



ПРАВИТЕЛЬСТВО ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 10 октября 2014 года № 694-пП

г.Пенза

О внесении изменений в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, утвержденную постановлением Правительства Пензенской области от 23.12.2013 № 993-пП (с последующими изменениями)

В целях приведения нормативного правового акта в соответствие с действующим законодательством, руководствуясь законами Пензенской области от 24.12.2013 № 2488-ЗПО «О бюджете Пензенской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» (с последующими изменениями), от 26.12.2013 № 2500-ЗПО «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» (с последующими изменениями), от 22.12.2005 № 906-ЗПО «О Правительстве Пензенской области» (с последующими изменениями) и распоряжением Правительства Пензенской области от 05.06.2014 № 289-рП «О внесении изменений в План мероприятий («дорожную карту») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения Пензенской области», утвержденный распоряжением Правительства Пензенской области от 28.02.2013 № 86-рП», 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 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов (далее – Программа), утвержденную постановлением Правительства Пензенской области от 23.12.2013 № 993-пП «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Пензенской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» (с последующими изменениями), следующие изменения:

1.1. В пункте 2.1. раздела 2 «Перечень заболеваний (состояний) и перечень видов медицинской помощи, оказываемой гражданам без взимания с них платы за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области и средств бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области» Программы:

1.1.1. Таблицу «Сведения о планируемых объемах и финансовых затратах на санаторную помощь» изложить в следующей редакции:

«Сведения
о планируемых объемах и финансовых затратах на санаторную помощь

Наименование	Планируемое число койко-дней	Планируемое число больных, подлежащих санаторному лечению (чел.)	Планируемые расходы на санаторную помощь в 2014 году (рублей)
1	2	3	4
Санаторная помощь, оказываемая в учреждениях санаторного типа, всего, в том числе за счет:	89 088	3 380	118 668 000
средств системы ОМС	-	-	-
средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации	89 088	3 380	118 668 000

».

1.2. Раздел 4 «Задание по обеспечению государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств бюджетов всех уровней и объемы медицинской помощи, оказываемой в рамках программы ОМС» Программы изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему постановлению.

1.3. В разделе 5 «Порядок и условия оказания медицинской помощи, в том числе сроки ожидания медицинской помощи, предоставляемой в плановом порядке, перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках программы» Программы:

1.3.1. Абзац первый пункта 5.3. изложить в следующей редакции:

«5.3. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Пензенской области (далее – Порядок), устанавливает процедуру реализации меры социальной поддержки отдельных категорий граждан, имеющих право в соответствии с законодательством на внеочередное оказание медицинской

помощи, в организациях здравоохранения Пензенской области (далее – медицинские организации)».

1.3.2. Подпункт 5.3.1.4. пункта 5.3. изложить в следующей редакции:

«5.3.1.4. Лица, удостоенные звания «Почетный гражданин Пензенской области», согласно статье 6 Закона Пензенской области от 07.04.1998 № 70-ЗПО «О звании «Почетный гражданин Пензенской области».

1.3.3. Пункт 5.3. дополнить подпунктом 5.3.1.5. следующего содержания:

«5.3.1.5. Иные категории граждан, имеющие право внеочередного получения амбулаторно-поликлинической, стационарной и стационарозамещающей медицинской помощи в соответствии с действующим законодательством».

1.3.4. Подпункт 5.3.2. пункта 5.3. изложить в следующей редакции:

«5.3.2. Право на внеочередное получение медицинской помощи в медицинских организациях Пензенской области имеют указанные в подпункте 5.3.1. настоящего раздела Программы категории граждан при предъявлении удостоверения установленного законодательством образца и при наличии медицинских показаний».

1.3.5. В абзаце третьем подпункта 5.3.5. пункта 5.3. слова «в подпункте 5.3.1.1.» заменить словами «в подпункте 5.3.1».

1.3.6. Пункт 5.12. изложить в следующей редакции:

«5.12. Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы.

Программой устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка уровня и динамики следующих показателей:

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Значение
1	2	3	4
1	Удовлетворенность населения медицинской помощью, в том числе: - городского, - сельского	процент от числа опрошенных	30 30 30
2	Смертность населения, в том числе: - городского, - сельского	на 1000 населения	14,8 13,5 17,9
3	Смертность населения от болезней системы кровообращения, в том числе: - городского, - сельского	на 100 тыс. населения	917,5 767,7 1098,7
4	Смертность населения от новообразований, в том числе: - городского, - сельского в том числе от злокачественных, в том числе: - городского, - сельского	на 100 тыс. населения	206,9 214,2 191,5 210,8 218,2 195,5

1	2	3	4
5	Смертность населения от туберкулеза, в том числе: - городского, - сельского	на 100 тыс. населения	6,5 5,9 7,7
6	Смертность населения в трудоспособном возрасте (число умерших в трудоспособном возрасте)	на 100 тыс. населения	559,3
7	Смертность населения трудоспособного возраста от болезней системы кровообращения	на 100 тыс. населения	183,1
8	Материнская смертность	на 100 тыс. родившихся живыми	10,8
9	Младенческая смертность, в том числе: - городской местности, - сельской местности	на 1000 родившихся живыми	7,7 7,6 8,1
10	Смертность детей в возрасте 0-4 лет	на 100 тыс. населения соответствующего возраста	178,0
11	Смертность детей в возрасте 0- 17 лет	на 100 тыс. населения соответствующего возраста	73
12	Доля пациентов, больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, в общем числе пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете	%	51,3
13	Обеспеченность населения врачами всего населения: - городского населения - сельского населения оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях: - городского населения - сельского населения оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях: - городского населения - сельского населения	(на 10000 человек населения, включая городское и сельское население)	29,4 25,8 17,3 17,1 15,5 13,9 10,3 10,2 3,3
14	Обеспеченность населения средним медицинским персоналом всего населения:	(на 10000 человек населения,	88,6

1	2	3	4
	- городского населения - сельского населения	включая городское и сельское население)	78,4
	оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях:		60,5
	- городского населения		43,1
	- сельского населения		40,2
	оказывающим медицинскую помощь в стационарных условиях:		38,6
	- городского населения		39,8
	- сельского населения	38,2	21,9
15	Средняя длительность лечения в медицин- ских организациях, оказывающих медицин- скую помощь в стационарных условиях	дней	11,53
16	Эффективность деятельности медицинских организаций, в том числе расположенных в городской и сельской местности (на основе оценки выполнения функции врачебной должности, показателей рационального и целевого использования коечного фонда)	коэффициент	1,0
17	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу	%	5,9
18	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неот- ложной форме в общих расходах на терри- ториальную программу	%	2,3
19	Доля расходов на оказание паллиативной медицинской помощи в общих расходах на территориальную программу	%	0,8
20	Удельный вес числа пациентов со злока- чественными новообразованиями, выяв- ленными на ранних стадиях, в общем числе пациентов с впервые выявленными злока- чественными новообразованиями	%	50,7
21	Полнота охвата профилактическими меди- цинскими осмотрами детей, в том числе проживающих в:	%	99,0
	- городской местности,		99,0
	- сельской местности		99,0
22	Удельный вес числа пациентов, получив- ших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в феде- ральных медицинских организациях, в общем	%	0,5

1	2	3	4
	числе пациентов, которым была оказана медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования		
23	Число лиц, проживающих в сельской местности, которым оказана скорая медицинская помощь	на 1000 человек сельского населения	191,5
24	Доля фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, находящихся в аварийном состоянии и требующих капитального ремонта, в общем количестве фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов	%	9,4
25	Доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут с момента вызова в общем количестве вызовов	%	85,5
26	Удельный вес числа лиц в возрасте 18 лет и старше, прошедших диспансеризацию, в общем количестве лиц в возрасте 18 лет и старше, подлежащих диспансеризации, в том числе проживающих в: - городской местности, - сельской местности	%	20 20 20
27	Удельный вес числа пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	%	20,8
28	Удельный вес числа пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	%	11,1
29	Удельный вес числа пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда	%	12,7
30	Количество проведенных выездной бригадой скорой медицинской помощи тромболитисов у пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда и с острыми цереброваскулярными болезнями в расчете на 100 пациентов	%	1,6

1	2	3	4
	с острым и повторным инфарктом миокарда и с острыми цереброваскулярными болезнями, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи		
31	Удельный вес числа пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	%	26,8
32	Удельный вес числа пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия в первые 6 часов госпитализации, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом	%	1,2
33	Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы		71

».

1.4. Раздел 6 «Стоимость Программы» Программы изложить в новой редакции согласно приложению № 2 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 № 3 к настоящему постановлению.

1.6. В разделе 10 «Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, утверждаемый в соответствии с федеральным законом «Об обращении лекарственных средств», 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:

1.6.1. Графу лекарственные препараты анатомо-терапевтическо-химической классификации (АТХ) R03 «препараты для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей» таблицы дополнить следующей строкой:

«	R03AC	селективные бета2-адреномиметики	индакатерол	капсулы с порошком для ингаляций в комплекте с устройством для ингаляций	».
---	-------	----------------------------------	-------------	--	----

1.6.2. Графу лекарственные препараты анато-терапевтическо-химической классификации (АТХ) С09 «средства, действующие на ренин-ангиотензиновую систему» таблицы дополнить следующей строкой:

«

С09DX	антагонисты ангиотензина II в комбинации с другими средствами	Амлодипин + валсартан + гидрохлоротиазид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
-------	---	--	--

».

2. 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».

