Приложение №1

к Дополнительному соглашению №6

от 23.06.2016

к Тарифному соглашению

по реализации Московской областной

программы обязательного медицинского

страхования от 31.12.2015

Изменения и дополнения,

которые вносятся в Тарифное соглашение по реализации Московской областной программы обязательного медицинского страхования и приложения к Тарифному соглашению по реализации Московской областной программы обязательного медицинского страхования

1. Изменения и дополнения

в Тарифное соглашение по реализации Московской областной программы обязательного медицинского страхования:

– абзацы 45,46 подпункта 1.3. исключить;

– в подпункте 2.1.3. слова «клинико-профильную» заменить словами «клинико-статистическую (клинико-профильную)»;

– подпункт 2.2. изложить в следующей редакции:

« 2.2. Применение способов оплаты.

Финансовое обеспечение первичной медико-санитарной помощи (доврачебной, врачебной и специализированной), оказываемой в амбулаторных условиях, осуществляется на основе подушевого норматива финансирования, и применяется для медицинских организаций, независимо от формы собственности, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, имеющих прикрепленное население, застрахованное в системе обязательного медицинского страхования, к врачам-терапевтам участковым, врачам педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам).

В подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, включаются объемы амбулаторной медицинской помощи, оказываемые врачами-терапевтами участковыми, врачами педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачам), объемы медицинской помощи фельдшерско-акушерских пунктов, посещения медицинских работников со средним образованием, ведущим самостоятельный амбулаторный прием, а также объемы медицинской помощи, оказываемые врачами-специалистами.

В подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц не включаются расходы на финансовое обеспечение объемов медицинской помощи:

– предоставляемых врачами-специалистами самостоятельных стоматологических медицинских организаций, самостоятельных женских консультаций, самостоятельных родильных домов, самостоятельных диспансеров;

– предоставляемых врачами-специалистами при социально-значимых заболеваниях (заболевания, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекции и синдром приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства поведения);

–предоставляемых врачами-специалистами, фельдшерами в неотложной форме, в том числе в травмпунктах, фельдшерско-акушерских пунктах;

–проводимых мероприятий всех видов диспансеризации;

–по проведению услуг скрининга рака шейки матки, внутриутробной эходопплерокардиографии, услуг гемодиализа (в амбулаторных условиях);

– по проведению комплексных услуг по пренатальной диагностики нарушений внутриутробного развития ребенка 1 и 2 этапов;

–проведению услуг «Выездная консультация «мобильного» кардиолога» (в амбулаторных условиях);

– предоставляемых Медицинскими организациями, осуществляющими консультативные приемы и не имеющие прикрепленного населения.

Медицинская помощь, оказанная лицам, застрахованным в системе ОМС за пределами территории Московской области, в подушевой норматив финансирования не включается, и оплачивается за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай).»;

– абзац 2 подпункта 2.6. изложить в следующей редакции : «Оплата медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, оказанной в стационарных условиях по КСГ осуществляется во всех страховых случаях, за исключением заболеваний, при лечении которых применяются виды и методы медицинской помощи по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, процедуры диализа, включающие различные методы (оплата осуществляется за услугу), социально-значимых заболеваний (заболевания, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекции и синдром приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства поведения).»;

– в подпункте 2.7. формулу (9) изложить в следующей редакции:

« (9)

*где*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | –– | базовый (средний) подушевой норматив финансирования скорой медицинской помощи вне медицинской организации, рублей; |
|  | – | численность застрахованного населения Московской области, человек;»; |

– абзац 2 подпункта 3.2. изложить в следующей редакции: «В зависимости от способа оплаты медицинской помощи (медицинских услуг), тарифы устанавливаются за единицу объема медицинской помощи и на основании подушевого норматива финансового обеспечения Программы ОМС с учетом численности и половозрастной структуры застрахованных лиц, «прикрепленных» к Медицинской организации.»;

– в абзаце 3 подпункта 3.4. исключить слово «соответственно»;

– абзац 13 подпункта 5.4. . изложить в следующей редакции: «Приложение №8 «Базовый (средний) подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, рублей/в месяц»;«Половозрастные коэффициенты дифференциации, применяемые для подушевого финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях»;»;

– абзац 17 подпункта 5.4. изложить в следующей редакции: Приложение №12 «Тарифы на стоматологические медицинские услуги, оказываемые в амбулаторных условиях (руб.)»;

1. Изменения и дополнения,

которые вносятся в приложение №1 «Положение о порядке оплаты медицинской помощи, оказываемой по Московской областной программе обязательного медицинского страхования» к Тарифному соглашению по реализации Московской областной программы обязательного медицинского страхования

Приложение №1 «Положение о порядке оплаты медицинской помощи, оказываемой по Московской областной программе обязательного медицинского страхования» изложить в следующей редакции:

**«**

**Положение о порядке оплаты медицинской помощи,**

**оказываемой по Московской областной программе обязательного медицинского страхования**

Положение о порядке оплаты медицинской помощи, оказываемой по Московской областной программе обязательного медицинского страхования (далее – Положение о порядке оплаты) определяет порядок взаимодействия между *участниками*[[1]](#footnote-1) обязательного медицинского страхования по организации оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам, в рамках Московской областной программы обязательного медицинского страхования (далее – Программа ОМС).

Взаимодействие между участниками обязательного медицинского страхования осуществляется в соответствии с договорами в сфере обязательного медицинского страхования.

**1. Планирование объемов медицинской помощи.**

Медицинская помощь предоставляется бесплатно застрахованным лицам Московской области в объеме и на условиях Московской областной программы ОМС, утвержденной постановлением Правительства Московской области в составе Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи.

Планирование объемов медицинской помощи по Программе ОМС осуществляется в соответствии с рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации, ежегодно подготавливаемыми для формирования и экономического обоснования территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Распределение годовых согласованных объемов медицинской помощи и объемов финансового обеспечения между медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями утверждается Комиссией по разработке Московской областной программы обязательного медицинского страхования (далее – Комиссия).

Текущую и подготовительную работу Комиссии по распределению и корректировке годовых согласованных объемов медицинской помощи между медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями осуществляет постоянно действующая рабочая группа по проведению согласования и корректировки объемов медицинской помощи (далее – Рабочая группа), оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы ОМС с учетом предложений, поступивших от органа государственной власти субъекта Российской Федерации в области охраны здоровья граждан, страховых медицинских организаций, медицинских организаций, территориального фонда[[2]](#footnote-2).

Состав рабочей группы и положение о ее деятельности утверждаются приказом МЗ МО и ТФОМС МО.

Взаимодействие членов Рабочей группы и членов Комиссии в части сбора, обработки, анализа информации по объемам предоставления медицинской помощи и финансового обеспечения осуществляется в соответствии с Методическими указаниями по предоставлению информации об объемах медицинской помощи и их финансового обеспечения членам комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, разработанными Федеральным фондом ОМС совместно с представителями территориальных фондов ОМС, медицинским сообществом и НП «Национальная Медицинская палата» (письмо ФОМС от 24.11.2015 №7343/30-5/и).

ТФОМС МО представляет в Комиссию:

- в срок до 15 сентября текущего года:

- данные о численности застрахованных лиц Московской области в разрезе половозрастных групп на основании сведений регионального сегмента единого регистра застрахованных лиц по состоянию на 1 апреля текущего года;

- расчетные нормативы финансовых затрат на единицу объемов медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы ОМС, с учетом размера финансовых средств на реализацию Программы ОМС, предусмотренного проектом закона о бюджете ТФОМС МО на соответствующий финансовый год;

- расчетную потребность объема медицинской помощи в разрезе страховых медицинских организаций с учетом числа застрахованных лиц (с учетом пола и возраста);

- перечень страховых медицинских организаций, включенных в Реестр страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по Программе ОМС в плановом году;

- перечень медицинских организаций, включенных в Реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по Программе ОМС в плановом году;

- в срок до 20 ноября текущего года:

- предложения по распределению плановых объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями на основании численности застрахованных граждан и с учетом фактических объемов предоставления медицинской помощи, принятых к оплате за предыдущий год и первое полугодие текущего года;

- предложения по объемам финансовых средств по страховым медицинским организациям.

Страховые медицинские организации в срок до 15 сентября текущего года представляют в Комиссию:

- данные о численности застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц Московской области в разрезе половозрастных групп по состоянию на 1 апреля текущего года (за исключением страховых медицинских организаций, ранее не осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, которые предоставляют указанные данные по состоянию на 1 сентября текущего года);

- предложения по планируемым объемам предоставления медицинской помощи на основании числа застрахованных граждан и с учетом фактических объемов медицинской помощи, принятых к оплате за предыдущий год и первое полугодие текущего года;

- предложения по способам оплаты медицинской помощи и структуре тарифов на оплату медицинской помощи.

Медицинские организации в срок до 15 октября текущего года представляют в Комиссию:

- сведения штатной численности в разрезе профилей и специальностей по состоянию на 1 сентября текущего года;

- численность (в разрезе половозрастных групп) и списочный состав прикрепившихся застрахованных лиц, выбравших медицинскую организацию для оказания первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (в электронном виде);

- фактически выполненные объемы первичной медико-санитарной помощи, в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощи, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях стационара, дневного стационара, в амбулаторных условиях, скорой медицинской помощи, диагностических услуг в разрезе профилей, специальностей, клинико-статистических групп/клинико-профильных групп (далее КСГ/КПГ) по детскому и взрослому населению, а также объемы их финансирования на предстоящий год;

- предложения по объемам первичной медико-санитарной помощи, в том числе первичной специализированной медико-санитарной помощи, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях стационара, дневного стационара, в амбулаторных условиях, скорой медицинской помощи, диагностических услуг в разрезе профилей, специальностей, клинико-статистических групп/клинико-профильных групп (далее КСГ/КПГ) по детскому и взрослому населению, а также объемы их финансирования на предстоящий год, представленными по формам согласно *Приложению №1* (таблицы 1-7) к настоящему Положению о порядке оплаты.

Предложения формируются Медицинской организацией по установленным формам в электронном формате Excel или с использованием АИС, применяемой в системе ОМС Московской области, и направляются в Рабочую группу (ТФОМС МО) в электронном виде и на бумажном носителе. Бумажный носитель информации подписывается руководителем медицинской организации и исполнителем с указанием контактной информация. На документе ставится печать Медицинской организации.

Предложения по объемам медицинской помощи анализируются членами Рабочей группы на соответствие показателям объемов предоставления медицинской помощи и нормативам финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, установленным Программой ОМС.

Объемы предоставления медицинской помощи для каждой Медицинской организации устанавливаются Комиссией с учетом поступивших предложений, мощности Медицинской организации, расчетных нормативов объемов медицинской помощи и финансовых затрат, установленных Программой ОМС, а также анализа исполнения объемов медицинской помощи за предыдущий год.

Решение о распределении объемов предоставления медицинской помощи в разрезе Медицинских организаций и страховых медицинских организаций отражается в Протоколе Комиссии.

Информация по распределенным объемам предоставления медицинской помощи и объемам финансового обеспечения медицинской помощи между медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями по результатам решения Комиссии доводится ТФОМС МО до участников ОМС в установленном порядке.

Утвержденные объемы предоставления медицинской помощи для каждой Медицинской организации отражаются в Плане-задании по форме, согласно *Приложению №2* к настоящему Положению о порядке оплаты.

Утвержденные объемы предоставления медицинской помощи для каждой Страховой медицинской организации отражаются в приложении №2к договору о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования.

Медицинская организация в течение года направляет в Комиссию предложения по внесению изменений в План-задание в срок до 15 числа месяца, предшествующего отчетному периоду, начиная с которого, данные изменения должны быть учтены при формировании Медицинскими организациями отчетных документов за оказанную медицинскую помощь.

До 22 числа последнего месяца текущего квартала Медицинская организация направляет предложения по изменению объемов медицинской помощи этого квартала без изменения структуры Плана-задания (т.е. без изменения перечня условий оказания медицинской помощи и профилей).

Предложения по изменению объемов Плана-задания направляются Медицинской организацией в ТФОМС МО сопроводительным письмом за подписью руководителя Медицинской организации, и согласовываются начальником Управления координации деятельности медицинских и фармацевтических организаций Министерства здравоохранения Московской области по форме согласно *Приложению №3* к настоящему Положению о порядке оплаты.

План-задание Медицинской организации отражает:

- условия предоставления медицинской помощи (амбулаторно, в дневном стационаре, стационарно, вне медицинской организации);

- профили, по которым запланирована медицинская помощь в соответствии с действующими лицензиями на медицинскую помощь[[3]](#footnote-3);

- плановые показатели медицинской помощи – годовые объемы (койко-день, пациенто-день, законченные случаи, посещение, обращение, число вызовов).

В целях оценки исполнения плановых объемов медицинской помощи, Медицинские организации определяют квартальную и месячную долю Плана-задания и осуществляют ежемесячный мониторинг их выполнения.

Определение квартальной (и месячной) доли плановых объемов медицинской помощи осуществляется Медицинской организацией и согласовывается со страховыми медицинскими организациями.

Медицинская организация формирует квартальное (и месячное) распределение Плана-задания (и его текущие изменения) в разрезе профилей медицинской помощи, и передает в электронном виде в СМО для обеспечения контроля выполнения плановых объемов нарастающим итогом на конец года.

План-задание (и квартальное распределение плана-задания) Медицинская организация в разрезе страховых медицинских организаций является основой для формирования приложения №1 к Договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (далее – Договор ООМП).

Для обеспечения государственных гарантий бесплатного оказания застрахованным лицам медицинской помощи в объеме Программы ОМС, Медицинская организация самостоятельно регулирует выполнение плановых объемов медицинской помощи, в том числе путем установления очередности оказания плановой медицинской помощи с соблюдением условий предоставления бесплатной медицинской помощи, установленных Программой ОМС.

Формат квартального (и месячного) распределения Плана-задания установлен приложением №2а к настоящему Положению о порядке оплаты.

Для обеспечения контроля за распределенными плановыми объемами предоставления медицинской помощи между медицинскими организациями и между страховыми медицинскими организациями до сдачи счетов и реестров счетов за оказанную медицинскую помощь Управление экономических расчетов ТФОМС МО ежемесячно данные распределенных объемов передает в Управление информационного обеспечения ТФОМС МО для формирования НСИ. Передача данных осуществляется в электронном виде в разрезе медицинских организаций и в разрезе страховых медицинских организаций (по условиям предоставления медицинской помощи).

Результаты мониторинга учитываются при формировании Заявки на изменение объемов Плана-задания Медицинской организации (*приложение №3 к Положению о порядке оплаты*).

Квартальная (месячная) доля плана-задания имеет структуру Плана-задания, и формируется с учетом соответствующих действующих лицензий на медицинскую помощь.

В соответствии с утвержденным планом-заданием и на основании статистических данных за предыдущий период (год, три, пять лет и т.д.), ТФОМС МО в разрезе медицинских организаций формирует квартальное распределениеПлана-задания в разрезе условий оказания медицинской помощи для подготовки *квартального протокола стоимости**(Приложение №4 к Положению о порядке оплаты)*.

При внесении изменений в План-задание, квартальное распределение Плана-задания, учитывает данные изменения.

Плановая стоимость медицинской помощи (в тыс. рублей, с округлением до целого числа) определяется квартальным протоколом стоимости в соответствии с квартальной долей Плана-задания Медицинской организации.

План-задание и плановая стоимость медицинской помощи устанавливается также в разрезе подпрограмм государственной программы Московской области «Здравоохранение Подмосковья» на 2014-2020 годы, утвержденной постановлением Правительства Московской области от 23.08.2013 №663/38.

Формирование Приложения №1 к договору ООМП осуществляется медицинской организацией и страховыми медицинскими организациями, обеспечивая эквивалентность годового и квартального объема и соответствующих плановых стоимостей всех медицинских организаций и всех страховых медицинских организаций, реализующих Программу ОМС. Контроль эквивалентности годового (квартального) объема и плановой стоимости осуществляется Медицинской организацией, СМО и Рабочей группой.

***Квартальный протокол стоимости*** содержит плановую стоимость медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой Медицинской организацией:

* в условиях круглосуточного стационара (специализированная медицинская помощь и высокотехнологичная медицинская помощь);
* в амбулаторных условиях;
* в условиях дневных стационаров (суммарно по всем типам);
* вне медицинской организации (скорая медицинская помощь).

Кроме того, в квартальном протоколе стоимости отражаются объемы, предусмотренные дополнительно к базовой Программе ОМС.

Медицинские организации по согласованию со страховыми медицинскими организациями в рамках квартальной доли Плана-задания формируют текущий месячный план (далее – ТМП), который оформляетсяПротоколом ТМП по форме, установленной *Приложением №5* к настоящему Положению о порядке оплаты.

Протокол ТМП формируется всеми Медицинскими организациями и фиксирует плановую стоимость медицинской помощи, исходя из распределенных объемов предоставления медицинской помощи.

Положительная разница между плановой и фактической стоимостью медицинской помощи нарастающим итогом может использоваться при корректировке плановой стоимости Протокола ТМП для последующих периодов без изменения Плана-задания и Протокола стоимости.

Корректировка плановых показателей Протокола ТМП отчетного месяца допускается однократно до начала формирования Реестра счетов за отчетный месяц при условии отрицательной разницы между плановой и фактической стоимостью отчетного месяца и наличия положительного сальдо (нарастающим итогом) за периоды, предшествующие отчетному месяцу. В этом случае Протокол ТМП отчетного месяца имеет признак «К» – корректированный.

Корректировка плановых показателей Протокола ТМП отчетного месяца осуществляется медицинской организацией по согласованию со страховой медицинской организацией.

Решение об использовании положительной разницы Медицинской организацией принимается Рабочей группой (Комиссией) на основании письменного обращения Медицинской организации.

**2. Порядок формирования, представления и оплаты счетов за медицинскую помощь, оказанную медицинскими организациями, в объеме Московской областной программы обязательного медицинского страхования.**

Каждый страховой случай оказания медицинской помощи в соответствии с применяемым способом оплаты по окончании лечения включается Медицинской организацией в Реестр счетов по плательщику (СМО, ТФОМС МО), на основании которого формируется счет на оплату медицинской помощи.

***Счет на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам Московской области*** – финансовый документ, предоставляемый Медицинской организацией в СМО и ТФОМС МО на оплату за оказанную медицинскую помощь по Программе ОМС.

Счет на оплату медицинской помощи, оказанной Медицинской организацией Московской области застрахованным лицам Московской области (далее – Счет), предоставляется Медицинской организацией в СМО по форме, согласно *Приложению №6* к настоящему Положению о порядке оплаты.

Счет предоставляется на бумажном носителе в одном экземпляре вместе с Реестром счетов на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам (в электронном виде), в сроки, установленные договором на ООМП.

Счет на оплату медицинской помощи, оказанной в Медицинских организациях лицам, застрахованным за пределами территории Московской области (далее – Счет-«иногородние»), предоставляется Медицинской организацией в ТФОМС МО (филиал) по форме, согласно *Приложению №7* к настоящему Положению о порядке оплаты.

Счет заверяется подписью руководителя и главного бухгалтера Медицинской организации и печатью Медицинской организации.

***Реестр счетов*** – сводный отчет, содержащий сведения о застрахованных лицах (пациентах) и оказанной им медицинской помощи во всех структурных подразделениях Медицинской организации.

Реестр счетов формируется Медицинской организацией ежемесячно, и предоставляется в СМО вместе со Счетом.

Реестр счетов предоставляется в виде электронных документов при гарантированной их достоверности (подлинности), защите от несанкционированного доступа и искажений. Юридическая сила представленных документов подтверждается электронной подписью в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Состав и порядок предоставления электронных документов, входящих в Реестр счетов, устанавливается согласно Закону[[4]](#footnote-4), Порядку ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования[[5]](#footnote-5), Правилам ОМС, Техническим условиям и организационно-технологическим регламентам информационного взаимодействия автоматизированных информационных систем участников ОМС в Московской области (далее – ТУ ИВ и ОТР ИВ), и иным регламентирующим нормативным правовым актам.

Форма Реестра счетов в виде документа на бумажном носителе установлена Методическими указаниями по представлению информации в сфере обязательного медицинского страхования[[6]](#footnote-6).

К Реестрам счетов обязательным приложением является Сводная справка, содержащая агрегированную информацию о структуре, тарифах и стоимости оказанной медицинской помощи и сформированная из соответствующего Реестра счетов (далее – Сводная справка).

Сводные справки формируются по формам, установленным *приложениями №№8-9* к настоящему Положению о порядке оплаты, и предоставляются в электронном виде и на бумажном носителе в одном экземпляре за подписью руководителя и главного бухгалтера Медицинской организации с расшифровкой подписей, указанием даты подписания и печатью Медицинской организации.

Сводная справка к Реестру счетов в электронном виде включается в отчетный Свод по плательщику согласно ОТР ИВ.

При применении Медицинской организацией «подушевого» способа оплаты формируется Справка по подушевому финансированию («подушевое» финансирование амбулаторной помощи) по форме согласно *Приложению №10* к настоящему Положению о порядке оплаты и Справка по подушевому финансированию («подушевое» финансирование скорой медицинской помощи) по форме согласно *Приложению №11* к настоящему Положению о порядке оплаты.

***Отчет об использовании средств обязательного медицинского страхования*** –финансовый документ, предоставляется СМО в ТФОМС МО по форме, согласно *Приложению №12* к настоящему Положению о порядке оплаты, в сроки, установленные Договором о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования (далее – Договор ФО).

Отчет заверяется подписью руководителя, главного бухгалтера и печатью СМО и предоставляется на бумажном носителе в двух экземплярах:

- один экземпляр остается в Управлении бухгалтерского учета и сводной отчетности ТФОМС МО;

- второй экземпляр с отметкой о принятии к учету возвращается в СМО.

Вместе с Отчетом СМО предоставляет в ТФОМС МО «Реестр актов экспертного контроля объемов и качества медицинской помощи» в электронном виде в соответствии с установленным порядком информационного взаимодействия.

Отчет об использовании средств обязательного медицинского страхования за декабрь 2015 года, предоставляемый СМО в ТФОМС МО в финансовом году 2016 года, формируется по формам согласно приложению №12а (базовая программа ОМС) и приложению №12б (сверх базовая программа ОМС) к настоящему Положению о порядке оплаты.

**3. Порядок направления средств ТФОМС МО в СМО и осуществление расчетов за медицинскую помощь с медицинскими организациями.**

ТФОМС МО осуществляет финансирование страховых медицинских организаций по дифференцированным подушевым нормативам, рассчитываемым в соответствии с установленным Порядком расчета дифференцированных подушевых нормативов финансирования территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Расчет объемов финансирования страховых медицинских организаций на основании дифференцированных подушевых нормативов осуществляется ТФОМС МО ежемесячно в соответствии с Порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленным Правилами ОМС.

Оплата медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам по Программе ОМС, осуществляется в рамках заключенного Договора ООМП между страховой медицинской организацией и Медицинской организацией.

Оплата медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам на территории Московской области, осуществляется по установленным Тарифным соглашениям тарифам в пределах плановых объемов предоставления медицинской помощи.

Страховая медицинская организация ежемесячно оплачивает счета и реестры счетов, выставляемых для оплаты медицинскими организациями, в соответствии с приложениями к Договорам на ООМП (квартальной разбивке распределенных объемов предоставления медицинской помощи) с учетом квартального (и месячного) распределения Плана-задания (по форме №2а к настоящему Положению о порядке оплаты) по каждой медицинской организации.

На получение авансирования медицинской помощи, Медицинская организация направляет в СМО Заявку на авансирование медицинской помощи по форме согласно *Приложению №13* к настоящему Положению о порядке оплаты.

При подушевом способе финансирования амбулаторной и скорой медицинской помощи формируется Заявка на финансирование согласно *Приложению №14* к настоящему Положению о порядке оплаты.

Срок предоставления и размер аванса устанавливаются Договором ООМП.

Заявка на авансирование медицинской помощи и размер аванса по Заявке на финансирование медицинской организации («подушевое» финансирование медицинской помощи) может иметь значение ноль.

При подаче Заявки на финансирование медицинской помощи («подушевое» финансирование) амбулаторной помощи (*приложение №14 к Положению о порядке оплаты*) в страховые медицинские организации, Медицинская организация предоставляет списки застрахованных лиц, прикрепленных к Медицинской организации в электронном виде и передает их по акту приема-передачи.

Расчет заявок медицинскими организациями осуществляется от плановой стоимости Программы ОМС, установленной приложением №1 к Договору ООМП по каждой СМО.

Для расчета заявок медицинскими организациями, вновь вступившими в систему ОМС, допускается использовать сложившуюся среднеобластную структуру страхового поля:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование СМО | Структура базовой Программы ОМС, % | | Структура сверх базовой Программы ОМС, % |  |
| ООО «СМК РЕСО-Мед» | | 17,55% | 17,87% |  |
| ЗАО «МАКС-М» | | 22,20% | 18,87% |  |
| ООО «Медстрах» | | 0,40% | 0,63% |  |
| ОАО «СМК «Милосердие и благополучие» | | 1,16% | 0,93% |  |
| ОАО «МСК «УралСиб» | | 17,10% | 19,93% |  |
| ЗАО ВТБ медицинское страхование | | 1,74% | 1,24% |  |
| ОАО «РОСНО-МС» | | 31,36% | 33,48% |  |
| ОАО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» | | 8,24% | 6,76% |  |
| ООО «Росгосстрах» | | 0,25% | 0,29% |  |
|  | | 100,00% | 100,00% |  |

Если медицинская организация расположена на территории муниципального образования Московской области, то при формировании заявки необходимо использовать структуру страхового поля, сложившуюся на территории данного муниципального образования.

Для оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам по Программе ОМС, Медицинская организация ежемесячно предоставляет страховой медицинской организации в сроки, установленные Договором ООМП, Счет на бумажном носителе в одном экземпляре, Реестр счетов (в электронном виде), Сводные справки, Отчеты по списанию на бумажном носителе в одном экземпляре.

В соответствии с Договором ФО, заключенным между СМО и ТФОМС МО, СМО предоставляет Заявку на получение целевых средств на авансирование оплаты медицинской помощи (далее – Заявка на авансирование) и Заявку на получение целевых средств на оплату счетов за оказанную медицинскую помощь для проведения окончательного расчета с Медицинскими организациями (далее – Заявка на получение целевых средств).

В заявку на получение средств на оплату счетов включается объем средств для оплаты медицинской помощи за отчетный месяц, определенный ТФОМС МО с учетом дифференцированных подушевых нормативов финансового обеспечения обязательного медицинского страхования (далее – дифференцированные подушевые нормативы), за исключением средств, направленных в страховую медицинскую организацию в отчетном месяце в порядке авансирования[[7]](#footnote-7).

Заявки предоставляются СМО в ТФОМС МО по установленным формам в соответствии со сроками согласно Договору ФО.

ТФОМС МО направляет средства на финансовое обеспечение ОМС в СМО в сроки установленные Договором ФО.

Страховые медицинские организации, заключившие Договоры на ООМП с Медицинскими организациями, проводят контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи застрахованным лицам в соответствии с Порядком организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС и оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам Московской области.

Расчет объема финансирования за оказанную медицинскую помощь по Программе ОМС осуществляется для всех Медицинских организаций по единой формуле, применяемой для каждой записи Реестра счетов:

ОМП = ОБ х Т х КС*,* (1)

*где*

ОМП – объем финансовых средств за оказанную медицинскую помощь (страховые случаи оказания медицинской помощи) по Программе ОМС, полученный Медицинской организацией, в рублях, целое число;

ОБ – объем (количество, целое число) фактически оказанных медицинских услуг: посещений, обращений, случаев лечения, вызовов;

Т – тариф согласно Приложению к Тарифному соглашению (в рублях, с округлением до целого числа);

КС **–** коэффициент соответствия плановым (согласованным) объемам[[8]](#footnote-8).

Стоимость одного случая госпитализации в стационаре (СС КСГ/КПГ) по КСГ (КПГ)[[9]](#footnote-9) определяется по следующей формуле:

, (2)

*где:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | – | размер средней стоимости законченного случая лечения (базовая ставка), рублей; |
|  | – | коэффициент относительной затратоемкости по КСГ или КПГ, к которой отнесен данный случай госпитализации (основной коэффициент, устанавливаемый на федеральном уровне); |
|  | – | поправочный коэффициент оплаты КСГ или КПГ (интегрированный коэффициент, устанавливаемый Комиссией); |
|  | – | коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации  от 05.05.2012 №462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования». Данный коэффициент используется в расчетах в случае, если для территории субъекта Российской Федерации установлено несколько коэффициентов дифференциации. В случае, если коэффициент дифференциации является единым для всей территории субъекта Российской Федерации, то данный коэффициент учитывается в базовой ставке. |

Поправочный коэффициент оплаты КСГ/КПГ для конкретного случая рассчитывается с учетом коэффициентов оплаты, установленных Комиссией, по следующей формуле:

, (3)

*где:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | – | управленческий коэффициент по КСГ или КПГ, к которой отнесен данный случай госпитализации; |
|  | – | коэффициент уровня оказания медицинской помощи в медицинской организации, в которой был пролечен пациент[[10]](#footnote-10); |
|  | – | коэффициент сложности лечения пациента. |

Размер средней стоимости законченного случая лечения, включенного в КСГ/КПГ (базовая ставка (БС)), определяется исходя из следующих параметров:

* объема средств, предназначенных для финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях (условиях дневного стационара) и оплачиваемой по КСГ (КПГ) заболеваний (ОС)
* общего планового количества случаев лечения, подлежащих оплате в рамках системы КСГ или КПГ заболеваний (Чсл);
* среднего поправочного коэффициента оплаты по КСГ/КПГ (СПК).

Размер средней стоимости законченного случая лечения (базовая ставка) устанавливается Тарифным соглашением, и рассчитывается по формуле:

(4)

СПК рассчитывается по формуле:

(5)

Расчет базовой ставки осуществляется отдельно для медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.

Плановое количество случаев лечения по каждой медицинской организации, каждой КСГ/КПГ, определяется согласно статистическим данным в рамках персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования, осуществляемого в соответствии с главой 10 Федерального закона от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» с учетом запланированных изменений структуры госпитализаций.

Коэффициент относительной затратоемкости определяется для каждой КСГ/КПГ на федеральном уровне (для стационара и для дневного стационара).

Размер базовой ставки рассматривается Комиссией и устанавливается приложением к Тарифному соглашению. Корректировка размера базовой ставки осуществляется по результатам работы медицинских организаций.

Управленческий коэффициент (КУксг/кпг) устанавливается Тарифным соглашением, для конкретной КСГ/КПГ. Значение управленческого коэффициента не может превышать 1,4[[11]](#footnote-11).

Управленческий коэффициент применяется к КСГ в целом и является единым для всех уровней оказания медицинской помощи.

Условие применения управленческого коэффициента:

(6)

*где:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | – | число пролеченных случаев по клинико-статистической группе j; |
|  | – | число пролеченных случаев; |
|  | – | управленческий коэффициент, применяемый к клинико-статистической группе j; |
|  | – | коэффициент относительной затратоемкости по клинико-статистической группе j. |

Суммирование в числителе и знаменателе формулы осуществляется по всем клинико-статистическим группам.

Число пролеченных случаев по каждой КСГ определяется на основании фактических данных о числе случаев лечения в разрезе КСГ за прошедший год или на основании планового количества случаев лечения по каждой КСГ.

В случае применения управленческого коэффициента с целью коррекции рисков, его значение должно быть рассчитано с учетом фактических расходов на оказание медицинской помощи в рамках конкретной КСГ.

Коэффициент уровня оказания медицинской помощи устанавливается Тарифным соглашением, принятым Комиссией, в разрезе трех уровней оказания медицинской помощи дифференцированно для медицинских организаций и (или) структурных подразделений медицинских организаций:

1) оказывающих населению первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, а также специализированную медицинскую помощь в пределах муниципального района, а также внутригородского района (1й уровень);

2) оказывающих населению первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, а также специализированную медицинскую помощь в пределах нескольких муниципальных районов и в городских округах, в том числе городских округах с внутригородским делением (2й уровень);

3) оказывающих населению первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медико-санитарную помощь, а также специализированную, включая высокотехнологичную, медицинскую помощь в пределах субъекта Российской Федерации, а также в пределах нескольких субъектов Российской Федерации (3й уровень).

Коэффициент уровня оказания медицинской помощи отражает разницу в затратах на оказание медицинской помощи с учетом тяжести состояния пациента, наличия у него осложнений, проведения углубленных исследований на различных уровнях оказания медицинской помощи.

Инструкцией по группировке случаев, в том числе правила учета дополнительных классификационных критериев (в дополнение к методическим рекомендациям по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования «Способы оплаты специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара на основе групп заболеваний, в том числе клинико-статистических групп (КСГ) и клинико-профильных групп (КПГ)»)[[12]](#footnote-12) предусмотрена Методика расчета коэффициента подуровня для групп медицинских организаций.

Для каждой медицинской организации (i), оказывающей стационарную помощь в системе ОМС, рассчитывается затратоемкость оказанной медицинской помощи:

, (7)

*где:*

СуммКЗi – затратоемемкость оказанной медицинской помощи в медицинской организации i;

КЗj – коэффициент относительной затратоемкости клинико-статистической группы j;

КСij – число фактически пролеченных случаев, отнесенных к клинико-статистической группе j, в медицинской организации i по данным реестра счетов за год, соответствующий последнему отчетному периоду по [форме 14-Ф (ОМС)](consultantplus://offline/ref=9349D6942BA4F7AE84EF929880E613FFB644C377B637A27E9D926E42DE2FB83B5F7B689AD083A2236DXAP);

Суммирование осуществляется по клинико-статистическим группам.

Для каждой медицинской организации, оказывающей стационарную помощь в системе ОМС, рассчитываются расходы на единицу затратоемкости по следующей формуле:

, (8)

*где:*

РасходыКоррi – расходы медицинской организации i, скорректированные на затратоемкость;

Расходыi – расходы медицинской организации i на оказание стационарной медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС согласно данным [раздела IV](consultantplus://offline/ref=9349D6942BA4F7AE84EF929880E613FFB644C377B637A27E9D926E42DE2FB83B5F7B689AD083A3216DX1P) формы 14-Ф (ОМС) за последний отчетный период с учетом оптимизации;

КДi – коэффициент территориальной дифференциации, применяемый к медицинской организации i в год, соответствующий последнему отчетному периоду по [форме 14-Ф (ОМС)](consultantplus://offline/ref=9349D6942BA4F7AE84EF929880E613FFB644C377B637A27E9D926E42DE2FB83B5F7B689AD083A2236DXAP).

Рассчитывается средневзвешенное значение затрат медицинских организаций всех уровней:

, (9)

*где:*

СрРасходыКорр – средневзвешенные расходы медицинских организаций всех уровней, скорректированные на затратоемкость;

 – общее число всех пролеченных случаев в медицинской организации i, планируемое на год, для которого устанавливаются КУС;

суммирование осуществляется по медицинским организациям всех уровней.

Определяется уровень медицинской помощи (l), для которого устанавливаются КУС и КПУС.

Для уровня оказания стационарной медицинской помощи, определенного в предыдущем пункте, рассчитывается средневзвешенное значение затрат медицинских организаций данного уровня:

, (10)

*где:*

СрРасходыКоррl – средневзвешенное значение затрат медицинских организаций уровня l, для которого устанавливаются КУС и КПУС;

 – общее число всех пролеченных случаев в медицинской организации i, планируемое на год, для которого устанавливается КУС. В случае, если к моменту установления КУС плановые объемы в разрезе медицинских организаций не установлены, допускается использование фактических данных. Суммирование в обоих случаях осуществляется по медицинским организациям уровня l.

Рассчитывается КУС для каждого уровня оказания медицинской помощи:

, (11)

C

рРасходыКорр

КУС

C

рРасходыКорр

*l*

*l*



*где:*

КУСl – итоговое значение КУС для выбранного уровня оказания медицинской помощи l;

СрРасходыКоррl – средневзвешенное значение затрат медицинских организаций уровня l, для которого устанавливаются КУС и КПУС;

СрРасходыКорр – средневзвешенные расходы медицинских организаций всех уровней, скорректированные на затратоемкость.

Для каждой медицинской организации уровня l, для которого устанавливаются КУС и КПУС, рассчитывается соотношение:

, (12)

*где:*

СоотРасхКоррi – соотношение расходов медицинской организации i и средних расходов медицинских организаций соответствующего уровня l;

РасходыКоррi – расходы медицинской организации i, скорректированные на затратоемкость;

СрРасходыКоррl – средневзвешенное значение затрат медицинских организаций уровня l, для которого устанавливаются КУС и КПУС.

