510		
	ИТОГО:		1 120	1 790	500					3 410		
11	ГБУЗ "Белинская РБ"		1 200	2 480	1 500	1 000				6 180		
12	ГБУЗ "Бессоновская РБ"		4 380	3 620	3 580	3 540				15 120		
13	ГБУЗ "Городищенская РБ"		2 090	2 453	4 016					8 559		
14	ГБУЗ "Земетчинская РБ"		430	1 557	880					2 867		
15	ГБУЗ "Иссинская УБ"		2 744	911	3 523	1 100				8 278		
16	ГБУЗ "Каменская МРБ"		1 590	3 120	4 230					8 940		
17	ГБУЗ "Колышлейская РБ"		5 497	2 893	2 812	1 100				12 302		
18	ГБУЗ "Кузнецкая МРБ"		4 650	10 220	5 900	22 750			3 790	47 310		
19	ГБУЗ "Лопатинская УБ"		458	651	950					2 059		
20	ГБУЗ "Лунинская РБ"		379	1 247	1 339	1 600				4 565		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
21	ГБУЗ "Мокшанская РБ"		2 234	2 022	2 561					11
22	ГБУЗ "Нижегородская МРБ"		4 556	3 900	1 994	995			1 936	6 817
23	ГБУЗ "Никольская РБ"		1 300	2 441	1 766	300				13 381
24	ГБУЗ "Сердобская МРБ им. А.И. Настина"		7 340	8 390	5 400	2 500			1 936	5 807
25	ГБУЗ "Соноборская УБ"		551	1 389	1 108	1 650				25 566
26	ГБУЗ "Тамалинская УБ"		1 070	980	780					4 698
27	ГБУЗ "Пензенская РБ"		3 100	2 823	2 642	1 500			2 335	2 830
28	ГБУЗ "Шемьшская УБ"		1 712	1 799	1 723	1 580				12 400
	ИТОГО:	0	46 401	54 686	47 204	39 615	0	0	9 997	6 814
	ВСЕГО по медицинским организациям Пензенской области	998	93 735	80 376	75 794	90 675	4 060	86 915	11 447	197 903
	Объемы медицинской помощи, оказываемые по Программе ОМС незастрахованным гражданам									444 000
	ВСЕГО:	998	93 735	80 736	75 794	90 675	4 060	86 915	11 447	210 825
										654 825

Приложение № 4  
к постановлению Правительства  
Пензенской области  
от 20.08.2018 № 423-ПП

6. Стоимость программы  
6.1. Сводный расчет стоимости утвержденной Программы на 2018 год

Виды и условия оказания медицинской помощи предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо ***)	Стоимость единицы помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		В % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
А									
Г. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, в том числе*:	01		x	x	2 837,17	x	3 791 527,4	X	20,7
Г. скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС, в том числе	02	вызов	0,01816	2 663,55	48,37	x	64 635,6	X	x
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	03	вызов	0,01496	2 237,95	33,49	x	44 759,0		

1	2	3	4	5	6	7	8	9
A								
2. медицинская помощь в амбулаторных условиях, в том числе	04	0,49	422,49	207,02	x	276 669,9	X	x
	05	0,14	1 238,29	173,36	x	231 668,5	X	x
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	06	0,00156	582,78	0,91	x	1 212,9	X	x
	07	-	-	-	x	-	X	x
3. специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	08	0,0151	43 976,82	664,05	x	887 429,4	x	x
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	09	0,000098	30 090,16	2,97	x	3 971,9	x	x
4. медицинская помощь в условиях дневного стационара, в том числе	10	0,0028	10 128,57	28,36	x	37 893,1	x	x
<i>не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам</i>	11	-	-	-	x	-	x	x
5. паллиативная медицинская помощь	12	0,092	1 943,70	178,82	x	238 966,6	x	x
6. иные государственные и муниципальные услуги (работы)	13	x	x	1 409,91	x	1 884 173,5	x	x
7. высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъекта Российской Федерации	14	0,0009	141 422,22	127,28	x	170 090,8	x	x
П. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС**, в том числе на приобретение:	15	x	x	189,89	x	253 761,8	x	1,4
- санитарного транспорта	16	x	x	-	x	-	x	x