3. Настоящее постановление действует в части, не противоречащей закону Пензенской области о бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области на очередной финансовый год и плановый период.

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

Губернатор
Пензенской области В.К. Бочкарев

Приложение № 1
к постановлению Правительства
Пензенской области
от 10 октября 2014 года № 694-пП

4. Задание по обеспечению государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств бюджетов всех уровней и объемы медицинской помощи, оказываемой в рамках программы ОМС

4.1. Объемы медицинской помощи, предоставляемой в рамках Программы ОМС в соответствии с базовой Программой ОМС.

4.1.1. Объемы стационарной медицинской помощи, предоставляемой по Программе ОМС в соответствии с базовой Программой ОМС на 2014 год.*)

№ п/п	Профиль медицинской помощи	Количество случаев госпитализации (законченного случая лечения в стационарных условиях)	Количество случаев госпитализации на одно застрахованное лицо
1	2	3	4
1	Кардиология (**)	16 053	0,0120
2	Ревматология	1 508	0,0011
3	Гастроэнтерология	2 647	0,0020
4	Пульмонология	3 628	0,0027
5	Эндокринология	2 802	0,0021
6	Нефрология	1 911	0,0014
7	Гематология (***)	1 464	0,0011
8	Аллергология и иммунология	1 077	0,0008
9	Педиатрия	13 767	0,0103
10	Терапия	33 479	0,0251
11	Неонатология	1 623	0,0012
12	Травматология и ортопедия (травматологические койки) (**)	8 149	0,0061
13	Травматология и ортопедия (ортопедические койки)	1 420	0,0011
14	Урология (детская урология-андрология)	5 676	0,0043
15	Нейрохирургия	3 326	0,0025
16	Хирургия (комбустиология)	451	0,0003
17	Челюстно-лицевая хирургия, стоматология	1 505	0,0011
18	Торакальная хирургия	853	0,0006
19	Колопроктология	1 299	0,0010
20	Сердечно-сосудистая хирургия (кардиохирургические койки)	1 020	0,0008
21	Сердечно-сосудистая хирургия (койки сосудистой хирургии) (****)	2 519	0,0019

1	2	3	4
22	Гнойная хирургия	2 837	0,0021
23	Хирургия (абдоминальная, трансплантация органов и (или) тканей, костного мозга, пластическая хирургия)	28 299	0,0212
24	Онкология ***)	9 136	0,0069
25	Акушерство и гинекология	20 864	0,0157
26	Оториноларингология	7 313	0,0055
27	Офтальмология	7 968	0,0060
28	Неврология **)	16 350	0,0123
29	Радиология и радиотерапия	1 241	0,0009
30	Инфекционные болезни	20 789	0,0156
31	Акушерское дело (койки для беременных и рожениц)	13 698	0,0103
32	Акушерское дело (койки патологии беременности)	5 500	0,0041
33	Токсикология	896	0,0007
	Итого	241 068	0,181
	в том числе медицинская реабилитация (количество койкодней)	39 994	0,030
	Норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное по ОМС лицо		0,181

*) 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.

***) Включая объемы медицинской помощи, оказываемой по профилям – детская гематология (451 случай госпитализации), детская онкология (298 случаев госпитализации).

****) Включая объемы медицинской помощи, связанные с диагностическими исследованиями.

4.1.2. Объемы медицинской помощи, предоставляемой в условиях дневных стационаров всех типов по Программе ОМС в соответствии с базовой Программой ОМС на 2014 год. *)

№ п/п	Наименование профилей	Количество пациенто-дней	В том числе:	Количество пациенто-дней на одно застрахованное лицо
			количество пациентодней при оказании медицинской помощи в центрах (подразделениях) амбулаторной хирургии и хирургии одного дня **)	
1	2	3	4	5
1	Кардиология и ревматология	14 959		0,011
2	Педиатрия	20 653		0,016
3	Терапия***)	340 424		0,255
4	Неврология	85 494		0,064
5	Хирургия*****)	57 001	3 611	0,043
6	Урология	10 188	857	0,008
7	Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)	48 151	1 010	0,036
8	Акушерство и гинекология (с использованием вспомогательных репродуктивных технологий)	12 460		0,009
9	Оториноларингология	3 740		0,003
10	Офтальмология	32 624	182	0,024
11	Дерматология	3 019		0,002
12	Инфекционные болезни	7 659		0,006
13	Стационар на дому	61 381		0,046
14	Заместительная почечная терапия*****)	35 580		0,027
	ИТОГО	733 333	5 660	0,550
	Норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное по программе ОМС лицо	0,550	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.

**) Объемы простых медицинских услуг, оказываемых в течение одного пациентодня в условиях дневного стационара в рамках базовой Программы ОМС в 2014 году (медицинская помощь, оказываемая в центрах (подразделениях) амбулаторной хирургии и хирургии одного дня), по каждому наименованию простых услуг представлены в подпункте 4.1.2.1.

***) Терапия, включая гастроэнтерологию.

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

*****) Объемы заместительной почечной терапии, предоставляемой по Программе ОМС в 2014 году в соответствии с базовой Программой ОМС, по каждому наименованию процедур представлены в подпункте 4.1.2.2.

4.1.2.1. Объемы простых медицинских услуг, оказываемых в течение одного пациентодня в условиях дневного стационара в рамках базовой Программы ОМС в 2014 году (медицинская помощь, оказываемая в центрах (подразделениях) амбулаторной хирургии и хирургии одного дня). *)

№ п/п	Наименование простых медицинских услуг	Количество простых медицинских услуг
1	2	3
1	Офтальмологического профиля	
1.1	Иссечение халязиона	102
1.2	Иссечение птеригиума	80
	Итого по офтальмологическому профилю	182
2	Хирургического профиля	
2.1	Биопсия кожи, мягких тканей, лимфатических узлов	112
2.2	Удаление ногтевых пластинок	310
2.3	Парацентез (лечебный); плевральные пункции	118
2.4	Пункции суставов с введением лекарственных препаратов	589
2.5	Иссечение суставной сумки (синовэктомия); вскрытие и дренирование флегмоны (абсцесса), иссечение грануляции, некрэктомия, сшивание кожи и подкожной клетчатки, наложение вторичных швов	1 138
2.6	Удаление доброкачественных новообразований кожи, удаление доброкачественных новообразований подкожно-жировой клетчатки, удаление новообразования мышцы, удаление новообразования сухожилия, удаление телеангиоэктазий	1 344
	Итого по хирургическому профилю	3 611
3	По профилю акушерство и гинекология	
3.1	Биопсия шейки матки	77
3.2	Диатермоэксцизия шейки матки	115
3.3	Гистеросальпингография	52
3.4	Плодоразрушающая операция	447
3.5	Раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала	112
3.6	Гистероскопия	175
3.7	Кордоцентез	16
3.8	Биопсия хориона	16
	Итого по профилю акушерство и гинекология	1010
4	Урологического профиля	
4.1	Обрезание крайней плоти, реконструктивная операция на половом члене	93
4.2	Биопсия яичка открытая	13
4.3	Иссечение оболочек яичка	26
4.4	Удаление придатка яичка	10
4.5	Удаление доброкачественных новообразований кожи; удаление атеромы	67
4.6	Надлобковая катетеризация мочевого пузыря	4
4.7	Трансректальная биопсия простаты под УЗИ-контролем	225
4.8	Экскреторная урография	419
	Итого по урологическому профилю	857
	ВСЕГО	5 660

*) 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).

4.1.2.2. Объемы заместительной почечной терапии, предоставляемой по Программе ОМС в 2014 году в соответствии с базовой Программой ОМС. *)

Наименование процедуры	Количество пациентодней
1	2
Гемодиализ	27 449
Перитонеальный диализ	8 131
Итого:	35 580

*) 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).

4.1.3. Объемы амбулаторной медицинской помощи, предоставляемой по Программе ОМС в 2014 году в соответствии с базовой Программой ОМС по врачебным специальностям. *)

№ п/п	Наименование специальностей	Объемы амбулаторной медицинской помощи на 2014 год					среднее число посещений по заболеваниям в одном обращении
		всего, в посещениях	в том числе:			среднее число посещений по заболеваниям в одном обращении	
			с профилактической 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	989 891	207 566		205 875	782 325	3,8
2	Аллергология и иммунология	43 002	19 662		8 977	23 340	2,6
3	Дерматология	280 664	45 036		56 102	235 628	4,2
4	Инфекционные болезни	73 760	17 547		23 422	56 213	2,4
5	Кардиология и ревматология	202 419	41 368		51 952	161 051	3,1
6	Неврология	557 820	285 246		93 991	272 574	2,9
7	Оториноларингология	484 783	117 255		89 641	367 528	4,1
8	Офтальмология	572 514	216 617		93 657	355 897	3,8
9	Пульмонология	25 578	1 923		8 761	23 655	2,7
10	Педиатрия	2 192 016	991 846		428 632	1 200 170	2,8
11	Детская урология андрология	18 493	16 803		650	1 690	2,6
12	Терапия, всего, в том числе:	2 536 592	586 487		722 261	1 950 105	2,7
12.1	Гастроэнтерология	54 790	9 765		16 676	45 025	2,7
12.2	Гематология	24 251	5 232		7 044	19 019	2,7
12.3	Нефрология	22 279	3 444		6 976	18 835	2,7
13	Травматология и ортопедия	238 423	75 703		54 240	162 720	3,0
14	Хирургия, всего, в том числе:	663 506	237 978		146 222	425 528	3,0
14.1	Колопроктология	7 643	1 997		1 882	5 646	3,0
14.2	Нейрохирургия	10 813	1 684		3 043	9 129	3,0
14.3	Урология	115 885	30 491		32 844	85 394	2,6
14.4	Сердечно-сосудистая хирургия	13 973	4 484		3 163	9 489	3,0
15	Эндокринология	162 272	67 502		37 908	94 770	2,5
16	Онкология	109 794	23 043		28 917	86 751	3,0

