



УТВЕРЖДАЮ:
Руководитель СМО И.И. Вороньева
" 29 " март 2026 года



СОГЛАСОВАНО:
Заместитель директора ТФОМС МО Н.В. Белова
" 29 " март 2026 года

Изменения в План проведения плановых медико-экономических экспертиз ООО "Капитал МС"
в медицинских организациях Московской области, участвующих в реализации Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, и имеющих объемы медицинской помощи, установленные базовой программой обязательного медицинского страхования на 2026 год

1. Внести изменения в пункт 63 Плана, в связи с переименованием медицинской организации:								
№ п/п	Код МО в кодировке единого реестра МО	Наименование МО	Период проведения экспертизы	Проверяемый период	Объем экспертиз (случаи, посещения) с учетом внеплановых экспертиз, в % от числа принятых к оплате случаев лечения, не менее*			
					АПП 0,5%	Стационар 6,0%	Дневной стационар 6,0%	СМП 2,0%
	1	2	3	4	5			
63	502630	ГБУЗ МО "ЛЮБЕРЕЦКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"	ежемесячно	предыдущий отчетный период	0,5%	6,0%	6,0%	

2. Дополнить План пунктом 215:								
№ п/п	Код МО в кодировке единого реестра МО	Наименование МО	Период проведения экспертизы	Проверяемый период	Объем экспертиз (случаи, посещения) с учетом внеплановых экспертиз, в % от числа принятых к оплате случаев лечения, не менее*			
					АПП 0,5%	Стационар 6,0%	Дневной стационар 6,0%	СМП 2,0%
	1	2	3	4	5			
215	501519	ООО НИМЦ "МЕДИКА МЕНТЕ"	ежемесячно	предыдущий отчетный период	0,5%	6,0%	6,0%	

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель СМО

"29" 2026 года

И.И. Вороньева

СОГЛАСОВАНО

Заместитель директора ТФОМС МО

"29" 2026 года

Н.В. Белова

Изменения в План проведения плановых экспертиз качества медицинской помощи ООО "Капитал МС" в медицинских организациях Московской области, участвующих в реализации Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и имеющих объемы медицинской помощи, установленные базовой программой обязательного медицинского страхования на 2026 год

1. Внести изменения в пункт 63 Плана, в связи с переименованием медицинской организации:														
№ п/п	Код МО	Наименование МО	Период проведения экспертизы (месяц) (I квартал)			Период проведения экспертизы (месяц) (II квартал)			Период проведения экспертизы (месяц) (III квартал)			Период проведения экспертизы (месяц) (IV квартал)		
	1	2	3											
63	502630	ГБУЗ МО "ЛЮБЕРЕЦКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"		февраль						август				

2. Дополнить План пунктом 215:														
№ п/п	Код МО	Наименование МО	Период проведения экспертизы (месяц) (I квартал)			Период проведения экспертизы (месяц) (II квартал)			Период проведения экспертизы (месяц) (III квартал)			Период проведения экспертизы (месяц) (IV квартал)		
	1	2	3											
215	501519	ООО НИМЦ "МЕДИКА МЕНТЕ"							июль					декабрь

УТВЕРЖДАЮ:
Руководитель СМО _____ И.И. Вороньжева
" 18 " _____ 2026 года
Директор филиала
в Московской области

СОГЛАСОВАНО:
Заместитель директора ТФОМС МО _____ Н.В. Белова
" 19 " _____ 2026 года

Изменения в План проведения плановых медико-экономических экспертиз ООО "Капитал МС"
в медицинских организациях Московской области, имеющих объемы на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания
медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой
обязательного медицинского страхования на 2026 год.

1. Внести изменения в пункт 14 Плана, в связи с переименованием медицинской организации:

№ п/п	Код МО в кодировке единого реестра МО	Наименование МО	Период проведения экспертизы	Проверяемый период	Объем экспертиз (случаи, посещения) с учетом внеплановых экспертиз, в % от числа принятых к оплате случаев лечения, не менее*			
					АПП 0,5%	Стационар 6,0%	Дневной стационар 6,0%	СМП 2,0%
	1	2	3	4	5			
14	502630	ГБУЗ МО "ЛЮБЕРЕЦКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"	ежемесячно	предыдущий отчетный период	0,5%	6,0%		

" 29 " *сентября* 2026 года

2026 года

"29" *сентябрь* 2026 года

Н.В. Белова

2026 года

в медицинских организациях Московской области, имеющих объемы на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования на 2026 год

1. Внести изменения в пункт 14 Плана, в связи с переименованием медицинской организации:

№ п/п	Код МО	Наименование МО	Период проведения экспертизы (месяц) (I квартал)				Период проведения экспертизы (месяц) (II квартал)				Период проведения экспертизы (месяц) (III квартал)				Период проведения экспертизы (месяц) (IV квартал)			
	1	2	3															
14	502630	ГБУЗ МО "ЛЮБЕРЕЦКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"		февраль								август						