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- КТ	17	-	x	x	-	x	-	x	x
- МРТ	18	-	x	x	-	x	-	x	x
- иного медицинского оборудования	19	-	x	x	189,89	x	253 761,8	x	x
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		x	x	x	10 815,43	x	14 270 854,0	77,9
- скорая медицинская помощь (сумма строк 29+34)	21	вызов	0,300	2 237,95	x	671,39	x	885 885,8	x
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	22.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,350	455,22	x	1 069,77	x	1 411 546,9	x
	22.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	582,78	x	326,36	x	430 624,5	x
	22.3	обращение	1,980	1 275,31	x	2 525,11	x	3 331 862,4	x
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях (сумма строк 31 + 36), в том числе:	23	случай госпитализации	0,17235	30 090,16	x	5 186,04	x	6 842 926,7	x
<i>медицинская реабилитация в стационарных условиях</i>	23.1	<i>койко-день</i>	<i>0,048</i>	<i>2 340,36</i>	<i>x</i>	<i>112,34</i>	<i>x</i>	<i>148 227,9</i>	<i>x</i>
<i>(сумма строк 31.1 + 36.1)</i>									
<i>в том числе медицинская реабилитация для детей в возрасте 0-17 лет (сумма строк 31.1.1 + 36.1.1)</i>	23.1.1	<i>койко-день</i>	<i>0,012</i>	<i>2 340,36</i>	<i>x</i>	<i>28,08</i>	<i>x</i>	<i>37 057,0</i>	<i>x</i>
<i>высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 31.2 + 36.2)</i>	23.2	<i>случай госпитализации</i>	<i>0,0051</i>	<i>157 190,20</i>	<i>x</i>	<i>801,67</i>	<i>x</i>	<i>1 057 801,4</i>	<i>x</i>
- медицинская помощь в условиях дневного стационара (сумма строк 32 + 37)	24	случай лечения	0,060	15 594,83	x	935,69	x	1 234 640,0	x
- паллиативная медицинская помощь (равно строке 38)	25	койко-день	-	-	x	-	x	-	x

А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
- затраты на ведение дела СМО	26		x	x	x	101,07	x	133 367,7	x
- иные расходы (равно строке 39)	27		x	x	x	-	x	-	x
Из строки 20:	28		x	x	x	10 714,36	x	14 137 486,3	77,2
1. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам									
- скорая медицинская помощь	29	вызов	0,300	2 237,95	x	671,39	x	885 885,8	x
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	30.1	посещение с профилактическими и иными целями	2,350	455,22	x	1 069,77	x	1 411 546,9	x
	30.2	посещение по неотложной медицинской помощи	0,560	582,78	x	326,36	x	430 624,5	x
	30.3	обращение	1,980	1 275,31	x	2 525,11	x	3 331 862,4	x
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	31	случай госпитализации	0,17235	30 090,16	x	5 186,04	x	6 842 926,7	x
<i>медицинская реабилитация в стационарных условиях</i>	<i>31.1</i>	<i>койко-день</i>	<i>0,048</i>	<i>2 340,36</i>	<i>x</i>	<i>112,34</i>	<i>x</i>	<i>148 227,9</i>	<i>x</i>
<i>в том числе медицинская реабилитация для детей в возрасте 0-17 лет</i>	<i>31.1.1</i>	<i>койко-день</i>	<i>0,012</i>	<i>2 340,36</i>	<i>x</i>	<i>28,08</i>	<i>x</i>	<i>37 057,0</i>	<i>x</i>
<i>высокотехнологичная медицинская помощь</i>	<i>31.2</i>	<i>случай госпитализации</i>	<i>0,0051</i>	<i>157 190,20</i>	<i>x</i>	<i>801,67</i>	<i>x</i>	<i>1 057 801,4</i>	<i>x</i>
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	32	случай лечения	0,060	15 594,83	x	935,69	x	1 234 640,0	x
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	33		-	-	x	-	x	-	x
- скорая медицинская помощь	34	вызов	-	-	x	-	x	-	x
- медицинская помощь в амбулаторных условиях	35.1	посещение с профилактическими и иными целями	-	-	x	-	x	-	x
	35.2	посещение по	-	-	x	-	x	-	x