1	2	3	4	5	6	7	8
17	Количество посещений центров здоровья, всего, в том числе:	75 225	75 225	-	-	-	
17.1	Посещения впервые обратившихся граждан в отчетном году для проведения комплексного обследования	69 483	69 483	-	-	-	
17.2	Посещения обратившихся граждан для динамического наблюдения	5 742	5 742	-	-	-	
18	Посещения по неотложной медицинской помощи, в том числе:	613 236	-	613 236	-	-	
18.1	Посещения организаций здравоохранения, включая оказание медицинской помощи в приемном отделении медицинской организации 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 при первичном обращении без последующей госпитализации по специальностям: офтальмология, хирургия, травматология	574 805	-	574 805	-	-	
18.2	Посещения на дому	38 431	-	38 431	-	-	
	Всего:	9 839 988	3 026 807	613 236	2051208	6 199 945	
19	Посещения к среднему медицинскому персоналу	306 618	306 618		-	-	
20	Стоматология, в посещениях	1 608 113	82 955		508 386	1 525 158	3,0
20.1	Стоматология, в УЕТ **)	4 517 081	186 978		-	4 330 103	
21	Посещения, связанные с диагностическими обследованиями	25 461	25 461				
22	Амбулаторная хирургия, в посещениях***)	11 276	11 276				
	ИТОГО:	11 791 456	3 453 117	613 236	2 559 594	7 725 103	
	Норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное по ОМС лицо	x	2,59	0,46	1,92	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.

**) Переводной коэффициент стоматологической помощи при пересчете УЕТ (условных единиц трудоемкости) в посещения для взрослого населения – 0,324, для детского населения – 0,5.

***) Объемы простых медицинских услуг, оказываемых в амбулаторных условиях по профилю «акушерство и гинекология» по Программе ОМС в 2014 году в соответствии с базовой Программой ОМС (амбулаторная хирургия), по каждому наименованию услуг представлены в подпункте 4.1.3.2.

4.1.3.1. Объемы амбулаторной медицинской помощи, предоставляемой по Программе ОМС в 2014 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 2014 год, в расчете на одно застрахованное лицо				
		всего, в посещениях	в том числе:			в посещениях
			с проф. целью, в посещениях	неотложная медицинская помощь, в посещениях	по поводу заболевания	
					в обращениях	
1	2	3	4	5	6	7
1	Акушерство и гинекология	0,743	0,156		0,154	0,587
2	Аллергология и иммунология	0,033	0,015		0,007	0,018
3	Дерматология	0,211	0,034		0,042	0,177
4	Инфекционные болезни	0,055	0,013		0,018	0,042
5	Кардиология и ревматология	0,152	0,031		0,039	0,121
6	Неврология	0,418	0,214		0,071	0,204
7	Оториноларингология	0,364	0,088		0,067	0,276
8	Офтальмология	0,429	0,162		0,070	0,267
9	Пульмонология	0,019	0,001		0,007	0,018
10	Педиатрия	1,644	0,744		0,322	0,900
11	Детская урология – андрология	0,014	0,013		0,001	0,001
12	Терапия, всего, в том числе:	1,903	0,440		0,542	1,463
12.1	Гастроэнтерология	0,041	0,007		0,013	0,034
12.2	Гематология	0,018	0,004		0,005	0,014
12.3	Нефрология	0,017	0,003		0,005	0,014
13	Травматология и ортопедия	0,179	0,057		0,041	0,122
14	Хирургия, всего, в том числе:	0,497	0,178		0,109	0,319
14.1	Колопроктология	0,005	0,001		0,001	0,004
14.2	Нейрохирургия	0,008	0,001		0,002	0,007
14.3	Урология	0,087	0,023		0,024	0,064
14.4	Сердечно-сосудистая хирургия	0,010	0,003		0,002	0,007
15	Эндокринология	0,122	0,051		0,028	0,071
16	Онкология	0,082	0,017		0,022	0,065
17	Количество посещений центров здоровья, всего, в том числе:	0,056	0,056			
17.1	Посещения впервые обратившихся граждан в отчетном году для проведения комплексного обследования	0,052	0,052			

1	2	3	4	5	6	7
17.2	Посещения обратившихся граждан для динамического наблюдения	0,004	0,004			
18	Посещения по неотложной медицинской помощи, в том числе:	0,460		0,460		
18.1	Посещения организаций здравоохранения, включая оказание медицинской помощи в приемном отделении медицинской организации 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 при первичном обращении без последующей госпитализации по специальностям: офтальмология, хирургия, травматология	0,431		0,431		
18.2	Посещения на дому	0,029		0,029		
	Всего:	7,381	2,270	0,460	1,539	4,651
19	Посещения к среднему медицинскому персоналу	0,230	0,230			
20	Стоматология, в посещениях	1,206	0,062		0,381	1,144
20.1	Стоматология, в УЕТ **)	3,388	0,140			3,248
21	Посещения, связанные с диагностическими обследованиями	0,019	0,019			
22	Амбулаторная хирургия, в посещениях	0,009	0,009			
	ИТОГО:	8,85	2,59	0,46	1,92	5,80

*) 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.

**) Переводной коэффициент стоматологической помощи при пересчете УЕТ (условных единиц трудоемкости) в посещения для взрослого населения – 0,324, для детского населения – 0,5.

4.1.3.2. Объемы простых медицинских услуг, оказываемых в амбулаторных условиях по профилям «акушерство и гинекология» и «хирургия» в рамках базовой Программы ОМС в 2014 году (амбулаторная хирургия). *)

№ п/п	Наименование простых медицинских услуг по профилю акушерство и гинекология	Количество простых медицинских услуг
1	2	3
Акушерство и гинекология		
1	Биопсия шейки матки	748
2	Электродиатермоконизация шейки матки	570
3	Гистеросальпингография	146
4	Искусственное прерывание беременности (аборт)	2 062
5	Раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала	1 029
6	Гистероскопия	1 654
7	Кордоцентез	69
8	Биопсия хориона, плаценты	68
9	Криодеструкция шейки матки	375
10	Вакуум-аспирация эндометрия	1 430
11	Хирургическое лечение заболеваний шейки матки с использованием различных энергий	747
12	Лазерная вапоризация шейки матки	47
13	Радиоволновая терапия шейки матки	928
14	Наложение швов на шейку матки	364
15	Удаление инородного тела из влагалища	1 001
	Итого по профилю акушерство и гинекология	11 238
Хирургия		
16	Биопсия щитовидной или паращитовидной железы под контролем ультразвукового исследования	38
	Итого по профилю хирургия	38
	Итого	11 276

*) 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).

4.1.4. Объемы диагностических исследований (магнитно-резонансная томография, компьютерная томография органов и систем, коронарография, панаортография, вентрикулография сердца и ангиография общей сонной артерии), предоставляемых по Программе ОМС в 2014 году в соответствии с базовой Программой ОМС.*)

№ п/п	Наименование диагностических исследований	Количество диагностических исследований
1	2	3
1	Компьютерная томография органов и систем без внутривенного усиления	13 212
2	Компьютерная томография органов и систем с внутривенным усилением	2 756
3	Магнитно-резонансная томография без внутривенного усиления	5 522
4	Магнитно-резонансная томография с внутривенным усилением	2 093
5	Магнитно-резонансная томография с внутривенным усилением под наркозом детям	15
6	Магнитно-резонансная томография без внутривенного усиления под наркозом детям	30
7	Компьютерная томография грудной полости с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	262
8	Компьютерная томография брюшной полости с внутривенным болюсным контрастированием, мультипланарной и трехмерной реконструкцией	271
9	Коронарография через лучевую артерию	1 300
	Итого диагностических исследований в амбулаторных условиях	25 461
10	Коронарография	878
11	Панаортография	30
12	Вентрикулография сердца	40
13	Ангиография общей сонной артерии	10
	Итого диагностических исследований в стационарных условиях	958
	ВСЕГО	26 419

*) 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).

4.1.5. Объемы скорой медицинской помощи, предоставляемой по Программе ОМС в соответствии с базовой Программой ОМС на 2014 год – 423 933 вызова. Средний норматив объема предоставления скорой медицинской помощи в расчете на одно застрахованное по ОМС лицо – 0,318 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.

4.1.6. 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 01.01.2014.