Медицинские организации уровня, для которого устанавливаются КУС и КПУС, разбиваются на подуровни (s), число которых не может быть больше пяти. Отнесение медицинских организаций к подуровням осуществляется с использованием следующего правила:

– Медицинские организации, у которых рассчитанное в соотношение СоотРасхКоррi составляет менее или равное 0,85, попадают в подуровень «А» уровня;

– Медицинские организации, у которых рассчитанное в соотношение СоотРасхКоррi составляет менее или равное 0,95, но более 0,85, попадают в подуровень «Б» уровня;

– Медицинские организации, у которых рассчитанное соотношение СоотРасхКоррi составляет менее или равное 1,05, но более 0,95, попадают в подуровень «В» уровня;

– Медицинские организации, у которых рассчитанное соотношение составляет менее или равное 1,15, но более 1,05, попадают в подуровень «Г» уровня;

– Медицинские организации, у которых рассчитанное соотношение СоотРасхКоррi составляет более 1,15, попадают в подуровень «Д» уровня.

В случае, если к одному из подуровней «Б», «В» или «Г» была отнесена только одна медицинская организация, подуровень, к которому отнесена единственная медицинская организация, объединяется с ближайшим подуровнем. Возможные объединения подуровней: «Б + В», «В + Г», «Б + В + Г».

Наличие единственной медицинской организации в подуровнях «А» и «Д» допускается.

Допускаются подуровни «Б», «В» или «Г» с единственной медицинской организацией, в случае если ни один из установленных способов объединения подуровней не приводит к устранению подуровня, к которому отнесена единственная медицинская организация.

Отсутствие медицинских организаций в любом из подуровней допускается. Отсутствие медицинских организаций на любом из подуровней не является основанием для объединения подуровней, кроме объединения подуровней «Б + В + Г», в случае, если на подуровне «В» медицинские организации отсутствуют.

Для каждого подуровня определяются предварительные коэффициенты подуровня стационара в соответствии со следующим правилом:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Подуровень | Границы соотношения расходов, рассчитанных для организаций, отнесенных к подуровню | | Предварительный коэффициент подуровня стационара |
| Нижняя граница | Верхняя граница |
| А | 0 | 0,85 | 0,8 |
| Б | 0,85 | 0,95 | 0,9 |
| В | 0,95 | 1,05 | 1 |
| Г | 1,05 | 1,15 | 1,1 |
| Д | 1,15 | Нет верхней границы | 1,2 |

В случае, если производилось объединение подуровней, то предварительные коэффициенты подуровня стационара для объединенных подуровней определяются в соответствии со следующим правилом:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Объединенный подуровень | Границы соотношения расходов, рассчитанных для организаций, отнесенных к подуровню | | Предварительный коэффициент подуровня стационара |
| Нижняя граница соотношения | Верхняя граница соотношения |
| Б + В | 0,85 | 1,05 | 0,95 |
| В + Г | 0,95 | 1,15 | 1,05 |
| Б + В + Г | 0,85 | 1,15 | 1 |

Для выбранного уровня оказания медицинской помощи l рассчитывается корректирующий слагаемое, которое используется для приведения средневзвешенного (по пролеченным случаям) КПУС к единице:

, (13)

*где:*

Сдвигl – корректирующее слагаемое для определения окончательных КПУС уровня l;

ПрКПУСi – предварительный коэффициент подуровня стационара для медицинской организации i;

 – общее число всех пролеченных случаев в медицинской организации i, планируемое на год, для которого устанавливается КУС.

В случае, если к моменту установления КУС плановые объемы в разрезе медицинских организаций не установлены, допускается использование фактических данных.

Суммирование в обоих случаях осуществляется по медицинским организациям уровня l.

Окончательные КПУС определяются по формуле:

КПУСs = ПрКПУСs + Сдвигl, (14)

*где:*

КПУСs – коэффициент подуровня стационара s уровня l;

ПрКПУСi – предварительный коэффициент подуровня стационара, применяемый к медицинской организации i;

Сдвигl – корректирующее слагаемое для определения окончательных КПУС уровня l.

,

*где:*

КУСl – итоговое значение КУС для уровня оказания медицинской помощи l.

В случае, если рассчитанные при помощи настоящей методики значения КУС не удовлетворяют указанным условиям, КУС для каждого из трех уровней устанавливается экспертным путем с учетом вышеуказанных ограничений, а также ограничения на сбалансированность:

, (15)

*где:*

 – общее число всех пролеченных случаев в медицинской организации i, планируемое на год, для которого устанавливается КУС. В случае, если к моменту установления КУС плановые объемы в разрезе медицинских организаций не установлены, допускается использование фактических данных;

КУСi – КУС, применяемый к медицинской организации i.

Коэффициент сложности лечения пациента (КСЛП) устанавливается Тарифным соглашением, принятым Комиссией, к отдельным случаям оказания медицинской помощи, учитывающим более высокий уровень затрат на оказание медицинской помощи пациентам в отдельных случаях. КСЛП устанавливается на основании объективных критериев, перечень которых приводится в Тарифном соглашении, при этом указанные критерии в обязательном порядке должны быть включены в реестр счетов.

Суммарное значение КСЛП при наличии нескольких критериев не может превышать 1,8 за исключением случаев сверхдлительной госпитализации. В случае сочетания факта сверхдлительной госпитализации с другими критериями, рассчитанное значение КСЛП, исходя из длительности госпитализации, прибавляется без ограничения итогового значения.

Для детей в возрасте до 4х лет включительно (на дату поступления в стационар) коэффициент сложности лечения пациента устанавливается равным 1,03; для взрослых в возрасте 75 лет и старше (на дату поступления в стационар) КСЛП принимается равным 1,07.

Перечень случаев, учитывающих сложность лечения пациента, может быть дополнен на основании принятого решения Комиссией.

Для клинико-статистических групп:

(069) Нарушения ритма и проводимости, уровень 1;

(092) Другие цереброваскулярные болезни;

(021) Болезни поджелудочной железы;

(194) Стенокардия (кроме нестабильной). Хроническая ишемическая болезнь сердца, уровень 1;

(160) Болезни глаза;

(247) Артрозы, другие поражения суставов, болезни мягких тканей;

(082) Расстройства периферической нервной системы;

(178) Болезни артерий, артериол и капилляров;

(071) Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии, уровень 1;

(176) Флебит и тромбофлебит, варикозное расширение вен нижних конечностей;

(169) Пневмония, плеврит, другие болезни плевры;

для всех медицинских организаций при оказании медицинской помощи пациенту 70 лет и старше (на момент выписки из круглосуточного стационара) применяется КСЛП равный 1,45. Установление КСЛП по перечню КСГ для данного возраста пациентов обусловлено наличием у старших возрастных групп несколько сопутствующих заболеваний, тяжестью состояния пациентов, длительностью нахождения их в условиях круглосуточного стационара, и дополнительными затратами на оказание медицинской помощи пациентам в возрасте 70 лет и старше, что приводит к повышенным финансовым издержкам медицинских организаций. Для применения данного коэффициента необходимо следующее условие: доля пациентов указанного возраста в общем объеме оказанной медицинской помощи должна составлять 50% и более для каждой из перечисленных групп КСГ.

Для клинико-статистических групп:

(001) Беременность без патологии, дородовая госпитализация в отделение сестринского ухода;

(002) Осложнения, связанные с беременностью;

(003) Беременность, закончившаяся абортивным исходом;

(004) Родоразрешение;

(005) Кесарево сечение;

(006) Осложнения послеродового периода;

(007) Послеродовой сепсис;

(008) Воспалительные болезни женских половых органов;

(009) Доброкачественные новообразования, новообразования in situ, неопределенного и неизвестного характера женских половых органов;

(010) Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения женских половых органов;

(011) Операции на женских половых органах (уровень 1);

(012) Операции на женских половых органах (уровень 2);

(013) Операции на женских половых органах (уровень 3);

(014) Операции на женских половых органах (уровень 4);

(105) Малая масса тела при рождении, недоношенность;

(106) Крайне малая масса тела при рождении, крайняя незрелость;

(107) Лечение новорожденных с тяжелой патологией с применением аппаратных методов поддержки или замещения витальных функций;

(108) Геморрагические и гемолитические нарушения у новорожденных;

(109) Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 1);

(110) Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 2);

(111) Другие нарушения, возникшие в перинатальном периоде (уровень 3);

при расчете случая госпитализации в отношении государственных учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Московской области, учитывается коэффициент уровня (без коэффициента подуровня), управленческий коэффициент, коэффициент сложности лечения пациента при формировании НСИ для сдачи реестра счетов за оказанную медицинскую помощь. По данным случаям оказания медицинской помощи проводится экспертиза качества медицинской помощи.

Расчет и установление значений поправочных коэффициентов осуществляется отдельно для медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.

К сверхкоротким относятся случаи, при которых длительность госпитализации составляет менее 3 дней включительно.

При этом если пациенту была выполнена хирургическая операция, являющаяся основным классификационным критерием отнесения данного случая лечения к конкретной КСГ, случай оплачивается в размере 100% от стоимости, определенной Тарифным соглашением для данной КСГ.

Размер финансового обеспечения Медицинской организации (ФОмо) по системе КСГ/КПГ рассчитывается как сумма стоимости всех случаев госпитализации в стационаре:

(16)

В рамках настоящего Положения о порядке оплаты определена схема финансирования Медицинских организаций СМО в режиме аванс-окончательный расчет.

***Аванс – окончательный расчет*** ***–*** режим, предусматривающий авансирование Медицинских организаций и оплату предъявленных Счетов и Реестров счетов на оплату медицинской помощи в размере и в сроки, установленные Договором ООМП и нормативными документами ТФОМС МО.

Сумма Заявки на «подушевое» финансирование (амбулаторной помощи) Медицинской организации определяется по формуле:

СЗ = ∑(Пнбаз\*Чi \*КДПВ) х Кэф, (17)

*где*

СЗ – сумма Заявки на следующий месяц, в рублях, с округлением до целого числа;

Пнбаз  – базовый (средний) подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях (рублей);

Чi – численность застрахованных лиц, прикрепленных к Медицинской организации Московской области, попадающая в iтый половозрастной интервал (человек);

КДпв  – половозрастной коэффициент дифференциации подушевого норматива;

Кэф – коэффициент эффективности Медицинской организации[[13]](#footnote-13); Методика оценки эффективности использования ресурсов медицинских организаций на основе выполнения функции врачебной должности, показателей использования коечного фонда является приложением 9 к Методическим рекомендациям «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год».

В случае получения «прикрепленным» лицом, застрахованным на территории Московской области, медицинской помощи в Медицинской организации на территории другого субъекта Российской Федерации в отчетный период (месяц), то для расчета Заявки на «подушевое» финансирование в последующем периоде (спустя два месяца после отчетного периода) Медицинской организацией принимается в расчет скорректированная численность застрахованных лиц, прикрепленных к данной Медицинской организацией.

Сумма Заявки на «подушевое» финансирование (скорой медицинской помощи) Медицинской организации определяется по формуле:

СЗсмп = Ч х ПНФ (18)

*где*

СЗсмп – сумма Заявки на следующий месяц, в рублях, с округлением до целого числа;

Ч – численность застрахованных лиц, прикрепленных к Медицинской организации Московской области (человек);

ПНФ – подушевой норматив финансирования (рублей).

Медицинская организация на основе данных учета оказанной медицинской помощи ежемесячно формирует Счета на оплату, Реестры счетов на оплату медицинской помощи, Сводные справки, Отчеты по списанию средств.

Юридическая сила документов в электронной форме подтверждается электронной подписью в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Дифференцированные подушевые нормативы финансирования устанавливаются решением Комиссии, и являются приложением к Тарифному соглашению.

При формировании Реестра счетов за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным в Московской области, применяется согласованный тариф(ТС), который считается по формуле:

ТС = Т х КС,  (19)[[14]](#footnote-14)

*где*

ТС – согласованный тариф, используемыйпри оплате медицинской помощи, определяется в рублях с округлением до целого числа.

Для прерванных (незаконченных) случаев лечения применяются тарифы, рассчитанные на основе Тпс.

При формировании Реестра счетов на оплату медицинской помощи, оказанной в Медицинских организациях лицам, застрахованным за пределами Московской области, коэффициент КС не применяется. В целях отличия согласованного тарифа, применяемого при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным Московской области и оказанной медицинской помощи «иногородним», ТС имеет признак «МТР» – ТСмтр.

В данном случае согласованный тариф (ТС) считается по формуле:

ТСмтр = Т (20)

При формировании Реестров счетов за медицинскую помощь, оказанную в условиях круглосуточного стационара (специализированная медицинская помощь), программным способом обеспечивается контроль за превышением тарифа случая лечения по специализированной медицинской помощи над тарифом случая лечения по высокотехнологичной медицинской помощи (при соответствии хотя бы одного параметра, перечисленного в пп.4.1.5 настоящего Положения о порядке оплаты). В случае превышения тарифа случая лечения специализированной медицинской помощи, осуществляется автоматический расчет коэффициента, путем соотнесения тарифа случая лечения высокотехнологичной медицинской помощи к тарифу случая лечения по специализированной медицинской помощи (если ТС спец.> ТС вмп,то ТС спец = ТС вмп, коэффициент равен ТС вмп / ТС спец).

После сдачи счетов за отчетный период, осуществляется выгрузка данных по расчетам коэффициентов для рассмотрения их на рабочей группе и Комиссии и принятия решения об установлении их Тарифном соглашением. В последующем, расчетные коэффициенты используются при установлении управленческого коэффициента.

Отнесение случая оказания медицинской помощи к высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется при соответствии кодов МКБ-Х, модели пациента, вида лечения и метода лечения аналогичным параметрам, установленным в Программе ОМС в рамках перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащего в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи (далее – Перечень).

Оплата видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, осуществляется по нормативам финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, утвержденным Программой. В случае если хотя бы один из вышеуказанных параметров не соответствует Перечню, оплата случая оказания медицинской помощи осуществляется в рамках специализированной медицинской помощи по соответствующей КСГ исходя из выполненной хирургической операции и (или) других применяемых медицинских технологий.

При формировании Реестров счетов за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным в Московской области, во всех Медицинских организациях системы ОМС Московской области по всем видам и условиям оказания медицинской помощи (без учета высокотехнологичной медицинской помощи) с использованием «объемного» способа оплаты, применяется ***коэффициент соответствия[[15]](#footnote-15)*** плановым (согласованным) объемам (КС) для всех форм отчетности в бумажном и электронном виде.

Расчет КС осуществляется путем соотнесения плановой (СП) и фактической (СФ) стоимости объема медицинских услуг в целом по Медицинской организации в разрезе условий оказания:

в условиях круглосуточного стационара (Кс1);

в амбулаторных условиях (Кс2);

в дневном стационаре любого типа (Кс3).

При расчете коэффициента соответствия по круглосуточному стационару следует учитывать следующее:

1) Плановые объемы стоимости по специализированной медицинской помощи и высокотехнологичной медицинской помощи формируются раздельно, но они не должны быть больше общей суммы плановых объемов по круглосуточному стационару в целом.

2) Выполненные объемов по высокотехнологичной медицинской помощи оплачиваются без применения коэффициента соответствия, то есть по фактически выполненным объемам.

3) Образовавшееся положительное сальдо (нарастающим итогом за предыдущие периоды) объемов по высокотехнологичной медицинской помощи не может быть использовано Медицинской организацией для корректировки ТМП в случае отрицательной разницы между плановой и фактической стоимостью отчетного месяца по специализированной медицинской помощи.

4) Образовавшееся положительное сальдо (нарастающим итогом за предыдущие периоды) объемов по специализированной медицинской помощи может быть использовано Медицинской организацией для корректировки ТМП в случае отрицательной разницы между плановой и фактической стоимостью отчетного месяца по высокотехнологичной медицинской помощи.

5) В случае превышения стоимости планового объема медицинской помощи по круглосуточному стационару в целом, расчет коэффициента соответствия применяется к доле объема по специализированной медицинской помощи.

Без применения коэффициента соответствия (КС=1[[16]](#footnote-16)) осуществляется оплата оказанной медицинской помощи по следующему перечню медицинских услуг:

- случаи лечения высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП);

- услуги гемодиализа (по всем условиям оказания медицинской помощи, предусмотренным ТС);

- процедуры тромболизиса (скорая медицинская помощь);

- процедуры экстракорпорального оплодотворения (далее – ЭКО) (по всем условиям оказания медицинской помощи, предусмотренным ТС);

- проведение компьютерной томографии (далее – КТ), магнитно-резонансной томографии (далее – МРТ), позитронно-эмиссионной томографии (далее – ПЭТ);

- услуги по проведению диспансеризации различных возрастных групп;

- услуга «Выездная консультация «мобильного» кардиолога» (в амбулаторных условиях) и комплексная услуга по проведению пренатальной диагностики нарушений внутриутробного развития ребенка (1 этап/2 этап) (далее – мобильный кардиолог и пренатальная диагностика);

- медицинская помощь, оплачиваемая СМО «подушевым» способом[[17]](#footnote-17).

*Плановая стоимость* месячного объема медицинской помощи застрахованным в Московской области (СП) определяется показателем, указанным в ТМП Медицинской организации (СТМП):

СП = СТМП  (21)

*Фактическая стоимость медицинской помощи* (СФ) рассчитывается в рублях на основе данных по оказанным медицинским услугам согласно Реестрам счетов за отчетный период по всем СМО.

Фактическая стоимость медицинской помощи (СФ) определяется по формуле:

СФ=∑(ОБ х Т) (22)

Округление полученного значения СФ по условиям оказания медицинской помощи осуществляется до целого числа после суммирования произведений.

Для Прерванного случая лечения или завершенного случая 1 этапа диспансеризации взрослого населения применяется тариф Тпс.

Расчет коэффициента соответствия осуществляется ежемесячно с использованием информационной системы с учетом реализации следующего механизма планового финансового обеспечения квартала.

Плановая стоимость месячного объема медицинской помощи первого месяца квартала (СТМП1) рассчитывается как одна треть от планового квартального объема стоимости медицинской помощи за вычетом объема «подушевого» финансирования (по заявкам медицинских организаций в СМО) и стоимости услуг, оплачиваемых объемным способом по факту:

СТМП1 =1/3СП кв – Ф1ПДФ – Ф1 об  (23.1)

*где*

СПкв – плановый квартальный объем стоимости медицинской помощи согласно протоколу стоимости (в соответствии с решением Комиссии по разработке Московской областной программы обязательного медицинского страхования);

СТМП1 – плановая стоимость месячного объема медицинской помощипервого месяца квартала;

Ф1ПДФ – сумма заявок в СМО по подушевому способу оплаты на первый месяц квартала (руб.);

Ф1 об – стоимость выставленных к оплате услуг гемодиализа, тромболизиса, ЭКО, КТ, МРТ, ПЭТ, услуг диспансеризации, услуг мобильного кардиолога и пренатальной диагностики, оказанных застрахованным в Московской области за первый месяц квартала.

Плановая стоимость месячного объема медицинской помощи второго месяца квартала (СТМП2) рассчитывается следующим образом:

СТМП2 =(СП кв – СФ1 хКС1 – Ф1ПДФ – Ф1 об )/2 – Ф2ПДФ – Ф2 об  (23.2)

*где*

СТМП2 – плановый объем стоимости медицинской помощивторого месяца квартала;

СФ1 – фактическая стоимость медицинской помощи первого месяца квартала, оказанной застрахованным в Московской области и подлежащей оплате по объемному способу с учетом КС, рассчитанная по тарифу T согласно Приложению к Тарифному соглашению;

КС1 – коэффициент соответствия первого месяца квартала;

Ф2ПДФ – сумма заявок в СМО по подушевому способу оплаты на второй месяц квартала (руб.);

Ф2 об – стоимость выставленных к оплате услуг гемодиализа, тромболизиса, ЭКО, КТ, МРТ, ПЭТ, услуг диспансеризации, услуг мобильного кардиолога и пренатальной диагностики, оказанных застрахованным в Московской области за второй месяц квартала.

Плановая стоимость месячного объема медицинской помощи третьего месяца квартала (СТМП3) рассчитывается следующим образом:

СТМП3 =СП кв –СФ1 хКС1 – Ф1ПДФ – Ф1 об – СФ2 хКС2–Ф2ПДФ–Ф2об–Ф3ПДФ–Ф3об, (23.3)

*где*

СТМП3 – плановый объем стоимости медицинской помощитретьего месяца квартала (руб.);

СФ2 – фактическая стоимость медицинской помощи второго месяца квартала, оказанной застрахованным в Московской области и подлежащей оплате по объемному способу с учетом КС, рассчитанная по тарифу T согласно Приложению к Тарифному соглашению;

КС2 – коэффициент соответствия второго месяца квартала;

Ф3ПДФ – сумма заявок в СМО по подушевому способу оплаты на третий месяц квартала (руб.);

Ф3 об – стоимость выставленных к оплате услуг гемодиализа, тромболизиса, ЭКО, КТ, МРТ, ПЭТ, услуг диспансеризации, услуг мобильного кардиолога и пренатальной диагностики, оказанных застрахованным в Московской области за третий месяц квартала.

Для расчета коэффициента (КСi)соответствия iго месяца квартала (i – порядковый номер месяца квартала) принимаются следующие условия:

КСi = СТМПi / СФi , (24)

*где*

СФi – фактическая стоимость медицинской помощи iго месяца квартала, оказанной застрахованным в Московской области и подлежащей оплате по объемному способу с учетом КС, рассчитанная по тарифу T согласно Приложению к Тарифному соглашению.

Если расчетный коэффициент соответствия (КС) имеет значение меньше единицы, то оно округляется до 8 знаков после запятой, если КС больше единицы, то он принимает значение равное единице. Данное условие распространяется для каждого месяца квартала и каждого условия.

Расчет коэффициента соответствия iго месяца квартала в условиях круглосуточного стационара (Ксi1) по специализированной медицинской помощи и высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется следующим образом:

Ксi1спец = СТМПi1спец / СФi1спец, (24.1)

*где*

Ксi1спец – коэффициент соответствия плановым объемам по специализированной медицинской помощи;

СТМПi1спец – плановый объем стоимости специализированной медицинской помощи (руб.);

СФi1спец –фактическая стоимость специализированной медицинской помощи iго месяца квартала, оказанной застрахованным в Московской области.

Ксi1вмп = СТМПi1вмп / СФi1вмп, (24.2)

*где*

Ксi1вмп – коэффициент соответствия плановым объемам по высокотехнологичной медицинской помощи;

СТМПi1вмп – плановый объем стоимости высокотехнологичной медицинской помощи (руб.);

СФi1вмп –фактическая стоимость высокотехнологичной медицинской помощи iго месяца квартала, оказанной застрахованным в Московской области.[[18]](#footnote-18)

В случае перевыполнения плановой стоимости объемов высокотехнологичной медицинской помощи, объемы высокотехнологичной медицинской помощи оплачиваются по факту выполненных объемов, то есть в полном объеме. При этом, для оплаты высокотехнологичной медицинской помощи могут быть привлечены плановые объемы специализированной медицинской помощи. При этом, для расчета коэффициента соответствия по специализированной медицинской помощи используется плановая стоимость специализированной медицинской помощи, уменьшенная на объем стоимости, привлеченный для расчета коэффициента соответствия по высокотехнологичной медицинской помощи, тем самым приводя коэффициент соответствия по высокотехнологичной медицинской помощи равным единицы.

Медицинская организация осуществляет ежемесячный мониторинг выполнения объемов специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи. Корректировка плановых показателей Протокола ТМП по круглосуточному стационару осуществляется в соответствии с порядком, установленным настоящим Положением о порядке оплате.

Медицинская организация осуществляет расчет КС ежемесячно по каждому условию оказания медицинской помощи. Проверку расчета КС для Медицинских организаций, находящихся на территориях муниципальных образований, осуществляет филиал ТФОМС МО, для областных, федеральных, ведомственных, частных медицинских организаций (расположенными на территориях других субъектов Российской Федерации) − уполномоченный сотрудник Управления экономических расчетов.

Расчет значения КС приводится в таблице к Сводной справке к реестру счетов (*Приложение №8 к настоящему положению о порядке оплаты*).

Значения по итоговой строке Сводной справки к реестру счетов и значения, полученные путем произведения значения итоговой строки таблицы расчета коэффициента соответствия плановым объемам медицинской помощи (КС) последнего (третьего) месяца квартала и значения КС, в результате ошибок округления могут иметь различные значения. Для целей формирования различных форм отчетных документов и справок используются значения Сводной справки к реестру счетов.

Порядок проверки и применения КС осуществляется следующим образом:

Медицинская организация:

- формирует или корректирует ТМП, и представляет в филиал ТФОМС МО на бумажном носителе в одном экземпляре;

- формирует реестры счетов, сводные справки и отчеты по списанию средств с учетом действующих протоколов ТМП в соответствии с ТУ ИВ и ОТР-ИВ 7.Х (X – номер текущей версии регламента) направляет в ТФОМС МО, начиная с первого дня месяца, следующего за отчетным;

- ТФОМС МО в соответствии с Порядком ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования[[19]](#footnote-19), ТУ ИВ и ОТР-ИВ 7.Х производит автоматическую обработку данных реестров счетов с целью форматно-логического контроля, сверки и идентификации персональных данных застрахованных лиц по единому регистру застрахованных. При отсутствии ошибок целостности данных и ошибок идентификации застрахованных лиц реестры счетов, подписанные электронной подписью медицинской организации и заверенные электронной подписью ТФОМС МО, направляются в автоматическом режиме в адрес МО и СМО;

- при выявлении ТФОМС МО ошибок целостности представленных данных информационного обмена или ошибок идентификации застрахованных лиц, исправление которых влечет за собой изменение сводных справок и значений КС,МО исправляет ошибки, осуществляет повторное формирование и направляет в ТФОМС МО реестры счетов;

- при отсутствии ошибок целостности данных и ошибок идентификации застрахованных лиц в Реестрах счетов, заверенных электронной подписью ТФОМС МО, направляет по электронной почте в филиал ТФОМС МО сводные справки и отчеты по списанию средств в файлах документов Microsoft Office (Word, Excel) или PDF по всем СМО для проверки расчета КС и формирования в установленном порядке необходимых документов;

- при выявлении ошибки филиалом ТФОМС МО в расчете КС, исправляет ошибки, приведшие к неверному расчету КС,направляет в СМО и филиал ТФОМС МО новый Протокол ТМП в случае его изменения, осуществляет повторное формирование сводных справок и направление их в филиал ТФОМС МО для повторной проверки КС,после получения уведомления от ТФОМС МО о положительном результате проверки КС, направляет в ТФОМС МО измененные реестры счетов на повторную автоматическую обработку в режиме санкционированной ТФОМС МО пересдачи счетов (описано в ОТР-ИВ-7.Х);

- при положительном результате проверки КС после получения уведомления от ТФОМС МО, не позднее следующего рабочего дня после проведения проверки, представляет сводные справки на бумажном носителе в одном экземпляре в филиал ТФОМС МО для визирования, которые в последующем могут быть представлены СМО в установленном порядке.

Филиал ТФОМС МО (для Медицинских организаций, находящихся на территориях муниципальных образований):

- осуществляет проверку правильности применения ТМП и расчета КС,  в течение одного рабочего дня после получения от Медицинской организации сводных справок;

- уведомляет Медицинскую организацию о результатах проверки КС,не позднее одного рабочего дня после получения данных и дает рекомендации по корректировке ТМП;

- при положительном результате проверки КС,визирует сводные справки (директором или уполномоченным сотрудником филиала);

- при отрицательном результате проверки КС уведомляет Медицинскую организацию о необходимости пересдачи счетов и визирует запрос Медицинской организации на пересдачу, оформленный на бумажном носителе в адрес ТФОМС МО;

- осуществляет на основе данных об объемах оказанной медицинской помощи, полученных от Медицинских организаций, подготовку необходимых в установленном порядке документов.

ТФОМС МО (Управление экономических расчетов) (для областных государственных, а также федеральных, ведомственных и частных медицинских организаций, расположенных на территории другого субъекта Российской Федерации, отличного от Московской области):

- проверяет ТМП и расчет КС по сводным справкам Медицинских организаций в течение одного рабочего дня после получения данных из Медицинских организаций;

- уведомляет Медицинскую организацию о результатах проверки КС не позднее одного рабочего дня после получения данных и дает рекомендации по корректировке ТМП;

- при положительном результате проверки КС,визирует сводные справки (уполномоченным сотрудником Управления экономических расчетов).

Медицинские организации представляют Реестры счетов в соответствии с организационно-технологическим регламентом информационного взаимодействия (ОТР-ИВ-7.Х) в ТФОМС МО.

ТФОМС МО согласно регламенту осуществляет автоматизированную обработку полученных от Медицинских организаций Реестров счетов с целью:

* + предварительного форматно-логического контроля данных персонифицированного учета медицинской помощи;
  + идентификации застрахованного лица по региональному сегменту единого регистра застрахованных лиц, определения страховой медицинской организации, ответственной за оплату счета;
  + выявления по единому регистру застрахованных лиц, которым оказана медицинская помощь вне территории страхования, и определения их территории страхования.[[20]](#footnote-20)

Реестры счетов после автоматизированной обработки в ТФОМС МО предоставляются Медицинским организациям для выставления их в страховые медицинские организации.

Результаты автоматизированной обработки Реестров счетов в ТФОМС МО удостоверяются электронной подписью ТФОМС МО.

При отсутствии оказанной медицинской помощи, подлежащей оплате «подушевым» способом, в Медицинской организации с «подушевым» способом оплаты (*нет посещений*) Отчет по списанию средств не формируется, а средства финансирования по Заявке возвращаются Медицинской организацией в СМО.

СМО оплачивает медицинскую помощь, оказанную в Медицинской организации по Счетам и Реестрам счетов (с учетом суммы авансирования), за вычетом суммы финансовых санкций по результатам проведенных экспертиз в соответствии с Договором ООМП.

Оплата расходов за лечение застрахованных лиц непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве осуществляется в соответствии с установленным порядком[[21]](#footnote-21).

Отнесение Медицинских организаций федерального, ведомственного подчинения и частных форм собственности к уровню оказания медицинской помощи осуществляется решением Комиссии, и отражается в приложении к ТС.

В целях завершения расчетов по Программе ОМС за 2015 год между участниками обязательного медицинского страхования Московской области в условиях финансирования Программы ОМС в 2016 году, предусматривающей распределение медицинской помощи и финансового обеспечения в разрезе подпрограмм государственной программы Московской области «Здравоохранение Подмосковья», СМО формируют Заявку на получение целевых средств по форме, установленной для финансового обеспечения Программы ОМС в 2016 году.

В течение первого квартала 2016 года, при формировании счетов за оказанную медицинскую помощь в условиях круглосуточного стационара при переходе на способ оплаты по клинико-статистическим группам, во избежание недофинансирования медицинской организации (форс-мажорные обстоятельства) значение Кс для отчетного периода «январь 2016» может быть больше единицы.

Допустимость Кс>1 по специализированной помощи в круглосуточном стационаре для второго и третьего месяцев первого квартала 2016 года путем соотнесения средней плановой стоимости случая госпитализации (Ссрп) к средней фактической стоимости случая госпитализации (Ссрф) по конкретной медицинской организации (с округлением до восьми знаков после запятой).

Расчет средней плановой стоимости случая госпитализации (Ссрп) осуществляется Управлением экономических расчетов ТФОМС МО для каждой медицинской организации, и передается в Управление информационного обеспечения ТФОМС МО для формирования НСИ для сдачи счетов медицинскими организациями за оказанную медицинскую помощь за отчетный период вместе с плановыми объемами стоимости.

Расчет средней плановой стоимости случая госпитализации для медицинской организации осуществляется по формуле:

Ссрп = ОС / Чслп, (25.1)

*где:*

Ссрп – средняя плановая стоимость случая госпитализации, рублей;

ОС – плановый объем средств, предназначенный для финансового обеспечения медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, оплачиваемой по КСГ, на месяц, рублей;

Чслп – общее плановое количество случаев лечения (госпитализаций) в условиях круглосуточного стационара, подлежащих оплате по КСГ, на месяц.

Расчет средней фактической стоимости случая госпитализации для медицинской организации осуществляется по формуле:

Ссрф = ∑(БС ∙ КЗ ∙ КУСмо ∙ КСЛП ∙ Кс ∙ Чслф) / Чслф, (25.2)

*где:*

Ссрф – средняя фактическая стоимость случая госпитализации, рублей;

БС – базовая ставка, рублей (согласно приложению №2 к Тарифному соглашению);

КЗ – коэффициент относительной затратоемкости, установленный на федеральном уровне по каждой клинико-статистической группе);

КУСмо – коэффициент уровня (подуровня) оказания медицинской помощи в медицинской организации, в которой пролечен пациент (согласно приложению №2 к Тарифному соглашению);

КСЛП – коэффициент сложности лечения пациента;

Кс – коэффициент соответствия;

Чслф – общее фактическое количество случаев лечения в условиях круглосуточного стационара, подлежащих оплате по КСГ в месяц, согласно реестру счетов.

Базой для расчета средней фактической стоимости случая госпитализации служат данные согласно Реестру счетов за оказанную медицинскую помощь за отчетный месяц.

В случае, если Ссрп > Ссрф, тоКс может принимать значения больше единицы.

**4. Учет оказанной медицинской помощи.**

4.1. В стационаре и дневном стационаре (отделениях (палатах) дневного пребывания в стационарах больниц, в дневных стационарах поликлиник, стационарах на дому).

Оплата лечения в условиях стационара (круглосуточного или дневного любого типа) по нозологическим формам в соответствии с их классификацией по клинико-статистическим группам производится при условии выполнения объема обследования, лечения, достижения результатов лечения.

В случае применения у пациента нескольких хирургических операций и/или специальных методов лечения и сложных медицинских технологий, являющихся классификационными критериями, оплата осуществляется по КСГ заболеваний, которая имеет более высокий коэффициент относительной затратоемкости.

В случае, если пациенту оказывалось оперативное лечение и затратоемкость группы, к которой был отнесен данный случай в соответствии с кодом Номенклатуры медицинских услуг, меньше затратоемкости группы (с учетом длительности лечения), к которой его можно было отнести в соответствии с кодом МКБ-X, оплата случая осуществляется по группе с наибольшим коэффициентом.

При отсутствии хирургических операций или применяемых медицинских технологий, являющихся классификационным критерием, отнесение случая лечения к той или иной КСГ осуществляется в соответствии с кодом диагноза по МКБ-X.

Учет проведенных оперативных вмешательств в соответствии с КСГ/КПГ осуществляется медицинскими организациями отдельно с применением программного комплекса ТАСУ ОМС.

Для учета случаев лечения в условиях стационара (круглосуточного или дневного любого типа) используется «Статистическая карта выбывшего из стационара» (форма №066/у-02),[[22]](#footnote-22) в которой указывается код группы КСГ/КПГ, соответствующий коду основного заболевания, виду медицинской помощи, возрасту пациента и выбранной клинической технологии диагностики и лечения, в графе «Вид оплаты» таблицы 26 «Движение пациента по отделениям» и таблицы 27 «Хирургические операции».

В период лечения в дневном стационаре по основному заболеванию допускаются и оплачиваются амбулаторные посещения к специалистам другого профиля вне графика пребывания пациента в дневном стационаре в случае, если данное посещение не относится к обследованию и лечению по основному заболеванию.

В период лечения в условиях круглосуточного стационара и дневного стационара допускаются и оплачиваются комплексные услуги по проведению пренатальной диагностики нарушений внутриутробного развития ребёнка, проводимые в медицинских организациях, имеющих в своём составе кабинеты пренатальной диагностики и относящихся к перечню медицинских организаций, осуществляющих проведение пренатальной диагностики нарушений внутриутробного развития ребёнка, установленные приложениями 3а и 3б к Тарифному соглашению.

4.1.1. Оплата незаконченных (прерванных) случаев лечения.

Для незаконченных (прерванных) случаев лечения, включенных в терапевтические КСГ при сверхкоротком пребывании в стационаре, дневном стационаре (преждевременная выписка больного, летальный исход, перевод в другую медицинскую организацию) при фактической длительности госпитализации до трех дней включительно оплата производится в размере 50% от утвержденной стоимости лечения.