A	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		неотложной медицинской помощи							
- специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, в том числе	35.3	обращение	-	-	X	-	X	-	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	36	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
медицинская реабилитация в стационарных условиях	36.1	койко-день	-	-	X	-	X	-	X
в том числе медицинская реабилитация для детей в возрасте 0-17 лет	36.1.1	койко-день			X		X		X
высокотехнологичная медицинская помощь	36.2	случай госпитализации	-	-	X	-	X	-	X
- медицинская помощь в условиях дневного стационара	37	случай лечения	-	-	X	-	X	-	X
- паллиативная медицинская помощь	38	койко-день	-	-	X	-	X	-	X
- иные расходы	39		X	X	X	-	X	-	X
<b>ИТОГО (сумма строк 01+15+20)</b>	40		X	X	3 027,06	10 815,43	4 045 289,2	14 270 854,0	100

\*) 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;

\*\*\*\*) 1 336 376 человек - прогнозная численность постоянного населения Пензенской области на 01.01.2018, на 01.01.2019 - 1 329 492 человека, на 01.01.2020 - 1 321 901 человек, по данным Росстата, 1 319 490 - численность застрахованных по ОМС лиц по состоянию на 01.04.2017.

6.2. Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов на территории Пензенской области

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	Плановый период					
		2018 год		2019 год		2020 год	
		утвержденная стоимость территориальной программы	стоимость территориальной программы	стоимость территориальной программы	стоимость территориальной программы	стоимость территориальной программы	стоимость территориальной программы
		всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)***	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)***	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год (руб.)***
1	2	3	4	5	6	7	8
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	01	18 316 143,2	13 842,49	18 279 337,4	13 833,52	19 937 386,0	15 103,65
I Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации*	02	4 045 289,2	3 027,06	3 476 630,0	2 615,01	4 538 860,9	3 433,59
II Стоимость территориальной программы ОМС (сумма строк 04 + 08)	03	14 270 854,0	10 815,43	14 802 707,4	11 218,51	15 398 525,1	11 670,06
I. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы ** (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	04	14 270 854,0	10 815,43	14 802 707,4	11 218,51	15 398 525,1	11 670,06
1.1. субвенции из бюджета ФОМС**	05	14 266 833,5	10 812,39	14 798 697,0	11 215,47	15 394 514,7	11 667,02
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	4 020,5	3,04	4 010,4	3,04	4 010,4	3,04

1	2	3	4	5	6	7	8
2. Межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС, из них:	08	-	-	-	-	-	-
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи	09	-	-	-	-	-	-
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10	-	-	-	-	-	-

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

\*\*) 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".

\*\*\*) 1 336 376 человек - прогнозная численность постоянного населения Пензенской области на 01.01.2018, на 01.01.2019 - 1 329 492 человека, на 01.01.2020 - 1 321 901 человек, по данным Росстата, 1 319 490 - численность застрахованных по ОМС лиц по состоянию на 01.04.2017.

Справочно:	2018 год		2019 год		2020 год	
	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 застрахованное лицо (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения ТФОМС своих функций	86 019,5	65,19	80 605,6	61,09	79 997,2	60,63

Приложение № 5  
к постановлению Правительства  
Пензенской области  
от 20.08.2018 № 423-пП

Изменения, которые вносятся в пункты 7.1.- 7.3. и 7.5 раздела 7  
"Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя,  
стоимость объема медицинской помощи с учетом условий  
ее оказания, подушевой норматив финансирования" Программы

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

7.1.1. для скорой медицинской помощи вне медицинской организации, включая медицинскую эвакуацию, на 2018 - 2020 годы в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,300 вызова на одно застрахованное лицо;

7.1.2. для скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, включая медицинскую эвакуацию, за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области на 2018 год - 0,01816 вызова на одного жителя;

7.1.3. для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактическими и иными целями (включая посещения центров здоровья, посещения в связи с диспансеризацией, посещения среднего медицинского персонала, а также разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей, за исключением зубного протезирования), на 2018 - 2020 годы в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 2,350 посещения на одно застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области на 2018 - 2020 годы - 0,490\* посещения на одного жителя, в том числе 0,0086 посещения на одного жителя по паллиативной медицинской помощи;

7.1.4. для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на 2018 - 2020 годы в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 1,980 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях, в том числе в связи с проведением медицинской реабилитации, с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на одно застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области на 2018 - 2020 годы - 0,140\* обращения на одного жителя, в том числе 0,0014 обращения на одного жителя по паллиативной медицинской помощи;