Профиль медицинской помощи	Нормативное число дней использования койки в году	Средняя длительность пребывания одного больного в стационаре (дней)
1	2	3
Кардиология	336	12,7
Ревматология	338	14,7
Гастроэнтерология	335	11,8
Пульмонология	335	11,2
Эндокринология	336	11,5
Нефрология	333	12,2
Гематология	338	15,0
Аллергология и иммунология	335	9,3
Педиатрия	326	9,5
Терапия	332	10,4
Травматология и ортопедия (травматологические койки)	332	11,9
Травматология и ортопедия (ортопедические койки)	339	14,3
Урология (детская урология-андрология)	329	9,2
Нейрохирургия	331	9,9
Хирургия (комбустиология)	337	17,2
Челюстно-лицевая хирургия, стоматология	325	8,1
Торакальная хирургия	339	13,1
Колопроктология	335	9,8
Сердечно-сосудистая хирургия (кардиохирургические койки)	335	11,0
Сердечно-сосудистая хирургия (койки сосудистой хирургии)	335	12,7
Гнойная хирургия	327	13,09
Хирургия (абдоминальная, трансплантация органов и (или) тканей, костного мозга, пластическая хирургия)	327	8,4
Онкология	337	11,32
Акушерство и гинекология	317	6,1
Оториноларингология	321	6,7

1	2	3
Офтальмология	327	7,4
Неврология	336	12,6
Радиология и радиотерапия	337	18,84
Инфекционные болезни	273	7,5
Акушерское дело (койки для беременных и рожениц)	251	6,5
Акушерское дело (койки патологии беременности)	325	9,5
Неонатология	337	24,4
Токсикология	310	10,4
Медицинская реабилитация (по профилю кардиология)	336	17,5
Медицинская реабилитация (по профилю травматология и ортопедия (травматологические койки))	332	17,5
Медицинская реабилитация (по профилю неврология) с 01.07.2014	336	17,5
Дневной стационар	300	9,74
Акушерство и гинекология (с использованием вспомогательных репродуктивных технологий) в условиях дневного стационара		14,0

*) Численность застрахованных по ОМС лиц по состоянию на 01.04.2013 – 1 333 122 человека.

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

4.2.1. Структура коечной сети круглосуточного стационара медицинских организаций, финансируемых за счет средств бюджета Пензенской области с 01.01.2014:

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество коек по профилям отделений (коек)										Всего коек		Санаторные	Койки сестринского ухода	Паллиативные койки
		Инфекционные	Дерматовенерологические	Наркологические	Психиатрические	Психиатрические для детей	Туберкулезные	Туберкулезные для детей	Торакальной хирургии	всего по медицинским организациям	в том числе реанимационных					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
1	ГБУЗ «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова»	-	-	-	1 090	60	-	-	-	1 150	-	-	-	-		
2	ГБУЗ «Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-		
3	ГБУЗ «Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи»	15	64	-	-	-	-	-	-	79	-	-	-	-		
4	ГБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер»	-	-	-	-	-	430	40	30	500	6	-	-	-		
5	ГБУЗ «Областная наркологическая больница»	-	-	230	80	-	-	-	-	310	6	-	-	-		
	в том числе Городищенский филиал	-	-	130	80	-	-	-	-	210	-	-	-	-		
6	ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	-		
	- для взрослых	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	-		
	- для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
7	ГБУЗ «Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60
	Итого:	15	64	230	1170	60	430	40	30	2 039	12	0	31	60
8	ГБУЗ «Башмаковская ЦРБ»	-	-	10	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-
9	ГБУЗ «Спасская ЦРБ»	-	-	6	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-
10	ГБУЗ «Бековская ЦРБ»			5						5				
11	ГБУЗ «Белинская ЦРБ»	-	-	10	60	-	-	-	-	70	-	-	-	10
12	ГБУЗ «Бессоновская ЦРБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	10	-
13	ГБУЗ «Городищенская ЦРБ»	-	-	7	-	-	-	-	-	7	-	-	34	6
14	ГБУЗ «Земетчинская ЦРБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	15	-
15	ГБУЗ «Иссинская ЦРБ»	-	-	3	-	-	-	-	-	3	-	-	20	-
16	ГБУЗ «Каменская ЦРБ»	-	-	25	-	-	-	-	-	25	-	-	30	10
17	ГБУЗ «Камешкирская ЦРБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
18	ГБУЗ «Кольшлейская ЦРБ»	-	-	7	-	-	-	-	-	7	-	-	10	10
19	ГБУЗ «Кузнецкая ЦРБ»	-	10	30	50	-	-	-	-	90	-	-	50	-
20	ГБУЗ «Лопатинская ЦРБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	-	10
21	ГБУЗ «Лунинская ЦРБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
22	ГБУЗ «Мокшанская ЦРБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	20	-
23	ГБУЗ «Наровчатская ЦРБ»	-	-	3	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-
24	ГБУЗ «Неверкинская ЦРБ им. Ф.Х. Магдеева»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	5	-
25	ГБУЗ «Нижнеломовская ЦРБ»	-	-	16	-	-	-	-	-	16	-	-	15	10
26	ГБУЗ «Никольская ЦРБ»	-	-	12	-	-	-	-	-	12	-	-	-	10
27	ГБУЗ «Сердобская ЦРБ им.А.И. Настина»	-	-	25	60	-	-	-	-	85	-	-	-	-
28	ГБУЗ «Сосновоборская ЦРБ»	-	-	2	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
29	ГБУЗ «Тамалинская ЦРБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
30	ГБУЗ «Пензенская ЦРБ»	-	-	10	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-
31	ГБУЗ «Шемшейская ЦРБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
	ИТОГО	0	10	216	170	0	0	0	0	396	0	0	209	66
32	МБУЗ «Городской детский санаторий «Солнышко»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90	-	-
	ВСЕГО по области:	15	74	446	1340	60	430	40	30	2 435	12	90	240	126

4.2.1.1. Структура коечной сети круглосуточного стационара медицинских организаций, финансируемых за счет средств бюджета Пензенской области с 01.04.2014:

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество коек по профилям отделений (коек)									Всего коек		Санаторные	Койки сестринского ухода	Паллиативные койки
		Инфекционные	Дерматовенеро-логические	Наркологические	Психиатрические	Психиатрические для детей	Туберкулезные	Туберкулезные для детей	Торакальной хирургии	всего по медицинским организациям	в том числе в реанимационных				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	ГБУЗ «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова»	-	-	-	1 090	60	-	-	-	1 150	-	-	-	-	
2	ГБУЗ «Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	1	
3	ГБУЗ «Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи»	15	64	-	-	-	-	-	-	79	-	-	-	-	
4	ГБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер»	-	-	-	-	-	430	40	30	500	6	-	-	-	
5	ГБУЗ «Областная наркологическая больница»	-	-	230	80	-	-	-	-	310	6	-	-	-	
	в том числе Городищенский филиал	-	-	130	80	-	-	-	-	210	-	-	-	-	
6	ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	
	- для взрослых	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	
	- для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
7	ГБУЗ «Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	Итого:	15	64	230	1170	60	430	40	30	2 039	12	0	5	86
8	ГБУЗ «Башмаковская РБ»	-	-	10	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-
9	ГБУЗ «Спасская РБ»	-	-	6	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-
10	ГБУЗ «Бековская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
11	ГБУЗ «Белинская РБ»	-	-	10	60	-	-	-	-	70	-	-	10	-
12	ГБУЗ «Бессоновская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	10	-
13	ГБУЗ «Городищенская РБ»	-	-	7	-	-	-	-	-	7	-	-	34	6
14	ГБУЗ «Земетчинская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	15	-
15	ГБУЗ «Иссинская РБ»	-	-	3	-	-	-	-	-	3	-	-	20	-
16	ГБУЗ «Каменская МРБ»	-	-	25	-	-	-	-	-	25	-	-	30	10
17	ГБУЗ «Камешкирская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
18	ГБУЗ «Кольшлейская РБ»	-	-	7	-	-	-	-	-	7	-	-	10	10
19	ГБУЗ «Кузнецкая МРБ»	-	10	30	50	-	-	-	-	90	-	-	50	-
20	ГБУЗ «Лопатинская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	10	-
21	ГБУЗ «Лунинская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
22	ГБУЗ «Мокшанская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	20	-
23	ГБУЗ «Наровчатская РБ»	-	-	3	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-
24	ГБУЗ «Неверкинская РБ им. Ф.Х. Магдеева»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	5	-
25	ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ»	-	-	16	-	-	-	-	-	16	-	-	20	5
26	ГБУЗ «Никольская РБ»	-	-	12	-	-	-	-	-	12	-	-	-	10
27	ГБУЗ «Сердобская МРБ им. А.И. Настина»	-	-	25	60	-	-	-	-	85	-	-	-	-
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	396	0	0	234	41
32	МБУЗ «Городской детский санаторий «Солнышко»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90	-	-
	ВСЕГО по области:	15	74	446	1340	60	430	40	30	2 435	12	90	239	127

4.2.1.2. Структура коечной сети круглосуточного стационара медицинских организаций, финансируемых за счет средств бюджета Пензенской области с 01.07.2014:

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество коек по профилям отделений (коек)									Всего коек		Санаторные	Койки сестринского ухода	Паллиативные койки
		Инфекционные	Дерматовенеро-логические	Наркологические	Психиатрические	Психиатрические для детей	Туберкулезные	Туберкулезные для детей	Торакальной хирургии	всего по медицинским организациям	в том числе в реанимационных				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	ГБУЗ «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова»	-	-	-	1 090	60	-	-	-	1 150	-	-	-	-	
2	ГБУЗ «Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	1	
3	ГБУЗ «Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи»	15	64	-	-	-	-	-	-	79	-	-	-	-	
4	ГБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер»	-	-	-	-	-	420	50	30	500	6	-	-	-	
5	ГБУЗ «Областная наркологическая больница»	-	-	230	80	-	-	-	-	310	6	-	-	-	
	в том числе Городищенский филиал	-	-	130	80	-	-	-	-	210	-	-	-	-	
6	ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», в том числе: - для взрослых - для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	
		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	
		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
7	ГБУЗ «Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60	
	Итого:	15	64	230	1170	60	420	50	30	2 039	12	0	10	86	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
8	ГБУЗ «Кузнецкая межрайонная детская больница»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-
	Итого:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-
9	ГБУЗ «Башмаковская РБ»	-	-	10	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-
10	ГБУЗ «Спасская РБ»	-	-	6	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-
11	ГБУЗ «Бековская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
12	ГБУЗ «Белинская РБ»	-	-	10	60	-	-	-	-	70	-	-	10	-
13	ГБУЗ «Бессоновская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	10	-
14	ГБУЗ «Городищенская РБ»	-	-	7	-	-	-	-	-	7	-	-	30	6
15	ГБУЗ «Земетчинская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	15	-
16	ГБУЗ «Иссинская РБ»	-	-	3	-	-	-	-	-	3	-	-	20	-
17	ГБУЗ «Каменская МРБ»	-	-	25	-	-	-	-	-	25	-	-	25	10
18	ГБУЗ «Камешкирская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
19	ГБУЗ «Кольшлейская РБ»	-	-	7	-	-	-	-	-	7	-	-	10	10
20	ГБУЗ «Кузнецкая МРБ»	-	10	30	50	-	-	-	-	90	-	-	50	-
21	ГБУЗ «Лопатинская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	10	-
22	ГБУЗ «Лунинская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
23	ГБУЗ «Мокшанская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	20	-
24	ГБУЗ «Наровчатская РБ»	-	-	3	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-
25	ГБУЗ «Неверкинская РБ им. Ф.Х. Магдеева»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	5	-
26	ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ»	-	-	16	-	-	-	-	-	16	-	-	20	5
27	ГБУЗ «Никольская РБ»	-	-	12	-	-	-	-	-	12	-	-	-	10
28	ГБУЗ «Сердобская МРБ им. А.И. Настина»	-	-	25	60	-	-	-	-	85	-	-	-	-
29	ГБУЗ «Сосновоборская РБ»	-	-	2	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
30	ГБУЗ «Тамалинская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
31	ГБУЗ «Пензенская РБ»	-	-	10	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-
32	ГБУЗ «Шемьшейская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
	ИТОГО	0	10	216	170	0	0	0	0	396	0	0	225	41
33	МБУЗ «Городской детский санаторий «Солнышко»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90	-	-
	ВСЕГО по области:	15	74	446	1340	60	420	50	30	2 435	12	90	239	127

4.2.1.3. Структура коечной сети круглосуточного стационара медицинских организаций, финансируемых за счет средств бюджета Пензенской области с 01.10.2014:

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество коек по профилям отделений (коек)									Всего коек		Санаторные	Койки сестринского ухода	Паллиативные койки
		Инфекционные	Дерматовенерологи - ческие	Наркологические	Психиатрические	Психиатрические для детей	Туберкулезные	Туберкулезные для детей	Торакальной хирургии	всего по медицинским организациям	в том числе				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
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»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	1	
4	ГБУЗ «Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи»	15	64	-	-	-	-	-	-	79	3	-	-	-	
5	ГБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер»	-	-	-	-	-	410	30	30	470	6	30	-	-	
6	ГБУЗ «Областная наркологическая больница»	-	-	230	80	-	-	-	-	310	6	-	-	-	
	в том числе: 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»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60	
	Итого:	15	64	230	1170	60	410	30	30	2 009	15	30	20	86	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
9	ГБУЗ «Кузнецкая межрайонная детская больница»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-
10	ГБУЗ «Башмаковская РБ»	-	-	10	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-
11	ГБУЗ «Спасская РБ»	-	-	6	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-
12	ГБУЗ «Бековская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
13	ГБУЗ «Белинская РБ»	-	-	10	60	-	-	-	-	70	-	-	10	-
14	ГБУЗ «Бессоновская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	7	-
15	ГБУЗ «Городищенская РБ»	-	-	7	-	-	-	-	-	7	-	-	30	6
16	ГБУЗ «Земетчинская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	15	-
17	ГБУЗ «Иссинская РБ»	-	-	3	-	-	-	-	-	3	-	-	20	-
18	ГБУЗ «Каменская МРБ»	-	-	25	-	-	-	-	-	25	-	-	20	10
19	ГБУЗ «Камешкирская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
20	ГБУЗ «Кольшлейская РБ»	-	-	7	-	-	-	-	-	7	-	-	10	10
21	ГБУЗ «Кузнецкая МРБ»	-	10	30	50	-	-	-	-	90	-	-	50	-
22	ГБУЗ «Лопатинская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	10	-
23	ГБУЗ «Лунинская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
24	ГБУЗ «Мокшанская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	18	-
25	ГБУЗ «Наровчатская РБ»	-	-	3	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-
26	ГБУЗ «Неверкинская РБ им. Ф.Х. Магдеева»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	5	-
27	ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ»	-	-	16	-	-	-	-	-	16	-	-	20	5
28	ГБУЗ «Никольская РБ»	-	-	12	-	-	-	-	-	12	-	-	-	10
29	ГБУЗ «Сердобская МРБ им. А.И. Настина»	-	-	25	60	-	-	-	-	85	-	-	-	-
30	ГБУЗ «Сосновоборская РБ»	-	-	2	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
31	ГБУЗ «Тамалинская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
32	ГБУЗ «Пензенская РБ»	-	-	10	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-
33	ГБУЗ «Шемшейская РБ»	-	-	5	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-
	ИТОГО	0	10	216	170	0	0	0	0	396	0	0	219	41
34	МБУЗ «Городской детский санаторий «Солнышко»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90	-	-
	ВСЕГО по области:	15	74	446	1340	60	410	30	30	2 405	15	120	239	127

4.2.2. Объемы стационарной медицинской помощи медицинских организаций, финансируемых за счет средств бюджета Пензенской области на 2014 год.

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество койкодней по профилям отделений								Всего койкодней по медицинским организациям	Санаторные	Койки сестринского ухода	Паллативные койки
		Инфекционные	Дерматовенерологические	Наркологические	Психиатрические	Психиатрические для детей	Психиатрические	Туберкулезные	Туберкулезные для детей				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	855	-
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»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 224	256
4	ГБУЗ «Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи»	4 095	21 376	-	-	-	-	-	-	25 471	-	-	-
5	ГБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер»	-	-	-	-	-	143 650	12 675	10 140	166 465	9 210	-	-
6	ГБУЗ «Областная наркологическая больница»	-	-	77 740	27 840	-	-	-	-	105 580	-	-	-
	в том числе: Городищенский филиал	-	-	43 940	27 840	-	-	-	-	71 780	-	-	-
7	ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 138	6 412
	- для взрослых	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 967	5 899
	- для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	171	513
8	ГБУЗ «Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20 520
	Итого:	4 095	21 376	77 740	407 160	20 880	143 650	12 675	10 140	697 716	9 210	5 217	27 188

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
9	ГБУЗ «Кузнецкая межрайонная детская больница»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	342	-
10	ГБУЗ «Башмаковская РБ»	-	-	3 380	-	-	-	-	-	3 380	-	-	-
11	ГБУЗ «Спасская РБ»	-	-	2 028	-	-	-	-	-	2 028	-	-	-
12	ГБУЗ «Бековская РБ»	-	-	1 690	-	-	-	-	-	1 690	-	-	-
13	ГБУЗ «Белинская РБ»	-	-	3 380	20 880	-	-	-	-	24 260	-	2 565	855
14	ГБУЗ «Бессоновская РБ»	-	-	1 690	-	-	-	-	-	1 690	-	3 163	-
15	ГБУЗ «Городищенская РБ»	-	-	2 366	-	-	-	-	-	2 366	-	11 286	2 052
16	ГБУЗ «Земетчинская РБ»	-	-	1 690	-	-	-	-	-	1 690	-	5 130	-
17	ГБУЗ «Иссинская РБ»	-	-	1 014	-	-	-	-	-	1 014	-	6 840	-
18	ГБУЗ «Каменская МРБ»	-	-	8 450	-	-	-	-	-	8 450	-	9 405	3 420
19	ГБУЗ «Камешкирская РБ»	-	-	1 690	-	-	-	-	-	1 690	-	-	-
20	ГБУЗ «Кольшлейская РБ»	-	-	2 366	-	-	-	-	-	2 366	-	3 420	3 420
21	ГБУЗ «Кузнецкая МРБ»	-	3 340	10 140	17 400	-	-	-	-	30 880	-	17 100	-
22	ГБУЗ «Лопатинская РБ»	-	-	1 690	-	-	-	-	-	1 690	-	2 565	855
23	ГБУЗ «Лунинская РБ»	-	-	1 690	-	-	-	-	-	1 690	-	-	-
24	ГБУЗ «Мокшанская РБ»	-	-	1 690	-	-	-	-	-	1 690	-	6 669	-
25	ГБУЗ «Наровчатская РБ»	-	-	1 014	-	-	-	-	-	1 014	-	-	-
26	ГБУЗ «Неверкинская РБ им. Ф.Х. Магдеева»	-	-	1 690	-	-	-	-	-	1 690	-	1 710	-
27	ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ»	-	-	5 408	-	-	-	-	-	5 408	-	6 412	2 138
28	ГБУЗ «Никольская РБ»	-	-	4 056	-	-	-	-	-	4 056	-	-	3 420
29	ГБУЗ «Сердобская МРБ им. А.И. Настина»	-	-	8 450	20 880	-	-	-	-	29 330	-	-	-
30	ГБУЗ «Сосновоборская РБ»	-	-	676	-	-	-	-	-	676	-	-	-
31	ГБУЗ «Тамалинская РБ»	-	-	1 690	-	-	-	-	-	1 690	-	-	-
32	ГБУЗ «Пензенская РБ»	-	-	3 380	-	-	-	-	-	3 380	-	-	-
33	ГБУЗ «Шемьейская РБ»	-	-	1 690	-	-	-	-	-	1 690	-	-	-
	ИТОГО	0	3 340	73 008	59 160	0	0	0	0	135 508	0	76 607	16 160
34	МБУЗ «Городской детский санаторий «Солнышко»	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27 630	-	-
	ВСЕГО по области:	4 095	24 716	150 748	466 320	20 880	143 650	12 675	10 140	833 224	36 840	81 824	43 348

4.2.3. Норматив числа выбывших больных из круглосуточных стационаров, предоставляющих медицинскую помощь за счет средств бюджета Пензенской области на 2014 год.