Исключения составляют следующие случаи, по которым оплата осуществляется в полном объеме независимо от длительности лечения:

1. При выполнении пациенту хирургической операции, являющейся основным классификационным критериям отнесения данного случая к конкретной КСГ;

2. При оплате по КСГ следующих групп:

- (2) Осложнения связанные с беременностью;

- (3) Беременность, закончившаяся абортивным исходом;

- (4) Родоразрешение;

- ( 5) Кесарево сечение;

- (11) Операции на женских половых органах (уровень затрат 1);

- (12) Операции на женских половых органах (уровень затрат 2);

- (16). Ангионевротический отёк, анафилактический шок;

- (83) Неврологические заболевания, лечение с применением ботулотоксина);

- (84) Комплексное лечение заболеваний нервной системы с применением препаратов иммуноглобулина;

- (97) Сотрясение головного мозга;

- (140) Лекарственная терапия злокачественных новообразований с применением моноклональных антител, ингибиторов протеинкиназы;

- ( 148) Операции на органах слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 1);

- (149) Операции на органах слуха, придаточных пазухах носа и верхних дыхательных путях (уровень 2);

- (153) Ремонт и замена речевого процессора;

- (154) Операции на органах зрения (уровень 1);

- (155) Операции на органах зрения (уровень 2);

- (179). Диагностическое обследование сердечно – сосудистой системы;

- (200). Отравления и другие воздействия внешних причин (уровень 1);

- (252). Доброкачественные новообразования, новообразования in situ кожи, жировой ткани;

- (281) Операции на органе зрения (уровень 1);

- (295) Лечение с применением генно-инженерных биологических препаратов в случае отсутствия эффективности базисной терапии;

- (299) Установка, замена, заправка помп для лекарственных препаратов.

4.1.2. Порядок оплаты при переводах пациентов из одного структурного подразделения в другое в рамках одной медицинской организации либо между медицинскими организациями.

В случае перевода пациента в круглосуточном стационаре из одного профильного отделения в другое в пределах одной медицинской организации, в том числе с целью проведения оперативного вмешательства, случай госпитализации подлежит учету в Реестре и оплачивается как один законченный случай по клинико-статистической группе заболеваний, имеющей наибольший коэффициент относительной затратоемкости.

При переводе пациента из одного отделения медицинской организации в другое, в рамках круглосуточного стационара, если это обусловлено возникновением (наличием) нового заболевания или состояния, входящего в другой класс МКБ-X и не являющегося следствием закономерного прогрессирования основного заболевания, внутрибольничной инфекции или осложнением основного заболевания, а также при переводе пациента из одной Медицинской организации в другую, оба случая лечения заболевания подлежат 100%ой оплате в рамках соответствующих КСГ, за исключением сверхкоротких случаев. Если перевод пациента осуществляется в пределах одной Медицинской организации, а заболевания относятся к одному классу МКБ-X, оплата производится в рамках одного случая лечения по КСГ с наибольшим размером оплаты.

Все случаи оказания медицинской помощи, предъявленные к оплате по двум и более тарифам КСГ в период одной госпитализации подлежат обязательной экспертизе.

Отдельно предъявляются к оплате случаи перевода пациента после оказания неотложной медицинской помощи при острых сосудистых заболеваниях на койки профиля «медицинская реабилитация», в том числе в пределах одной медицинской организации.

Случаи перевода пациента для продолжения лечения из круглосуточного стационара в дневной, и, наоборот, в пределах одной медицинской организации подлежат учету и предъявляются к оплате отдельно по соответствующей КСГ (КПГ).

Случаи оказания медицинской помощи в дневном стационаре с использованием вспомогательных репродуктивных технологий подлежат оплате независимо от фактов предшествующего или последующего перевода в круглосуточный стационар.

При оказании медицинской помощи по профилю «онкология» случаи перевода пациентов из отделения хирургического профиля для дальнейшего лечения в химиотерапевтическое и/или отделение лучевой терапии предъявляются к оплате отдельными законченными случаями.

Случаи лечения на койках патологии беременности (профиль акушерство и гинекология) длительностью более 5 дней с последующим переводом на койки для беременных и рожениц (профиль акушерство и гинекология) предъявляются к оплате и оплачиваются как два законченных случая, длительностью 5 дней и менее – как один законченный случай по КСГ, которая соответствует медицинской помощи, оказанной на койках для беременных и рожениц.

В случае перевода пациента из стационара одной медицинской организации в стационар другой медицинской организации с целью диагностики или лечения и его возвращения в течение одного отчётного периода (календарного месяца) для продолжения лечения в отделении одного профиля первоначальной медицинской организации, при заболеваниях, относящихся к одному классу МКБ 10, оба случая лечения в одноимённой медицинской организации подлежат учету, предъявляются в реестре и оплачиваются как два незаконченных (прерванных случая) в рамках одной КСГ с оплатой каждого случая в размере 50% от утвержденной стоимости лечения.

При учете медицинской помощи оказанной в условиях круглосуточного стационара детям с двухсторонней нейросенсорной потерей слуха (код по МКБ XX H90.3) по КСГ №153 «Ремонт и замена речевого процессора», КСГ №305 «Реабилитация детей с нарушением слуха» оплате подлежат случаи с соответствующими КСГ в рамках двух госпитализаций (две истории болезни) в течение 90 дней при соблюдении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Сурдология-отоларингология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.04.2015 №178н, и правил направления граждан для оказания специализированной медицинской помощи в плановом порядке, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.12.2014 №796н «Об утверждении положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи».

4.1.3. Порядок оплаты медицинской помощи с применением эндоваскулярных методов диагностики и лечения в сосудистых центрах, входящих с состав государственных учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Московской области.

Оказание медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями осуществляется в соответствии с Порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 №918н.

Маршрутизация больных с острым коронарным синдромом в Московской области при оказании медицинской помощи осуществляется по схеме, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Московской области от 12.10.2015 №1445а.

Оказание медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения осуществляется в соответствии с Порядком, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 №928н.

Взаимодействие между медицинскими организациями при оказании медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения в Московской области осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Московской области от 07.07.2014 №889 в редакции приказа от 19.10.2015 №1511а.

Оплата медицинской помощи, оказанной больным с острым инфарктом миокарда и больным с острым нарушением мозгового кровообращения с применением эндоваскулярных методов диагностики и лечения в сосудистых центрах (первичных сосудистых отделениях), осуществляется с учетом следующих критериев:

- перечень государственных учреждений здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Московской области, имеющих в своем составе сосудистые центры (первичные сосудистые отделения) и участвующих в маршрутизации оказания медицинской помощи с острым инфарктом миокарда и больным с острым нарушением мозгового кровообращения с применением;

- диагноз МКБ-Х в соответствии со стандартами специализированной медицинской помощи при остром инфаркте миокарда (с подъемом сегмента ST электрокардиограммы) и нестабильной стенокардии, остром и повторном инфаркте миокарда (без подъема сегмента ST электрокардиограммы), утвержденными приказами МЗРФ, соответственно, от 01.07.2015 №404ан и от 01.07.2015 №405ан и стандартами специализированной медицинской помощи при субарахноидальных и внутримозговых кровоизлияниях и при инфаркте мозга, утвержденными приказами МЗРФ, соответственно, от 01.07.2015 №395ан и от 29.12.2012 №1740н;

- группа КСГ по профилю «кардиология» и группа КСГ по профилю «неврология»;

- код Номенклатуры медицинских услуг;

- коэффициент сложности лечения пациента (при сочетании всех перечисленных критериев) равен 1,8 (коэффициент сложности лечения пациента, учитывающий возраст (см. раздел 3 настоящего Положения о порядке оплаты), в данном случае не учитывается).

Перечисленные критерии учитываются при формировании НСИ для сдачи реестров счетов за оказанную медицинскую помощь.

По данным случаям оказания медицинской помощи проводится экспертиза качества медицинской помощи.

4.1.4. Учет и оплата случаев лечения, предполагающих сочетание оказания высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи пациенту.

При направлении в Медицинскую организацию, с целью комплексного обследования и (или) предоперационной подготовки пациентов, которым в последующем необходимо проведение хирургического лечения, в том числе в целях дальнейшего оказания высокотехнологичной медицинской помощи, указанные случаи оплачиваются в рамках специализированной медицинской помощи по КСГ, формируемой по коду МКБ-Х, либо по коду Номенклатуры медицинских услуг, являющемуся классификационным критерием в случае выполнения диагностического исследования.

После оказания в Медицинской организации высокотехнологичной медицинской помощи, при наличии показаний, пациент может продолжить лечение в той же организации в рамках оказания специализированной медицинской помощи. Указанные случаи оказания специализированной медицинской помощи оплачиваются по КСГ, формируемой по коду МКБ-Х. При этом ведется одна история болезни с оформлением переводного эпикриза и отражением движения пациента в «Статистической карте выбывшего из стационара» (пункт 26 формы № 066/у-02).

4.1.5. Учет и оплата высокотехнологичной медицинской помощи.

В соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год (далее – Программа Госгарантий), утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 19.12.2015 №1382, за счет средств обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи по перечню видов раздела 1 приложения к Программе Госгарантий.

Высокотехнологичная медицинская помощь, является частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники, осуществляется согласно «Положению об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.12.2014 №796н.

Порядок организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы, утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2014 №930н.

Организация оказания высокотехнологичной медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в реализации Московской областной программы обязательного медицинского страхования, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Московской области.

Отнесение случая оказания медицинской помощи к высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется при соответствии кодов МКБ-Х, модели пациента, вида лечения и метода лечения аналогичным параметрам, установленным в Программе ОМС в рамках перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащего в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи (далее – Перечень).

Оплата видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, осуществляется по нормативам финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, утвержденным Программой. В случае если хотя бы один из вышеуказанных параметров не соответствует Перечню, оплата случая оказания медицинской помощи осуществляется в рамках специализированной медицинской помощи по соответствующей КСГ исходя из выполненной хирургической операции и (или) других применяемых медицинских технологий.

Финансовое обеспечение оказания высокотехнологичной медицинской помощи по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, осуществляется по нормативам финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, установленнымПрограммой Госгарантий.

Величина норматива финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи корректируется с учетом величины коэффициента дифференциации, применяемого в субъекте Российской Федерации, по формуле, указанной в приложении 10 к разъяснениям Министерства здравоохранения Российской Федерации «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год».

Тарифы законченного случая лечения по видам высокотехнологичной медицинской помощи установлены приложением 2а к Тарифному соглашению и применяются Медицинской организацией в случае выполнения условий соответствия услуги высокотехнологичной медицинской помощи коду МКБ, модели пациента, виду и методу лечения.

Оплата медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС на территории Московской области за ее пределами и лицам, застрахованным в других субъектах Российской Федерации на территории Московской области, производится ТФОМС МО в порядке взаиморасчетов с другими территориальными фондами ОМС в соответствии с Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 №158н.

4.1.6. Учет и оплата случаев лечения по профилю «медицинская реабилитация».

Оплата случаев лечения по профилю медицинская реабилитация осуществляется  в условиях круглосуточного, а также дневного стационара. Критерием для определения индивидуальной маршрутизации пациента служит оценка состояния по «Модифицированной шкале Рэнкин (mRS)». При оценке по шкале Рэнкин пациент получает реабилитацию в условиях круглосуточного реабилитационного стационара с оплатой по соответствующей группе КСГ.

Оплата случаев перевода пациента после оказания специализированной (в т.ч. высокотехнологичной помощи) медицинской помощи в отделения реабилитации, в том числе в пределах одной медицинской организации, осуществляется отдельно, при условии выполнения порядка оказания медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация».

4.1.7. Учет и оплата случаев лечения больных (взрослых и детей) с нарушением слуха.

Медицинская помощь населению (взрослым и детям) по профилю «сурдология-оториноларингология» осуществляется в медицинских организациях и иных организациях, ведущих медицинскую деятельность в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи населению по профилю «сурдология-оториноларингология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации 09.04.2015 №178н и на основании стандартов специализированной медицинской помощи при нейросенсорной потере слуха двусторонней после кохлеарной имплантации пациентам, нуждающимся в замене речевого процессора системы кохлеарной имплантации и при нейросенсорной потере слуха двусторонней после кохлеарной имплантации пациентам (за исключением замены речевого процессора системы кохлеарной имплантации), утвержденными приказами Минздрава России, соответственно, от 17.09.2014 №526н и от 17.09.2014 №527н.

Учет медицинской помощи, оказанной больным с нарушением слуха, осуществляется следующим образом:

1) диагноз H90.3 «Нейросенсорная потеря слуха двусторонняя» по клинико-статистической группе 146 «Другие болезни уха» профиль «оториноларингология» (терапевтическая группа) без учета услуги в соответствии с Номенклатурой;

2) диагноз H90.3 «Нейросенсорная потеря слуха двусторонняя» по клинико-статистической группе 153 «Ремонт и замена речевого процессора» профиль «оториноларингология» с учетом услуги в соответствии с Номенклатурой В05.057.008 «Услуги по реабилитации пациента, перенесшего операцию кохлеарной имплантации, включая замену речевого процессора»;

3) по профилю «медицинская реабилитация» без «привязки» к коду МКБ-10 с учетом услуги согласно Номенклатуры услуг В05.028.001 «Услуги по реабилитации пациента с заболеваниями органа слуха» (КСГ 304, без «привязки» к возрасту), В05.046.001 «Слухо-речевая реабилитация глухих детей с кохлеарным имплантом» (КСГ 305, по возрасту от 0 дней до 18 лет) и В05.023.002.001 «Услуги по реабилитации пациента с заболеваниями центральной нервной системы» (КСГ№307, по возрасту от 0 дней до 18 лет).

В первом и третьем случаях с учетом установленных параметров для целей настоящего Тарифного соглашения по возрасту пациента: для детей в возрасте до 4х лет включительно КСЛП = 1,03[[23]](#footnote-23); для взрослых 75 лет и старше КСЛП = 1,07; для остального возраста КСЛП равен единице.

4.2. Учет и оплата медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией в амбулаторных условиях.

Учет и оплата медицинской помощи, оказываемой Медицинской организацией в амбулаторных условиях по Программе ОМС осуществляется по посещениям, обращениям, за медицинскую услугу, за законченный случай лечения, по подушевому нормативу финансирования.

Для учета медицинской помощи, оказанной гражданам, застрахованным в системе ОМС, в амбулаторных условиях, в Медицинских организациях используются формы учетной документации: № 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (далее – Карта) и №025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (далее – Талон)[[24]](#footnote-24).

Посещение при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях – контакт пациента с врачом, средним медицинским персоналом (фельдшер, акушерка и пр.), ведущими самостоятельный прием, в том числе в условиях ФАП[[25]](#footnote-25), медицинских кабинетах, здравпунктах, по любому поводу с последующей записью в «Медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (учетная форма 025/у), истории развития ребенка (учетная форма 112/у), медицинской карте ребенка для образовательных учреждений (ф. 026/у-2000), которые заполняются в соответствии с инструкциями, утвержденными приказами Минздрава России от 15.12.2014 №834н и от 03.07.2000 №241.

Врачебное посещение – это прием (осмотр, консультация) пациента врачом, с последующей записью в карте амбулаторного больного.

Все услуги, относящиеся к врачебному посещению и среднему медицинскому персоналу, фиксируются в первичной медицинской документации (жалобы, анамнез, назначение лечения, диспансерное наблюдение, в том числе дистанционным способом, записи динамического наблюдения, постановка диагноза, и другие записи на основании наблюдения за пациентом, рекомендации по лечению заболевания и его профилактике, данные исследований – лабораторные, функциональные, рентгенологические, эндоскопические и т.д.) за подписью врача или среднего медицинского персонала, проводившего амбулаторный прием.

Отсутствие в первичной медицинской документации записи амбулаторного посещения (осмотр, консультация), а также записи приема фельдшера, акушерки при возложении на них отдельных функций лечащего врача в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 23.03.2012 №252н, является основанием для отказа в оплате поликлинического обслуживания.

Обращение пациента по поводу заболевания – это законченный случай лечения заболевания при кратности не менее двух посещений по поводу одного заболевания (по основной врачебной специальности).

Обращение пациента по поводу заболевания может состоять из одного врачебного посещения, например, обращение пациента из числа декретированного контингента за выпиской льготного рецептурного бланка на лекарственные препараты. В данном случае учет оказанной медицинской помощи осуществляется по посещению профильного врача-специалиста.

Обращение пациента по поводу заболевания (коды по МКБ – 10 А00 – Т98) – это законченный случай лечения заболевания при кратности не менее двух посещений по поводу одного заболевания (по основной врачебной специальности).

Оплате подлежат следующие посещения с профилактическими и иными целями:

а) посещения с профилактической целью, в том числе:

* центров здоровья (комплексный медицинский осмотр) (коды по МКБ – 10 Z00-Z99, кроме Z02.0; Z02.3; Z02.5; Z02.7; Z02.8; Z02.9);
* в связи с диспансеризацией определенных групп населения (коды по МКБ – 10 А00 – Т98; Z00-Z99, кроме Z02.0; Z02.3; Z02.5; Z02.7; Z02.8; Z02.9);
* в связи с профилактическими медицинскими осмотрами в соответствии с порядками, утверждаемыми МЗ РФ (коды по МКБ – 10 А00 – Т98; Z00-Z99, кроме Z02.0; Z02.3; Z02.5; Z02.7; Z02.8; Z02.9);
* в связи с патронажем (коды по МКБ – 10 Z00-Z99, кроме Z02.0; Z02.3; Z02.5; Z02.7; Z02.8; Z02.9).

б) посещения с иными целями, в том числе:

* в связи с другими обстоятельствами (получением справки, других медицинских документов) (коды по МКБ – 10 Z02.0; Z02.3; Z02.5; Z02.7; Z02.8; Z02.9);
* медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием (коды по МКБ – 10 А00 – Т98; Z00-Z99, кроме Z02.0; Z02.3; Z02.5; Z02.7; Z02.8; Z02.9).

в) разовые посещения в связи с заболеванием (коды по МКБ – 10 А00 – Т98).

г) разовые посещения с профилактической целью (коды по МКБ-10 Z00-Z99, кроме Z02.0; Z02.3; Z02.5; Z02.7; Z02.8; Z02.9).

Медицинские организации ведут раздельный учет посещений с профилактической целью (посещение центра здоровья, в связи с диспансеризацией определенных групп населения, профилактическим осмотром, патронажем), посещений с иными целями, посещений в связи с заболеваниями, посещений в неотложной форме, а также обращений в связи с заболеваниями.

Случай поликлинического обслуживания считается законченным:

а) при профилактическом обращении – когда пациент прошел профилактический осмотр;

б) при лечебно-диагностическом обращении – когда:

– пациент вылечился или достиг ремиссии или окончил курс лечения (улучшил или ухудшил свое состояние, остался без изменения или умер);

– получил направление в другую медицинскую организацию (в т.ч. в стационар);

– получил консультацию по дальнейшим действиям (лечению, диагностике, образе жизни и т.п.);

– получил рецепт, справку, выписку из медицинских документов;

в) при диспансерном наблюдении – когда пациент был осмотрен всеми необходимыми при его заболевании специалистами, и сделано заключение о дальнейших действиях (продолжать лечение, изменить лечение, снять с учета и т.п.), в том числе дистанционным способом;

Законченный случай поликлинического обслуживания может:

– включать только диагностику, только лечение, только получение справки, рецепта, или сочетание различных услуг;

– заканчиваться не только при излечении (ремиссии) пациента, но и если пациент прервал лечение и больше не появился; при направлении пациента в стационар или другое подразделение медицинской организации; при наступлении смерти пациента (случай поликлинического обслуживания предполагает и посещение пациента на дому для констатации смерти);

– состоять из одного или нескольких посещений;

– совпадать со сроками лечения пациента полностью (если всё лечение от начала до конца проходило в данном амбулаторном подразделении) или лишь частично (если пациент пришел после госпитализации или направляется из амбулаторно-поликлинического учреждения в другую медицинскую организацию, стационар, ФАП);

– заканчиваться (с оформлением счета на оплату) и затем продолжаться с другим номером Талона в той же медицинской организации, если случай длится очень долго (например, наблюдение за беременной или лечение травмы).

В Реестр счетов не включаются, и не подлежат оплате за счет средств ОМС:

- посещения среднего медицинского персонала, не ведущего самостоятельный амбулаторный прием, в том числе посещения доврачебного кабинета;

- консультации и экспертизы, проводимые клинико-экспертными комиссиями и заведующими отделениями поликлиник, врачебные консилиумы;

- консультации амбулаторных больных врачами стационаров;

- случаи оказания медицинской помощи на учебно-спортивных мероприятиях;

- случаи оказания медицинской помощи застрахованным лицам, получившим повреждение здоровья вследствие тяжелых несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваниях, признанные отделениями Фонда социального страхования Российской Федерации;

- медицинская помощь, оказанная военнослужащим, аттестованному составу министерств и ведомств, в которых действующим законодательством Российской Федерации предусмотрена воинская и приравненная к ней служба;

- обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические в течение трудовой деятельности медицинские осмотры работающих граждан и граждан, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;

- амбулаторные посещения в период пребывания пациента в круглосуточном стационаре (за исключением консультаций в других медицинских организациях в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи); посещения врача поликлиники в день поступления и (или) в день выбытия из стационара в пределах одной медицинской организации (за исключением посещений к врачам первичного звена и среднему медицинскому персоналу, ведущему самостоятельный прием);

- повторные посещения врача одной и той же специальности в один день при оказании амбулаторной медицинской помощи, за исключением случаев повторного обращения для оказания неотложной медицинской помощи, повторного обращения в другие медицинские организации с целью консультации, определения показаний к госпитализации, операции;

- медицинские осмотры для медицинского освидетельствования на право управления автомобилями и маломерными судами, на получение разрешения на приобретение и ношение оружия;

- обследования в кабинетах функциональной диагностики, рентгенологии, лабораториях и т.д. (параклинических служб).

Посещение в течение дня больным по поводу одного и того же заболевания (профилактического осмотра) одного и того же врача (специалиста одного профиля), учитывается как одно посещение.

Оплата медицинской помощи, оказанной при стоматологических заболеваниях в амбулаторных условиях: в стоматологической поликлинике, в отделениях (кабинетах) стоматологического профиля медицинских организаций, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь, осуществляется за каждый законченный случай по тарифам посещений стоматолога (или УЕТ), в том числе при оказании стоматологической помощи при острой зубной боли во время нахождения больного на стационарном лечении (за исключением случаев, когда пациент находится в стационаре по профильному заболеванию). Данные случаи оказания медицинской помощи подлежат обязательной экспертизе.

Учет диспансеризации определенных групп населения осуществляется:

– по законченному случаю – первый этап;

– по посещению – второй этап.

Результаты осмотров врачами и проведенных исследований во время диспансеризации первого и второго этапов вносятся в учетную форму 131/у «Карта учета диспансеризации (профилактического медицинского осмотра)»[[26]](#footnote-26), утвержденную приказом Минздрава России от 06.03.2015 № 87н (далее – Карта учета диспансеризации).

Для оценки степени выполнения объема диагностических мероприятий, предусмотренных Картой учета диспансеризации для 1го этапа диспансеризации применяются весовые коэффициенты КДВН.

По совокупности весовых коэффициентов КДВН всех мероприятий, предусмотренных приказом Минздрава России от 03.02.2015 №36ан, выполненных ранее или в ходе 1го этапа диспансеризации, и внесенных в реестр счетов, подсчитывается общий коэффициент объема выполненных мероприятий диспансеризации (КДВН).

При ∑(КДВН)=>0.85 случай считается завершенным и подлежит оплате как случай 1го этапа диспансеризации.

При ∑(КДВН)<0.85, если при этом выполненные осмотры, исследования и иные медицинские мероприятия составляют 85% и более от объема обследования, установленного для профилактического медицинского осмотра, медицинская организация должна самостоятельно учесть в реестре счетов данный случай как профилактический медицинский осмотр.

При доле мероприятий, выполненных другой медицинской организацией, относящихся к завершенному случаю 1го этапа диспансеризации, 15% и менее (∑(КДВН)стор<= 0.15), случай признается законченным и коэффициент оплаты 1 этапа диспансеризации Код=1.

При доле мероприятий, выполненных вне данной медицинской организации, относящихся к завершенному случаю 1го этапа диспансеризации, более 15% (∑(КДВН стор)>0.15), коэффициент оплаты 1го этапа диспансеризации рассчитывается как сумма весовых коэффициентов мероприятий, выполненных данной медицинской организацией КОД=sum(КДВН вып). Коэффициент оплаты 1 этапа диспансеризации применяется к базовому тарифу аналогично коэффициенту прерванного случая: ТД = Т \* КОД.

4.2.1. Порядок учета посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием.

Средний медицинский персонал (далее – СМП), ведущий самостоятельный прием и осуществляющий оказание лечебно-профилактической помощи (вместо врача):

***Заведующий фельдшерско-акушерским пунктом (фельдшер, акушерка)*** организовывает лечебно-профилактическую и санитарно-профилактическую работу в соответствии с Положением о фельдшерско-акушерском пункте (далее – ФАП), руководит работой персонала ФАП. Оказывает доврачебную медицинскую помощь населению на территории деятельности ФАП: ведет амбулаторный прием на ФАП; ведет больных на дому; оказывает первую неотложную медицинскую помощь при острых заболеваниях и несчастных случаях (ранения, кровотечения, отравления и др.). Выполняет врачебные назначения. Подготавливает больных к приему врачом на ФАП. Участвует в диспансеризации населения. Проводит профилактические прививки и диагностические пробы взрослому населению; противоэпидемические и противопаразитарные мероприятия; подворные обходы по эпидемическим показаниям с целью выявления инфекционных больных, контактных с ними лиц и подозрительных на инфекционные заболевания. Обследует в пределах своей компетенции и профессиональных прав население, устанавливает диагнозы, назначает и проводит лечение, выполняет медицинские манипуляции и профилактическую работу. Выдает больничные листы, справки и другие документы медицинского характера в установленном порядке. При отсутствии в штате ФАП других средних медицинских работников заведующий ФАП выполняет их обязанности в пределах своей компетенции;

***Акушерка*** оказывает доврачебную медицинскую помощь беременным женщинам и гинекологическим больным, устанавливает предварительный диагноз и срок беременности. Принимает нормальные роды. Проводит диспансеризацию и патронаж беременных, родильниц, гинекологических больных с выполнением организационных и лечебных мер. Оказывает экстренную доврачебную акушерскую и гинекологическую помощь, неотложную доврачебную помощь новорожденным. Проводит санитарно-гигиеническое обучение женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной системы, абортов и инфекций, передаваемых половым путем. Наблюдает за состоянием здоровья и развития детей первого года жизни;

***Фельдшер*** осуществляет оказание лечебно-профилактической и санитарно-профилактической помощи, первой неотложной медицинской помощи при острых заболеваниях и несчастных случаях. Диагностирует типичные случаи наиболее часто встречающихся заболеваний, и назначает лечение, используя при этом современные методы терапии и профилактики заболеваний, выписывает рецепты. Оказывает доврачебную помощь, принимает нормальные роды. Организует и проводит диспансерное наблюдение за различными группами населения (дети; подростки; беременные женщины; участники и инвалиды войн; пациенты, перенесшие острые заболевания; пациенты, страдающие хроническими заболеваниями). Организует и проводит профилактические прививки детям и взрослым. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности.

***Зубной врач*** осуществляет диагностику и лечение заболеваний и поражений зубов, полости рта и челюстно-лицевой области в соответствии с профилем занимаемой должности. Проводит местную и проводниковую анестезию, осуществляет оперативное удаление зуба при ограниченных воспалительных процессах. Проводит работу по профилактике заболеваний и поражений зубов, санации полости рта у детей и взрослых.

***Гигиенист стоматологический*** организует, и проводит мероприятия, направленные на раннее выявление факторов риска возникновения стоматологических заболеваний и их профилактику.

Учету в Талоне подлежат следующие посещения СМП, ведущего самостоятельный прием:

– при отсутствии в поликлинике (амбулатории) врача, когда СМП (фельдшер, акушерка) официально (по приказу главного врача) замещает его;

– посещения фельдшера, акушерки сельских амбулаторий, участковых больниц;

– посещения фельдшера здравпункта;

– посещения фельдшера, акушерки ФАП;

– посещения фельдшера в школьных учреждениях;

– посещения акушерки смотрового кабинета;

– посещения зубного врача.

Работающий одновременно с врачом СМП (участковые медсестры, медсестры врача общей практики, акушерки, медсестры специализированных приемов, медсестры врачебных здравпунктов, зубные врачи); работающие без врача СМП вспомогательных подразделений (процедурных кабинетов, физиотерапевтических, ЛФК, функциональной диагностики, рентгендиагностики, флюорографии и т.п.), СМП специализированных приемов, медсестры ФАП, амбулаторий и участковых больниц всю выполненную работу учитывают в утвержденных учетных документах. Данные объемы работы не подлежат отдельной оплате, и в Талон как самостоятельные посещения СМП не включаются.

Выполнение СМП функций процедурного или физиотерапевтического кабинета (например, процедуры на ФАП), т.е. осуществление только процедур, следует учитывать отдельно в соответствующих журналах и картах учета, и в Талон выполненные процедуры в качестве самостоятельных посещений СМП не включаются.

Если при приеме пациента СМП ФАП одновременно выполняются и процедуры, то данное посещение отражается в амбулаторной карте, в Талоне, а процедура – в журнале. Данное посещение рекомендуется классифицировать как «посещение фельдшера (акушерки) ФАП совмещенное с процедурами».

Акушерки смотровых кабинетов осуществляют профилактические осмотры, однако, при выявлении заболевания, пациентка направляется к врачу, и данное посещение учитывается как посещение по поводу заболевания (лечебно-диагностический повод обращения) и кодируется в соответствии с МКБ-X.

Если в течение дня СМП принимал пациента несколько раз (или осуществлял на приеме дополнительное исследование или процедуры), то все посещения в течение одного дня у данного специалиста учитываются как одно посещение (т.е. в Талоне посещение указывается один раз).

Профилактические осмотры детей в детских дошкольных учреждениях (далее – ДДУ), школах, профилактические осмотры населения, включаются в число посещений независимо от того, проведены ли они в стенах поликлиники (амбулатории, ФАП, здравпункта) или непосредственно в учреждениях, при наличии соответствующей записи о проведенной работе в медицинской карте амбулаторного больного, истории развития ребенка, медицинской карте ребенка.

При проведении выездной работы – приема пациентов в стенах ФАП (здравпункта, школы, ДДУ, амбулаторий) врачами участковых или центральных районных (городских) больниц, амбулаторий, Талон заполняется только на посещения врачей, осуществляющих прием (в этом случае дополнительное заполнение Талонов СМП на ФАП (здравпункте, школе, ДДУ, амбулатории) не допускается).

Если случай обслуживания начат на ФАП (здравпункте, в медицинском кабинете школьного или ДДУ), а затем пациент направляется к врачу поликлиники (амбулатории), то рекомендуется Талон на ФАП завершить с исходом обращения – «Направлен в амбулаторное подразделение другой медицинской организации). Врач, к которому направлен пациент, заводит новый Талон с другим номером во избежание потерь учетных форм при следовании пациента к врачу.

К посещениям СМП по поводу заболевания (повод обращения лечебно-диагностический или диспансерное наблюдение)относятся:

– посещения, когда у обратившегося выявлено заболевание;

– обращение пациента с жалобами, когда конкретное заболевание не выявлено, но пациент направлен для уточнения диагноза к другому специалисту (подозрение на заболевание);

– посещения для лечения;

– посещения диспансерным контингентом в период ремиссии, в том числе с целью выписки рецептов (необходимо опросить пациента, провести осмотр и сделать запись о динамическом наблюдении за ходом лечения пациента);

– посещения больными в связи с оформлением на МСЭК, санаторно-курортной карты; открытие и закрытие листка нетрудоспособности, получения справки о болезни ребенка, направление на аборт по медицинским показаниям, по поводу патологии беременности, после абортов по медицинским показаниям;

– активные посещения на дому больных и диспансерного контингента в период ремиссии.

– в случаях, если СМП при проведении профилактического осмотра выявил заболевание, требующее дальнейших мер (уточнения диагноза, проведения лечения и т.п.).

К посещениям СМП с профилактической целью относятся:

– посещения по поводу осмотров при поступлении в ДДУ, контингентов, подлежащих периодическим осмотрам; осмотров при решении вопроса о проведении профилактических прививок (при условии, что во время осмотра у пациента не будет выявлено заболеваний);

– посещения беременных при нормальной беременности; посещения женщин, обратившихся за направлением на медицинский аборт, применения противозачаточных средств; после медицинских абортов, проведенных в стационаре и т.д.;

– патронажное посещение здоровых детей первого года жизни, подворные обходы во время вспышки инфекционных заболеваний.

Если СМП при проведении профилактического осмотра заподозрил заболевание, но диагноза не выставил, и направил пациента к соответствующему специалисту для установления диагноза, посещение у СМП, проводившего осмотр, должно быть учтено как посещение с профилактической целью. Посещение же у консультирующего специалиста в случае установления диагноза должно быть учтено как посещение по поводу заболевания. Таким образом, Талон у СМП (только заподозрившего заболевание) пройдет по поводу профилактического осмотра, а у специалиста (установившего диагноз) будет заполнен другой Талон, по поводу заболевания.

4.3. Учет и оплата медицинской услуги «сеанс гемодиализ/гемодиафильтрация».

Медицинская услуга «сеанс гемодиализ/гемодиафильтрация» оказывается в условиях центров (отделений) гемодиализа при условии наличия направлений на проведение лечения гемодиализом или перитонеальным диализом.

Направление пациентов в центры (отделения) гемодиализа для проведения заместительной почечной терапии осуществляется на основании решения специалистов-нефрологов Московского областного центра трансплантологии и диализа, главного нефролога Министерства здравоохранения Московской области.

В случае возникновения ургентной ситуации решение о направлении пациента на лечение диализом принимается после консультации врачом – специалистом Московского областного центра трансплантологии и диализа, главным нефрологом Министерства здравоохранения Московской области.

Медицинская услуга «сеанс гемодиализ/гемодиафильтрация» может оказываться при нахождении больного:

- на стационарном лечении в специализированных отделениях, учет медицинской помощи осуществляется по форме №066/у-02, и оплачивается дополнительно к оплате по КСГ в рамках одного случая лечения за количество фактически проведенных сеансов (услуга подлежит учету во всех случаях ее применения);

- на лечении в условиях дневных стационаров всех типов; при этом график работы дневного стационара, в котором пациент получает лечение по основному заболеванию на данный момент, не может совпадать с графиком работы дневного стационара, в котором пациент получает услугу «сеанс гемодиализ/гемодиафильтрация»; в случае совпадения графиков работы дневных стационаров, пациенто-дни, совпадающие с получением услуги «сеанс гемодиализ/гемодиафильтрация» для дневного стационара, в котором пациент получает лечение по основному заболеванию, учету не подлежат.

Для оплаты медицинской услуги «сеанс гемодиализ/гемодиафильтрация» необходимо заполнение следующей документации:

- учетная форма №003/у[[27]](#footnote-27) «Медицинская карта стационарного больного»;

- информированное согласие пациента на лечение гемодиализом (однократно при поступлении на лечение в центр/отделение диализа);

- технологическая карта процедуры (протокол гемодиализа или гемодиафильтрации);

- карта динамического наблюдения;

- этапный эпикриз, лабораторные данные (ежемесячно);

- рекомендуемые лекарственные препараты (ежеквартально).

По окончании случая лечения гемодиализа в конце календарного месяца оформляется «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому», с указанием количества услуг гемодиализа в отчетном периоде.

***Проведение «сеанса гемодиализа/гемодиафильтрации» в дневном стационаре при больничном учреждении.***

В случае проведения «сеанса гемодиализа/гемодиафильтрации» пациенту, находящемуся на стационарном лечении, процедура фиксируется в «Медицинской карте стационарного больного» и при выписке пациента, отмечается в Статистической карте выбывшего из стационара круглосуточного пребывания.

Больные, направленные из дневного стационара в круглосуточный стационар для проведения гемодиализа, и наоборот, считаются выписанными и поступившими соответственно, на них заполняются две статистические карты выбывшего, то же касается поступления и выписки в пределах одной медицинской организации.

Для больных с диагнозом ХПН, находящихся на программном и перитонеальным диализе, правила контроля, объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи при повторных госпитализациях (обращениях) не применяются.

В качестве исхода законченного случая оказания медицинской помощи больным с диагнозом ХПН в «Реестре медицинских услуг» может быть указано значение, предусмотренное «Справочником исходов заболевания» (см.раздел 6.23 ОТР-ИВ-1.Х «Предоставление единой нормативно-справочной информации») с соблюдением условий оказания медицинской помощи. При этом должны выполняться требования форматно-логического контроля файла «Реестр медицинских услуг», указанные в п. 7.3.3 ОТР-ИВ-7.Х «Передача – приемка сводного отчета об оказанной медицинской помощи для ФЛК, сверки и идентификации по ЕРЗ и оплаты медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным на других территориях РФ.

4.4. Учет и оплата скорой и неотложной медицинской помощи.