7.1.5. для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, на 2018 - 2020 годы в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,560 посещения на одно застрахованное лицо;

7.1.6. для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2018 - 2020 годы в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,060 случая лечения на одно застрахованное лицо, за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области на 2018 - 2020 годы - 0,0028\* случая лечения на одного жителя;

7.1.7. для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях на 2018 - 2020 годы в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,17235 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Медицинская реабилитация", и реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2018 год - 0,048 койко-дня на одно застрахованное лицо, на 2019 год - 0,058 койко-дня на одно застрахованное лицо, на 2020 год - 0,070 койко-дня на одно застрахованное лицо (в том числе норматив объема для медицинской реабилитации для детей в возрасте 0 - 17 лет с учетом реальной потребности: на 2018 год - 0,012 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2019 год - 0,014 койко-дня на 1 застрахованное лицо, на 2020 год - 0,017 койко-дня на 1 застрахованное лицо), за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов на 2018 - 2020 годы - 0,016 случая госпитализации на одного жителя;

7.1.8. для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода) за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области на 2018 - 2020 годы - 0,092 койко-дня на одного жителя.

7.1.9. Объем высокотехнологичной медицинской помощи в целом по Программе (в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти) в расчете на одного жителя составляет на 2018 - 2020 годы 0,006 случая госпитализации.

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

7.2. Нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания с учетом этапов оказания в единицах объема на одного жителя в год за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области, по Программе ОМС на одно застрахованное лицо в год составляют на 2018 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 - 0,168 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 1,206 посещения на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области - 0,145 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,680 посещения на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области - 0,177 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,464 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 - 0,032 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 1,206 обращения на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области - 0,040 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,563 обращения на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области - 0,068 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,211 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 - 0,266 посещения на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи - 0,160 посещения на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи - 0,134 посещения на одно застрахованное лицо;

7.2.4. для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на первом этапе оказания медицинской помощи - в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,025 случая лечения на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области - 0,0004 случая лечения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,017 случая лечения на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области - 0,0024 случая лечения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,018 случая лечения на одно застрахованное лицо;

7.2.5. для медицинской помощи в стационарных условиях на первом этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов - 0,001 случая госпитализации (законченного случая лечения в стационарных условиях) на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,01299 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов - 0,004 случая на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,05161 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов - 0,011 случая на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования - 0,10775 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 2018 год составляют:

7.3.1. на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования - 2237,95 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 - 2663,55 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 (включая расходы на оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому) - 422,49 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 455,22 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 - 1238,29 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 1275,31 рубля;

7.3.5. на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования - 582,78 рубля;

7.3.6. на один случай лечения в условиях дневных стационаров за счет средств бюджета Пензенской области - 10128,57 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 15594,83 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 - 43976,82 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования - 30090,16 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 - 2340,36 рубля;

7.3.9. на один койко-день в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая хосписы и больницы сестринского ухода), за счет средств бюджета Пензенской области - 1943,70 рубля.

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

- за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на одного жителя) в 2018 году - 3027,06 рубля, в 2019 году - 2615,01 рубля, в 2020 году - 3433,59 рубля, за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в расчете на одно застрахованное лицо) в 2018 году - 10880,62 рубля, в 2019 году - 11279,60 рубля, в 2020 году - 11730,69 рубля, из них:

- за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в 2018 году (с учетом расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 "Общегосударственные вопросы") - 10877,58 рубля, в 2019 году - 11276,56 рубля, в 2020 году - 11727,65 рубля;

- за счет прочих поступлений в 2018 году - 3,04 рубля, в 2019 - 2020 годах - 3,04 рубля.

\* смертность населения Пензенской области по сравнению со среднероссийскими показателями ниже: от туберкулеза на 53,8%, от болезни ВИЧ на 70%, от психических расстройств и расстройств поведения на 63,9%; заболеваемость населения Пензенской области ниже среднероссийской: туберкулезом на 34,3%, ВИЧ-инфекцией на 33% и число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом, взятых под диспансерное наблюдение, с психотическими расстройствами, связанными с синдромом зависимости от наркотических веществ, на 31,5%. На основании изложенного и в соответствии с письмом Минздрава России от 13.12.2017 № 11-7/10/2-8616 "О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов" к объемам медицинской помощи применен коэффициент дифференциации (0,7).