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество выбывших больных								Всего
		Инфекционные	Дерматовенерологические	Наркологические	Психиатрические	Психиатрические для детей	Туберкулезные	Туберкулезные для детей	Торакальной хирургии	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	ГБУЗ «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова»	-	-	-	5 058	528	-	-	-	5 586
2	ГБУЗ «Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи»	264	1 644	-	-	-	-	-	-	1 908
3	ГБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер»	-	-	-	-	-	1 430	129	70	1 629
4	ГБУЗ «Областная наркологическая больница»	-	-	4 996	95	-	-	-	-	5 091
	в т.ч.: Городищенский филиал	-	-	1 201	95	-	-	-	-	1 295
5	ГБУЗ «Областной онкологический диспансер», в том числе:	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	- для взрослых	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	- для детей	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	ГБУЗ «Пензенский областной госпиталь для ветеранов войн»	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Итого:	264	1 644	4 996	5 153	528	1 430	129	70	14 214
7	ГБУЗ «Башмаковская РБ»	-	-	289	-	-	-	-	-	289
8	ГБУЗ «Спасская РБ»	-	-	173	-	-	-	-	-	173
9	ГБУЗ «Бековская РБ»	-	-	144	-	-	-	-	-	144
10	ГБУЗ «Белинская РБ»	-	-	289	359	-	-	-	-	648
11	ГБУЗ «Бессоновская РБ»	-	-	144	-	-	-	-	-	144

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
12	ГБУЗ «Городищенская РБ»	-	-	202	-	-	-	-	-	202
13	ГБУЗ «Земетчинская РБ»	-	-	144	-	-	-	-	-	144
14	ГБУЗ «Иссинская РБ»	-	-	87	-	-	-	-	-	87
15	ГБУЗ «Каменская МРБ»	-	-	722	-	-	-	-	-	722
16	ГБУЗ «Камешкирская РБ»	-	-	144	-	-	-	-	-	144
17	ГБУЗ «Колышлейская РБ»	-	-	202	-	-	-	-	-	202
18	ГБУЗ «Кузнецкая МРБ»	-	225	867	396	-	-	-	-	1 488
19	ГБУЗ «Лопатинская РБ»	-	-	144	-	-	-	-	-	144
20	ГБУЗ «Лунинская РБ»	-	-	144	-	-	-	-	-	144
21	ГБУЗ «Мокшанская РБ»	-	-	144	-	-	-	-	-	144
22	ГБУЗ «Наровчатская РБ»	-	-	87	-	-	-	-	-	87
23	ГБУЗ «Неверкинская РБ им. Ф.Х. Магдеева»	-	-	144	-	-	-	-	-	144
24	ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ»	-	-	462	-	-	-	-	-	462
25	ГБУЗ «Никольская РБ»	-	-	347	-	-	-	-	-	347
26	ГБУЗ «Сердобская МРБ им. А.И. Настина»	-	-	722	714	-	-	-	-	1 436
27	ГБУЗ «Сосновоборская РБ»	-	-	58	-	-	-	-	-	58
28	ГБУЗ «Тамалинская РБ»	-	-	144	-	-	-	-	-	144
29	ГБУЗ «Пензенская РБ»	-	-	289	-	-	-	-	-	289
30	ГБУЗ «Шемьшейская РБ»	-	-	144	-	-	-	-	-	144
	ИТОГО	0	225	6 236	1 469	0	0	0	0	7 930
	ВСЕГО по области:	264	1 869	11 232	6 622	528	1 430	129	70	22 144

4.2.4. Структура коек дневного стационара медицинских организаций, финансируемых за счет средств бюджета Пензенской области на 2014 год.

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Всего коек по профилям					
		Туберкулезные	Дермато-венерологические	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

4.2.5. Объёмы стационарозамещающей медицинской помощи медицинских организаций, финансируемых за счет средств бюджета Пензенской области на 2014 год.

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Всего пациентодней					
		Туберкулезные	Дермато-венерологические	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»	-	-	-	45 000	-	45000
2	ГБУЗ «Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи»	-	14 100	-	-	-	14 100
3	ГБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер»	13 500	-	-	-	9 000	22 500
4	ГБУЗ «Областная наркологическая больница»	-	-	9 000	-	-	9 000
	ИТОГО:	13 500	14 100	9 000	45 000	9 000	90 600
5	ГБУЗ «Кузнецкая МРБ»	-	4500	-	-	-	4500
	ИТОГО:		4500				4500
	Объёмы медицинской помощи, оказываемые по Программе ОМС незастрахованным гражданам	-	-	-	-	-	61592
	ВСЕГО:	13 500	18 600	9 000	45 000	9 000	156 692

4.2.6. Плановые объемы амбулаторно-поликлинической и скорой медицинской помощи, предоставляемые за счет средств бюджета Пензенской области на 2014 год:

№ п/п	Наименование медицинских организаций	Количество посещений в связи с заболеваниями										Всего по медицинским организациям	Посещения с профилактической целью	Колличество вызовов скорой медицинской помощи
		Профпатология	Психиатрия*	Наркология	Фтизиатрия	Венерология	ВИЧ-инфекция	Иные**	Всего по медицинским организациям					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1	ГБУЗ «Пензенская областная клиническая больница им. Н.Н. Бурденко»	2 272	2 118	-	-	2 410	-	-	6 800	4 616	580			
2	ГБУЗ «Пензенская областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова»	-	1 292	-	-	-	-	-	1 292	217	420			
3	ГБУЗ «Областная психиатрическая больница им. К.Р. Евграфова»	-	93 220	-	-	-	-	-	93 220	8 500	-			
4	ГБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер»	-	-	-	43 320	-	-	2 502	45 822	33 827	-			
5	ГБУЗ «Областная наркологическая больница»	-	-	10 567	-	-	-	-	10 567	7 045	-			
6	ГБУЗ «Пензенский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи»	-	-	-	-	105 307	12 669	-	117 976	24 628	-			
	ИТОГО:	2 272	96 630	10 567	43 320	107 717	12 669	2 502	275 677	78 833	1 000			
7	ГБУЗ «Пензенская городская клиническая больница»	-	4 856	-	-	-	-	-	4 856	2 028	-			
8	ГБУЗ «Городская больница № 3»	-	6 966	-	-	-	-	-	6 966	1 300	-			
9	ГБУЗ «ГКБ СМП им. Г.А. Захарьина»	-	2 428	-	-	-	-	-	2 428	408	-			
10	ГБУЗ «Пензенская городская клиническая больница № 4»	-	-	-	-	-	-	282	282	17 775	-			
	ИТОГО:	-	14 250	-	-	-	-	282	14 532	21 511	-			
11	ГБУЗ «Кузнецкая МДБ»	-	3 642	-	3 038	-	-	-	6 680	9 710	-			
	ИТОГО:	-	3 642	-	3 038	-	-	-	6 680	9 710	-			
12	ГБУЗ «Башмаковская РБ»	-	2 778	3 474	1 108	-	-	-	7 360	700	-			
13	ГБУЗ «Спасская РБ»	-	4 174	4 200	-	-	-	-	8 374	1 409	-			