Учет медицинской помощи, оказываемой вне Медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), осуществляется как вызов бригады скорой медицинской помощи и отражается в учетной форме №110/у «Карта вызова скорой медицинской помощи»[[28]](#footnote-28).

В рамках реализации Программы ОМС оплате за счет средств обязательного медицинского страхования подлежат вызовы врачебной общепрофильной бригады, врачебной специализированной бригады (педиатрической, акушерско-гинекологической, психиатрической, анестезиологическо-реанимационной, педиатрической анестезиологическо-реанимационной), фельдшерской общепрофильной бригады, акушерской бригады, экстренной консультативной бригады.

За счет средств ОМС оплата дежурств бригад скорой медицинской помощи при проведении массовых мероприятий (спортивных, культурных и др.) не осуществляется.

При оказании скорой медицинской помощи без выезда оплата осуществляется по тарифам посещения врача/фельдшера скорой помощи.

Безрезультативные выезды скорой медицинской помощи к оплате в реестрах счетов не предъявляются.

Неотложная медицинская помощь, оказываемая в отделении (кабинете) поликлиники, приемном покое стационара в случае, не закончившимся госпитализацией, кабинете неотложной травматологии и ортопедии (травмпункте), а также обращения на станции скорой медицинской помощи учитывается по посещению и оплачивается по тарифам врача соответствующей специальности и /или по тарифам медицинских услуг.

Факт оказания медицинской помощи зафиксируется за подписью врача в соответствующих первичных медицинских документах.

Учет неотложной медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, осуществляется в соответствии с положением об организации первичной медико-санитарной помощи, утвержденном в установленном порядке.

Для учета неотложной медицинской помощи, используется форма №025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях».

Оплата случаев оказания неотложной медицинской помощи производится при условии создания в структуре медицинских организаций службы неотложной медицинской помощи.

Медицинскую помощь в отделении (кабинете) неотложной медицинской помощи могут оказывать медицинские работники отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи либо медицинские работники других подразделений медицинской организации в соответствии с графиком дежурств, утвержденным ее руководителем.

Неотложная медицинская помощь лицам, обратившимся в медицинскую организацию с признаками неотложных состояний, оказывается безотлагательно.

Неотложная медицинская помощь на дому осуществляется не позднее 2 часов после поступления обращения больного или иного лица об оказании неотложной помощи на дому.

После окончания оказания больному неотложной медицинской помощи и устранения или уменьшения проявлений неотложного состояния, больной направляется к врачу, либо участковому врачу передаются сведения о больном для осуществления посещения больного с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения (активное посещение) в течение суток[[29]](#footnote-29).

Неотложная медицинская помощь может оказываться фельдшерами в качестве первичной доврачебной медико-санитарной помощи[[30]](#footnote-30).

Учет первичной доврачебной неотложной медицинской помощи, оказываемой фельдшерами в амбулаторных условиях, осуществляется в соответствии с положениями пункта 4.2. раздела 4 «Учет оказанной медицинской помощи» настоящего приложения к Тарифному соглашению.

Оплата первичной доврачебной неотложной медицинской помощи, оказанной фельдшером, осуществляется в соответствии с тарифом, установленным приложениями №3а и 3б к Тарифному соглашению.

5. Учет и оплата медицинской помощи по Сверх базовой программе ОМС и отдельным мероприятиям, не включенным в Московскую областную программу обязательного медицинского страхования.

В соответствии с Московской областной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет межбюджетного трансферта[[31]](#footnote-31) из бюджета Московской области, передаваемого бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Московской области на финансовое обеспечение дополнительного перечня страховых случаев и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, в рамках Программы ОМС осуществляется оказание:

– первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения (за исключением отделений принудительного лечения специализированного типа и общего типа в психиатрическом стационаре), в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические медицинские осмотры обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, психотерапевтической медицинской помощи, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения.

Порядок предоставления указанных межбюджетных трансфертов устанавливается постановлением Правительства Московской области. Взаимодействие в рамках предоставляемых межбюджетных трансфертов осуществляется на основании соглашения, заключенного между МЗМО и ТФОМС МО.

Планирование объемов медицинской помощи, способы оплаты медицинской помощи, порядок осуществления расчетов за оказанную медицинскую помощь и учет оказанной медицинской помощи, предусмотренной в рамках Сверх базовой программы ОМС, осуществляется в соответствии с общими правилами, установленными как и для медицинской помощи, оказываемой Медицинскими организациями по базовой Программе ОМС.

Объемы медицинской помощи и финансового обеспечения объемов медицинской помощи, предусмотренных Сверх базовой программой ОМС, учитываются отдельно от объемов медицинской помощи и финансового обеспечения медицинской помощи, предусмотренных базовой Программой ОМС.

При учете медицинской помощи, оказываемой при психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ, пациентам с соматической патологией в качестве основного диагноза выставляется профильный. Для учета оказанной медицинской помощи, соматическая патология выносится как сопутствующий диагноз обязательно.

При туберкулезе, сочетанном с ВИЧ-инфекцией, в качестве основного диагноза выставляется туберкулез. ВИЧ-инфекция выносится как сопутствующий диагноз обязательно.

Для учета медицинской помощи, оказанной по Сверх базовой программе, застрахованным лицам, в медицинских организациях, ведущих прием пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе, связанными с употреблением психоактивных веществ, используются и заполняются формы отчетной и учетной документации в соответствии с приказом МЗРФ от 31.12.2002 №420 «Об утверждении форм первичной медицинской документации для психиатрических и наркологических учреждений» и заполняются в соответствии с инструкцией.

При оказании медицинской помощи пациентам по профилю «психиатрия-наркология» по стандартам специализированной медицинской помощи, длительностью менее 14 дней, приведенных *в приложении №17 к настоящему Положению о порядке оплаты*, оплата случаев лечения осуществляется в размере 100% от стоимости КПГ, определенной приложением №10 к Тарифному соглашению.

При наличии у пациента медицинских показаний для дальнейшего пребывания в круглосуточном стационаре психиатрического (фтизиатрического) профиля, свыше среднепрофильных значений длительности лечения, подтвержденных (обоснование необходимости продолжения лечения в условиях круглосуточного стационара) данными первичной медицинской документации, возможно неоднократное использование 2 этапа законченного случая по профилю психиатрия и 3 этапа – по профилю фтизиатрия.

Правила учета последовательности этапов исполнения КПГ при социально-значимых заболеваниях:

1. Начало 1го этапа начинается с момента поступления больного в стационар. Если больной не был выписан из стационара в течение этого календарного месяца, то 1й этап завершается в последний день месяца, в который состоялось его поступление в медицинскую организацию, независимо от проведенных в этом месяце койко-дней или «медицинских событий».
2. Если больной был выписан из стационара в течение месяца, когда он поступил, то лечение заканчивается 1м этапом и подается на оплату с кодом 1го этапа и исходом «выписан». В противном случае 1й этап подается на оплату с исходом «переведен в другой стационар».
3. 2ой этап начинается в день завершения 1го этапа, то есть в последний день календарного месяца, в течение которого больной поступил в стационар. Если в течение этого месяца (2го этапа) больной был выписан, то лечение заканчивается 2м этапом и подается на оплату с кодом 2го этапа и исходом «выписан». В противном случае 2й этап подается на оплату с исходом «переведен в другой стационар» и датой завершения 2го этапа является последнее число месяца.
4. Датой начала каждого этапа, за исключением первого, является дата окончания предшествующего этапа. Датой завершения каждого этапа, за исключением последнего, является последний день календарного месяца.
5. Если КПГ предусматривает лечение в 3 этапа, то 2й этап может повторяться неоднократно. По решению врача больной может быть выписан на 2ом этапе даже, если 2ой этап повторен несколько раз. 3ий этап может быть только одним, завершающим лечение. Вопрос, с какого этапа выписывается больной со 2го или 3го (при наличии хотя бы одного завершенного второго) решается лечащим врачом.
6. Если КПГ предусматривает лечение в 4 этапа, то 2й этап может иметь место только один раз. 3ий этап может повторяться неоднократно. По решению врача больной может быть выписан на 3ем этапе даже, если 3ий этап повторен несколько раз. 4ый этап может быть только одним, завершающим лечение. Вопрос, с какого этапа выписывается больной со 3го или 4го (при наличии хотя бы одного завершенного третьего) решается врачом.

При подаче на оплату в реестре счетов указывается исход «выписан» для последнего этапа (независимо от его номера) или исход «переведен в другой стационар» для промежуточного этапа.

Оплата медицинской помощи, оказываемой по Сверх базовой программе ОМС, осуществляется по объемному способу в соответствии с договорами[[32]](#footnote-32), заключаемыми между участниками системы обязательного медицинского страхования: Договором ФО и Договором ООМП.

Объемы финансового обеспечения, предусмотренные бюджетом ТФОМС МО за счет межбюджетного трансферта устанавливаются для медицинских организаций решением Комиссии на основании данных, представленных Министерством здравоохранения Московской области, и доводятся до сведения участников ОМС в установленном порядке.

Медицинская организация в соответствии с Договором на ООМП направляет в СМО Заявку на авансирование медицинской помощи по форме в соответствии с *Приложением №13 к настоящему Положению о порядке оплаты*.

По окончании отчетного периода, Медицинская организация в соответствии со сроками, предусмотренными договорами ОМС, формирует, и выставляет к оплате счета и реестры счетов на оплату за оказанную медицинскую помощь.

Сумма средств на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам в рамках Сверх базовой программы ОМС, отражается Медицинской организацией в п.2 счета по форме согласно *Приложению №6 к настоящему Положению о порядке оплаты*.

Счет на оплату предоставляется вместе с реестром счетов в установленном порядке по форме согласно приложению №16 к настоящему Положению о порядке оплаты.

Данные об использовании средств обязательного медицинского страхования Сверх базовой Программы ОМС отражаются СМО в Отчете по форме, согласно *Приложению №12 к настоящему Положению о порядке оплаты*, в сроки, установленные Договором ФО.

Счет на оплату медицинской помощи, оказанной Медицинской организацией лицам, застрахованным за пределами территории Московской области, и соответствующий реестр счетов предоставляется в ТФОМС МО по форме согласно *приложению №15 к настоящему Положению о порядке оплаты*. Сводная справка формируется по форме согласно *приложению №16 к настоящему Положению о порядке оплаты*.

В целях финансового обеспечения Медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь при социально-значимых заболеваниях, в пределах установленного плана месяца (1/12 годового финансового плана, установленного Комиссией), при формировании Сводной справки к Реестру счетов осуществляется расчет коэффициента доведения до финансового плана КФП.

Расчет КФП осуществляется Медицинской организацией самостоятельно, либо с применением программного комплекса ТАСУ ОМС (либо иным техническим продуктом).

Расчет объема финансирования за оказанную медицинскую помощь при социально-значимых заболеваниях осуществляется по единой формуле, применяемой для каждой записи Реестра счетов:

ОМП = ОБ \* Т (Тпс)*,*  (26)

*где*

ОМП – объем финансовых средств за оказанную медицинскую помощь (страховые случаи оказания медицинской помощи), установленную дополнительно к базовой Программе ОМС, полученный Медицинской организацией, в рублях, целое число;

ОБ – объем (количество, целое число) фактически оказанных медицинских услуг: посещений, обращений, Законченных (Прерванных) случаев лечения;

Т – тариф согласно Приложению к ТС (в рублях, с округлением до целого числа);

Тпс – тариф Прерванного случая (в рублях, с округлением до целого числа).

Расчет тарифа Прерванного (незаконченного) случая лечения, включенного в клинико-профильную группу, в условиях круглосуточного стационара (дневного стационара) (преждевременная выписка больного, летальный исход, перевод в другую медицинскую организацию) осуществляется по следующей формуле:

Тпс= (Дфакт /Дмин)\*Т, (26.1)

*где*

Дфакт – фактическая длительность лечения в стационаре (дневном стационаре), дней;

Дмин – минимальная длительность лечения в стационаре (дневном стационаре) в соответствии с приложением №10 к Тарифному соглашению.

Расчет коэффициента доведения до финансового плана осуществляется по формуле:

КФП = ФПм / ОМП, (27)

*где*

КФП – коэффициент доведения до финансового плана месяца (округляется до 8 знаков после запятой), рассчитывается Медицинской организацией, либо с использованием программного продукта). Проверку расчета осуществляет филиал ТФОМС МО и СМО;

ФПм – финансовый план месяца, рассчитанный Медицинской организацией по формуле 28;

ОМП – объем финансовых средств за оказанную медицинскую помощь (страховые случаи оказания медицинской помощи, без учета межтерриториальной помощи), установленную дополнительно к базовой Программе ОМС, полученный Медицинской организацией, в рублях, целое число.

ФПм=1/3СП квсз – Фмтрсзз,  (28)

*где*

СПкв сзз – плановый квартальный объем стоимости медицинской помощи согласно протоколу стоимости (в соответствии с решением Комиссии по разработке Московской областной программы обязательного медицинского страхования);

Фмтр сзз – фактическая стоимость медицинской помощи, оказанной застрахованным за пределами Московской области, в текущем месяце квартала.

Значение КФП может иметь значение как больше единицы, так и меньше единицы.

При расчете коэффициента КФП объемы межтерриториальной помощи не учитываются.

Приложение №1

к Положению о порядке оплаты

Предложения по объемам медицинской помощи, оказываемой по Московской областной программе обязательного медицинского страхования на 20\_\_\_ год[[33]](#footnote-33)

|  |
| --- |
|  |

(наименование медицинской организации – юридического лица)

Таблица 1. Медицинская помощь в стационарных условиях (специализированная, в том числе, высокотехнологичная, медицинская помощь):

* Для взрослого населения:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Профиль койки (в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 №555н) | Для взрослого населения | | | | |
| средняя длительность пребывания больного в стационаре | число дней работы койки в году | количество | | |
| коек | койко-дней | случаев госпитализаций |
|
|  |  |  |  |  |  |

* Для детского населения:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Профиль койки (в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 №555н) | Для детского населения | | | | |
| средняя длительность пребывания больного в стационаре | число дней работы койки в году | количество | | |
| коек | койко-дней | случаев госпитализаций |
|
|  |  |  |  |  |  |

* Для всего населения (взрослые плюс дети):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Профиль койки (в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 №555н) | Для всего населения | | | | |
| средняя длительность пребывания больного в стационаре | число дней работы койки в году | количество | | |
| коек | койко-дней | случаев госпитализаций |
|
|  |  |  |  |  |  |

Таблица 2. Медицинская помощь в стационарных условиях (высокотехнологичная медицинская помощь с разбивкой по группам, видам, методам лечения):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № группы ВМП | Наименование вида ВМП | Коды по МКБ-X | Модель пациента | Вид лечения | Метод лечения | Число госпитализаций \*) |
|  |  |  |  |  |  |  |

\*) Число госпитализаций по ВМП включается в общее число госпитализаций по круглосуточному стационару.

Таблица 3. Медицинская помощь в амбулаторных условиях:

* Для взрослого населения:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Специальность (дополнительная подготовка в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.04.2009 №210н) | Для взрослого населения | | | | | | | | | | | |
| посещения | | | | | | | | обращения по поводу заболеваний | | | количество посещений всего |
| при оказании неотложной помощи | | | с профилактической целью | | | | | количество обращений по поводу заболеваний | среднее число посещений в обращении | количество посещений в обращениях |
| на приеме | на дому | всего | профилактические на приеме | профилактические на дому | разовые посещения по поводу заболевания на приеме | разовые посещения по поводу заболевания на дому | всего |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* Для детского населения:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Специальность (дополнительная подготовка в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.04.2009 №210н) | Для детского населения | | | | | | | | | | | |
| посещения | | | | | | | | обращения по поводу заболеваний | | | количество посещений всего |
| при оказании неотложной помощи | | | с профилактической целью | | | | | количество обращений по поводу заболеваний | среднее число посещений в обращении | количество посещений в обращениях |
| на приеме | на дому | всего | профилактические на приеме | профилактические на дому | разовые посещения по поводу заболевания на приеме | разовые посещения по поводу заболевания на дому | всего |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* Для всего населения (взрослые плюс дети):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Специальность (дополнительная подготовка в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.04.2009 №210н) | Для всего населения | | | | | | | | | | | |
| посещения | | | | | | | | обращения по поводу заболеваний | | | количество посещений всего |
| при оказании неотложной помощи | | | с профилактической целью | | | | | количество обращений по поводу заболеваний | среднее число посещений в обращении | количество посещений в обращениях |
| на приеме | на дому | всего | профилактические на приеме | профилактические на дому | разовые посещения по поводу заболевания на приеме | разовые посещения по поводу заболевания на дому | всего |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Таблица 4. Численность прикрепленного населения в разрезе половозрастной структуры (чел.) на 01.\_\_\_\_201\_\_\_ (в разрезе страховых медицинских организаций)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Возраст | Мужчины | Женщины |
| 1 | 0-1 год |  |  |
| 2 | 1-4 года |  |  |
| 3 | 5-17 лет |  |  |
| 4 | 18-59 лет |  |  |
| 5 | 18-54 лет |  |  |
| 6 | 60 и более лет |  |  |
| 7 | 55 и более лет |  |  |

Таблица 5. Медицинская помощь в условиях дневных стационаров (предложения формируются по типам дневных стационаров: при стационаре, поликлинике, на дому):

* Для взрослого населения:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Профиль койки (в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 №555н) |  | Для взрослого населения | | | | | |
| среднегодовая занятость стационарозамещающих коек | | средняя длительность пребывания |  | количество | | |
| смен работы в день | мест | пациенто-дней | случаев госпитализаций |
|  |  | |  |  |  |  |  |

* Для детского населения:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Профиль койки (в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 №555н) |  | Для детского населения | | | | | |
| среднегодовая занятость стационарозамещающих коек | | средняя длительность пребывания |  | количество | | |
| смен работы в день | мест | пациенто-дней | случаев госпитализаций |
|  |  | |  |  |  |  |  |

* Для всего населения (взрослые плюс дети):

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Профиль койки (в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 №555н) |  | Для всего населения | | | | | |
| среднегодовая занятость стационарозамещающих коек | | средняя длительность пребывания |  | количество | | |
| смен работы в день | мест | пациенто-дней | случаев госпитализаций |
|  |  | |  |  |  |  |  |

Таблица 6. Скорая медицинская помощь:

|  |  |
| --- | --- |
| Профиль бригады | Объемы [(вызовы)](file:///E:\Users\supervisor\Desktop\ТС_изменения_НСЗ_ФОМС_ВМП_из%20под%20КС_МТР%20из%20объемов_19.08.2015\AppData\Local\Microsoft\AppData\Users\Александра%20Баженова\Downloads\актуализированная%20версия_283_Порядок%20оплаты_2013_с%20учетом%20изменений_43_131_207.doc#Par331) |
|  |  |
| Итого |  |

Численность прикрепленного населения (чел.) на 01.\_\_\_\_201\_\_\_

|  |
| --- |
|  |

Таблица 7. Перечень медицинских услуг

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование услуг | Единица измерения | Объемы |
| Гемодиализ | услуг |  |
| Тромболизис (скорая медицинская помощь) | услуг |  |
| Компьютерная томография | услуг |  |
| Магнитно-резонансная томография | услуг |  |
| Позитронно-эмиссионная томография | услуг |  |
| Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) | пациентов |  |
| Диспансеризация взрослого населения | человек |  |

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись)*

Исполнитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись) (телефон)*

МП «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

Приложение №2

к Положению о порядке оплаты

Установлено

Комиссией по разработке

Московской областной программы ОМС

ПЛАН-ЗАДАНИЕ

медицинской организации, выполняющей муниципальный (государственный) заказ

(наименование медицинской организации – юридического лица)

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ на 20\_\_\_ год

Медицинская помощь в стационарных условиях:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Профиль медицинской помощи | Объемы [(случаи госпитализации)](file:///E:\Users\supervisor\Desktop\ТС_изменения_НСЗ_ФОМС_ВМП_из%20под%20КС_МТР%20из%20объемов_19.08.2015\AppData\Local\Microsoft\AppData\Users\Александра%20Баженова\Downloads\актуализированная%20версия_283_Порядок%20оплаты_2013_с%20учетом%20изменений_43_131_207.doc#Par331) | | Объемы [(койко-дни)](file:///E:\Users\supervisor\Desktop\ТС_изменения_НСЗ_ФОМС_ВМП_из%20под%20КС_МТР%20из%20объемов_19.08.2015\AppData\Local\Microsoft\AppData\Users\Александра%20Баженова\Downloads\актуализированная%20версия_283_Порядок%20оплаты_2013_с%20учетом%20изменений_43_131_207.doc#Par331) | |
| дети | взрослые | дети | взрослые |
| Базовая Программа ОМС |  |  |  |  |
| *- специализированная медицинская помощь* |  |  |  |  |
| *- высокотехнологичная медицинская помощь* |  |  |  |  |
| **Итого базовая Программа ОМС** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Сверх базовая Программа ОМС |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Итого Сверх базовая Программа ОМС** |  |  |  |  |

Медицинская помощь в амбулаторных условиях:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Специальность | Объемы [(посещения](file:///E:\Users\supervisor\Desktop\ТС_изменения_НСЗ_ФОМС_ВМП_из%20под%20КС_МТР%20из%20объемов_19.08.2015\AppData\Local\Microsoft\AppData\Users\Александра%20Баженова\Downloads\актуализированная%20версия_283_Порядок%20оплаты_2013_с%20учетом%20изменений_43_131_207.doc#Par331)) | | Объемы (обращения) | |
| дети | взрослые | дети | взрослые |
| Базовая Программа ОМС |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Итого базовая Программа ОМС** |  |  |  |  |
| Сверх базовая Программа ОМС |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Итого Сверх базовая Программа ОМС** |  |  |  |  |

Медицинская помощь в условиях дневных стационаров:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Профиль медицинской помощи | Объемы (случаи госпитализации) | | Объемы [(пациенто-дни](file:///E:\Users\supervisor\Desktop\ТС_изменения_НСЗ_ФОМС_ВМП_из%20под%20КС_МТР%20из%20объемов_19.08.2015\AppData\Local\Microsoft\AppData\Users\Александра%20Баженова\Downloads\актуализированная%20версия_283_Порядок%20оплаты_2013_с%20учетом%20изменений_43_131_207.doc#Par331)) | |
| дети | взрослые | дети | взрослые |
| Базовая Программа ОМС |  |  |  |  |
| *- специализированная медицинская помощь* |  |  |  |  |
| *- дневные стационары при стационаре (ДСС):* |  |  |  |  |
| *- дневные стационары при поликлинике (ДСП):* |  |  |  |  |
| *- дневные стационары на дому:* |  |  |  |  |
| **Итого базовая Программа ОМС** |  |  |  |  |
| *- высокотехнологичная медицинская помощь* |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Сверх базовая Программа ОМС |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Итого Сверх базовая Программа ОМС** |  |  |  |  |

Скорая медицинская помощь:

|  |  |
| --- | --- |
| Профиль бригады | Объемы [(вызовы)](file:///E:\Users\supervisor\Desktop\ТС_изменения_НСЗ_ФОМС_ВМП_из%20под%20КС_МТР%20из%20объемов_19.08.2015\AppData\Local\Microsoft\AppData\Users\Александра%20Баженова\Downloads\актуализированная%20версия_283_Порядок%20оплаты_2013_с%20учетом%20изменений_43_131_207.doc#Par331) |
| Базовая Программа ОМС |  |
|  |  |
| **Итого базовая Программа ОМС** |  |
|  |  |
| Сверх базовая Программа ОМС |  |
| **Итого Сверх базовая Программа ОМС** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование услуг | Единица измерения | Объемы |
| Гемодиализ | услуг |  |
| Тромболизис (скорая медицинская помощь) | услуг |  |
| Компьютерная томография | услуг |  |
| Магнитно-резонансная томография | услуг |  |
| Позитронно-эмиссионная томография | услуг |  |
| Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) | пациентов |  |
| Диспансеризация взрослого населения | человек |  |

Плановое распределение видов медицинской помощи по условиям и формам ее представления в рамках реализации Программы ОМС на 2016 год в разрезе подпрограмм государственной программы Московской области «Здравоохранение Подмосковья»:

- в рамках базовой программы ОМС:

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование подпрограммы | Виды медицинской помощи, условия и формы ее представления, профили, учитываемые по подпрограмме |
| 1.Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»: |  |
| мероприятие: оказание медицинской помощи в рамках Московской областной программы обязательного медицинского страхования, в том числе первичной медико-санитарной помощи, включая проведение профилактических осмотров и диспансеризации» | представление первичной медико-санитарной помощи, в том числе доврачебной, в амбулаторных условиях (включая диспансеризацию, медицинские осмотры, в том числе детей, МРТ, КТ), взрослому и детскому населению по всем профилям предоставления медицинской помощи |
| Медицинская помощь в амбулаторных условиях: |  |
|  | Количество посещений/обращений/услуг |
| Взрослое население |  |
| Детское население |  |
| Все население |  |
| 2.Подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»: |  |
| мероприятие: оказание скорой медицинской помощи | предоставление скорой медицинской помощи взрослому и детскому населению |
| Скорая медицинская помощь: |  |
|  | Количество вызовов |
| Взрослое население |  |
| Детское население |  |
| Все население |  |
| мероприятие: оказание специализированной медицинской помощи государственными и муниципальными учреждениями здравоохранения, в том числе в рамках Московской областной программы обязательного медицинского страхования | предоставление специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях взрослому населению, за исключением медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация» «акушерство и гинекология»; медицинской помощи в дневных стационарах всех форм по всем профилям медицинской помощи, взрослому и детскому населению, за исключением проведения ЭКО |
| Медицинская помощь в стационарных условиях (специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь): |  |
|  | Количество случаев госпитализации |
| Взрослое население |  |
| Медицинская помощь в дневных стационарах: |  |
|  | Количество случаев госпитализации |
| Взрослое население |  |
| Детское население |  |
| Все население |  |
| 3. Подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка»: |  |
| мероприятие: Организация и выполнение Московской областной программы ОМС в части медицинской помощи матерям и детям» | предоставление специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях по всем профилям предоставления медицинской помощи детскому населению (за исключением профиля «медицинская реабилитация»), взрослому населению по профилю «акушерство и гинекология», проведение процедуры ЭКО в дневном стационаре |
| Медицинская помощь в стационарных условиях (специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь): |  |
|  | Количество случаев госпитализации |
| Взрослое население |  |
| Детское население |  |
| Все население |  |
| Медицинская помощь в дневных стационарах: |  |
|  | Количество случаев ЭКО |
| Все население |  |
| 4.подпрограмма «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям»: |  |
| мероприятие: оказание реабилитационной медицинской помощи в рамках Московской областной программы обязательного медицинского страхования Московской области | предоставление специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «медицинская реабилитация» взрослому и детскому населению |
| Медицинская помощь в стационарных условиях (специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь): |  |
|  | Количество случаев госпитализации |
| Взрослое население |  |
| Детское население |  |
| Все население |  |

- в рамках сверх базовой программы ОМС:

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование подпрограммы | Виды медицинской помощи, условия и формы ее представления, профили, учитываемые по подпрограмме |
| 1.Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»: |  |
| мероприятие: оказание медицинской помощи в рамках Московской областной программы обязательного медицинского страхования, в том числе первичной медико-санитарной помощи, включая проведение профилактических осмотров и диспансеризации» | представление первичной медико-санитарной помощи взрослому и детскому населению по всем профилям предоставления медицинской помощи |
| Медицинская помощь в амбулаторных условиях: |  |
|  | Количество посещений/обращений/ |
| Взрослое население |  |
| Детское население |  |
| Все население |  |
| 2.Подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»: |  |
| мероприятие: оказание скорой медицинской помощи | предоставление скорой медицинской помощи взрослому и детскому населению |
| Скорая медицинская помощь: |  |
|  | Количество вызовов |
| Взрослое население |  |
| Детское население |  |
| Все население |  |
| мероприятие: оказание специализированной медицинской помощи государственными и муниципальными учреждениями здравоохранения, в том числе в рамках Московской областной программы обязательного медицинского страхования | предоставление специализированной медицинской помощи в стационарных условиях взрослому населению |
| Медицинская помощь в стационарных условиях |  |
|  | Количество случаев госпитализации |
| Взрослое население |  |
| Детское население |  |
| Все население |  |
| Медицинская помощь в дневных стационарах: |  |
|  | Количество случаев госпитализации |
| Взрослое население |  |
| Детское население |  |
| Все население |  |

Ознакомлен:

Руководитель медицинской организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись)*

М.П. «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Приложение №2а

к Положению о порядке оплаты

Квартальное (и месячное) распределение объемов медицинской помощи в соответствии с План-заданием

медицинской организации, выполняющей муниципальный (государственный) заказ

(наименование медицинской организации – юридического лица)

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_\_\_\_квартал 20\_\_\_ года

***- квартальное распределение объемов (случай, посещения, обращения, медицинские услуги, вызов)***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Профиль медицинской помощи/медицинские услуги | Объемы,  распределенные Комиссией на 20\_\_\_год | | В том числе: | | | | | | | |
| Январь-март | | Апрель-июнь | | Июль-сентябрь | | Октябрь-декабрь | |
| дети | взрослые | дети | взрослые | дети | взрослые | дети | взрослые | дети | взрослые |
| **Базовая Программа ОМС** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Круглосуточный стационар, случай** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *- специализированная медицинская помощь* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *- высокотехнологичная медицинская помощь* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Дневной стационар, случай** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *- специализированная медицинская помощь;* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - дневные стационары при стационаре (ДСС) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - дневные стационары при поликлинике (ДСП) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - гемодиализ, услуг |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - перитонеальный диализ, услуг |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО), случай |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *- первичная медико-санитарная помощь* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - дневные стационары на дому |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *- высокотехнологичная медицинская помощь* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **В амбулаторных условиях** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *- в рамках подушевого финансирования* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *профилактические посещения* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *посещения с иными целями* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *обращения по поводу заболевания* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *разовые посещения по заболеванию* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *посещения центров здоровья* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *- в рамках оплаты за единицу объема* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *профилактические посещения* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *посещения с иными целями* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *обращения по поводу заболевания* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *разовые посещения по заболеванию* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *посещения в неотложной форме* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Компьютерная томография, услуг* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Магнитно-резонансная томография, услуг* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Позитронно-эмиссионная томография, услуг* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Диспансеризация, случай* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Пренатальный скрининг, услуг* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Скрининг рака шейки матки, услуг* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Проведение внутриутробной эходопплеркардиографии/«Выездная консультация «мобильного» кардиолога», услуг* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Скорая медицинская помощь, вызов** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *тромболизис* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1.Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.Подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3. Подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка»:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.подпрограмма «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям»:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Сверх базовая Программа ОМС** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Круглосуточный стационар, случай** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *- специализированная медицинская помощь* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Дневной стационар, случай** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *- специализированная медицинская помощь;* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **В амбулаторных условиях** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *профилактические посещения* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *посещения с иными целями* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *обращения по поводу заболевания* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *разовые посещения по заболеванию* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Скорая медицинская помощь, вызов** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1.Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.Подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*- месячное распределение*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Профиль медицинской помощи/медицинские услуги | Объемы [(случаи госпитализации)](file:///E:\Users\supervisor\Desktop\ТС_изменения_НСЗ_ФОМС_ВМП_из%20под%20КС_МТР%20из%20объемов_19.08.2015\AppData\Local\Microsoft\AppData\Users\Александра%20Баженова\Downloads\актуализированная%20версия_283_Порядок%20оплаты_2013_с%20учетом%20изменений_43_131_207.doc#Par331),  распределенные на \_\_\_\_\_квартал 20\_\_\_ года | | В том числе: | | | | | | |
| первый месяц квартала | | второй месяц квартала | | третий месяц квартал | | |
| **Базовая Программа ОМС** | дети | взрослые | дети | взрослые | дети | взрослые | дети | | взрослые |
| **Круглосуточный стационар, случай** |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *- специализированная медицинская помощь* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *- высокотехнологичная медицинская помощь* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| **Дневной стационар, случай** |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *- специализированная медицинская помощь;* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| - дневные стационары при стационаре (ДСС) |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| - дневные стационары при поликлинике (ДСП) |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| - гемодиализ, услуг |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| - перитонеальный диализ, услуг |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| - экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО), случай |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *- первичная медико-санитарная помощь* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| - дневные стационары на дому |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *- высокотехнологичная медицинская помощь* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| **В амбулаторных условиях** |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *- в рамках подушевого финансирования* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *профилактические посещения* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *посещения с иными целями* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *обращения по поводу заболевания* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *разовые посещения по заболеванию* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *посещения центров здоровья* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *- в рамках оплаты за единицу объема* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *профилактические посещения* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *посещения с иными целями* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *обращения по поводу заболевания* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *разовые посещения по заболеванию* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *посещения в неотложной форме* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *Компьютерная томография, услуг* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *Магнитно-резонансная томография, услуг* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *Позитронно-эмиссионная томография, услуг* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *Диспансеризация, случай* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *Пренатальный скрининг, услуг* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *Скрининг рака шейки матки, услуг* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *Проведение внутриутробной эходопплеркардиографии/«Выездная консультация «мобильного» кардиолога», услуг* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| **Скорая медицинская помощь, вызов** |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *тромболизис* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| **1.Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»** |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
| **2.Подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»:** |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
| **3. Подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка»:** |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
| **4.подпрограмма «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям»:** |  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| **Сверх базовая Программа ОМС** |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| **Круглосуточный стационар, случай** |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *- специализированная медицинская помощь* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| **Дневной стационар, случай** |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *- специализированная медицинская помощь;* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| **В амбулаторных условиях** |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *профилактические посещения* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *посещения с иными целями* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *обращения по поводу заболевания* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| *разовые посещения по заболеванию* |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| **Скорая медицинская помощь, вызов** |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| **1.Подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»** |  |  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| **2.Подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»:** |  |  |  |  |  |  |  | |  |

Плановое распределение видов медицинской помощи по условиям и формам ее представления в рамках реализации Программы ОМС осуществляется в разрезе страховых медицинских организаций.

Утверждено:

Руководитель медицинской организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись)*

М.П. «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Согласовано:

Руководитель страховой медицинской организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись)*

М.П. «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Приложение №3

к Положению о порядке оплаты

ЗАЯВКА[[34]](#footnote-34)

на изменение Плана-задания медицинской организации, выполняющей муниципальный (государственный) заказ

(наименование медицинской организации – юридического лица)

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ на 20\_\_\_ год

*Предоставляется в ТФОМС МО в одном экземпляре*

*Без согласования документ в работу не принимается*

Условие оказания медицинской помощи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Единица измерения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Профиль медицинской помощи | Остаток на дату предоставления Заявки | Годовой план (объемы) | | | В том числе по кварталам (объемы) | | | | | | | | | | | |
| утверждено | отклонение (+/-) | с изменениями | I квартал | | | II квартал | | | III квартал | | | IV квартал | | |
| утверждено | отклонение (+/-) | с изменениями | утверждено | отклонение (+/-) | с изменениями | утверждено | отклонение (+/-) | с изменениями | утверждено | отклонение (+/-) | с изменениями |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Итого |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Исполнитель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Руководитель медицинской организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись) (телефон) (ФИО) (подпись)*

МП

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| СОГЛАСОВАНО: | СОГЛАСОВАНО: |  |
| Начальник Управления координации деятельности медицинских и фармацевтических организаций МЗМО межтерриториального объединения муниципальных образований №\_\_\_\_ | Директор филиала №\_\_\_ ТФОМС МО |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| *(ФИО) (подпись)* | *(ФИО) (подпись)* |  |
| МП «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. | МП «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. |  |

Приложение №4

к Положению о порядке оплаты

Протокол стоимости на \_\_\_\_ квартал 20\_\_\_\_ года от \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_

к плану-заданию № \_\_\_\_\_\_ медицинской организации №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование муниципального образования |  |
| Наименование Медицинской организации |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Условия предоставления медицинской помощи | Стр. | Стоимость, тыс. руб. |
| **Базовая программа ОМС** |  |  |
| Стационарно | 01 |  |
| *- специализированная медицинская помощь* | *01.1* |  |
| *- высокотехнологичная медицинская помощь* | *01.2* |  |
| Амбулаторно \*) | 02 |  |
| Дневные стационары всех типов | 03 |  |
| Вне медицинской организации (скорая медицинская помощь) | 04 |  |
| Гемодиализ | 05 |  |
| Тромболизис (скорая медицинская помощь) | 06 | X |
| ЭКО | 07 |  |
| Компьютерная томография и магнитно-резонансная томография | 08 |  |
| **ИТОГО** (стр.01.1+стр.02+стр.03+стр.04+стр.05+стр.07+стр.08)=стр.09 | **09** |  |
| **Сверх базовая программа ОМС** | **10** |  |
| - первичная медико-санитарной помощь, скорая медицинская помощь, специализированная медицинская помощь при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения (за исключением отделений принудительного лечения специализированного типа и общего типа в психиатрическом стационаре), в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические медицинские осмотры обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, психотерапевтической медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения; | *10.1* |  |
| *\*) Справочно (из стр. 02):* |  |
|  | тыс. руб. |
| *подушевой* |  |
| *объемный (без учета ЭКО, КТ, МРТ, ПЭТ)* |  |

Распределение Базовой программы ОМС в разрезе подпрограмм

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Условия в разрезе подпрограмм государственной программы Московской области «Здравоохранение Подмосковья»: | Стр. | Стоимость, тыс. руб. |
| 1.подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»: | 01 |  |
| *Амбулаторно* | *01.1* |  |
| 2.подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»: | 02 |  |
| *Вне медицинской организации (скорая медицинская помощь)* | *02.1* |  |
| *Стационарно (включая высокотехнологичную медицинскую помощь): взрослое население за исключением профилей «акушерство и гинекология» и «медицинская реабилитация»* | *02.2* |  |
| *Дневные стационары всех типов (за исключением ЭКО)* | *02.3* |  |
| 3. подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка»: | 03 |  |
| *Стационарно (включая высокотехнологичную медицинскую помощь): детское население за исключением профиля «медицинская реабилитация, взрослое население по профилю «акушерство и гинекология»:* | *03.1* |  |
| *Дневные стационары всех типов (ЭКО)* | *03.2* |  |
| 4.подпрограмма «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям»: | 04 |  |
| *Стационарно (включая высокотехнологичную медицинскую помощь): детское и взрослое население по профилю «медицинская реабилитация»* | *04.1* |  |

Распределение Сверх базовой программы ОМС в разрезе подпрограмм

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Условия в разрезе подпрограмм государственной программы Московской области «Здравоохранение Подмосковья»: | Стр. | Стоимость, тыс. руб. |
| 1.подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»: | 01 |  |
| *Амбулаторно* | *01.1* |  |
| 2.подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»: | 02 |  |
| *Вне медицинской организации (скорая медицинская помощь)* | *02.1* |  |
| *Стационарно* | *02.2* |  |
| *Дневные стационары всех типов* | *02.3* |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(должность)* [[35]](#footnote-35)  *(подпись)* *(Фамилия, имя, отчество)*

Приложение №5

к Положению о порядке оплаты

**Протокол текущего месячного плана (ТМП) № \_\_\_\_\_\_\_\_**

*(признак «П» - первичный; «К» - корректированный)*

на\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.

*(месяц)*

для \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование медицинской организации

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Условия предоставления медицинской помощи | Стр. | Стоимость, руб. |
| **Базовая программа ОМС** |  |  |
| Стационарно (01.1+01.2) | 01 |  |
| *- специализированная медицинская помощь* | *01.1* |  |
| *- высокотехнологичная медицинская помощь* | *01.2* |  |
| Амбулаторно (02.1+02.2) | 02 |  |
| *по объемному способу оплаты* | 02.1 |  |
| *по подушевому способу оплаты* | 02.2 |  |
| Дневные стационары всех типов | 03 |  |
| *в том числе*  высокотехнологичная медицинская помощь | 03.1 |  |
| Вне медицинской организации (скорая медицинская помощь) (04.1+04.2) | 04 |  |
| *по объемному способу оплаты* | 04.1 |  |
| *по подушевому способу оплаты* | 04.2 |  |
| Гемодиализ | 05 |  |
| Тромболизис (скорая медицинская помощь) | 06 | X |
| ЭКО | 07 |  |
| Компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, позитронно-эмиссионная томография | 08 |  |
| **ИТОГО** (стр.01.1+стр.02+стр.03+стр.04+стр.05+стр.07+08)=стр.09 | **09** |  |
| **Сверх базовая программа ОМС** | **10** |  |
| - на финансовое обеспечение дополнительных видов медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС; | 10.1 |  |

Распределение Базовой программы ОМС в разрезе подпрограмм

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Условия в разрезе подпрограмм государственной программы Московской области «Здравоохранение Подмосковья»: | Стр. | Стоимость, рублей |
| 1.подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»: | 01 |  |
| *Амбулаторно* | *01.1* |  |
| 2.подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»: | 02 |  |
| *Вне медицинской организации (скорая медицинская помощь)* | *02.1* |  |
| *Стационарно (включая высокотехнологичную медицинскую помощь): взрослое население за исключением профилей «акушерство и гинекология» и «медицинская реабилитация»* | *02.2* |  |
| *Дневные стационары всех типов (за исключением ЭКО)* | *02.3* |  |
| 3. подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка»: | 03 |  |
| *Стационарно (включая высокотехнологичную медицинскую помощь): детское население за исключением профиля «медицинская реабилитация, взрослое население по профилю «акушерство и гинекология»:* | *03.1* |  |
| *Дневные стационары всех типов (ЭКО)* | *03.2* |  |
| 4.подпрограмма «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям»: | 04 |  |
| *Стационарно (включая высокотехнологичную медицинскую помощь): детское и взрослое население по профилю «медицинская реабилитация»* | *04.1* |  |

**ИТОГО** (по строке 09)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб.

*(сумма прописью)*

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись)*

МП

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

СОГЛАСОВАНО:

От страховой медицинской организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись)*

Приложение №6

к Положению о порядке оплаты

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | |
| **Наименование медицинской организации: Код медицинской организации** | | | | | | |
| **Адрес:** | |  | |  | | |
| **Получатель**  ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | |  | | |
| Наименование территориального органа Федерального казначейства/ финансового органа (наименование медицинской организации л/сч) | | Р/сч. № | |  | | |
| Банк получателя |  | БИК | |  | | |
|  | | Кор./сч. № | |  | | |
| КБК получателя |  | ОКТМО | |  | | |
|  | |
|  |  |  | |  | | |
| **СЧЕТ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | |
| **на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам Московской области**  **за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года** | | | | | | |
| Плательщик | | | | | | |
| Наименование СМО: | | | | | | |
| ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  | | |  |
| Юридический адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| р/сч \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| в банке \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| БИК банка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |  |
|  | | | | | | |
| Наименование услуги | | | | | сумма, руб. коп. | |
| За медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам Московской области по Договору № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ всего, в т.ч.: | | | | |  | |
| 1. в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования всего, в т.ч.: | | | | |  | |
| - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | | |  | |
| - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | | |  | |
| *скорая медицинская помощь;* | | | | |  | |
| *специализированная медицинская помощь* | | | | |  | |
| - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» | | | | |  | |
| - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» | | | | |  | |
| 2. по дополнительным видам медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования | | | | |  | |
| - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | | |  | |
| - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | | |  | |
| *скорая медицинская помощь;* | | | | |  | |
| *специализированная медицинская помощь* | | | | |  | |
|  |  | |  | | |  |
| **ИТОГО к оплате:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | |
| (сумма прописью) | | | | | | |
| Руководитель медицинской организации | | |  | | |  |
|  | | | (подпись) | | | (Ф.И.О.) |
| Главный бухгалтер | | | | | | |
|  |  | |  | | |  |
|  |  | | (подпись) | | | (Ф.И.О.) |
|  | М.П. | |  | | |  |

Приложение №7

к Положению о порядке оплаты

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  | Код медицинской организации: | | | |  | | **Наименование медицинской организации:** | | | | | | | | | | **Адрес:** | |  |  | |  | | |  | |  |  |  |  | |  | | |  | | **Получатель** | |  |  | |  | | |  | | ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Наименование территориального органа Федерального казначейства/ финансового органа (наименование медицинской организации л/сч) | | | р/сч. № | |  | | | | | Банк получателя |  |  | БИК | |  | | | | |  | | | кор./сч. № | |  | | | | | КБК получателя | | | ОКТМО | |  | | | | |  |  |  |  | |  | | |  | | **СЧЕТ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **(в рамках базовой программы ОМС)** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | Плательщик: ИНН 7702129350 КПП 500101001 | | | | | | | | | | Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Московской области | | | | | | | | | | Адрес: Россия, Московская область, г. Балашиха, ул. Орджоникидзе, д.4 | | | | | | | | | | Телефон: (495) 223-71-28 | | | | | | | | | | Реквизиты (Плательщика)[[36]](#footnote-36) | |  |  |  | | | |  | | Наименование услуг | | | | | | | Сумма к оплате, руб. коп. | | | За медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС, в рамках базовой программы ОМС в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года по Договору №\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_ всего, в т.ч.: | | | | | | |  | | | | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | | | | |  | | | | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | | | | |  | | | | *скорая медицинская помощь;* | | | | | | |  | | | | *специализированная медицинская помощь* | | | | | | |  | | | | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» | | | | | | |  | | | | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказания паллиативной помощи, в том числе детям» | | | | | | |  | | | |  |  |  |  |  | |  | | | | ***Сумма прописью: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | | | | | | | | | | Руководитель | |  |  |  | | | |  | | медицинской организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |  | (подпись) |  |  | (Ф.И.О.) | | | |  | |  |  |  |  |  | | | |  | | Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |  | (подпись) |  |  | (Ф.И.О.) | | | |  | |  |  |  |  |  | | | |  | | М.П. | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |

Приложение №8

к Положению о порядке оплаты

**Сводная справка к Реестру счетов № \_\_\_\_\_\_\_\_**

за «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» 20\_\_\_г.

*(месяц)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Представлена в |  | |
|  | Наименование СМО | |
| Код и наименование Медицинской организации | |  |
| Уровень медицинской организации | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Медицинская помощь | | | | | | | | |
| Профиль | Код | Наименование | Ед.изм. | Кол-во | Тариф  **Т** **(Тпс)** (руб.) | Тариф **ТС \*** (руб.) | Сумма с учетом **КС \*** (руб.) | Пациенты (чел.) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7=6 \* КС | 8=5\*7 | 9 |
| Условия оказания по Московской областной программе ОМС: | | | | | | | | |
| *Стационарно* | | | | | | | |  |
| *- специализированная медицинская помощь* | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  | Х | Х |  |  |
| *- высокотехнологичная медицинская помощь (КС = 1)* | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  | Х | Х |  |  |
| *- гемодиализ (КС = 1)* | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  | Х | Х | *Итого 1* |  |
| *Амбулаторно\** | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Х | Х | *Итого 2* |  |
| *Дневные стационары всех типов* | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Х | Х | *Итого 3* |  |
| *Вне медицинской организации (скорая медицинская помощь)* | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Х | Х | *Итого 4* |  |
| **ИТОГО** | | | | | | **Х** |  |  |
| Условия в разрезе подпрограмм государственной программы Московской области «Здравоохранение Подмосковья»: | | | | | | | | |
| *1.подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»:* | | | | | | | | |
| *Амбулаторно* | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Х | Х | *Итого 5* |  |
| *2.подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»:* | | | | | | | | |
| *Вне медицинской организации (скорая медицинская помощь)* | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Х | Х | *Итого 6* |  |
| *Стационарно (включая высокотехнологичную медицинскую помощь): взрослое население за исключением профилей «акушерство и гинекология» и «медицинская реабилитация»* | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Х | Х | *Итого 7* |  |
| *Дневные стационары всех типов (за исключением ЭКО)* | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Х | Х | *Итого 8* |  |
| *3. подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка»:* | | | | | | | | |
| *Стационарно (включая высокотехнологичную медицинскую помощь): детское население за исключением профиля «медицинская реабилитация, взрослое население по профилю «акушерство и гинекология»:* | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Х | Х | *Итого 10* |  |
| *Дневные стационары всех типов (ЭКО)* | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Х | Х | *Итого 11* |  |
| *4.подпрограмма «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям»:* | | | | | | | | |
| *Стационарно (включая высокотехнологичную медицинскую помощь): детское и взрослое население по профилю «медицинская реабилитация»:* | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | Х | Х | *Итого 12* |  |

**Расчет коэффициента соответствия плановым объемам медицинской помощи (КС) \***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Условия | Стоимость (руб.) | | Значение КС  КС = Стмп / СФ  **округляется до 8 знаков после запятой** |
| План (ТМП)  Стмп | Факт  СФ |
| 1 | 2 | 3 | 4=2/3 |
| Стационарно |  |  |  |
| *- специализированная медицинская помощь* |  |  |  |
| *- высокотехнологичная медицинская помощь* |  |  | КС = 1,00000000 |
| *- гемодиализ* |  |  | КС = 1,00000000 |
| Амбулаторно |  |  |  |
| Дневные стационары всех типов |  |  |  |
| Вне медицинской организации (скорая медицинская помощь) |  |  | Х |
| **ИТОГО** |  |  |  |

**Всего к оплате (ИТОГО с учетом КС)\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_руб.**

*(сумма прописью)*

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись)*

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись)*

МП

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

\* Начиная со счетов за июль 2016 года, Кс для медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, не применяется. Начиная со счетов за август 2016 года понятие Кс утрачивает свою силу. Форма сводной справки изменяется (столбец 7 исключается).

Приложение №9

к Положению о порядке оплаты

|  |  |
| --- | --- |
| Представлена в |  |
|  | ТФОМС МО (филиал) |

**Сводная справка к Реестру счетов-«иногородние» № \_\_\_\_\_\_\_\_**

за «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» 20\_\_\_г.

*(месяц)*

|  |  |
| --- | --- |
| Код и наименование Медицинской организации |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Группа |  | Категория |  | *(круглосуточный стационар)* |
| Группа |  | Категория |  | *(поликлиника)* |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(станция скорой медицинской помощи)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Медицинская помощь | | | | | | | | | | |
| Профиль | Код | | | Наименова-ние | | Ед.изм. | Кол-во | Тариф **Т** **(Тпс)** (руб.) | Сумма (руб.) | Пациенты (чел.) |
| 1 | 2 | | | 3 | | 4 | 5 | 6 | 7=5\*6 | 8 |
| Условия оказания по Московской областной программе ОМС | | | | | | | | | | |
| *Стационарно* | | | | | | | | | |  |
|  | |  | |  | |  |  | Х | *Итого 1* |  |
| *Амбулаторно* | | | | | | | | | |  |
|  | |  | |  | |  |  | Х | *Итого 2* |  |
| *Дневные стационары всех типов* | | | | | | | | | |  |
|  | |  | |  | |  |  | Х | *Итого 3* |  |
| *Вне медицинской организации (скорая медицинская помощь)* | | | | | | | | | |  |
|  | |  | |  | |  |  | Х | *Итого 4* |  |
| **ИТОГО** | | | | | | | | |  |  |
| Условия в разрезе подпрограмм государственной программы Московской области «Здравоохранение Подмосковья»: | | | | | | | | | | |
| *1.подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»:* | | | | | | | | | | |
| *Амбулаторно* | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  | Х | *Итого 5* |  |
| *2.подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»:* | | | | | | | | | | |
| *Вне медицинской организации (скорая медицинская помощь)* | | | | | | | | | |  |
|  |  | |  | |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  | Х | *Итого 6* |  |
| *Стационарно (включая высокотехнологичную медицинскую помощь): взрослое население за исключением профилей «акушерство и гинекология» и «медицинская реабилитация»* | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  | Х | *Итого 7* |  |
| *Дневные стационары всех типов (за исключением ЭКО)* | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  | Х | *Итого 8* |  |
| *3. подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка»:* | | | | | | | | | | |
| *Стационарно (включая высокотехнологичную медицинскую помощь): детское население за исключением профиля «медицинская реабилитация, взрослое население по профилю «акушерство и гинекология»:* | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  | Х | *Итого 10* |  |
| *Дневные стационары всех типов (ЭКО)* | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  | Х | *Итого 11* |  |
| *4.подпрограмма «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям»:* | | | | | | | | | | |
| *Стационарно (включая высокотехнологичную медицинскую помощь): детское и взрослое население по профилю «медицинская реабилитация»:* | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  | |  | |  | Х | *Итого 12* |  |

**Всего к оплате (ИТОГО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб.**

*(сумма прописью)*

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись)*

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись)*

МП

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

Приложение №10

к Положению о порядке оплаты

**Справка по подушевому финансированию №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(«подушевое» финансирование амбулаторной помощи)

в СМО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*наименование СМО*

от Медицинской организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*наименование медицинской организации*

|  |  |
| --- | --- |
| **Код** |  |
| **Уровень** |  |

за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

*(месяц)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Медицинская услуга | | | | Кол-во | Тариф Т (Тпс) (руб.) | Сумма (руб.) | Число пациентов (чел.) |
| Профиль | Код | Наименование | Ед. изм. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7=5\*6 | 8 |
| Условия оказания по Московской областной программе ОМС | | | | | | | |
| *Амбулаторно* | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ИТОГО сформировано на сумму по учету медицинских услуг** | | | | | |  |  |
| **Всего Сумма к оплате (Сумма Заявки)** | | | | | |  |  |

Всего к оплате (сумма по Заявке) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб.

*(сумма прописью)*

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись)*

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись)*

МП

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.»

|  |  |
| --- | --- |
| Согласовано: | Согласовано: |
| Руководитель СМО | Директор филиала ТФОМС МО |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(ФИО) (подпись)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(ФИО) (подпись)* |
| МП  «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. | МП  «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. |

Приложение №11

к Положению о порядке оплаты

**Справка по подушевому финансированию №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(«подушевое» финансирование скорой медицинской помощи)

в СМО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*наименование СМО*

от Медицинской организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*наименование медицинской организации*

|  |  |
| --- | --- |
| **Код** |  |
| **Уровень** |  |

за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

*(месяц)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Медицинская услуга | | | | Кол-во | Тариф Т (Тпс) (руб.) | Сумма (руб.) | Число пациентов (чел.) |
| Профиль | Код | Наименование | Ед. изм. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7=5\*6 | 8 |
| Условия оказания по Московской областной программе ОМС | | | | | | | |
| *Вне медицинской организации* | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ИТОГО сформировано на сумму по учету медицинских услуг** | | | | | |  |  |
| **Всего Сумма к оплате (Сумма Заявки)** | | | | | |  |  |

Всего к оплате (сумма по Заявке) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб.

*(сумма прописью)*

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись)*

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись)*

МП

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.»

|  |  |
| --- | --- |
| Согласовано: | Согласовано: |
| Руководитель СМО | Директор ТФОМС МО |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(ФИО) (подпись)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(ФИО) (подпись)* |
| МП  «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. | МП  «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. |

Приложение №12

к Положению о Порядке оплаты

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование СМО:** | | | | | |
| **Адрес:** | | |  |  | |
| **ОТЧЕТ\* №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | |
| **ОБ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СРЕДСТВ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**  **за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года** | | | | | |
| № п/п | Наименование | | | | сумма (руб. коп.) |
| **1** | **Предъявлено счетов медицинскими организациями на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам Московской области всего, в т.ч.:** | | | |  |
| ***1.1*** | ***в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования всего, в т.ч.:*** | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
| ***1.2*** | ***на оплату дополнительных видов медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования*** ***всего, в т.ч.:*** | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь* | | | |  |
| **2** | **Сумма средств, поступивших из медицинских организаций в результате применения к ним санкций за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи всего, в т.ч.:** | | | |  |
| ***2.1*** | ***в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования всего, в т.ч.:*** | | | |  |
| ***2.1.1*** | ***по результатам экспертиз, датированных до 30.12.2015 всего, в т.ч.:*** | | | |  |
| 2.1.1.1 | 70% сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам медико-экономической экспертизы (МЭЭ) всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
| 2.1.1.2 | 70% сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП) всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
| ***2.1.2*** | ***по результатам экспертиз, проведенных с 30.12.2015 всего, в т.ч.:*** | | | |  |
| 2.1.2.1 | 50% по результатам медико-экономического контроля (МЭК) всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
| 2.1.2.2 | 50% сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам медико-экономической экспертизы (МЭЭ) всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
| 2.1.2.3 | 50% сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП) всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
| ***2.2*** | ***по дополнительным видам медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования всего, в т.ч.:*** | | | |  |
| ***2.2.1*** | ***по результатам экспертиз, датированных до 30.12.2015 всего, в т.ч.:*** | | | |  |
| 2.2.1.1 | 70% сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам медико-экономической экспертизы (МЭЭ) всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь* | | | |  |
| 2.2.1.2 | 70% сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП) всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь* | | | |  |
| ***2.2.2*** | ***по результатам экспертиз, проведенных с 30.12.2015 всего, в т.ч.:*** | | | |  |
| 2.2.2.1 | 50% по результатам медико-экономического контроля (МЭК) всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь* | | | |  |
| 2.2.2.2 | 50% от сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам медико-экономической экспертизы (МЭЭ) всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь* | | | |  |
| 2.2.2.3 | 50% от сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП) всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь* | | | |  |
| **3** | **Сформировано собственных средств страховой медицинской организацией, всего в т.ч.:** | | | |  |
| ***3.1*** | ***в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования всего, в т.ч.:*** | | | |  |
| ***3.1.1*** | ***- средства, предназначенные на расходы на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию, полученные по нормативу всего, в т.ч.:*** | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
| ***3.1.2*** | ***по результатам экспертиз, датированных до 30.12.2015 всего, в т.ч.:*** | | | |  |
| 3.1.2.1 | 30% сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам медико-экономической экспертизы (МЭЭ) всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
| 3.1.2.2 | 30% сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП) всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
| ***3.1.3*** | ***по результатам экспертиз, проведенных с 30.12.2015 всего, в т.ч.:*** | | | |  |
| 3.1.3.1 | 15% от сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных в результате медико-экономической экспертизы (МЭЭ) всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
| 3.1.3.2 | 15% от сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных в результате экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП) всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
| ***3.2*** | ***по дополнительным видам медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования***  ***всего, в т.ч.:*** | | | |  |
| ***3.2.1*** | ***средства, предназначенные на расходы на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию, полученные по нормативу*** | | | |  |
| ***3.2.2*** | ***по результатам экспертиз, датированных до 30.12.2015 всего, в т.ч.:*** | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь* | | | |  |
| 3.2.2.1 | 30% сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам медико-экономической экспертизы (МЭЭ) всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь* | | | |  |
| 3.2.2.2 | 30% сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП) всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь* | | | |  |
| ***3.2.3*** | ***по результатам экспертиз, проведенных с 30.12.2015 всего, в т.ч.:*** | | | |  |
| 3.2.3.1 | 15% от сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных в результате медико-экономической экспертизы (МЭЭ) всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь* | | | |  |
| 3.2.3.2 | 15% от сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных в результате экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП) всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь* | | | |  |
| **4** | **Сумма средств на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, сформированная по результатам экспертиз, проведенных с 30.12.2015 всего в т.ч.:** | | | |  |
| ***4.1*** | ***в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования всего, в т.ч.:*** | | | |  |
| 4.1.1 | 50% по результатам медико-экономического контроля (МЭК) всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
| 4.1.2 | 35% сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам медико-экономической экспертизы (МЭЭ) всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
| 4.1.3 | 35% сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП) всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
| ***4.2*** | ***по дополнительным видам медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования***  ***всего, в т.ч.:*** | | | |  |
| 4.2.1 | 50% по результатам медико-экономического контроля (МЭК) всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь* | | | |  |
| 4.2.2 | 35% от сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам медико-экономической экспертизы (МЭЭ) всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь* | | | |  |
| 4.2.3 | 35% от сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП) всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь* | | | |  |
| **5** | **Направлено средств на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам Московской области, в соответствии с договором на оказание и оплату медицинской помощи всего, в т.ч:** | | | |  |
| ***5.1*** | ***в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования всего, в т.ч.:*** | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *за счет средств ФФОМС* | | | |  |
|  | *за счет средств субъекта РФ* | | | |  |
| ***5.2*** | ***на оплату дополнительных видов медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования всего, в т.ч.:*** | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | |  |
|  | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | |  |
|  | *скорая медицинская помощь* | | | |  |
|  | *специализированная медицинская помощь* | | | |  |
| ***ИТОГО принято к учету:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | | | | | |
| (сумма прописью) | | | | | |
| **Справочно:** | | | | | |
|  | |  |  |  | |
|  | | Наименование | | Сумма (руб. коп.) | |
|  | | **1. Сумма средств, поступивших из медицинских организаций в результате уплаты штрафов за неоказание, несвоевременное оказание или оказание медицинской помощи ненадлежащего качества всего, в т.ч.:** | |  | |
|  | | ***1.1 в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования всего, в т.ч.:*** | |  | |
|  | | *1.1.1 по результатам экспертиз, датированных**до 30.12.2015 всего, в т.ч.:* | |  | |
|  | | - сформировано собственных средств страховой медицинской организацией в размере 50% | |  | |
|  | | - подлежит перечислению в ТФОМС МО в размере 50% | |  | |
|  | | *1.1.2 по результатам экспертиз, проведенных с 30.12.2015 всего, в т.ч.:* | |  | |
|  | | - сформировано собственных средств страховой медицинской организацией в размере 25% | |  | |
|  | | - сумм на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования в размере 25% | |  | |
|  | | - подлежит перечислению в ТФОМС МО в размере 50% | |  | |
|  | | ***1.2 по дополнительным видам медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования всего, в т.ч.:*** | |  | |
|  | | *1.2.1 по результатам экспертиз, датированных**до 30.12.2015 всего, в т.ч.:* | |  | |
|  | | - сформировано собственных средств страховой медицинской организацией в размере 50% | |  | |
|  | | - подлежит перечислению в ТФОМС МО в размере 50% | |  | |
|  | | *1.1.2 по результатам экспертиз, проведенных с 30.12.2015 всего, в т.ч.:* | |  | |
|  | | - сформировано собственных средств страховой медицинской организацией в размере 25% | |  | |
|  | | - сумм на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования в размере 25% | |  | |
|  | | - подлежит перечислению в ТФОМС МО в размере 50% | |  | |
|  | | **2. Сумма средств, поступивших от юридических и физических лиц, причинивших вред здоровью застрахованных лиц всего, из них:** | |  | |
|  | | ***2.1 в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования всего, в т.ч.:*** | |  | |
|  | | - сформировано собственных средств страховой медицинской организацией, поступивших сверх сумм, затраченных на оплату медицинской помощи | |  | |
|  | | - подлежит перечислению в ТФОМС МО в части сумм, затраченных на оплату медицинской помощи. | |  | |
|  | | ***2.2 по дополнительным видам медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования всего, в т.ч.:*** | |  | |
|  | | - сформировано собственных средств страховой медицинской организацией, поступивших сверх сумм, затраченных на оплату медицинской помощи | |  | |
|  | | - подлежит перечислению в ТФОМС МО в части сумм, затраченных на оплату медицинской помощи. | |  | |
|  | |  |  |  | |
|  | |  |  |  | |
| Руководитель СМО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
|  | (подпись) | | (Ф.И.О.) |  | |
| Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
|  | (подпись) | | (Ф.И.О.) |  | |
|  | М.П. | |  |  | |
|  |  | |  | Принято к учету ТФОМС МО | |
|  |  | |  |  | |
|  |  | |  | штамп/подпись | |
| \* п. 2.20 Договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования | | | | | |

Приложение №12а

к Положению о Порядке оплаты

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *(в редакции от 26.02.2016, протокол Комиссии №49)* | | | | | | | | |
| **Наименование СМО:** | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | |  | |
| **Адрес:** | | | | |  | |  | |
| **ОТЧЕТ\* №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | |
| **об использовании средств обязательного медицинского страхования**  **за декабрь 2015 года** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| № п/п | | Наименование | | | | | | сумма, руб. коп. |
| **1** | | **Предъявлено счетов медицинскими организациями на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам всего, в т.ч.:** | | | | | |  |
|  | | - по объемному способу оплаты | | | | | |  |
|  | | - по подушевому финансированию | | | | | |  |
| **2** | | **Сумма средств, поступивших из медицинских организаций в результате применения к ним санкций за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи всего, в т.ч.:** | | | | | |  |
| ***2.1*** | | ***по результатам экспертиз, датированных до 30.12.2015 всего, в т.ч.:*** | | | | | |  |
| 2.1.1 | | 100% по результатам медико-экономического контроля (МЭК) | | | | | |  |
| 2.1.2 | | 70% сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам медико-экономической экспертизы (МЭЭ) всего, в т.ч.: | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | | | |  |
|  | | *скорая медицинская помощь* | | | | | |  |
|  | | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств ФФОМС* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств субъекта РФ* | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» | | | | | |  |
| 2.1.3 | | 70% сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП) всего, в т.ч.: | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | | | |  |
|  | | *скорая медицинская помощь* | | | | | |  |
|  | | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств ФФОМС* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств субъекта РФ* | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» | | | | | |  |
| ***2.2*** | | ***по результатам экспертиз, проведенных с 30.12.2015 всего, в т.ч.:*** | | | | | |  |
| 2.2.1 | | 50% по результатам медико-экономического контроля (МЭК) всего, в т.ч.: | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | | | |  |
|  | | *скорая медицинская помощь* | | | | | |  |
|  | | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств ФФОМС* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств субъекта РФ* | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» | | | | | |  |
| 2.2.2 | | 50% сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам медико-экономической экспертизы (МЭЭ) всего, в т.ч.: | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | | | |  |
|  | | *скорая медицинская помощь* | | | | | |  |
|  | | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств ФФОМС* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств субъекта РФ* | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» | | | | | |  |
| 2.2.3 | | 50% сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП) всего, в т.ч.: | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | | | |  |
|  | | *скорая медицинская помощь* | | | | | |  |
|  | | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств ФФОМС;* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств субъекта РФ* | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» | | | | | |  |
| **3** | | **Сформировано собственных средств страховой медицинской организацией, всего, в т.ч.:** | | | | | |  |
| ***3.1*** | | ***- средства, предназначенные на расходы на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию, полученные по нормативу всего, в т.ч.:*** | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | | | |  |
|  | | *скорая медицинская помощь* | | | | | |  |
|  | | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств ФФОМС* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств субъекта РФ* | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» | | | | | |  |
| ***3.2*** | | ***по результатам экспертиз, датированных до 30.12.2015 всего, в т.ч.:*** | | | | | |  |
| 3.2.1 | | 30% сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам медико-экономической экспертизы (МЭЭ) всего, в т.ч.: | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | | | |  |
|  | | *скорая медицинская помощь* | | | | | |  |
|  | | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств ФФОМС* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств субъекта РФ* | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» | | | | | |  |
| 3.2.2 | | 30% сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП) всего, в т.ч.: | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | | | |  |
|  | | *скорая медицинская помощь* | | | | | |  |
|  | | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств ФФОМС* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств субъекта РФ* | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» | | | | | |  |
| ***3.3*** | | ***по результатам экспертиз, проведенных с 30.12.2015 всего, в т.ч.:*** | | | | | |  |
| 3.3.1 | | 15% от сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных в результате медико-экономической экспертизы (МЭЭ) всего, в т.ч.: | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | | | |  |
|  | | *скорая медицинская помощь* | | | | | |  |
|  | | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств ФФОМС* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств субъекта РФ* | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» | | | | | |  |
| 3.3.2 | | 15% от сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных в результате экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП) всего, в т.ч.: | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | | | |  |
|  | | *скорая медицинская помощь* | | | | | |  |
|  | | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств ФФОМС* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств субъекта РФ* | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» | | | | | |  |
| **4** | | **Сумма средств на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, сформированная по результатам экспертиз, проведенных с 30.12.2015 всего в т.ч.:** | | | | | |  |
| 4.1 | | 50% по результатам медико-экономического контроля (МЭК) всего, в т.ч.: | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | | | |  |
|  | | *скорая медицинская помощь* | | | | | |  |
|  | | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств ФФОМС* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств субъекта РФ* | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» | | | | | |  |
| 4.2 | | 35% сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам медико-экономической экспертизы (МЭЭ) всего, в т.ч.: | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | | | |  |
|  | | *скорая медицинская помощь* | | | | | |  |
|  | | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств ФФОМС* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств субъекта РФ* | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» | | | | | |  |
| 4.3 | | 35% сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП) всего, в т.ч.: | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | | | |  |
|  | | *скорая медицинская помощь* | | | | | |  |
|  | | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств ФФОМС* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств субъекта РФ* | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» | | | | | |  |
| **5** | | **Направлено средств на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам Московской области, в соответствии с договором на оказание и оплату медицинской помощи всего, в т.ч:** | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в том числе: | | | | | |  |
|  | | *скорая медицинская помощь* | | | | | |  |
|  | | *специализированная медицинская помощь всего, в том числе:* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств ФФОМС* | | | | | |  |
|  | | *за счет средств субъекта РФ* | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» | | | | | |  |
|  | | - по Подпрограмме «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям» | | | | | |  |
| ***ИТОГО принято к учету:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | | | | | | | | |
| (сумма прописью) | | | | | | | | |
| **Справочно:** | | | | | | | | |
|  | | |  |  | | Сумма в руб. коп. | | |
|  | | | **1. Сумма средств, поступивших из медицинских организаций в результате уплаты штрафов за неоказание, несвоевременное оказание или оказание медицинской помощи ненадлежащего качества всего, в т.ч.:** | | |  | | |
|  | | | - сформировано собственных средств страховой медицинской организацией в размере 50% | | |  | | |
|  | | | - подлежит перечислению в ТФОМС МО в размере 50% | | |  | | |
|  | | | **2. Сумма средств, поступивших от юридических и физических лиц, причинивших вред здоровью застрахованных лиц всего, из них:** | | |  | | |
|  | | | - сформировано собственных средств страховой медицинской организацией, поступивших сверх сумм, затраченных на оплату медицинской помощи | | |  | | |
|  | | | - подлежит перечислению в ТФОМС МО в части сумм, затраченных на оплату медицинской помощи. | | |  | | |
|  | | |  |  | |  | | |
|  | | |  |  | |  | | |
| Руководитель СМО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
|  | (подпись) | | | (Ф.И.О.) | |  | | |
| Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
|  | (подпись) | | | (Ф.И.О.) | |  | | |
|  | М.П. | | |  | |  | | |
|  |  | | |  | |  | | |
|  |  | | |  | | Принято к учету ТФОМС МО | | |
| \* п. 2.20 Договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования | | | | | | | | |

Приложение №12б

к Положению о Порядке оплаты

*(в редакции от 26.02.2016, протокол Комиссии №49)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| **Наименование СМО:** | | |
| **Адрес:** |  | |
|  | | |
| **ОТЧЕТ\* №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | |
| **об использовании средств обязательного медицинского страхования**  **(Сверх базовой Программы ОМС)** | | |
| **за декабрь 2015 года** | | |
|  | | |
| № п/п | Наименование | Сумма (руб.коп.) |
| **1** | **Предъявлено счетов медицинскими организациями сверх базовой Программы ОМС на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам при социально-значимых заболеваниях** |  |
| **2** | **Сумма средств, поступивших из медицинских организаций в результате применения к ним санкций за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи сверх базовой Программы ОМС всего, в т.ч.:** |  |
| ***2.1*** | ***по результатам экспертиз, датированных до 30.12.2015 всего, в т.ч.:*** |  |
|  | - 100% по результатам медико-экономического контроля (МЭК) |  |
|  | - 70% сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам медико-экономической экспертизы (МЭЭ) |  |
|  | - 70% сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП) |  |
| ***2.2*** | ***по результатам экспертиз, проведенных с 30.12.2015 всего, в т.ч.:*** |  |
|  | - 50% по результатам медико-экономического контроля (МЭК) |  |
|  | - 50 % от сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам медико-экономической экспертизы (МЭЭ) |  |
|  | - 50% от сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП) |  |
| **3** | **Сформировано собственных средств страховой медицинской организацией, всего в т.ч.:** |  |
| ***3.1*** | ***средства, предназначенные на расходы на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию, полученные по нормативу*** |  |
| ***3.2*** | ***по результатам экспертиз, датированных до 30.12.2015 всего, в т.ч.:*** |  |
|  | - 30% сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам медико-экономической экспертизы (МЭЭ) |  |
|  | - 30% сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП) |  |
| ***3.3*** | ***по результатам экспертиз, проведенных с 30.12.2015 всего, в т.ч.:*** |  |
|  | - 15% от сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных в результате медико-экономической экспертизы (МЭЭ) |  |
|  | - 15% от сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных в результате экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП) |  |
| **4** | **Сумма средств на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, сформированная по результатам экспертиз, проведенных с 30.12.2015 всего в т.ч.:** |  |
|  | - 50% по результатам медико-экономического контроля (МЭК) |  |
|  | - 35 % от сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам медико-экономической экспертизы (МЭЭ) |  |
|  | - 35% от сумм, необоснованно предъявленных к оплате медицинскими организациями, выявленных по результатам экспертизы качества медицинской помощи (ЭКМП) |  |
| **5** | **Направлено средств медицинским организациям сверх базовой Программы ОМС в соответствии с договором на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам при социально-значимых заболеваниях по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»** |  |
|  |  |  |
| ***ИТОГО принято к оплате:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | | |
| (сумма прописью) | | |
| **Справочно:** | |  |
|  | | Сумма в руб. коп. |
|  | **1. Сумма средств, поступивших из медицинских организаций в результате уплаты штрафов за неоказание, несвоевременное оказание или оказание медицинской помощи ненадлежащего качества Сверх базовой Программы ОМС всего, из них:** |  |
|  | *- сформировано собственных средств страховой медицинской организацией в размере 50%* |  |
|  | *- подлежит перечислению в ТФОМС МО в размере 50%* |  |
|  | **2. Сумма средств, поступивших от юридических или физических лиц, причинивших вред здоровью застрахованных лиц всего, из них:** |  |
|  | *- сформировано собственных средств страховой медицинской организацией, поступивших сверх сумм, затраченных на оплату медицинской помощи* |  |
|  | *- подлежит перечислению в ТФОМС МО, в части сумм, затраченных на оплату медицинской помощи* |  |
|  | |  |
| Руководитель СМО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
|  | (подпись) (Ф.И.О.) |  |
| Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
|  | (подпись) (Ф.И.О.) |  |
|  | М.П. |  |
|  |  | Принято к учету ТФОМС МО |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | штамп/подпись |
|  |  |  |
| п. 2.3.2.4 Договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования при реализации мероприятий дополнительно к базовой программе обязательного медицинского страхования в рамках Московской областной программы ОМС. | | |

Приложение №13

к Положению о порядке оплаты

**ЗАЯВКА № \_\_\_\_\_\_\_\_**

на авансирование медицинской помощи

в СМО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*наименование СМО*

от Медицинской организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*наименование медицинской организации*

на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

*(месяц)*

**Базовая программа ОМС**

Размер аванса не более \_\_\_\_\_\_\_\_ % от среднемесячного размера средств, направляемых на оплату медицинской помощи за последние три месяца в объеме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб.