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
14	ГБУЗ «Бековская РБ»	-	2 887	4 167	4 413	-	-	-	11 467	6 420	-
15	ГБУЗ «Белинская РБ»	-	4 235	3 200	5 600	4 500	-	-	17 535	2 765	-
16	ГБУЗ «Бессоновская РБ»	-	2 175	1 616	3 407	572	-	-	7 770	6 525	-
17	ГБУЗ «Городищенская РБ»	-	3 642	4 902	9 465	-	-	-	18 009	12 016	-
18	ГБУЗ «Земетчинская РБ»	-	860	3 130	-	860	-	-	4 850	789	-
19	ГБУЗ «Иссинская РБ»	-	217	434	2 210	1 008	-	-	3 869	5 666	-
20	ГБУЗ «Каменская МРБ»	-	4 856	3 639	7 766	-	-	-	16 261	2 735	-
21	ГБУЗ «Камешкирская РБ»	-	2 428	3 639	3 352	-	-	-	9 419	1 584	-
22	ГБУЗ «Кольшлейская РБ»	-	4 856	6 369	3 154	3 308	-	-	17 887	11 314	-
23	ГБУЗ «Кузнецкая МРБ»	-	13 755	10 510	1 922	18 875	3 630	-	48 692	32 300	-
24	ГБУЗ «Лопатинская РБ»	-	2 428	3 639	6 464	-	-	-	12 531	2 108	-
25	ГБУЗ «Лунинская РБ»	-	2 428	3 639	5 124	342	-	-	11 533	1 940	-
26	ГБУЗ «Мокшанская РБ»	-	2 440	900	3 000	-	-	-	6 340	7 000	-
27	ГБУЗ «Наровчатская РБ»	-	4 133	686	2 292	3 438	-	-	10 549	1 895	-
28	ГБУЗ «Неверкинская РБ им. Ф.Х. Магдеева»	-	2 730	2 428	6 192	-	-	-	11 350	7 200	-
29	ГБУЗ «Нижнеломовская МРБ»	-	10 373	10 658	6 426	1 561	-	-	29 018	11 603	-
30	ГБУЗ «Никольская РБ»	-	3 614	3 639	10 114	400	-	-	17 767	11 587	-
31	ГБУЗ «Сердобская МРБ им. А.И. Настина»	-	8 679	6 368	6 586	4 500	-	-	26 133	4 396	-
32	ГБУЗ «Сосновоборская РБ»	-	2 200	4 550	7 060	3 104	-	-	16 914	2 845	-
33	ГБУЗ «Тамалинская РБ»	-	3 988	3 639	4 348	-	-	-	11 975	2 014	-
34	ГБУЗ «Пензенская РБ»	-	3 610	6 660	6 458	4 250	-	-	20 978	3 529	-
35	ГБУЗ «Шемшлейская РБ»	-	2 428	1 280	1 868	1 076	-	-	6 652	3 944	-
	ИТОГО:	-	95 914	97 366	108 329	47 994	3 630	-	353 233	144 284	-
	ВСЕГО по медицинским организациям Пензенской области	2 272	210 436	107 933	154 687	155 711	16 299	2 784	650 122	254 338	1 000
	Объемы медицинской помощи, оказываемые по Программе ОМС незастрахованным гражданам	-	-	-	-	-	-	-	6 030	-	14 710
	ВСЕГО:	2 272	210 436	107 933	154 687	155 711	16 299	2 784	656 152	254 338	15 710

* включая психотерапию.

**ГБУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер» объемы по стоматологиче, ГБУЗ «Пензенская городская клиническая больница № 4» объемы Областного центра лечебной физкультуры и спортивной медицины.

При переводе посещений в связи с заболеваниями в обращения кратность составляет 2,407.

Приложение № 2
к постановлению Правительства
Пензенской области
от 10 октября 2014 года № 694-пП

6. СТОИМОСТЬ ПРОГРАММЫ

6.1. Сводный расчет стоимости утвержденной Программы на 2014 год

Медицинская помощь по источникам финансового обеспечения и условиям предоставления	№ строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (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 территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		в % к итогу
					рублей		млн. рублей		
					за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств консолидированного бюджета субъекта РФ	средства ОМС	
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
I. Медицинская помощь, предоставляемая за счет консолидированного бюджета Российской Федерации, в том числе*:	01		x	x	1 522,85	x	2 074,94	x	16,4
1. Скорая медицинская помощь	02	вызов	0,0007	39 242,86	27,47	x	37,43	x	x
2. При заболеваниях, не включенных в территориальную программу ОМС:	03		x	x	677,95	x	923,73	x	x
- амбулаторная помощь	04.1	посещение с профилактической целью	0,187	267,91	50,10	x	68,26	x	x
	04.2	обращение	0,200	640,25	128,05	x	174,48	x	x
- стационарная помощь	05	законченный случай	0,016	30 111,25	481,78	x	656,44	x	x
- в дневных стационарах	06	пациенто-день	0,115	156,70	18,02	x	24,55	x	x
3. При заболеваниях, включенных в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС:	07		x	x	30,65	x	41,77	x	x
- скорая медицинская помощь	08	вызов	x	x	18,82	x	25,65	x	x
- амбулаторная помощь	09	посещение	x	x	0,44	x	0,60	x	x

А	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
- стационарная помощь	10	закон- ченный случай	x	x	11,39	x	15,52	x	x		
- в дневных стационарах	11	пациенто- день	x	x	0,00	x	0,00	x	x		
4. Иные государствен- ные и муниципальные услуги (работы)	12		x	x	636,99	x	867,92	x	x		
5. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в меди- цинских организациях субъекта Российской Федерации	13	койко- день	x	x	68,07	x	92,75	x	x		
6. Паллиативная помощь	13.1	койко- день	0,092	888,26	81,72		111,34				
II. Средства консоли- дированного бюджета субъекта Российской Федерации на содер- жание медицинских организаций, работаю- щих в системе ОМС **	14		x	x		x		x			
- скорая медицинская помощь	15	вызов	x	x		x		x	x		
- амбулаторная помощь	16	посеще- ние	x	x		x		x	x		
- стационарная помощь	17	закон- ченный случай	x	x		x		x	x		
- в дневных стационарах	18	пациенто- день	x	x		x		x	x		
III. Медицинская по- мощь в рамках терри- ториальной программы ОМС:	19		x	x	x	7960,65	x	10612,52	83,6		
- скорая медицинская помощь (сумма строк 26+31)	20	вызов	0,318	1 566,98	x	498,30	x	664,29	x		
- амбу- латорная помощь	Сумма строк	21	посеще- ние	8,845	326,18	x	2885,05	x	3846,13	x	
		27.1+ 32.1	21.1	посеще- ние с профи- лакти- ческой целью	2,590	339,22	x	878,58	x	1171,25	x
		27.2+ 32.2	21.2	посеще- ние по неот- ложной меди- цинской помощи	0,460	413,3	x	190,12	x	253,46	x
		27.3+ 32.3	21.3	обраще- ние	1,920	946,02	x	1816,35	x	2421,42	x
- стационарная помощь (сумма строк 28+33)	22	закон- ченный случай	0,181	20 697,40	x	3746,23	x	4994,18	x		
- медицинская реабилитация (сумма строк 28.1+33.1)	22.1	койко- день	0,030	1352,33	x	40,57	x	54,08	x		
- в дневных стационарах (сумма строк 29+34)	23	пациенто- день	0,550	1244,95	x	684,72	x	912,82	x		
- затраты на АУП в сфере ОМС ***	24		x	x	x	146,35	x	195,10	x		

А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Из строки 19: 1. Медицинская помощь, предоставляемая в рам- ках базовой программы ОМС застрахованным лицам	25		х	х	х	7814,30	х	10417,42	х
- скорая медицинская помощь	26	вызов	0,318	1566,98	х	498,30	х	664,29	х
- амбулаторная помощь	27	посеще- ние	8,845	326,18	х	2885,05	х	3846,13	х
	27.1	посеще- ние с профи- лакти- ческой целью	2,590	339,22	х	878,58	х	1171,25	х
	27.2	посеще- ние по неот- ложной меди- цинской помощи	0,460	413,30	х	190,12	х	253,46	х
	27.3	обраще- ние	1,920	946,02	х	1816,35	х	2421,42	х
- стационарная помощь	28	закон- ченный случай	0,181	20 697,40	х	3746,23	х	4994,18	х
- медицинская реабилитация	28.1	койко- день	0,030	1352,33	х	40,57	х	54,08	х
- в дневных стационарах	29	пациенто- день	0,550	1244,95	х	684,72	х	912,82	х
2. Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы:	30		х	х	х	-	х	-	х
- скорая медицинская помощь	31	вызов	-	-	х	-	х	-	х
- амбулаторная помощь	32	посещение	-	-	х	-	х	-	х
	32.1	посещение с профилакти- ческой целью	-	-	-	-	-	-	х
	32.2	посещение по неотложной медицинской помощи	-	-	-	-	-	-	х
	32.3	обращение	-	-	-	-	-	-	х
- стационарная помощь	33	закон- ченный случай	-	-	х	-	х	-	х
- медицинская реабилитация	33.1	койкодень	-	-	х	-	х	-	х
- в дневных стационарах	34	пациенто- день	-	-	х	-	х	-	х
ИТОГО (сумма строк 01+14+19)	35		х	х	1 522,85	7960,65	2 074,94	10612,52	100,00

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

**) указываются средства консолидированного бюджета Российской Федерации на содержание медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх уплачиваемых страховых взносов на неработающее население и передаваемые в бюджет территориального фонда ОМС в виде межбюджетных трансфертов;

***) затраты на АУП ТФОМС и СМО;

****) 1 362 540 человек – прогнозная численность постоянного населения Пензенской области на 01.01.2014, по данным Росстата, 1 333 122 – численность застрахованных по ОМС лиц по состоянию на 01.04.2013.

6.2. Стоимость Программы по источникам финансового обеспечения на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов на территории Пензенской области

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	№ строки	2014 год			плановый период				
		Утвержденная стоимость территориальной программы		Расчетная стоимость территориальной программы	Расчетная стоимость территориальной программы		Расчетная стоимость территориальной программы		
		всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)**	всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)**	всего (млн. руб.)	на одного жителя (одно застрахованное лицо по ОМС) в год (руб.)**		
	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	2								
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 +03), в том числе:	01	12 687,46	9 483,50	14 054,22	10 467,11	16 477,35	12 296,89	17 192,71	12 851,32
I Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации*	02	2 074,94	1 522,85	4 644,27	3 408,53	5 014,44	3 698,35	5 213,93	3 865,81
II Стоимость территориальной программы ОМС всего (сумма строк 04+10)	03	10 612,52	7 960,65	9 409,95	7 058,58	11 462,91	8 598,54	11 978,78	8 985,51
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы (сумма строк 05+06+09), в том числе:	04	10 612,52	7 960,65	9 409,95	7 058,58	11 462,91	8 598,54	11 978,78	8 985,51
1.1. субвенции из бюджета ФОМС	05	9 409,95	7 058,58	9 409,95	7 058,58	11 462,91	8 598,54	11 978,78	8 985,51
1.2. межбюджетные трансферты бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС	06	632,22	474,24	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи)	07	632,22	474,24	-	-	-	-	-	-
1.2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, включаемых в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»	08	-	-	-	-	-	-	-	-
1.3. прочие поступления	09	365,84	274,42	-	-	-	-	-	-
1.4. прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования	10	204,51	153,41	-	-	-	-	-	-
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:	11	-	-	-	-	-	-	-	-

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи)	12	-	-	-	-	-	-	-	-
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, включаемых в структуру тарифа на оплату медицинской помощи в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29.11.2012 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»	13	-	-	-	-	-	-	-	-

*) Без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на ОНДС, целевые программы, а также средств по п.2 разд. II по строке 08.

**) 1 362 540 человек – прогнозная численность постоянного населения Пензенской области на 01.01.2014 по данным Росстата, 1 355 858 человек – в 2015 г. и 1 348 728 человек – в 2016 г.; 1 333 122 человека – численность застрахованных по ОМС лиц по состоянию на 01.04.2013.

**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 её видам в целом по Программе устанавливаются в единицах объема на одного жителя в год, по Программе ОМС – 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 2014–2016 годы в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,318 вызова на одно застрахованное лицо;

7.1.2. 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), на 2014 год – 2,777 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,59 посещения на одно застрахованное лицо, на 2015 год – 2,95 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,35 посещения на одно застрахованное лицо, на 2016 год – 2,98 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 2,38 посещения на одно застрахованное лицо;

7.1.3. для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в связи с заболеваниями, на 2014 год – 2,12 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1,92 обращения на одно застрахованное лицо, на 2015 год – 2,15 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1,95 обращения на одно застрахованное лицо, на 2016 год – 2,18 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1,98 обращения на одно застрахованное лицо;

7.1.4. для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой в неотложной форме, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2014 год – 0,46 посещения на одно застрахованное лицо, на 2015 год – 0,6 посещения на одно застрахованное лицо, на 2016 год – 0,6 посещения на одно застрахованное лицо;

7.1.5. для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 2014 год – 0,665 пациентодня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,55 пациентодня на одно застрахованное лицо, на 2015 год – 0,71 пациентодня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,59 пациентодня на одно застрахованное лицо, на 2016 год – 0,735 пациентодня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,61 пациентодня на одно застрахованное лицо;

7.1.6. для применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) на 2014 год за счет средств обязательного медицинского страхования – 890 случаев;

7.1.7. для медицинской помощи в стационарных условиях на 2014 год – 0,197 случая госпитализации (законченного случая лечения в стационарных условиях) на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,181 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, на 2015 год – 0,193 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,177 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, на 2016 год – 0,193 случая госпитализации на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,177 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, в том числе для медицинской реабилитации в реабилитационных отделениях медицинских организаций в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования на 2014 год – 0,03 койкодня на одно застрахованное лицо, на 2015 год – 0,033 койкодня на одно застрахованное лицо, на 2016 год – 0,039 койкодня на одно застрахованное лицо;

7.1.8. для паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях на 2014 год – 0,092 койкодня на одного жителя, на 2015 год – 0,112 койкодня на одного жителя, на 2016 год – 0,115 койкодня на одного жителя.

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 средние нормативы объема амбулаторной и стационарной медицинской помощи и обеспечивается за счет бюджетных ассигнований бюджета Пензенской области.

7.2. Нормативы объема медицинской помощи по ее видам с учетом этапов оказания в единицах объема на одного жителя в год, по Программе ОМС – на одно застрахованное лицо составляют:

7.2.1. для медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, на первом этапе оказания медицинской помощи – 1,621 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 1,557 посещения на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи – 0,863 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,812 посещения на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи – 0,293 посещения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,221 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 – 0,992 обращения (законченного случая лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2) на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,924 обращения на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи – 0,819 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,772 обращения на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи – 0,309 обращения на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,224 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 – 0,186 посещения на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи – 0,207 посещения на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи – 0,067 посещения на одно застрахованное лицо;

7.2.4. для медицинской помощи в условиях дневных стационаров на первом этапе оказания медицинской помощи – 0,208 пациентодня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,192 пациентодня на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи – 0,277 пациентодня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,253 пациентодня на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи – 0,180 пациентодня на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,105 пациентодня на одно застрахованное лицо;

7.2.5. для медицинской помощи в стационарных условиях на первом этапе оказания медицинской помощи – 0,035 случая госпитализации (законченного случая лечения в стационарных условиях) на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,032 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, на втором этапе оказания медицинской помощи – 0,070 случая на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,067 случая госпитализации на одно застрахованное лицо, на третьем этапе оказания медицинской помощи – 0,092 случая на одного жителя, в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования – 0,082 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 2014 год составляют:

7.3.1. на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 566,98 руб.;

7.3.2. на одно посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (далее – соответствующие бюджеты) – 267,91 руб., за счет средств обязательного медицинского страхования – 339,22 руб.;

7.3.3. на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов – 640,25 руб., за счет средств обязательного медицинского страхования – 946,02 руб.;

7.3.4. на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования – 413,30 руб.;

7.3.5. на один пациентодень лечения в условиях дневных стационаров за счет средств соответствующих бюджетов – 156,70 руб., за счет средств обязательного медицинского страхования – 1 244,95 руб.;

7.3.6. на один случай применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) за счет средств обязательного медицинского страхования – 114 669,90 руб.;

7.3.7. на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов – 30 111,25 руб., за счет средств обязательного медицинского страхования – 20 697,40 руб.;

7.3.8. на один койкодень по медицинской реабилитации в реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования – 1352,33 руб.;

7.3.9. на один койкодень в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств соответствующих бюджетов – 888,26 руб.

7.4. Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в соответствии с Программой, на 2015 и 2016 годы составляют:

7.4.1. на один вызов скорой медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования 1 626,48 руб. – на 2015 год, 1 680,66 руб. – на 2016 год;

7.4.2. на одно посещение с профилактической и иными целями при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов 46,27 руб. – на 2015 год, 41,60 руб. – на 2016 год, за счет средств обязательного медицинского страхования 360,67 руб. – на 2015 год, 365,31 руб. – на 2016 год;

7.4.3. на одно обращение по поводу заболевания при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях медицинскими организациями (их структурными подразделениями) за счет средств соответствующих бюджетов 353,00 руб. – на 2015 год, 317,65 руб. – на 2016 год, за счет средств обязательного медицинского страхования 1051,41 руб. – на 2015 год, 1 095,89 руб. – на 2016 год;

7.4.4. на одно посещение при оказании медицинской помощи в неотложной форме в амбулаторных условиях за счет средств обязательного медицинского страхования 461,68 руб. – на 2015 год, 464,65 руб. – на 2016 год;

7.4.5. на один пациентодень лечения в условиях дневных стационаров за счет средств соответствующих бюджетов 103,17 руб. – на 2015 год, 124,88 руб. – на 2016 год, за счет средств обязательного медицинского страхования 1 345,19 руб. – на 2015 год, 1 359,85 руб. – на 2016 год;

7.4.6. на один случай применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения) за счет средств обязательного медицинского страхования 121 619,60 руб. – на 2015 год, 127 700,28 руб. – на 2016 год;

7.4.7. на один случай госпитализации в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, за счет средств соответствующих бюджетов 22 915,00 руб. – на 2015 год, 26 190,63 руб. – на 2016 год, за счет средств обязательного медицинского страхования 23 057,63 руб. – на 2015 год, 24 144,18 руб. – на 2016 год;

7.4.8. на один койкодень по медицинской реабилитации в реабилитационных отделениях медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования 1 581,82 руб. – на 2015 год, 1 668,21 руб. – на 2016 год;

7.4.9. на один койкодень в медицинских организациях (их структурных подразделениях), оказывающих паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях (включая больницы сестринского ухода), за счет средств соответствующих бюджетов 897,68 руб. – на 2015 год, 878,87 руб. – на 2016 год.

7.5. Подушевые нормативы финансового обеспечения, предусмотренные Программой, отражают размер бюджетных ассигнований, необходимых для компенсации затрат по предоставлению бесплатной медицинской помощи в расчете на одного жителя в год, за счет средств обязательного медицинского страхования на одно застрахованное лицо в год.

7.6. Подушевые нормативы финансового обеспечения, предусмотренные Программой (без учета расходов федерального бюджета), составляют в среднем: в 2014 году – 9 483,50 руб., в 2015 году – 9 711,50 руб., в 2016 году – 10 154,37 руб., в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования в 2014 году – 7 960,65 руб., в 2015 году – 8 712,61 руб., в 2016 году – 9 104,70 руб., из них:

- за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в 2014 году – 7 058,58 руб., в 2015 году – 8 598,55 руб., в 2016 году – 8 985,51 руб.;

- за счет межбюджетных трансфертов, передаваемых из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, в части скорой медицинской помощи (за исключением специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи) в 2014 году – 474,24 руб.;

- за счет прочих поступлений в 2014 году – 274,42 руб.;
- за счет прочих межбюджетных трансфертов, передаваемых бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования в 2014 году – 153,41 руб., в 2015 году – 114,06 руб., в 2016 году – 119,19 руб.

7.7. 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 от 21.11.2011 № 323-ФЗ «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.