*(сумма прописью)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Условия в разрезе подпрограмм государственной программы Московской области «Здравоохранение Подмосковья»: | Стр | Показатель, руб. |
| 1 | 2 | 3 |
| 1.подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»: | 01 |  |
| *Амбулаторно (не включенное в подушевое финансирование)* | *01.1* |  |
| 2.подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»: | 02 |  |
| *Вне медицинской организации (скорая медицинская помощь)* | *02.1* |  |
| *Стационарно (включая высокотехнологичную медицинскую помощь): взрослое население за исключением профилей «акушерство и гинекология» и «медицинская реабилитация»* | *02.2* |  |
| *Дневные стационары всех типов (за исключением ЭКО)* | *02.3* |  |
| 3. подпрограмма «Охрана здоровья матери и ребенка»: | 03 |  |
| *Стационарно (включая высокотехнологичную медицинскую помощь): детское население за исключением профиля «медицинская реабилитация, взрослое население по профилю «акушерство и гинекология»:* | *03.1* |  |
| *Дневные стационары всех типов (ЭКО)* | *03.2* |  |
| 4.подпрограмма «Развитие реабилитационной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения, оказание паллиативной помощи, в том числе детям»: | 04 |  |
| *Стационарно (включая высокотехнологичную медицинскую помощь): детское и взрослое население по профилю «медицинская реабилитация»* | *04.1* |  |
| Итого по базовой программе ОМС (стр.01+стр 0.2+стр. 0.3+стр.0.4) | 05 |  |

**Сверх базовая программа ОМС**

Размер аванса не более \_\_\_\_\_\_\_\_ % от среднемесячного размера средств, направляемых на оплату медицинской помощи за последние три месяца в объеме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб.

*(сумма прописью)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Условия в разрезе подпрограмм государственной программы Московской области «Здравоохранение Подмосковья»: | Стр | Показатель, руб. |
| 1 | 2 | 3 |
| 1.подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»: | 01 |  |
| *Амбулаторно (не включенное в подушевое финансирование)* | *01.1* |  |
| 2.подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»: | 02 |  |
| *Вне медицинской организации (скорая медицинская помощь)* | *02.1* |  |
| *Стационарно* | *02.2* |  |
| *Дневные стационары* | *02.3* |  |
| *ИТОГО по Сверх базовой программе ОМС (стр.01+стр.02)* |  |  |

Примечание: Для медицинских организаций, вновь вступивших в систему обязательного медицинского страхования, расчет аванса первого квартала финансового года (либо с периода действия Договора ООМП) осуществляется от планового объема финансового обеспечения медицинской организации, установленного решением Комиссии по разработке Московской областной программы ОМС (1/3 квартального распределения).

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись)*

Гл. бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись)*

Исполнитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись) (телефон)*

МП

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

|  |  |
| --- | --- |
| Согласовано: | Согласовано: |
| Руководитель СМО | Директор филиала ТФОМС МО |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(ФИО) (подпись)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(ФИО) (подпись)* |
| МП  «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. | МП  «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. |

Приложение №14

к Положению о порядке оплаты

**ЗАЯВКА № \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

на финансирование Медицинских организаций

(«подушевое» финансирование амбулаторной помощи и скорой медицинской помощи)

в СМО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*наименование СМО*

от Медицинской организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*наименование медицинской организации*

на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

*(месяц)*

**Подушевое финансирование амбулаторной медицинской помощи**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Численность прикрепленных лиц, человек | | | | | | | | | | Объем финансового обеспечения (ПФ) руб. | Кэф | Сумма задолженности по списанию средств медицинской организации (Сзд), руб. | Сумма заявки (СЗ), руб. |
| 0-1 года | | 1-4 года | | 5  17 лет | | 18-59 лет | 18-54 года | 60+ лет | 55+ лет |
| М | Ж | М | Ж | М | Ж | М | Ж | М | Ж |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11  ПФ = ∑(Пнбаз\*Чi \*КДПВ) | 12 | 13 | 14 = 11\*12-13 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1,00 |  |  |

Аванс в размере (подушевое финансирование амбулаторной помощи)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_руб.

*(сумма прописью)*

**Подушевое финансирование скорой медицинской помощи**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель | Стр. | Показатель, руб. |
| 1 | 2 | 3 |
| Численность застрахованных лиц Московской области, чел. | 02 |  |
| Подушевой норматив финансирования, руб./мес. | 03 |  |
| Сумма заявки (02 \* 03), руб. | 04 |  |

Аванс в размере (подушевое финансирование скорой медицинской помощи)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_руб.

*(сумма прописью)*

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись)*

Гл. бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись)*

МП

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

|  |  |
| --- | --- |
| Согласовано: | Согласовано: |
| Руководитель СМО | Директор филиала ТФОМС МО |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(ФИО) (подпись)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(ФИО) (подпись)* |
| МП  «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. | МП  «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. |

Приложение №15

к Положению о порядке оплаты

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  | Код медицинской организации: | | | |  | | **Наименование медицинской организации:** | | | | | | | | | | **Адрес:** | |  |  | |  | | |  | |  |  |  |  | |  | | |  | | **Получатель** | |  |  | |  | | |  | | ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Наименование территориального органа Федерального казначейства/ финансового органа (наименование медицинской организации л/сч) | | | р/сч. № | |  | | | | | Банк получателя |  |  | БИК | |  | | | | |  | | | кор./сч. № | |  | | | | | КБК получателя | | | ОКТМО | |  | | | | |  |  |  |  | |  | | |  | | **СЧЕТ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **(дополнительно к базовой программе ОМС)** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | Плательщик: ИНН 7702129350 КПП 500101001 | | | | | | | | | | Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Московской области | | | | | | | | | | Адрес: Россия, Московская область, г. Балашиха, ул. Орджоникидзе, д.4 | | | | | | | | | | Телефон: (495) 223-71-28 | | | | | | | | | | Реквизиты (Плательщика)[[37]](#footnote-37) | |  |  |  | | | |  | | Наименование услуг | | | | | | | Сумма к оплате, руб. коп. | | | За медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС, по дополнительным видам медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой ОМС в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года по Договору №\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_ всего, в т.ч.: | | | | | | |  | | | | - по Подпрограмме «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» | | | | | | |  | | | | - по Подпрограмме «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации» всего, в т.ч.: | | | | | | |  | | | | *скорая медицинская помощь;* | | | | | | |  | | | | *специализированная медицинская помощь* | | | | | | |  | | | | - по Подпрограмме «Охрана здоровья матери и ребенка» | | | | | | |  | | | |  |  |  |  |  | |  | | | | ***Сумма прописью: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | | | | | | | | | | Руководитель | |  |  |  | | | |  | | медицинской организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |  | (подпись) |  |  | (Ф.И.О.) | | | |  | | Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |  | (подпись) |  |  | (Ф.И.О.) | | | |  | |  |  |  |  |  | | | |  | | М.П. | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |

Приложение №16

к Положению о порядке оплаты

|  |  |
| --- | --- |
| Представлена в |  |
|  | ТФОМС МО (филиал) |

**Сводная справка к Реестру счетов** (дополнительно к базовой программе ОМС)

**№ \_\_\_\_\_\_\_\_**

за «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» 20\_\_\_г.

*(месяц)*

|  |  |
| --- | --- |
| Код и наименование Медицинской организации |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Группа |  | Категория |  | *(круглосуточный стационар)* |
| Группа |  | Категория |  | *(поликлиника)* |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(станция скорой медицинской помощи)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Медицинская услуга | | | | | | | | |
| Профиль | Код | | Наименова-ние | Ед.изм. | Кол-во | Тариф **Т** **(Тпс)** (руб.) | Сумма (руб.) | Пациенты (чел.) |
| 1 | 2 | | 3 | 4 | 5 | 6 | 7=5\*6 | 8 |
| Условия оказания по Московской областной программе ОМС (*Сверх базовой Программы ОМС*) | | | | | | | | |
| *Стационарно* | | | | | | | |  |
|  | |  |  |  |  | Х | *Итого 1* |  |
| *Амбулаторно* | | | | | | | |  |
|  | |  |  |  |  | Х | *Итого 2* |  |
| *Дневные стационары всех типов* | | | | | | | |  |
|  | |  |  |  |  | Х | *Итого 3* |  |
| *Скорая медицинская помощь* | | | | | | | |  |
|  | |  |  |  |  | Х | *Итого 4* |  |
| **ИТОГО по СЗЗ с учетом КФП (КФП = финансовый план месяца, рассчитанный по формуле 27 ТС, разделить на итог по столбцу 7)** | | | | | | |  |  |
| Условия в разрезе подпрограмм государственной программы Московской области «Здравоохранение Подмосковья»: | | | | | | |  |  |
| *1.подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»:* | | | | | | |  |  |
| *Амбулаторно* | | | | | | |  |  |
|  | | | | | | | *Итого 5* |  |
| *2.подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»:* | | | | | | |  |  |
| *Скорая медицинская помощь* | | | | | | |  |  |
|  | | | | | | | *Итого 6* |  |
| *Стационарно* | | | | | | |  |  |
|  | | | | | | | *Итого 7* |  |
| *Дневные стационары всех типов* | | | | | | |  |  |
|  | | | | | | | *Итого 8* |  |
|  | | | | | | | **ИТОГО** |  |

**Всего к оплате (ИТОГО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб.**

*(сумма прописью)*

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись)*

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись)*

МП

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

Приложение №16а

к Положению о порядке оплаты

|  |  |
| --- | --- |
| Представлена в |  |
|  | ТФОМС МО (филиал) |

**Сводная справка к Реестру счетов-«иногородние»** (дополнительно к базовой программе ОМС)

**№ \_\_\_\_\_\_\_\_**

за «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» 20\_\_\_г.

*(месяц)*

|  |  |
| --- | --- |
| Код и наименование Медицинской организации |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Группа |  | Категория |  | *(круглосуточный стационар)* |
| Группа |  | Категория |  | *(поликлиника)* |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(станция скорой медицинской помощи)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Медицинская услуга | | | | | | | | |
| Профиль | Код | | Наименова-ние | Ед.изм. | Кол-во | Тариф **Т** **(Тпс)** (руб.) | Сумма (руб.) | Пациенты (чел.) |
| 1 | 2 | | 3 | 4 | 5 | 6 | 7=5\*6 | 8 |
| Условия оказания по Московской областной программе ОМС (*Сверх базовой Программы ОМС*) | | | | | | | | |
| *Стационарно* | | | | | | | |  |
|  | |  |  |  |  | Х | *Итого 1* |  |
| *Амбулаторно* | | | | | | | |  |
|  | |  |  |  |  | Х | *Итого 2* |  |
| *Дневные стационары всех типов* | | | | | | | |  |
|  | |  |  |  |  | Х | *Итого 3* |  |
| *Скорая медицинская помощь* | | | | | | | |  |
|  | |  |  |  |  | Х | *Итого 4* |  |
| **ИТОГО** | | | | | | |  |  |
| Условия в разрезе подпрограмм государственной программы Московской области «Здравоохранение Подмосковья»: | | | | | | |  |  |
| *1.подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»:* | | | | | | |  |  |
| *Амбулаторно* | | | | | | |  |  |
|  | | | | | | | *Итого 5* |  |
| *2.подпрограмма «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации»:* | | | | | | |  |  |
| *Скорая медицинская помощь* | | | | | | |  |  |
|  | | | | | | | *Итого 6* |  |
| *Стационарно* | | | | | | |  |  |
|  | | | | | | | *Итого 7* |  |
| *Дневные стационары всех типов* | | | | | | |  |  |
|  | | | | | | | *Итого 8* |  |
|  | | | | | | | **ИТОГО** |  |

**Всего к оплате (ИТОГО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб.**

*(сумма прописью)*

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись)*

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО) (подпись)*

МП

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

Приложение №17

к Положению о порядке оплаты

Перечень

стандартов специализированной медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» со средними сроками лечения менее 14 дней, оплата которых осуществляется в размере 100%

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование стандарта | Диагнозы МКБ-10 | Категории | Нормативный правовой документ |
| 1. Стандарт специализированной медицинской помощи при острой интоксикации, вызванной употреблением психоактивных веществ   Средняя длительность лечения: 5 дней | F10.0 Острая интоксикация, вызванная употреблением алкоголя  F11.0 Острая интоксикация, вызванная употреблением опиоидов  F12.0 Острая интоксикация, вызванная употреблением каннабиоидов  F13.0 Острая интоксикация, вызванная употреблением седативных или снотворных веществ  F14.0 Острая интоксикация, вызванная употреблением кокаина  F15.0 Острая интоксикация, вызванная употреблением других стимуляторов, включая кофеин  F16.0 Острая интоксикация, вызванная употреблением галлюциногенов  F18.0 Острая интоксикация, вызванная употреблением летучих растворителей  F19.0 Острая интоксикация, вызванная одновременным употреблением нескольких наркотических средств и использованием других психоактивных веществ | взрослые  дети | [Приказ](consultantplus://offline/ref=471DAE349C347C0ECDB8BE1C09C88754F3CC754551A62814B78C20C65A4CF019A0B145C1D01A65C2mDT3L) Минздрава России от 04.09.2012 №129н |
| 1. Стандарт специализированной медицинской помощи при пагубном употреблении психоактивных веществ   Средняя длительность лечения: 10 дней | F10.1 Пагубное употребление алкоголя  F11.1 Пагубное употребление опиоидов  F12.1 Пагубное употребление каннабиоидов  F13.1 Пагубное употребление седативных или снотворных веществ  F14.1 Пагубное употребление кокаина  F15.1 Пагубное употребление других стимуляторов, включая кофеин  F16.1 Пагубное употребление галлюциногенов  F18.1 Пагубное употребление летучих растворителей  F19.1 Пагубное одновременное употребление нескольких наркотических средств и других психоактивных веществ | взрослые  дети | [Приказ](consultantplus://offline/ref=471DAE349C347C0ECDB8BE1C09C88754F3CC754551A52814B78C20C65A4CF019A0B145C1D01A65C2mDT3L) Минздрава России от 04.09.2012 №131н |
| 1. Стандарт специализированной медицинской помощи при абстинентном состоянии, вызванном употреблением психоактивных веществ   Средняя длительность лечения: 10 дней | F10.3 Абстинентное состояние, вызванное употреблением алкоголя  F11.3 Абстинентное состояние, вызванное употреблением опиоидов  F12.3 Абстинентное состояние, вызванное употреблением каннабиоидов  F13.3 Абстинентное состояние, вызванное употреблением седативных или снотворных веществ  F14.3 Абстинентное состояние, вызванное употреблением кокаина  F15.3 Абстинентное состояние, вызванное употреблением других стимуляторов, включая кофеин  F16.3 Абстинентное состояние, вызванное употреблением галлюциногенов  F18.3 Абстинентное состояние, вызванное употреблением летучих растворителей  F19.3 Абстинентное состояние, вызванное одновременным употреблением нескольких наркотических средств и использованием других психоактивных веществ | взрослые  дети | [Приказ](consultantplus://offline/ref=471DAE349C347C0ECDB8BE1C09C88754F3CC754452A72814B78C20C65A4CF019A0B145C1D01A65C2mDT3L) Минздрава России от 04.09.2012 №135н |

»;

1. Изменения,

которые вносятся в приложение №2 «Базовая ставка и коэффициенты уровней (подуровней) при оплате

законченного случая лечения в круглосуточном стационаре

на основе клинико-статистических групп» к Тарифному соглашению по реализации Московской областной программы обязательного медицинского страхования

«

**Базовая ставка и коэффициенты уровней (подуровней) при оплате законченного случая лечения в круглосуточном стационаре на основе клинико-статистических групп»**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Код медицинской организации | Наименование медицинской организации | Уровень оказания медицинской помощи (в соответствии с приказом МЗМО от 06.02.2015№167 для государственных учреждений, подведомственных МЗМО и Приказом МЗ МО от 02.04.2015№481по акушерской и неонатальной помощи для самостоятельных родильных домов; для остальных медицинских организаций - в соответствии с решениями Комиссии, принятыми в 2015 году) | Коэффициент уровня | Подуровень оказания медицинской помощи (в соответствии с Методическими рекомендациями ФОМС) | | Справочно: показатель, полученный расчетным путем (коэффициент уровня умноженный на коэффициент подуровня) |
| КУСмо | Подуровень | Коэффициент подуровня |  |
| 200301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КРАСНОГОРСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №1" | 3 | 1,3 | Г | 1,1 | 1,43 | С июня |
| 290601 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "АПРЕЛЕВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | 1 | 0,9 | Д | 1,2 | 1,08 | С июня |
| 500101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ХИМКИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА" | 2 | 1 | Д | 1,2 | 1,2 | С июня |
| 892401 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | 3 | 1,3 | Г | 1,1 | 1,43 | С июня |
| 893001 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ФЕДЕРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ДЕТСКОЙ ГЕМАТОЛОГИИ, ОНКОЛОГИИ И ИММУНОЛОГИИ ИМЕНИ ДМИТРИЯ РОГАЧЁВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | 3 | 1,3 | Д | 1,2 | 1,56 | С июня |

»;

4. Дополнения,

которые вносятся в приложение в приложении №3а «Тарифы на медицинские услуги, оказываемые в амбулаторных условиях, взрослому населению, рублей»

«

**Тарифы на медицинские услуги, оказываемые в амбулаторных условиях, взрослому населению, рублей**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Код услуги | Краткое наименование услуги | Первичная медико-санитарная помощь | |
| Все медицинские организации, расположенные на территориях муниципальных образований Московской области | Федеральные (ведомственные) учреждения |
| 1 и 2 уровень | 3 уровень (приравненные к 3 уровню) |
| 2.71.960.2 | Посещение фельдшера по неотложной помощи (взрослые) | 380 | 380 |

*Перечень медицинских организаций, осуществляющих проведение пренатальной диагностики нарушений внутриутробного развития плода:*

*ГБУЗ МО "Чеховская районная больница № 1 женская консультация (1 межтерриториальное объединение)*

*ГБУЗ МО "Серпуховский родильный дом" (1 межтерриториальное объединение)*

*ГБУЗ МО "Раменская ЦРБ" (4 межтерриториальное объединение)*

*ГБУЗ МО "Мытищинская городская поликлиника № 2" (5 межтерриториальное объединение)*

*ГБУЗ МО "Королевская городская больница № 2" (5 межтерриториальное объединение)*

*ГБУЗ МО "Сергиево-Посадская районная больница" женская консультация (6 межтерриториальное объединение)*

*ГАУЗ МО "Клинская городская больница" (7 межтерриториальное объединение)*

*ГБУЗ МО " Ступинская ЦРКБ" (12 межтерриториальное объединение)*

*ГБУЗ МО "Серебрянно-Прудская ЦРБ" (12 межтерриториальное объединение).*

»;

5. Дополнения,

которые вносятся в приложение в приложении №3б «Тарифы на медицинские услуги, оказываемые в амбулаторных условиях, детскому населению до 18 лет, рублей»

«

**Тарифы на медицинские услуги, оказываемые в амбулаторных условиях, детскому населению до 18 лет, рублей**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Код услуги | Краткое наименование услуги | Первичная медико-санитарная помощь | |
| Все медицинские организации, расположенные на территориях муниципальных образований Московской области | Федеральные (ведомственные) учреждения |
| 1 и 2 уровень | 3 уровень (приравненные к 3 уровню) |
| 1.71.960.2 | Посещение фельдшера по неотложной помощи (дети) | 380 | 380 |

*Перечень медицинских организаций, осуществляющих проведение пренатальной диагностики нарушений внутриутробного развития плода:*

*ГБУЗ МО "Чеховская районная больница № 1 женская консультация (1 межтерриториальное объединение)*

*ГБУЗ МО "Серпуховский родильный дом" (1 межтерриториальное объединение)*

*ГБУЗ МО "Раменская ЦРБ" (4 межтерриториальное объединение)*

*ГБУЗ МО "Мытищинская городская поликлиника № 2" (5 межтерриториальное объединение)*

*ГБУЗ МО "Королевская городская больница № 2" (5 межтерриториальное объединение)*

*ГБУЗ МО "Сергиево-Посадская районная больница" женская консультация (6 межтерриториальное объединение)*

*ГАУЗ МО "Клинская городская больница" (7 межтерриториальное объединение)*

*ГБУЗ МО " Ступинская ЦРКБ" (12 межтерриториальное объединение)*

*ГБУЗ МО "Серебрянно-Прудская ЦРБ" (12 межтерриториальное объединение).*

*»;*

6. Изменения,

которые вносятся в приложение в приложении №7 «Тарифы на медицинские услуги при проведении гемодиализа взрослому и детскому населению, рублей»

В столбце 1 «Краткое наименование услуги» приложения №7 «Тарифы на медицинские услуги при проведении гемодиализа взрослому и детскому населению, рублей» слова «Гемодиафильтрация продленная» заменит словом «Гемодиафильтрация».

7. Изменения,

которые вносятся в приложение №8 «Дифференцированный подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, рублей/в месяц» к Тарифному соглашению по реализации Московской областной программы обязательного медицинского страхования

«

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Базовый (средний) подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, рублей/в месяц** | | | |
|  |  |  |
| Наименование показателя | Норматив | |
| Подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях (единый для всех половозрастных групп) | в руб. в месяц | |
| 210,00 | |

»;

8. Изменения и дополнения,

которые вносятся в приложение в приложении №11 «Сведения об условиях оказания медицинской помощи в медицинских организациях» Приложение №11 «Сведения об условиях оказания медицинской помощи в медицинских организациях» изложить в следующей редакции:

**«**

**Сведения об условиях оказания медицинской помощи в медицинских организациях**

| Номер п/п | Номер округа | Код медицинской организации | Наименование медицинской организации | Краткое наименование медицинской организации | Медицинская помощь, оказываемая медицинской организацией | | | | | |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| в условиях круглосуточного стационара | в т.ч. высокотехнологичная медицинская помощь | в условиях дневного стационара | в амбулаторных условиях | в том числе имеющие прикрепленное население | скорая медицинская помощь вне медицинской организации |  |
| 1 |  | 890201 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "РОССИЙСКИЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНО-ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОМПЛЕКС" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | ФГБУ "РКНПК" МИНЗДРАВА РОССИИ | + | + |  | + |  |  |  |
| 2 |  | 312501 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ЭКОМЕД" | ООО "ЭкоМед" |  |  | + | + |  |  |  |
| 3 |  | 894301 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ СТОМАТОЛОГИИ И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | ФГБУ "ЦНИИСИЧЛХ" МИНЗДРАВА РОССИИ | + | + |  | + |  |  |  |
| 4 | 13 | 010101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "БАЛАШИХИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "БАЛАШИХИНСКАЯ ЦРБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 5 | 13 | 010108 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "БАЛАШИХИНСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГАУЗ МО "БСП" |  |  |  | + |  |  |  |
| 6 | 13 | 010401 | Общество с ограниченной ответственностью "Березка" | ООО "Березка" |  |  |  | + |  |  |  |
| 7 | 13 | 010501 | Общество с ограниченной ответственностью "Улыбка" | ООО "Улыбка" |  |  |  | + |  |  |  |
| 8 | 13 | 010601 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "БАЛАШИХИНСКИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР" | ГБУЗ МО "БПНД" |  |  |  | + |  |  |  |
| 9 | 13 | 010701 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "БАЛАШИХИНСКИЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР" | ГБУЗ МО "БПТД" | + |  | + | + |  |  |  |
| 10 | 13 | 010801 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЦЕНТР СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ВНЕЛЕГОЧНЫМИ ФОРМАМИ ТУБЕРКУЛЕЗА" | ГБУЗ МО ЦВТ | + |  |  |  |  |  |  |
| 11 | 7 | 020101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ВОЛОКОЛАМСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ВОЛОКОЛАМСКАЯ ЦРБ" | + |  | + | + | + |  |  |
| 12 | 7 | 020202 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ТЕРЯЕВСКАЯ СЕЛЬСКАЯ АМБУЛАТОРИЯ" | ГБУЗ МО "ТЕРЯЕВСКАЯ СЕЛЬСКАЯ АМБУЛАТОРИЯ" |  |  | + | + | + |  |  |
| 13 | 7 | 020303 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ОСТАШЕВСКАЯ УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ОСТАШЕВСКАЯ УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА" | + |  | + | + | + |  |  |
| 14 | 7 | 020404 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СЫЧЁВСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГБУЗ МО "СЫЧЁВСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" |  |  | + | + | + |  |  |
| 15 | 2 | 030101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ВОСКРЕСЕНСКАЯ ПЕРВАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ВПРБ" | + |  | + | + | + |  |  |
| 16 | 2 | 030201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ВОСКРЕСЕНСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА № 2" | ГАУЗ МО "ВРБ №2" | + |  | + | + | + |  |  |
| 17 | 2 | 030401 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ВОСКРЕСЕНСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА №3" | ГБУЗ МО "ВРБ №3" | + |  | + | + | + |  |  |
| 18 | 2 | 031201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА ПОСЕЛКА БЕЛООЗЕРСКИЙ" | ГБУЗ МО "ГППБ" |  |  | + | + | + |  |  |
| 19 | 2 | 031301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ВОСКРЕСЕНСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГАУЗ МО "ВОСКРЕСЕНСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" |  |  |  | + |  |  |  |
| 20 | 2 | 031401 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ВОСКРЕСЕНСКАЯ СТАНЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ" | ГБУЗ МО "ВССМП" |  |  |  |  |  | + |  |
| 21 | 2 | 031501 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ДИОМАГ" | ООО "ДИОМАГ" |  |  |  | + |  |  |  |
| 22 | 11 | 040101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ДМИТРОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ДГБ" | + |  | + | + | + |  |  |
| 23 | 11 | 040201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЯХРОМСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ЯГБ" | + |  | + | + | + |  |  |
| 24 | 11 | 040301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СИНЬКОВСКАЯ УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "СИНЬКОВСКАЯ УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА" | + |  | + | + | + |  |  |
| 25 | 11 | 040302 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "РОГАЧЕВСКАЯ УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "РОГАЧЕВСКАЯ УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА" |  |  | + | + | + |  |  |
| 26 | 11 | 040401 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ДЕДЕНЕВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГБУЗ МО "ДГП" |  |  | + | + | + |  |  |
| 27 | 11 | 040601 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ИКШАНСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГБУЗ МО "ИКШАНСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" |  |  | + | + | + |  |  |
| 28 | 11 | 040701 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ДМИТРОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГАУЗ МО "ДГСП" |  |  |  | + |  |  |  |
| 29 | 11 | 040801 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "НЕКРАСОВСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГБУЗ МО "НЕКРАСОВСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" |  |  | + | + | + |  |  |
| 30 | 11 | 041201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ДМИТРОВСКАЯ СТАНЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ" | ГБУЗ МО "ДССМП" |  |  |  | + |  | + |  |
| 31 | 11 | 041401 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 14" | ГБУЗ МО ПБ № 14 | + |  |  | + |  |  |  |
| 32 | 11 | 041501 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №9" | ГБУЗ МО "ПБ № 9" | + |  |  | + |  |  |  |
| 33 | 11 | 050101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ДОЛГОПРУДНЕНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО " ДЦГБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 34 | 11 | 050401 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ДОБРЫЙ ДОКТОР" | ООО "Добрый Доктор" |  |  |  | + | + |  |  |
| 35 | 12 | 060101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ДОМОДЕДОВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ДЦГБ" | + |  | + | + | + |  |  |
| 36 | 12 | 060115 | государственное автономное учреждение здравоохранения Московской области "Домодедовский кожно-венерологический диспансер" | ГАУЗ МО "ДКВД" |  |  |  | + |  |  |  |
| 37 | 12 | 060301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ДОМОДЕДОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГАУЗ МО "ДГСП" |  |  |  | х |  |  |  |
| 38 | 12 | 060601 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №19" | ГБУЗ МО "ПБ № 19" | + |  |  | + |  |  |  |
| 39 | 12 | 060701 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ДОМОДЕДОВСКИЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР" | ГБУЗ МО "ДПТД" |  |  |  | + |  |  |  |
| 40 | 12 | 060801 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ТОМОГРАФИЯ ДОМОДЕДОВО" | ООО" МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ТОМОГРАФИЯ В ДОМОДЕДОВО" |  |  |  | + |  |  |  |
| 41 | 11 | 070101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ДУБНЕНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГАУЗ МО "ДГБ" | + |  | + | + | + |  |  |
| 42 | 11 | 070301 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ № 9" ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА | ФБУЗ МСЧ №9 ФМБА России | + |  | + | + | + |  |  |
| 43 | 11 | 070801 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ДУБНЕНСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГАУЗ МО "ДСП" |  |  |  | + |  |  |  |
| 44 | 8 | 080101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЕГОРЬЕВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ЕГОРЬЕВСКАЯ ЦРБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 45 | 8 | 080104 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЕГОРЬЕВСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГАУЗ МО "ЕСП" |  |  |  | + |  |  |  |
| 46 | 8 | 080301 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области "Егорьевский кожно-венерологический диспансер" | ГБУЗ МО "Егорьевский КВД" | + |  | + | + |  |  |  |
| 47 | 8 | 081301 | государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области "Психиатрическая больница № 3" | ГБУЗ МО ПБ№ 3 | + |  | + | + |  |  |  |
| 48 | 8 | 081401 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ " МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР-ТОМОГРАФИЯ ПЛЮС" | ООО "МЦ- ТОМОГРАФИЯ ПЛЮС" |  |  |  | + |  |  |  |
| 49 | 13 | 090101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА ГОРОДА ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ИМ.А.М.ДЕГОНСКОГО" | ГБУЗ МО "ЦГБ Г.ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ИМ.А.М.ДЕГОНСКОГО" | + |  | + | + | + | + |  |
| 50 | 13 | 090401 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА Г. ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНЫЙ" | ГАУЗ МО "СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА Г. ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНЫЙ" |  |  |  | + |  |  |  |
| 51 | 13 | 090601 | Общество с ограниченной ответственностью "Мед Гарант" | ООО "Мед Гарант" |  |  | + | + |  |  |  |
| 52 | 4 | 100101 | государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области "Жуковская городская клиническая больница" | ГБУЗ МО "Жуковская ГКБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 53 | 4 | 100201 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УНИТАРНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ "ЦЕНТРАЛЬНЫЙ АЭРОГИДРОДИНАМИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА Н.Е. ЖУКОВСКОГО" | ФГУП "ЦАГИ" |  |  | + | + | + |  |  |
| 54 | 4 | 100301 | ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "ЛЕТНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ИМЕНИ М.М. ГРОМОВА" | ОАО "ЛИИ им. М.М. Громова" |  |  |  | + | + |  |  |
| 55 | 4 | 100401 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЖУКОВСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГБУЗ МО "ЖСП" |  |  |  | + |  |  |  |
| 56 | 2 | 110101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЗАРАЙСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ЗЦРБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 57 | 10 | 120101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЗВЕНИГОРОДСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ЗВЕНИГОРОДСКАЯ ЦГБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 58 | 6 | 130101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ИВАНТЕЕВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ИВАНТЕЕВСКАЯ ЦГБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 59 | 6 | 130201 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "СФЕРА-СМ" | ООО "СФЕРА-СМ" |  |  |  | + |  |  |  |
| 60 | 9 | 140101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ИСТРИНСКАЯ РАЙОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ИРКБ" | + |  | + | + | + |  |  |
| 61 | 9 | 140201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ДЕДОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ДЕДОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | + |  | + | + | + |  |  |
| 62 | 9 | 140301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "НОВО-ПЕТРОВСКАЯ СЕЛЬСКАЯ УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "НОВО-ПЕТРОВСКАЯ СУБ" | + |  | + | + | + |  |  |
| 63 | 9 | 140401 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПАВЛОВСКАЯ УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО ПАВЛОВСКАЯ УБ | + |  | + | + | + |  |  |
| 64 | 9 | 140601 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ИСТРИНСКИЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР" | ГБУЗ МО ИПТД | + |  | + | + |  |  |  |
| 65 | 5 | 150101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КОРОЛЁВСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №1" | ГБУЗ МО "КОРОЛЁВСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №1" | + | + | + | + | + |  |  |
| 66 | 5 | 150201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КОРОЛЁВСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА № 2" | ГБУЗ МО "КОРОЛЁВСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА № 2" |  |  |  |  |  |  |  |
| 67 | 5 | 150301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КОРОЛЁВСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №3" | ГБУЗ МО "КОРОЛЁВСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №3" |  |  |  |  |  |  |  |
| 68 | 5 | 150501 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КОРОЛЁВСКИЙ РОДИЛЬНЫЙ ДОМ" | ГБУЗ МО "КОРОЛЁВСКИЙ РОДИЛЬНЫЙ ДОМ" |  |  |  |  |  |  |  |
| 69 | 5 | 150601 | Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть №170 Федерального медико-биологического агентства" | ФГБУЗ МСЧ №170 ФМБА России |  |  | + | + |  |  |  |
| 70 | 5 | 150701 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КОРОЛЕВСКИЙ КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР" | ГАУЗ МО "ККВД" | + |  | + | + |  |  |  |
| 71 | 5 | 150801 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КОРОЛЁВСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГАУЗ МО "КОРОЛЁВСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" |  |  |  | + |  |  |  |
| 72 | 5 | 151001 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КОРОЛЁВСКАЯ СТАНЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ" | ГБУЗ МО "КОРОЛЁВСКАЯ СТАНЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ" |  |  |  |  |  | + |  |
| 73 | 5 | 151201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КОРОЛЕВСКИЙ НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР" | ГАУЗ МО КНД |  |  | + | + |  |  |  |
| 74 | 12 | 160101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КАШИРСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "КАШИРСКАЯ ЦРБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 75 | 12 | 160201 | Негосударственное учреждение здравоохранения "Узловая поликлиника на станции Ожерелье открытого акционерного общества "Российские железные дороги" | НУЗ "Узловая поликлиника на станции Ожерелье ОАО "РЖД" |  |  | + | + | + |  |  |
| 76 | 12 | 160501 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 28" | ГБУЗ МО "ПБ № 28" | + |  |  | + |  |  |  |
| 77 | 7 | 170101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КЛИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГАУЗ МО "КЛИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | + |  | + | + | + |  |  |
| 78 | 7 | 170201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КЛИНСКАЯ ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "КЛИНСКАЯ ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | + |  | + | + | + |  |  |
| 79 | 7 | 170501 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КЛИНСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГАУЗ МО "КЛИНСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" |  |  |  | + |  |  |  |
| 80 | 7 | 170601 | государственное автономное учреждение здравоохранения Московской области "Клинский кожно-венерологический диспансер" | ГАУЗ МО "ККВД" | + |  | + | + |  |  |  |
| 81 | 7 | 171001 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КЛИНИКА" | ООО "КлиНика" |  |  | + | + |  |  |  |
| 82 | 7 | 171101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КЛИНСКАЯ СТАНЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ" | ГБУЗ МО "КЛИНСКАЯ СТАНЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ" |  |  |  |  |  | + |  |
| 83 | 7 | 171201 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ЗУБОПРОТЕЗИСТ" | ООО "Зубопротезист" |  |  |  | + |  |  |  |
| 84 | 7 | 171301 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "СИТИДЕНТ" | ООО "СиТиДент" |  |  |  | + |  |  |  |
| 85 | 7 | 171401 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КЛИНИКА ИННОВАЦИОННОЙ ХИРУРГИИ" | ООО "КИХ" | + | + |  |  |  |  | с апреля ВМП |
| 86 | 7 | 171501 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "УЛЫБКА ПЛЮС" | ООО "Улыбка Плюс" |  |  |  | + |  |  |  |
| 87 | 7 | 171601 | Общество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр "Клинский" | ООО "Медицинский центр "Клинский" |  |  | + |  |  |  |  |
| 88 | 7 | 171701 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КЛИНСКИЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР" | ГБУЗ МО "КПТД" |  |  |  | + |  |  |  |
| 89 | 7 | 171801 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №13" | ГБУЗ МО "ПБ №13" | + |  |  | + |  |  |  |
| 90 | 7 | 171901 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КЛИНСКИЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР" | ООО "КДЦ" |  |  |  | + |  |  |  |
| 91 | 7 | 172001 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КЛИНСКИЙ НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР" | ГАУЗ МО КЛИНСКИЙ НД | + |  | + | + |  |  |  |
| 92 | 1 | 180101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КЛИМОВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "КЦГБ" | + |  | + | + | + |  |  |
| 93 | 1 | 180201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КЛИМОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №2" | ГБУЗ МО "КЛИМОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №2" | + |  | + | + | + |  |  |
| 94 | 2 | 190101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КОЛОМЕНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "КЦРБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 95 | 2 | 190701 | Закрытое акционерное общество "Протэкс-мед" | ООО "ПРОТЭКС-МЕД" |  |  |  | + |  |  |  |
| 96 | 2 | 190401 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КОЛОМЕНСКИЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР" | ГБУЗ МО КПТД | + |  | + | + |  |  |  |
| 97 | 2 | 190501 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 6" | ГБУЗ МО "ПБ№6" | + |  |  | + |  |  |  |
| 98 | 2 | 190601 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСВЕННОСТЬЮ "МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ТОМОГРАФИЯ ПЛЮС" | ООО" МЦ ТОМОГРАФИЯ ПЛЮС" |  |  |  | + |  |  |  |
| 99 | 9 | 200101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КРАСНОГОРСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №3" | ГБУЗ МО "КРАСНОГОРСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №3" | + |  | + | + | + |  |  |
| 100 | 9 | 200201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "НАХАБИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "НАХАБИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | + |  | + | + | + |  |  |
| 101 | 9 | 200301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КРАСНОГОРСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №1" | ГБУЗ МО КГБ №1 | + | х | + | + | + |  | с апреля ВМП |
| 102 | 9 | 200401 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КРАСНОГОРСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №2" | ГБУЗ МО КГБ №2 | + |  | + | + | + |  |  |
| 103 | 9 | 200501 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КРАСНОГОРСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА ИМ. Л.Ф. СМУРОВОЙ" | ГАУЗ МО "КСП ИМ. Л.Ф. СМУРОВОЙ" |  |  |  | + |  |  |  |
| 104 | 9 | 200601 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ОПАЛИХОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГБУЗ МО ОГП |  |  | + | + | + |  |  |
| 105 | 9 | 200801 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПЕТРОВО-ДАЛЬНЕВСКАЯ УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО ПДУБ | + |  | + | + | + |  |  |
| 106 | 9 | 200901 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КРАСНОГОРСКИЙ КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР" | ГБУЗ МО ККВД |  |  |  | + |  |  |  |
| 107 | 9 | 201001 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МОСКОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ СТАНЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ" | ГБУЗ МО "МОССМП" |  |  |  |  |  | + |  |
| 108 | 9 | 201101 | Открытое акционерное общество "Красногорский завод им. С.А. Зверева" | ОАО КМЗ |  |  |  | + |  |  |  |
| 109 | 9 | 201201 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ЮНИФАРМ" | ООО "ЮниФарм" |  |  | + | + |  |  | гемодиализ |
| 110 | 12 | 210101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ВИДНОВСКАЯ РАЙОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ВРКБ" | + |  | + | + | + |  |  |
| 111 | 12 | 210102 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ВИДНОВСКИЙ ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР" | ГБУЗ МО "ВПЦ" | + | + | + | + |  |  |  |
| 112 | 12 | 210115 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "АМБУЛАТОРИЯ СОВХОЗА ИМ.ЛЕНИНА" | ГАУЗ МО **"**АМБУЛАТОРИЯ СОВХОЗА ИМ.ЛЕНИНА" |  |  | + | + | + |  |  |
| 113 | 12 | 210116 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ВИДНОВСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГБУЗ МО "ВИДНОВСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" |  |  |  | + |  |  |  |
| 114 | 12 | 211901 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ВИДНОВСКАЯ СТАНЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ" | ГБУЗ МО "ВССПМ" |  |  |  |  |  | + |  |
| 115 | 12 | 212101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 24" | ГБУЗ МО "ПБ № 24" | + |  |  | + |  |  |  |
| 116 | 12 | 212301 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ОРИС-ВИДНОЕ" | ООО "ОРИС-ВИДНОЕ" |  |  |  | + |  |  |  |
| 117 | 7 | 220101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЛОТОШИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ЛОТОШИНСКАЯ ЦРБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 118 | 7 | 220201 | государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области "Психиатрическая больница №12" | ГБУЗ МО "ПБ №12" | + |  |  |  |  |  |  |
| 119 | 11 | 230101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЛОБНЕНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ЛЦГБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 120 | 11 | 230201 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ТОМОГРАФ" | ООО "ТОМОГРАФ" |  |  | + | + |  |  |  |
| 121 | 2 | 240101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЛУХОВИЦКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ЛУХОВИЦКАЯ ЦРБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 122 | 3 | 250101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЛЫТКАРИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ЛГБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 123 | 3 | 250401 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЛЫТКАРИНСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГБУЗ МО "ЛСП" |  |  |  | + |  |  |  |
| 124 | 3 | 260101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЛЮБЕРЕЦКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА №1" | ГБУЗ МО "ЛРБ №1" | + |  | + | + | + |  |  |
| 125 | 3 | 260301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ДЗЕРЖИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ДЗЕРЖИНСКАЯ ГБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 126 | 3 | 260401 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ № 152 ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА" | ФГБУЗ МСЧ №152 ФМБА России | + |  | + | + |  |  |  |
| 127 | 3 | 260801 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЛЮБЕРЕЦКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА №2" | ГБУЗ МО "ЛРБ №2" | + |  | + | + | + |  |  |
| 128 | 3 | 261501 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КОТЕЛЬНИКОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГБУЗ МО "КГП" |  |  | + | + | + |  |  |
| 129 | 3 | 261601 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области "Люберецкий кожно-венерологический диспансер" | ГБУЗ МО "ЛКВД" | + |  |  | + |  |  |  |
| 130 | 3 | 261701 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЛЮБЕРЕЦКИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР" | ГБУЗ МО ЛОД |  |  | + | + |  |  |  |
| 131 | 3 | 261901 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЛЮБЕРЕЦКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГАУЗ МО "ЛСП" |  |  |  | + |  |  |  |
| 132 | 3 | 262101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "Московский областной центр охраны материнства и детства" | ГБУЗ МО "МОЦОМД" | + |  | + | + | + |  |  |
| 133 | 3 | 262201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЛЮБЕРЕЦКАЯ СТАНЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ" | ГБУЗ МО "ЛССМП" |  |  |  |  |  | + |  |
| 134 | 3 | 262401 | Общество с ограниченной ответственностью "Таора Медикал" | ООО "Таора Медикал" |  |  |  | + |  |  |  |
| 135 | 3 | 262501 | государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области "Люберецкий психоневрологический диспансер" | ГБУЗ МО "ЛПНД" | + |  | + | + |  |  |  |
| 136 | 3 | 262601 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЛЮБЕРЕЦКИЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР" | ГБУЗ МО "ЛПТД" | + |  | + | + |  |  |  |
| 137 | 3 | 262701 | государственное автономное учреждение здравоохранения Московской области "Люберецкий наркологический диспансер" | ГАУЗ МО ЛНД | + |  |  | + |  |  |  |
| 138 | 15 | 270101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МОЖАЙСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "МОЖАЙСКАЯ ЦРБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 139 | 15 | 270201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МОЖАЙСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГАУЗ МО "МОЖАЙСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" |  |  |  | + |  |  |  |
| 140 | 15 | 270301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "УВАРОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "УВАРОВСКАЯ РБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 141 | 15 | 270501 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КЛИНИКА ЗДОРОВЬЯ" | ООО "Клиника здоровья" |  |  |  | + |  |  |  |
| 142 | 5 | 280101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МЫТИЩИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "МГКБ" | + | + | + | + | + |  |  |
| 143 | 5 | 280601 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МЫТИЩИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2" | ГБУЗ МО "МГДП №2" |  |  | + | + | + |  |  |
| 144 | 5 | 280701 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МЫТИЩИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА№3" | ГБУЗ МО "МГДП №3" |  |  | + | + | + |  |  |
| 145 | 5 | 280801 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МЫТИЩИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №4" | ГБУЗ МО "МГДП №4" |  |  | + | + | + |  |  |
| 146 | 5 | 280901 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МЫТИЩИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2" | ГБУЗ МО "МЫТИЩИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2" |  |  | + | + | + |  |  |
| 147 | 5 | 281001 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МЫТИЩИНСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3" | ГБУЗ МО "МЫТИЩИНСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3" |  |  | + | + | + |  |  |
| 148 | 5 | 281101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МЫТИЩИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №5" | ГБУЗ МО "МЫТИЩИНСКАЯ ГП №5" |  |  | + | + | + |  |  |
| 149 | 5 | 281201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МЫТИЩИНСКАЯ РАЙОННАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГАУЗ МО "МРСП" |  |  |  | + |  |  |  |
| 150 | 5 | 281301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МЫТИЩИНСКИЙ КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР" | ГАУЗ МО МКВД |  |  | + | + |  |  |  |
| 151 | 5 | 281401 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МЫТИЩИНСКАЯ РАЙОННАЯ ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ" | ГБУЗ МО "МРЖК" |  |  | + | + |  |  |  |
| 152 | 5 | 281601 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МЫТИЩИНСКИЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫЙ ДИСПАНСЕР" | ГБУЗ МО "МПТД" | + |  | + | + |  |  |  |
| 153 | 5 | 281701 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МЫТИЩИНСКИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР" | ГБУЗ МО "МПНД" |  |  | + | + |  |  |  |
| 154 | 5 | 281801 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "МРТ-ЭКСПЕРТ-МЫТИЩИ" | ООО "МРТ-ЭКСПЕРТ-МЫТИЩИ" |  |  |  | + |  |  |  |
| 155 | 5 | 282001 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "МРТ КЛИНИК" | ООО "МРТ КЛИНИК" |  |  |  | + |  |  |  |
| 156 | 5 | 282101 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР МЕЖДУНАРОДНОГО ИНСТИТУТА БИОЛОГИЧЕСКИХ СИСТЕМ-МОСКОВСКАЯ ОБЛАСТЬ" | ООО " ЛДЦ МИБС-МО" |  |  |  | + |  |  |  |
| 157 | 15 | 290101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "НАРО-ФОМИНСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА № 1" | ГБУЗ МО "НРБ № 1" | + |  | + | + | + |  |  |
| 158 | 15 | 290301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПЕТРОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА № 3" | ГБУЗ МО "ПРБ № 3" | + |  | + | + | + |  |  |
| 159 | 15 | 290501 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СЕЛЯТИНСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "СРБ" | + |  | + | + | + |  |  |
| 160 | 15 | 290601 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "АПРЕЛЕВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "АПРЕЛЕВСКАЯ РБ" | + |  | + | + | + |  |  |
| 161 | 15 | 290901 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "НАРО-ФОМИНСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГБУЗ МО "НСП" |  |  |  | + |  |  |  |
| 162 | 15 | 291001 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "НАРО-ФОМИНСКАЯ СТАНЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ" | ГБУЗ МО "НССМП" |  |  |  |  |  | + |  |
| 163 | 15 | 291101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 23" | ГБУЗ МО ПБ № 23 | + |  | + | + |  |  |  |
| 164 | 14 | 300101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "НОГИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "НЦРБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 165 | 14 | 300301 | Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения Больница Научного центра Российской академии наук в Черноголовке | Больница НЦЧ РАН | + |  | + | + | + | + |  |
| 166 | 14 | 300401 | Общество с ограниченной ответственностью "Центр современной медицины" | ООО "ЦСМ" | + |  | + | + | + |  |  |
| 167 | 10 | 310101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ОДИНЦОВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ "ОДИНЦОВСКАЯ ЦРБ" | + |  | + | + | + |  |  |
| 168 | 10 | 310201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ОДИНЦОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА № 2" | ГБУЗ МО "ОДИНЦОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА № 2" | + |  | + | + | + |  |  |
| 169 | 10 | 310401 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ" ФЕДЕРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА" | ФГБУ "ФНКЦ ФХМ ФМБА" | + |  | + | + | + |  |  |
| 170 | 10 | 310501 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ОДИНЦОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА №3" | ГБУЗ МО "ОДИНЦОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА №3" | + |  | + | + | + |  |  |
| 171 | 10 | 310801 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ГОЛИЦЫНСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГБУЗ МО "ГОЛИЦЫНСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" |  |  |  | + | + |  |  |
| 172 | 10 | 310901 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ОДИНЦОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3" | ГБУЗ МО "ОДИНЦОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3" |  |  | + | + | + |  |  |
| 173 | 10 | 311001 | государственное автономное учреждение здравоохранения Московской области "Одинцовский кожно-венерологический диспансер" | ГАУЗ МО "ОКВД" | + |  | + | + |  |  |  |
| 174 | 10 | 311301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПОЛИКЛИНИКА ГОРОДСКОГО ОКРУГА ВЛАСИХА" | ГБУЗ МО "ПОЛИКЛИНИКА ГОРОДСКОГО ОКРУГА ВЛАСИХА" |  |  |  | + | + |  |  |
| 175 | 10 | 311401 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ТЕХНИЧЕСКО-ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР "НЕМЧИНОВКА" | ООО "ТЭЦ "НЕМЧИНОВКА" |  |  | + | + |  |  |  |
| 176 | 10 | 311501 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ОДИНЦОВСКАЯ СТАНЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ" | ГБУЗ МО "ОДИНЦОВСКАЯ ССМП" |  |  |  |  |  | + |  |
| 177 | 10 | 311701 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "МИР ЗВУКОВ" | ООО "Мир Звуков" | + |  | + | + |  |  |  |
| 178 | 10 | 311801 | Общество с ограниченной ответственностью "Альтамед+" | ООО "Альтамед+" |  |  | + |  |  |  |  |
| 179 | 10 | 311901 | Общество с ограниченной ответственностью "Одинмед" | ООО "Одинмед" | + |  | + | + |  |  |  |
| 180 | 10 | 312001 | Общество с ограниченной ответственностью "Медицинский Центр Таора Медикал" | ООО "Медцентр "Таора Медикал" |  |  |  | + |  |  |  |
| 181 | 10 | 312101 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "СИТИМЕДСЕРВИС" | ООО "СИТИМЕДСЕРВИС" |  |  |  | х |  |  | объемы не распределены |
| 182 | 10 | 312201 | государственное автономное учреждение здравоохранения Московской области "Одинцовский наркологический диспансер" | ГАУЗ МО ОНД | + |  | + | + |  |  |  |
| 183 | 10 | 312301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ОДИНЦОВСКИЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР" | ГБУЗ МО "Одинцовский ПТД" |  |  |  | + |  |  |  |
| 184 | 10 | 312401 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЕРШОВСКАЯ АМБУЛАТОРИЯ" | ГБУЗ МО "ЕРШОВСКАЯ АМБУЛАТОРИЯ" |  |  | + | + | + |  |  |
| 185 | 12 | 320101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ОЗЁРСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА " | ГБУЗ МО "ОЗЁРСКАЯ ЦРБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 186 | 8 | 330101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ДРЕЗНЕНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГАУЗ МО "ДРЕЗНЕНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | + |  | + | + | + |  |  |
| 187 | 8 | 330201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КУРОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "КУРОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | + |  | + | + | + |  |  |
| 188 | 8 | 330301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЛИКИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ЛИКИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | + |  | + | + | + |  |  |
| 189 | 8 | 330401 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ВЕРЕЙСКАЯ УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ВЕРЕЙСКАЯ УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА" |  |  | + | + | + |  |  |
| 190 | 8 | 330501 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ДЕМИХОВСКАЯ УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ДЕМИХОВСКАЯ УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА" | + |  | + | + | + |  |  |
| 191 | 8 | 330901 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "АВСЮНИНСКАЯ УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "АВСЮНИНСКАЯ УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА" | + |  | + | + | + |  |  |
| 192 | 8 | 331201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ДАВЫДОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ДАВЫДОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | + |  | + | + | + |  |  |
| 193 | 8 | 332201 | НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "УЗЛОВАЯ ПОЛИКЛИНИКА НА СТАНЦИИ ОРЕХОВО-ЗУЕВО ОТКРЫТОГО АКЦИОНЕРНОГО ОБЩЕСТВА "РОССИЙСКИЕ ЖЕЛЕЗНЫЕ ДОРОГИ" | НУЗ "УЗЛОВАЯ ПОЛИКЛИНИКА НА СТ. ОРЕХОВО-ЗУЕВО ОАО "РЖД" |  |  | + | + | + |  |  |
| 194 | 8 | 332601 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ОРЕХОВО- ЗУЕВСКИЙ КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР" | ГБУЗ МО ОЗКВД | + |  | + | + |  |  |  |
| 195 | 8 | 332701 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ОРЕХОВО-ЗУЕВСКАЯ РАЙОННАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГАУЗ МО "ОРЕХОВО-ЗУЕВСКАЯ РАЙОННАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" |  |  |  | + |  |  |  |
| 196 | 8 | 332801 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ОРЕХОВО-ЗУЕВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ОРЕХОВО-ЗУЕВСКАЯ ЦГБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 197 | 8 | 332901 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ОРЕХОВО-ЗУЕВСКИЙ РАЙОННЫЙ ЦЕНТР ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ (СЕМЕЙНОЙ) ПРАКТИКИ" | ГБУЗ МО "ОРЕХОВО-ЗУЕВСКИЙ РАЙОННЫЙ ЦЕНТР ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ (СЕМЕЙНОЙ) ПРАКТИКИ" |  |  | + | + | + |  |  |
| 198 | 8 | 333101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЛИКИНО-ДУЛЕВСКАЯ СТАНЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ" | ГБУЗ МО "ЛИКИНО-ДУЛЕВСКАЯ ССМП" |  |  |  |  |  | + |  |
| 199 | 8 | 333201 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ОРМЕДИКЛ" | ООО "ОРМЕДИКЛ" |  |  | + | + |  |  |  |
| 200 | 8 | 333301 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕСТВЕННОСТЬЮ "КЛИНИКА" | ООО "КЛИНИКА" |  |  | + | + |  |  |  |
| 201 | 8 | 333401 | Общество с ограниченной ответственностью "Межбольничная аптека" | ООО "Межбольничная аптека" |  |  | + | + |  |  |  |
| 202 | 8 | 333501 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 8" | ГБУЗ МО "ПБ №8" | + |  | + | + |  |  |  |
| 203 | 8 | 333601 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ОРЕХОВО-ЗУЕВСКИЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР" | ГБУЗ МО "Орехово-Зуевский ПТД" | + |  | + | + |  |  |  |
| 204 | 8 | 333701 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КУРАТОР" | ООО "Куратор" |  |  |  | + |  |  |  |
| 205 | 8 | 333801 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КЛИНИКА НОВАЯ МЕДИЦИНА" | ООО "Клиника НМ" | + | х |  | + |  |  | с июня ВМП |
| 206 | 8 | 333901 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КЛИНИКА ДОКТОРА ШАТАЛОВА №4" | ООО "КЛИНИКА ДОКТОРА ШАТАЛОВА №4" |  |  | + | + | + |  |  |
| 207 | 14 | 340101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПАВЛОВО-ПОСАДСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ПАВЛОВО-ПОСАДСКАЯ ЦРБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 208 | 14 | 340107 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПАВЛОВО-ПОСАДСКИЙ КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР" | ГАУЗ МО "П-ПКВД" | + |  | + | + |  |  |  |
| 209 | 14 | 340201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЭЛЕКТРОГОРСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ЭЛЕКТРОГОРСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | + |  | + | + | + | + |  |
| 210 | 14 | 340301 | ЗАКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "ЭКОЛАБ" | ЗАО "ЭКОлаб" |  |  | + | + |  |  |  |
| 211 | 14 | 340401 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 15" | ГБУЗ МО ПБ№15 | + |  |  | + |  |  |  |
| 212 | 1 | 350301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЛЬВОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ЛЬВОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | + |  | + | + | + | + |  |
| 213 | 1 | 350701 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПОДОЛЬСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ПОДОЛЬСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" |  |  | + | + | + | + |  |
| 214 | 1 | 360101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПОДОЛЬСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ПГКБ" | + |  | + | + |  |  |  |
| 215 | 1 | 360201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПОДОЛЬСКАЯ ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ПДГБ" | + |  | + |  |  |  |  |
| 216 | 1 | 360301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПОДОЛЬСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №2" | ГБУЗ МО "ПГБ №2" | + |  | + | + | + |  |  |
| 217 | 1 | 360401 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПОДОЛЬСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №3" | ГБУЗ МО "ПГКБ №3" | + |  | + | + | + |  |  |
| 218 | 1 | 360701 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПОДОЛЬСКАЯ ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №1" | ГБУЗ МО "ПГДП №1" |  |  | + | + | + |  |  |
| 219 | 1 | 360801 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПОДОЛЬСКАЯ ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2" | ГБУЗ МО "ПГДП №2" |  |  | + | + | + |  |  |
| 220 | 1 | 360901 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПОДОЛЬСКАЯ ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3" | ГБУЗ МО "ПГДП №3" |  |  | + | + | + |  |  |
| 221 | 1 | 361101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПОДОЛЬСКАЯ ДЕТСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГБУЗ МО "ПОДОЛЬСКАЯ ДЕТСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" |  |  |  | + |  |  |  |
| 222 | 1 | 361301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПОДОЛЬСКАЯ ГОРОДСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГАУЗ МО "ПГСП" |  |  |  | + |  |  |  |
| 223 | 1 | 361401 | государственное автономное учреждение здравоохранения Московской области "Подольский кожно-венерологический диспансер" | ГАУЗ МО "ПКВД" |  |  |  | + |  |  |  |
| 224 | 1 | 361601 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПОДОЛЬСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №1" | ГБУЗ МО "ПГП №1" |  |  | + | + | + |  |  |
| 225 | 1 | 361701 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПОДОЛЬСКИЙ РОДИЛЬНЫЙ ДОМ" | ГБУЗ МО "ПРД" | + |  | + | + |  |  |  |
| 226 | 1 | 361801 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПОДОЛЬСКАЯ ГОРОДСКАЯ СТАНЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ" | ГБУЗ МО "ПГССМП" |  |  |  |  |  | + |  |
| 227 | 1 | 361901 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПОДОЛЬСКИЙ НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР" | ГАУЗ МО "ПНД" | + |  | + | + |  |  |  |
| 228 | 1 | 362001 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПОДОЛЬСКАЯ ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ПТБ" | + |  |  | + |  |  |  |
| 229 | 1 | 362101 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ " ПОЛИКЛИНИКА "ЦЕНА КАЧЕСТВО-5003" | ООО "ПОЛИНИКА ЦК-5003" | + |  | + |  |  |  |  |
| 230 | 1 | 362201 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "МЕДИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР "СЕМЕЙНЫЙ" | ООО "МДЦ "СЕМЕЙНЫЙ" |  |  |  | + |  |  |  |
| 231 | 6 | 370101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПУШКИНСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА ИМ. ПРОФ. РОЗАНОВА В.Н." | ГБУЗ МО "ПРБ ИМ. ПРОФ. РОЗАНОВА В.Н." | + |  | + | + | + |  |  |
| 232 | 6 | 370201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СОФРИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМ. СЕМАШКО Н.А." | ГБУЗ МО "СОФРИНСКАЯ ГОРБОЛЬНИЦА ИМ. СЕМАШКО Н.А." | + |  | + | + | + |  |  |
| 233 | 6 | 370301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "АШУКИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "АШУКИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | + |  | + | + | + |  |  |
| 234 | 6 | 370601 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПОЛИКЛИНИКА ПОС. ЛЕСНОЙ" | ГБУЗ МО "ПОЛИКЛИНИКА ПОС. ЛЕСНОЙ" |  |  | + | + | + |  |  |
| 235 | 6 | 370701 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПУШКИНСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА МИКРОРАЙОНА КЛЯЗЬМА" | ГБУЗ МО "ПУШКИНСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА МКР. КЛЯЗЬМА" |  |  | + | + | + |  |  |
| 236 | 6 | 370901 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПРАВДИНСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГБУЗ МО "ПРАВДИНСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" |  |  | + | + | + |  |  |
| 237 | 6 | 371001 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПУШКИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГАУЗ МО "ПУШКИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" |  |  |  | + |  |  |  |
| 238 | 6 | 371101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "АМБУЛАТОРИЯ ПОСЕЛКА ЗВЕРОСОВХОЗА" | ГБУЗ МО "АМБУЛАТОРИЯ ПОСЕЛКА ЗВЕРОСОВХОЗА" |  |  | + | + | + |  |  |
| 239 | 4 | 380101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "РАМЕНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "РАМЕНСКАЯ ЦРБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 240 | 4 | 380401 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "НОВЫЕ МЕДТЕХНОЛОГИИ" | ООО "Новые медтехнологии" |  |  | + | + |  |  |  |
| 241 | 13 | 390101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА Г. РЕУТОВ" | ГАУЗ МО "ЦГКБ Г. РЕУТОВ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 242 | 15 | 400101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "РУЗСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "РУЗСКАЯ РБ" | + |  | + | + | + |  |  |
| 243 | 15 | 400201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ТУЧКОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ТРБ" | + |  | + | + | + |  |  |
| 244 | 15 | 400501 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №4" | ГБУЗ МО "ПБ №4" | + |  |  |  |  |  |  |
| 245 | 6 | 410101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СЕРГИЕВО-ПОСАДСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "СЕРГИЕВО-ПОСАДСКАЯ РБ" | + |  | + | + | + |  |  |
| 246 | 6 | 410201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ХОТЬКОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ХОТЬКОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" |  |  |  |  |  |  |  |
| 247 | 6 | 410301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СЕРГИЕВО-ПОСАДСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №1" | ГБУЗ МО "СЕРГИЕВО-ПОСАДСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №1" |  |  |  |  |  |  |  |
| 248 | 6 | 410401 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СЕРГИЕВО-ПОСАДСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2" | ГБУЗ МО "СЕРГИЕВО-ПОСАДСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2" |  |  |  |  |  |  |  |
| 249 | 6 | 410501 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА ПОСЕЛКА БОГОРОДСКОЕ" | ГБУЗ МО "ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА ПОСЕЛКА БОГОРОДСКОЕ" |  |  |  |  |  |  |  |
| 250 | 6 | 410601 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ЦЕНТРАЛЬНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ № 94 ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА" | ФГБУЗ ЦМСЧ №94 ФМБА России | + |  | + | + | + | + |  |
| 251 | 6 | 410801 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СЕРГИЕВО-ПОСАДСКАЯ ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГБУЗ МО "СЕРГИЕВО-ПОСАДСКАЯ ДГП" |  |  |  |  |  |  |  |
| 252 | 6 | 410901 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СЕРГИЕВО-ПОСАДСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3" | ГБУЗ МО "СЕРГИЕВО-ПОСАДСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3" |  |  |  |  |  |  |  |
| 253 | 6 | 411201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КРАСНОЗАВОДСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "КГБ" |  |  |  |  |  |  |  |
| 254 | 6 | 411301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СЕРГИЕВО-ПОСАДСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГАУЗ МО "СЕРГИЕВО-ПОСАДСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" |  |  |  | + |  |  |  |
| 255 | 6 | 411401 | государственное автономное учреждение здравоохранения Московской области "Сергиево-Посадский кожно-венерологический диспансер" | ГАУЗ МО "С-П КВД" | + |  | + | + |  |  |  |
| 256 | 6 | 412001 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СЕРГИЕВО-ПОСАДСКАЯ СТАНЦИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ" | ГБУЗ "СЕРГИЕВО-ПОСАДСКАЯ ССМП" |  |  |  |  |  | + |  |
| 257 | 6 | 412101 | государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области "Сергиево-Посадский противотуберкулезный диспансер" | ГБУЗ МО "СП ПТД" | + | + | + | + |  |  |  |
| 258 | 6 | 412201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №5" | ГБУЗ МО "ПБ №5" | + |  |  | + |  |  |  |
| 259 | 6 | 412301 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "АКОНИТ-М" | ООО "АКОНИТ-М" |  |  |  | + |  |  |  |
| 260 | 6 | 412401 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ЦЕНТР ОФТАЛЬМОХИРУРГИИ" | ООО "ЦЕНТР ОФТАЛЬМОХИРУРГИИ" | + |  |  | + |  |  |  |
| 261 | 12 | 420101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СЕРЕБРЯНО-ПРУДСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "СЕРЕБРЯНО-ПРУДСКАЯ ЦРБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 262 | 12 | 420201 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "РЕАМЕД" | ООО "РЕАМЕД" |  |  | + | + |  |  |  |
| 263 | 1 | 430101 | Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть № 164 Федерального медико-биологического агентства" | ФГБУЗ МСЧ №164 ФМБА России | + |  | + | + | + |  |  |
| 264 | 1 | 430201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СЕРПУХОВСКАЯ РАЙОННАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГБУЗ МО "СРСП" |  |  |  | + |  |  |  |
| 265 | 1 | 430301 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕСТВЕННОСТЬЮ "ВИКТОРИЯ-ИНКОМ-КОММЕРЦ" | ООО "ВИК" |  |  |  | + |  |  |  |
| 266 | 1 | 440101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ"СЕРПУХОВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "СЕРПУХОВСКАЯ ЦРБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 267 | 1 | 440103 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СЕРПУХОВСКИЙ РОДИЛЬНЫЙ ДОМ" | ГБУЗ МО "СРД" | + |  |  | + |  |  |  |
| 268 | 1 | 440107 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СЕРПУХОВСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2" | ГБУЗ МО "СТОМАТОЛОГИЯ №2" |  |  |  | + |  |  |  |
| 269 | 1 | 440108 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СЕРПУХОВСКИЙ КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР" | ГАУЗ МО "СКВД" |  |  |  | + |  |  |  |
| 270 | 1 | 440201 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ №8 ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА" | ФГБУЗ МСЧ №8 ФМБА РОССИИ |  |  | + | + | + |  |  |
| 271 | 1 | 440501 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СЕРПУХОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ СЕМАШКО Н.А." | ГБУЗ МО "СГБ ИМЕНИ СЕМАШКО Н.А." | + |  | + | + | + |  |  |
| 272 | 1 | 440701 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СЕРПУХОВСКИЙ ГОРОДСКОЙ КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР" | ГБУЗ МО "СГКДЦ" |  |  | + | + | + |  |  |
| 273 | 1 | 440801 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СЕРПУХОВСКАЯ РАЙОННАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГБУЗ МО "СРП" |  |  |  | + | + |  |  |
| 274 | 1 | 440901 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №7" | ГБУЗ МО "ПБ №7" | + |  |  | + |  |  |  |
| 275 | 1 | 441001 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СЕРПУХОВСКИЙ НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР" | ГБУЗ МО "СНД" | + |  |  | + |  |  |  |
| 276 | 1 | 441101 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "Нефролайн-МО" | ООО "Нефролайн-МО" |  |  | + |  |  |  | гемодиализ |
| 277 | 7 | 450101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СОЛНЕЧНОГОРСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "СОЛНЕЧНОГОРСКАЯ ЦРБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 278 | 7 | 450102 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МЕНДЕЛЕЕВСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "МЕНДЕЛЕЕВСКАЯ ГБ" | + |  | + | + | + |  |  |
| 279 | 7 | 450201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "АНДРЕЕВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГБУЗ МО "АНДРЕЕВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" |  |  | + | + | + |  |  |
| 280 | 7 | 450301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СОЛНЕЧНОГОРСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГАУЗ МО "СОЛНЕЧНОГОРСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" |  |  |  | + |  |  |  |
| 281 | 12 | 460101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СТУПИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "СЦРКБ" | + |  | + | + | + |  |  |
| 282 | 12 | 460201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МИХНЕВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "МИХНЕВСКАЯ РБ" | + |  | + | + | + |  |  |
| 283 | 12 | 460301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МАЛИНСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "МАЛИНСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" |  |  | + | + | + |  |  |
| 284 | 12 | 460501 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СТУПИНСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГАУЗ МО СТУПИНСКАЯ СП |  |  |  | + |  |  |  |
| 285 | 12 | 461301 | Общество с ограниченной ответственностью "медАРТ" | ООО "медАРТ" |  |  |  | + |  |  |  |
| 286 | 12 | 461401 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СТУПИНСКИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР" | ГБУЗ МО "Ступинский ПНД" | + |  |  | + |  |  |  |
| 287 | 11 | 470101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ТАЛДОМСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ТЦРБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 288 | 11 | 470103 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ВЕРБИЛКОВСКАЯ УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ВУБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 289 | 11 | 470105 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЗАПРУДНЕНСКАЯ УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ЗУБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 290 | 11 | 470108 | Общество с ограниченной ответственностью "Медцентр" | ООО "Медцентр" |  |  |  | + |  |  |  |
| 291 | 5 | 490101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ М. В. ГОЛЬЦА" | ГАУЗ МО "ЦГБ ИМ. М. В. ГОЛЬЦА" | + |  | + | + | + | + |  |
| 292 | 5 | 490103 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ФРЯЗИНСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГАУЗ МО "ФСП" |  |  |  | + |  |  |  |
| 293 | 9 | 500101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ХИМКИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГАУЗ МО "ХЦКБ" | + |  | + | + | + |  |  |
| 294 | 9 | 500301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ХИМКИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №2" | ГБУЗ МО "ХГП" №2 |  |  | + | + | + |  |  |
| 295 | 9 | 500401 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "СХОДНЕНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "СГБ" | + |  | + | + | + |  |  |
| 296 | 9 | 500501 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ХИМКИНСКАЯ ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГБУЗ МО "ХДГП" |  |  | + | + | + |  |  |
| 297 | 9 | 500601 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЛЕВОБЕРЕЖНАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГБУЗ МО "ЛГП" |  |  | + | + | + |  |  |
| 298 | 9 | 500701 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПОДРЕЗКОВСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГБУЗ МО "ПОДРЕЗКОВСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" |  |  | + | + | + |  |  |
| 299 | 9 | 500801 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ХИМКИНСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГАУЗ МО "ХСП" |  |  |  | + |  |  |  |
| 300 | 9 | 501001 | государственное автономное учреждение здравоохранения Московской области "Химкинский кожно-венерологический диспансер" | ГАУЗ МО "ХКВД" |  |  |  | + |  |  |  |
| 301 | 9 | 501101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КЛЯЗЬМИНСКАЯ УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "КЛЯЗЬМИНСКАЯ УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА" | + |  |  | + | + |  |  |
| 302 | 9 | 501601 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 22" | ГАУЗ МО "ПБ № 22" | + |  |  | + |  |  |  |
| 303 | 9 | 501901 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ ЦЕНТР СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ "ПРОФМЕД" | ООО ЦСМ "ПРОФМЕД" |  |  |  | + |  |  |  |
| 304 | 1 | 510101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЧЕХОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА № 1" | ГБУЗ "ЧРБ № 1" | + |  | + | + |  |  |  |
| 305 | 1 | 510201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЧЕХОВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГБУЗ МО "ЧЦРП" |  |  | + | + | + |  |  |
| 306 | 1 | 510301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЧЕХОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА № 2" | ГБУЗ МО "ЧРБ № 2" | + |  | + | + | + |  |  |
| 307 | 1 | 510501 | Федеральное казенное учреждение "Войсковая часть 52583" | ФКУ "В/ч 52583" | + |  |  | + | + |  |  |
| 308 | 1 | 510801 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 2 ИМЕНИ В.И. ЯКОВЕНКО" | ГБУЗ МО ПБ № 2 | + |  |  |  |  |  |  |
| 309 | 1 | 510901 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "МЕД КОМ" | ООО "МЕД КОМ" |  |  |  | + |  |  |  |
| 310 | 8 | 520101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ШАТУРСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ШАТУРСКАЯ ЦРБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 311 | 8 | 520201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "РОШАЛЬСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "РГБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 312 | 8 | 520401 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 11" | ГБУЗ МО ПБ № 11 | + |  |  |  |  |  |  |
| 313 | 7 | 530101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ШАХОВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ШАХОВСКАЯ ЦРБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 314 | 5 | 540101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЩЁЛКОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА №2" | ГБУЗ МО "ЩЁЛКОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА №2" | + |  | + | + | + |  |  |
| 315 | 5 | 540201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ФРЯНОВСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ФРЯНОВСКАЯ БОЛЬНИЦА" | + |  | + | + | + |  |  |
| 316 | 5 | 540301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МОНИНСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "МОНИНСКАЯ БОЛЬНИЦА" | + |  | + | + | + |  |  |
| 317 | 5 | 540401 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЗАГОРЯНСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГБУЗ МО "ЗАГОРЯНСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" |  |  | + | + | + |  |  |
| 318 | 5 | 540501 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА П. БИОКОМБИНАТА" | ГБУЗ МО "УБ П. БИОКОМБИНАТА" | + |  | + | + | + |  |  |
| 319 | 5 | 540601 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЛОСИНО-ПЕТРОВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ЛОСИНО-ПЕТРОВСКАЯ ЦГБ" | + |  | + | + | + |  |  |
| 320 | 5 | 540701 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА В С. ТРУБИНО" | ГБУЗ МО "УЧАСТКОВАЯ БОЛЬНИЦА В С. ТРУБИНО" | + |  | + | + | + |  |  |
| 321 | 5 | 540801 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЩЁЛКОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА №1" | ГБУЗ МО "ЩРБ №1" | + |  | + | + | + |  |  |
| 322 | 5 | 540901 | государственное автономное учреждение здравоохранения Московской области "Щелковский кожно-венерологический диспансер" | ГАУЗ МО ЩКВД | + |  | + | + |  |  |  |
| 323 | 5 | 541001 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЩЁЛКОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3" | ГБУЗ МО "ЩЁЛКОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3" |  |  | + | + | + |  |  |
| 324 | 5 | 541101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МЕДВЕЖЬЕ-ОЗЁРСКАЯ АМБУЛАТОРИЯ" | ГБУЗ МО "МЕДВЕЖЬЕ-ОЗЁРСКАЯ АМБУЛАТОРИЯ" |  |  | + | + | + |  |  |
| 325 | 5 | 541201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПОЛИКЛИНИКА В П. СВЕРДЛОВСКИЙ" | ГБУЗ МО "ПОЛИКЛИНИКА В П. СВЕРДЛОВСКИЙ" |  |  | + | + | + |  |  |
| 326 | 5 | 541301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЩЕЛКОВСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГАУЗ МО "ЩЕЛКОВСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" |  |  |  | + |  |  |  |
| 327 | 5 | 541401 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЩЁЛКОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №4" | ГБУЗ МО "ЩЁЛКОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №4" |  |  | + | + | + |  |  |
| 328 | 5 | 542001 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЩЕЛКОВСКИЙ НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР" | ГАУЗ МО "ЩНД" | + |  |  | + |  |  |  |
| 329 | 5 | 542101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЩЕЛКОВСКИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР" | ГБУЗ МО "ЩПНД" | + |  |  | + |  |  |  |
| 330 | 5 | 542201 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ ЩЕЛКОВО" | ООО "Центр диагностики Щелково" |  |  |  | + |  |  |  |
| 331 | 5 | 542401 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ" | ООО "ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ" |  |  |  | + |  |  |  |
| 332 | 14 | 550101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЭЛЕКТРОСТАЛЬСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ЭЦГБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 333 | 14 | 550201 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ЦЕНТРАЛЬНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ № 21 ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА" | ФГБУЗ ЦМСЧ №21 ФМБА России | + |  | + | + | + |  |  |
| 334 | 14 | 550401 | Автономная некоммерческая организация "ЭЛЕКТРОСТАЛЬСКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | АНО "ЭСП" |  |  |  | + |  |  |  |
| 335 | 14 | 550501 | АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "МЕТАЛЛУРГИЧЕСКИЙ ЗАВОД "ЭЛЕКТРОСТАЛЬ" | АО "МЕТАЛЛУРГИЧЕСКИЙ ЗАВОД "ЭЛЕКТРОСТАЛЬ" |  |  |  | + | + |  |  |
| 336 | 14 | 550701 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ОГОНЁК- ЭС" | ООО "ОГОНЁК-ЭС" |  |  |  | + |  |  |  |
| 337 | 14 | 550801 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "СИЯНИЕ ЭЛЕКТРОСТАЛЬ" | ООО "СИЯНИЕ ЭЛЕКТРОСТАЛЬ" |  |  |  | + |  |  |  |
| 338 | 6 | 560101 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ №154 ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА" | ФГБУЗ МСЧ №154 ФМБА России | + |  | + | + | + | + |  |
| 339 | 6 | 560301 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "МЕДИЦИНСКИЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР" | ООО "МДЦ" |  |  |  | + |  |  |  |
| 340 | 5 | 570101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЮБИЛЕЙНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ЮБИЛЕЙНАЯ ГБ" |  |  |  |  |  |  |  |
| 341 | 10 | 580201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КРАСНОЗНАМЕНСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГБУЗ МО "КРАСНОЗНАМЕНСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" |  |  | + | + | + | + |  |
| 342 | 10 | 580301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КРАСНОЗНАМЕНСКАЯ ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА" | ГБУЗ МО "КГДП" |  |  | + | + | + |  |  |
| 343 | 4 | 590101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "БРОННИЦКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "БГБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 344 | 1 | 600101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПРОТВИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ПГБ" | + |  | + | + | + | + |  |
| 345 | 1 | 600202 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ № 174 ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА" | ФГБУЗ МСЧ №174 ФМБА России |  |  | + | + | + |  |  |
| 346 | 1 | 610101 | Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения Больница Пущинского научного центра Российской академии наук | БПНЦ РАН | + |  | + | + | + | + |  |
| 347 | 5 | 640101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЛОСИНО-ПЕТРОВСКИЙ НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР" | ГАУЗ МО "ЛПНД" |  |  | + | + |  |  |  |
| 348 | 8 | 650101 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "СПУТНИК- 2002" | ООО " СПУТНИК- 2002" |  |  |  | + |  |  |  |
| 349 | 9 | 710101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "АМБУЛАТОРИЯ ГОРОДСКОГО ОКРУГА ВОСХОД" | ГБУЗ МО АМБУЛАТОРИЯ ГОРОДСКОГО ОКРУГА ВОСХОД |  |  | + | + | + |  |  |
| 350 | 15 | 720101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПОЛИКЛИНИКА ГОРОДСКОГО ОКРУГА МОЛОДЕЖНЫЙ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ" | ГБУЗ МО "ПОЛИКЛИНИКА Г.О. МОЛОДЕЖНЫЙ" |  |  | + | + | + |  |  |
| 351 |  | 880101 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ - ФЕДЕРАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ БИОФИЗИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ИМЕНИ А.И. БУРНАЗЯНА" | ФГБУ ГНЦ ФМБЦ ИМ. А.И.БУРНАЗЯНА ФМБА РОССИИ | + | + |  |  |  |  |  |
| 352 |  | 880201 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ФЕДЕРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ВИДОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА" | ФГБУ ФНКЦ ФМБА России | + | + |  | + |  |  |  |
| 353 |  | 880301 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ЦЕНТРАЛЬНАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА" | ФГБУЗ ЦДКБ ФМБА РОССИИ | + | + |  | + |  |  |  |
| 354 |  | 880401 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ФЕДЕРАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ВЫСОКИХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА" | ГБУ ФКЦ ВМТ ФМБА РОССИИ | + | + | + | + |  |  |  |
| 355 |  | 880501 | Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Центральная клиническая больница восстановительного лечения Федерального медико-биологического агентства" | ФГБУЗ ЦКБВЛ ФМБА России | + |  | + | + |  |  |  |
| 356 |  | 880705 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ЦЕНТРАЛЬНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ №119 ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА" | ФГБУЗ ЦМСЧ №119 ФМБА РОССИИ |  |  | + | + | + | + |  |
| 357 |  | 880902 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №86 ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА" | ФГБУЗ КБ №86 ФМБА России | + | + |  | + |  |  |  |
| 358 |  | 890501 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР КОЛОПРОКТОЛОГИИ ИМЕНИ А.Н. РЫЖИХ" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | ФГБУ "ГНЦК ИМ. А.Н. РЫЖИХ" МИНЗДРАВА РОССИИ | + | + |  | + |  |  |  |
| 359 |  | 890601 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "МОСКОВСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ГЛАЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ ИМЕНИ ГЕЛЬМГОЛЬЦА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | ФГБУ "МНИИ ГБ ИМ. ГЕЛЬМГОЛЬЦА" МИНЗДРАВА РОССИИ | + | + | + | + |  |  |  |
| 360 |  | 890701 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "РОССИЙСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И КУРОРТОЛОГИИ" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | ФГБУ "РНЦ МРИК" МИНЗДРАВА РОССИИ | + |  | + | + |  |  |  |
| 361 |  | 890801 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "РОССИЙСКАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | ФГБУ "РДКБ" МИНЗДРАВА РОССИИ | + | + | + | + |  |  |  |
| 362 |  | 890901 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ НАУКИ "ФЕДЕРАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ГИГИЕНЫ ИМ. Ф. Ф. ЭРИСМАНА" ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА" | ФБУН "ФНЦГ ИМ. Ф.Ф. ЭРИСМАНА" РОСПОТРЕБНАДЗОРА | + |  | + | + |  |  |  |
| 363 |  | 891001 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | ФГБУ "НЦЗД" МИНЗДРАВА РОССИИ |  |  |  |  |  |  |  |
| 364 |  | 891101 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ РЕВМАТОЛОГИИ ИМЕНИ В.А. НАСОНОВОЙ" | ФГБНУ НИИР ИМ. В.А. НАСОНОВОЙ | + | + | + | + |  |  |  |
| 365 |  | 891201 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "НАУЧНЫЙ ЦЕНТР СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ ИМЕНИ А.Н. БАКУЛЕВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | ФГБУ "НЦССХ ИМ. А.Н. БАКУЛЕВА" МИНЗДРАВА РФ | + | + | + | + |  |  |  |
| 366 |  | 891301 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИКО-ХИРУРГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | ФГБУ "НМХЦ ИМ. Н.И. ПИРОГОВА" МИНЗДРАВА РОССИИ | + | + | + | + |  |  |  |
| 367 |  | 891801 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ МЕДИЦИНЫ ТРУДА" | ФГБНУ "НИИ МТ" | + |  |  | + |  |  |  |
| 368 |  | 892101 | федеральное государственное бюджетное учреждение "Российский реабилитационный центр "Детство" Министерства здравоохранения Российской Федерации | ФГБУ "РРЦ "Детство" Минздрава России | + |  | + | + |  |  |  |
| 369 |  | 892201 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮРО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ" МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | ФГБУ ФБ МСЭ МИНТРУДА РОССИИ | + | + |  | + |  |  |  |
| 370 |  | 892301 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "МЕЖОТРАСЛЕВОЙ НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС "МИКРОХИРУРГИЯ ГЛАЗА" ИМЕНИ АКАДЕМИКА С.Н. ФЕДОРОВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | ФГБУ "МНТК "МИКРОХИРУРГИЯ ГЛАЗА" ИМ. АКАД. С.Н. ФЕДОРОВА" МИНЗДРАВА РОССИИ | + | + |  | + |  |  |  |
| 371 |  | 892401 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | ФГАУ "ЛРЦ" МИНЗДРАВА РОССИИ | + | + | + | + |  |  |  |
| 372 |  | 892601 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ "РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | ГБОУ ВПО РНИМУ ИМ. Н.И. ПИРОГОВА МИНЗДРАВА РОССИИ | + | + | + | + |  |  |  |
| 373 |  | 892901 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УНИТАРНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ "МОСКОВСКИЙ ПРОТЕЗНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР "ЗДОРОВЬЕ" МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | ФГУП "МПРЦ "ЗДОРОВЬЕ" МИНТРУДА РОССИИ |  |  | + | + |  |  |  |
| 374 |  | 893001 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ФЕДЕРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ДЕТСКОЙ ГЕМАТОЛОГИИ, ОНКОЛОГИИ И ИММУНОЛОГИИ ИМЕНИ ДМИТРИЯ РОГАЧЁВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | ФГБУ "ФНКЦ ДГОИ ИМ. ДМИТРИЯ РОГАЧЁВА" МИНЗДРАВА РОССИИ | + | + |  | + |  |  |  |
| 375 |  | 893101 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ ИМЕНИ Н.Н. ПРИОРОВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | ФГБУ "ЦИТО ИМ. Н.Н. ПРИОРОВА" МИНЗДРАВА РОССИИ | + | + |  | х |  |  |  |
| 376 |  | 893501 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | ФГБУ ГНЦ МИНЗДРАВА РОССИИ | + | + | + | + |  |  |  |
| 377 |  | 893801 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ДЕРМАТОВЕНЕРАЛОГИИ И КОСМЕТОЛОГИИ" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | ФГБУ "ГНЦДК" МИНЗДРАВА РОССИИ | + | + | + | + |  |  |  |
| 378 |  | 893901 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | ФГБУ "ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР" МИНЗДРАВА РОССИИ | + | + | + | + |  |  |  |
| 379 |  | 894001 | федеральное государственное бюджетное учреждение детский санаторий "Васильевское" Министерства здравоохранения Российской Федерации | ФГБУ ДС "Васильевское" Минздрава России | + |  | + |  |  |  |  |
| 380 |  | 894401 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЦЕНТР РЕАБИЛИТАЦИИ (ДЛЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА) МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | ФГБУ ЦР МИНЗДРАВА РОССИИ | + |  |  | + |  |  |  |
| 381 |  | 894501 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ "МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ А.И. ЕВДОКИМОВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | ГБОУВПО МГМСУ ИМ. А.И. ЕВДОКИМОВА МИНЗДРАВА РОССИИ | + | + |  | + |  |  |  |
| 382 |  | 894701 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ САНАТОРИЙ ИМЕНИ ГОРЬКОГО МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | ФГБУ САНАТОРИЙ ИМ. ГОРЬКОГО МИНЗДРАВА РОССИИ | + |  |  |  |  |  |  |
| 383 |  | 900301 | федеральное государственное бюджетное учреждение "Клиническая больница" Управления делами Президента Российской Федерации | ФГБУ "Клиническая больница" | + | + | + | + |  |  |  |
| 384 |  | 900401 | федеральное государственное бюджетное учреждение "Клиническая больница №1 " Управления делами Президента Российской Федерации" | ФГБУ "Клиническая больница №1" | + | + |  | + |  |  |  |
| 385 |  | 900501 | Федеральное государственное бюджетное учреждение "Центр реабилитации" Управления делами Президента Российской Федерации | ФГБУ "Центр реабилитации" | + |  |  |  |  |  |  |
| 386 |  | 900601 | Федеральное Государственное бюджетное учреждение "Детский Медицинский центр "Управления делами президента Российской Федерации" | ФГБУ" ДЕТСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР" |  |  | + |  |  |  |  |
| 387 |  | 900701 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТРАЛЬНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА С ПОЛИКЛИНИКОЙ" УПРАВЛЕНИЯ ДЕЛАМИ ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | ФГБУ "ЦКБ С ПОЛИКЛИНИКОЙ" | + | + | + | + |  |  |  |
| 388 |  | 910201 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "3 ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ВОЕННЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ГОСПИТАЛЬ ИМЕНИ А.А. ВИШНЕВСКОГО" МИНИСТЕРСТВА ОБОРОНЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | ФГБУ "3 ЦВКГ ИМ. А.А. ВИШНЕВСКОГО" МИНОБОРОНЫ РОССИИ | + | + | + | + |  |  |  |
| 389 |  | 910501 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР" МИНИСТЕРСТВА ОБОРОНЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | ФГБУ "ЛРКЦ" МИНОБОРОНЫ РОССИИ | + |  |  | + |  |  |  |
| 390 |  | 910701 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ГЛАВНЫЙ ВОЕННЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ГОСПИТАЛЬ ИМЕНИ АКАДЕМИКА Н.Н. БУРДЕНКО" МИНИСТЕРСТВА ОБОРОНЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ | ФГКУ "ГВКГ ИМ. Н.Н. БУРДЕНКО" МИНОБОРОНЫ РОССИИ | + |  | + | + |  |  |  |
| 391 |  | 910801 | Федеральное государственное казенное учреждение "1586 Военный клинический госпиталь" Министерства обороны Российской Федерации | ФГКУ "1586 ВКГ" Минобороны России | + |  |  | + |  |  |  |
| 392 |  | 920101 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ" | ФКУЗ "МСЧ МВД РОССИИ ПО МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ" |  |  |  | + |  |  |  |
| 393 |  | 930101 | НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ЦЕНТРАЛЬНАЯ БОЛЬНИЦА № 4 ОТКРЫТОГО АКЦИОНЕРНОГО ОБЩЕСТВА "РОССИЙСКИЕ ЖЕЛЕЗНЫЕ ДОРОГИ" | НУЗ "Центральная больница №4 ОАО "РЖД" | + |  |  | + |  |  |  |
| 394 |  | 930901 | НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ДОРОЖНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМЕНИ Н.А.СЕМАШКО НА СТАНЦИИ ЛЮБЛИНО ОТКРЫТОГО АКЦИОНЕРНОГО ОБЩЕСТВА "РОССИЙСКИЕ ЖЕЛЕЗНЫЕ ДОРОГИ" | НУЗ "ДОРОЖНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ИМ. Н.А. СЕМАШКО НА СТ. ЛЮБЛИНО ОАО "РЖД" |  |  |  |  |  |  |  |
| 395 |  | 931801 | НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ЦЕНТРАЛЬНАЯ ПОЛИКЛИНИКА ОТКРЫТОГО АКЦИОНЕРНОГО ОБЩЕСТВА "РОССИЙСКИЕ ЖЕЛЕЗНЫЕ ДОРОГИ" | НУЗ "ЦЕНТРАЛЬНАЯ ПОЛИКЛИНИКА ОАО "РЖД" |  |  |  | + |  |  |  |
| 396 |  | 940101 | Лечебно-профилактическое учреждение санаторий "Озеры" | ЛПУ санаторий "Озеры" | + |  |  |  |  |  |  |
| 397 |  | 940201 | Общество с ограниченной ответственностью "Лечебно-профилактическое учреждение "Санаторий Дорохово" | ООО "Лечебно-профилактическое учреждение "Санаторий Дорохово" | + |  | + | + |  |  |  |
| 398 |  | 940401 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "САНАТОРИЙ "УДЕЛЬНАЯ" | ООО "Санаторий "Удельная" | + |  |  |  |  |  |  |
| 399 |  | 940601 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ УНИТАРНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ ГОРОДА МОСКВЫ "МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР УПРАВЛЕНИЯ ДЕЛАМИ МЭРА И ПРАВИТЕЛЬСТВА МОСКВЫ" | ГУП "МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР" | + |  |  |  |  |  |  |
| 400 |  | 940701 | ЗАКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "САНАТОРИЙ "ЕРИНО" | ЗАО "САНАТОРИЙ "ЕРИНО" | + |  |  |  |  |  |  |
| 401 |  | 950101 | Учреждение "Центр восстановительной терапии для воинов-интернационалистов им. М. А. Лиходея" | "Центр восстановительной терапии им. М.А. Лиходея" | + |  |  | + |  |  |  |
| 402 |  | 950501 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТРАЛЬНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ГРАЖДАНСКОЙ АВИАЦИИ" | ЦКБ ГА | + | + | + | + | + |  |  |
| 403 |  | 950601 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ "МОСКОВСКИЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ, ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ И СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ" | ГАУЗ МНПЦ МРВСМ ДЗМ | + |  |  |  |  |  |  |
| 404 |  | 950701 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ФЕДЕРАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА" | ФГБУ ФНЦ ВНИИФК |  |  |  | + |  |  |  |
| 405 |  | 960301 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ЦЕНТР ДИАЛИЗА" | ООО "ЦЕНТР ДИАЛИЗА" |  |  | + | + |  |  | гемодиализ |
| 406 |  | 960601 | ЗАКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "ГРУППА КОМПАНИЙ "МЕДСИ" | ЗАО "ГРУППА КОМПАНИЙ "МЕДСИ" | + | + | + |  |  |  | Диализ с июля |
| 407 |  | 960901 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛИНИКА "СЕМЬЯ" | ООО "МК "СЕМЬЯ" |  |  | + |  |  |  | ЭКО |
| 408 |  | 961001 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ВЫСОКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ПОЛИКЛИНИКА № 1" | ООО "МЦВТП" |  |  | + |  |  |  | гемодиализ |
| 409 |  | 961301 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ПРИОР КЛИНИКА" | ООО "ПРИОР КЛИНИКА" |  |  | + |  |  |  | ЭКО |
| 410 |  | 961801 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ ФИРМА "ГАЛЬМЕД" | ООО ФИРМА "ГАЛЬМЕД" |  |  | + | + |  |  | Гемодиализ |
| 411 |  | 961901 | Общество с ограниченной ответственностью "АНК ТРЕЙД" | ООО "АНК ТРЕЙД" |  |  | + |  |  |  | гемодиализ |
| 412 |  | 962101 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ПРЕМИУМ КЛИНИК-2" | ООО "ПРЕМИУМ КЛИНИК-2" |  |  | + | + |  |  |  |
| 413 |  | 962201 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ "КОНСИЛИУМ" | ООО МЦВЛ "КОНСИЛИУМ" | + |  |  |  |  |  |  |
| 414 |  | 962301 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ "МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М.В.ЛОМОНОСОВА" | МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М.В.ЛОМОНОСОВА, МГУ ИМЕНИ М.В.ЛОМОНОСОВА, МОСКОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИЛИ МГУ |  |  |  | + |  |  |  |
| 415 |  | 962401 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР МИНИСТЕРСТВА ИНОСТРАННЫХ ДЕЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ" | ФГБЛПУ "ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР МИД РОССИИ" | + |  |  |  |  |  |  |
| 416 |  | 962501 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ЦЕНТРАЛЬНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МО "ЦКПБ" | + |  |  | + |  |  |  |
| 417 |  | 962701 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 17" | ГБУЗ МО "ПБ №17" | + |  |  | + |  |  |  |
| 418 |  | 962801 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "НАУЧНО-ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ФИРМА "ХЕЛИКС" | ООО "НПФ "ХЕЛИКС" |  |  |  |  |  |  | объемы не распределены |
| 419 |  | 963001 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ЦЕНТР ЛЕЧЕНИЯ БЕСПЛОДИЯ "ЭКО" | ООО "ЦЕНТР ЛЕЧЕНИЯ БЕСПЛОДИЯ "ЭКО" |  |  | + |  |  |  | ЭКО |
| 420 |  | 963201 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ЮНИВЕРСАЛ" | ООО "ЮНИВЕРСАЛ" |  |  | + | + |  |  |  |
| 421 |  | 963301 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ХАВЕН" | ООО "ХАВЕН" | + |  | + |  |  |  | ЭКО |
| 422 |  | 963601 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "МЕДИКА-МЕНТЭ" | ООО "МЕДИКА-МЕНТЭ" |  |  | + |  |  |  | ЭКО |
| 423 |  | 963901 | ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "МЕДИЦИНА" | ОАО "МЕДИЦИНА" |  |  | + | + |  |  |  |
| 424 |  | 964301 | ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "ЦЕНТРАЛЬНАЯ БОЛЬНИЦА ЭКСПЕРТИЗЫ ЛЕТНО-ИСПЫТАТЕЛЬНОГО СОСТАВА" | ОАО "ЦБЭЛИС" |  |  | + |  |  |  |  |
| 425 |  | 964501 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ЭКО ЦЕНТР" | ООО" ЭКО ЦЕНТР" |  |  | + |  |  |  | ЭКО |
| 426 |  | 964601 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "Гиппократ" | ООО "ГИППОКРАТ" |  |  | + |  |  |  | гемодиализ |
| 427 |  | 990101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МОСКОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ ИМ. М.Ф. ВЛАДИМИРСКОГО" | ГБУЗ МО МОНИКИ ИМ. М.Ф.ВЛАДИМИРСКОГО | + | + | + | + |  |  |  |
| 428 |  | 990201 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МОСКОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ" | ГБУЗ МО МОНИИАГ | + | + | + | + |  |  |  |
| 429 |  | 990301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МОСКОВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ТРАВМАТОЛОГО-ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА" | ГБУЗ МОДКТОБ | + |  |  | + |  |  |  |
| 430 |  | 990401 | Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области "Московский областной госпиталь для ветеранов войн" | ГБУЗ МО МОГВВ | + | + |  | + |  |  |  |
| 431 |  | 990501 | государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области "Московский областной онкологический диспансер" | ГБУЗ МО "МООД" | + | + | + | + |  |  |  |
| 432 |  | 990601 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ И РЕАБИЛИТАЦИИ" | ГАУЗМО КЦВМИР | + |  | + | + |  |  |  |
| 433 |  | 990701 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МОСКОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ДЛЯ ДЕТЕЙ" | ГБУЗ МО "МОКДЦД" | + |  | + | + |  |  |  |
| 434 |  | 990801 | государственное автономное учреждение здравоохранения Московской области "Московская областная стоматологическая поликлиника" | ГАУЗ МО "МОСП" |  |  |  | + |  |  |  |
| 435 |  | 990901 | государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области "Московский областной перинатальный центр" | ГБУЗ МО "МОПЦ" | + | + | + | + |  |  |  |
| 436 |  | 991001 | государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области "Московский областной клинический кожно-венерологический диспансер" | ГБУЗ МО МОККВД |  |  |  | + |  |  |  |
| 437 |  | 991101 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "МОСКОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР" | ГБУЗ МО "МОПТД" | + |  |  | + |  |  |  |
| 438 |  | 991201 | государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области "Московский областной наркологический диспансер" | ГБУЗ МО "МОНД" |  |  |  | + |  |  |  |
| 439 |  | 991301 | ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ "ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ДЛЯ ДЕТЕЙ С ПОРАЖЕНИЕМ ЦНС С НАРУШЕНИЕМ ПСИХИКИ" | ГБУЗ МО "ДЕТСКАЯ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА" | + |  |  | + |  |  |  |
| 440 |  | 312601 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "БЭБИ ПЛЮС" | ООО "БЭБИ ПЛЮС" |  |  |  | х |  |  | объемы не распределены |
| 441 |  | 881401 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ" НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ" ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНСТВА | ФГБУ НКЦО ФМБА РОССИИ | + | + |  | + |  |  |  |
| 442 |  | 542301 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ЩЕЛКОВСКИЙ ГЕПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР" | ООО "ЩЕЛКОВСКИЙ ГЕПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР" |  |  | + | + |  |  |  |
| 443 |  | 550601 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСВЕННОСТЬЮ "ТОМОГРАФИЯ В ЭЛЕКТРОСТАЛИ" | ООО "ТОМОГРАФИЯ В ЭЛЕКТРОСТАЛИ" |  |  |  | + |  |  |  |
| 444 |  | 680101 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КЛИНИКА ДОКТОРА ШАТАЛОВА №5" | ООО "КЛИНИКА ДОКТОРА ШАТАЛОВА №5" |  |  | + | + |  |  |  |
| 445 |  | 201301 | МЕДИЦИНСКОЕ ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЖЕНСКОГО ЗДОРОВЬЯ "БЕЛАЯ РОЗА" | МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "БЕЛАЯ РОЗА" |  |  |  | + |  |  |  |
| 446 |  |  | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КЛАССИКДЕНТ" | ООО "КЛАССИКДЕНТ" |  |  |  |  |  |  | объемы не распределены |
| 447 |  | 140701 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ЦЕНТР ГЕМОДИАЛИЗА "ДИАЛОГ" | ООО "ЦЕНТР ГЕМОДИАЛИЗА " ДИАЛОГ" |  |  | + |  |  |  | гемодиализ |
| 448 |  | 172101 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕНННОЙ ОТВЕСТВЕННОСТЬЮ "КЛИНИКАПРОФ" | ООО "КЛИНИКАПРОФ" | + |  |  |  |  |  |  |
| 449 |  | 312701 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ДУБКИ-АЛЬТАМЕД" | ООО "ДУБКИ-АЛЬТАМЕД" |  |  | + |  |  |  |  |
| 450 |  | 503404 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ЭЛЕКТРОНИКА АЗЭТ" | ООО "ЭЛЕКТРОНИКА АЗЭТ" |  |  |  |  |  |  | объемы не распределены |
| 451 |  | 371701 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ВИП-МЕД" | ООО " ВИП-МЕД" |  |  |  | + |  |  |  |
| 452 |  | 505011 | Общество с ограниченной ответственностью "Леда МЦ" | ООО "Леда МЦ" |  |  |  |  |  |  | объемы не распределены |
| 453 |  | 501701 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "СТОМАТОЛОГИЯ: ПРОСПЕКТ МЕЛЬНИКОВА 16" | ООО "СТОМАТОЛОГИЯ : ПРОСПЕКТ МЕЛЬНИКОВА 16" |  |  |  | + |  |  |  |
| 454 |  | 505017 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КАРАТ -ДЕНТ" | ООО "КАРАТ-ДЕНТ" |  |  |  |  |  |  | объемы не распределены |
| 455 |  | 508815 | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №122 ИМЕНИ Л.Г. СОКОЛОВА ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА" | ФГБУЗ КБ №122 ИМ.Л.Г. СОКОЛОВА ФМБА |  |  |  |  |  |  | объемы не распределены |
| 456 |  | 960401 | Общество с ограниченной ответственностью "ВЕДМЕД Эксперт" | ООО "ВЕДМЕД Эксперт" |  |  |  | + |  |  |  |
| 457 |  | 961501 | Общество с ограниченной ответственностью Глазной центр "Восток-Прозрение" | ООО Глазной центр "Восток-Прозрение" |  |  |  | + |  |  |  |
| 458 |  |  | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСВЕННОСТЬЮ "МЕЧТА" | ООО"МЕЧТА" |  |  |  |  |  |  | объемы не распределены |
| 459 |  |  | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ДЕНТАЛСТАР" | ООО" ДЕНТАЛСТАР" |  |  |  |  |  |  | объемы не распределены |
| 460 |  |  | ОБЩЕСТВО СОГРНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ЛИГА" | ООО "ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ЛИГА" |  |  |  |  |  |  | объемы не распределены |
| 461 |  | 965401 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "МЕДЭКО" | ООО "МЕДЭКО" |  |  | + |  |  |  | ЭКО |
| 462 |  | 965501 | ОЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР "ЛЕРА" | ООО МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР "ЛЕРА" |  |  | + |  |  |  | ЭКО |
| 463 |  | 965601 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ЦЕНТР ПРИКЛАДНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ АКАДЕМИКА ДИКУЛЯ" | ООО"ЦПМТ АКАДЕМИКА ДИКУЛЯ" |  |  | + | + |  |  |  |
| 464 |  |  | ЗАКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "МЕЖДУНАРОДНЫЙ ЦЕНТР РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ" | ЗАО МЦРМ |  |  |  |  |  |  | объемы не распределены |
| 465 |  | 965801 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ДИНАСТИЯ" | ООО "ДИНАСТИЯ" |  |  |  | + |  |  |  |
| 466 |  | 966001 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ПОКОЛЕНИЕ НЕКСТ" | ООО "ПОКОЛЕНИЕ НЕКСТ" |  |  | + |  |  |  | ЭКО |
| 467 |  | 966101 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ЦЕНТР РЕПРОДУКЦИИ И ГЕНЕТИКИ" | ООО "ЦЕНТР РЕПРОДУКЦИИ И ГЕНЕТИКИ" |  |  | + |  |  |  | ЭКО |
| 468 |  |  | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ПЕРВЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР" | ООО "ПЕРВЫЙ КМЦ" |  |  |  |  |  |  | объемы не распределены |
| 469 |  |  | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "САЙБЕР ЛАЙФ" | ООО "САЙБЕР ЛАЙФ" |  |  |  |  |  |  | объемы не распределены |
| 470 |  |  | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА" | "ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА" ООО |  |  |  |  |  |  | объемы не распределены |
| 471 |  |  | ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ "ЦЕНТРЫ ДИАЛИЗА"ГИППОКРАТ" | ЧУ "ЦД"ГИППОКРАТ" |  |  |  |  |  |  | объемы не распределены |
| 472 |  |  | ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ" ФЕДЕРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА" | ФГБУ ФНКЦ ФХМ ФМБА РОССИИ |  |  |  |  |  |  | объемы не распределены |
| 473 |  | 969701 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "АBC-ДИАГНОСТИКА" | ООО "ABC-ДИАГНОСТИКА" |  |  |  | + | + |  | появилось прикрепленное население |
| 474 |  | 550901 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ЭЛЬМА" | ООО "ЭЛЬМА" |  |  |  | + |  |  |  |
| 475 |  | 966801 | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ЦЕНТР ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ" (ЦЕНТР АЛЬТ ОПИНИОН) | ООО "ЦЕНТР АЛЬТ ОПИНИОН" |  |  | + |  |  |  |  |
| 476 |  |  | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КЛИНИКА РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ "ЗДОРОВОЕ НАСЛЕДИЕ" | ООО "КРМ "ЗДОРОВОЕ НАСЛЕДИЕ" |  |  |  |  |  |  | объемы не распределены |
| 477 |  |  | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ЦЕНТР МЕДИЦИНЫ И РЕАБИЛИТАЦИИ РАЙОНА БАСМАННЫЙ" | ООО "ЦМР РАЙОНА БАСМАННЫЙ" |  |  |  |  |  |  | объемы не распределены |
| 478 |  |  | ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "МЕГАМЕДИКЛ" | ООО "МЕГАМЕДИКЛ" |  |  |  |  |  |  | объемы не распределены |

»;

9. Изменения и дополнения,

которые вносятся в приложение №14

«Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи

(уменьшения оплаты медицинской помощи)»

«

**Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Перечень оснований для отказа в оплате медицинской помощи | Санкции к медицинским организациям за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи | |
|
|
| Сумма, не подлежащая оплате, уменьшения оплаты, возмещения | Размер штрафа\* |
|
| 4.6.1.\*\* | Некорректное применение тарифа по клинико-статистической группе, требующее его замены по результатам экспертизы. |  |  |
| \* Подушевой норматив финансового обеспечения в расчете на 1 застрахованного по Московской областной программе обязательного медицинского страхования (в рамках базовой программы ОМС) на 2016 год утвержден постановлением Правительства Московской области от 15.06.2016 №457/17 и составляет 9 661,86 руб. в год. Подушевой норматив финансового обеспечения в расчете на 1 застрахованного по Московской областной программе обязательного медицинского страхования (в рамках сверх базовой программы ОМС) на 2016 год утвержден постановлением Правительства Московской области от 15.06.2016 №457/17 и составляет 1152,87 руб. в год. Применяется по счетам, начиная с июля 2016 года. | | | |
| \*\* Примечание: Пункт 4.6.1 введен Приказом ФФОМС от 29.12.2015 №277, применяется по счетам, начиная с января 2016 года. | | |  |

».

1. Согласно ч.2 статьи 9 Федерального закона от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Закон) участниками обязательного медицинского страхования являются: территориальные фонды ОМС, страховые медицинские организации и медицинские организации. [↑](#footnote-ref-1)
2. п.8 Правил ОМС. [↑](#footnote-ref-2)
3. Лицензирование медицинской деятельности осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации. [↑](#footnote-ref-3)
4. Глава 10, статья 44. [↑](#footnote-ref-4)
5. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 25.01.2011 №29н. [↑](#footnote-ref-5)
6. Утверждены ФОМС от 30.12.2011 №9161/30-1/и. [↑](#footnote-ref-6)
7. п. 112 Правил ОМС. [↑](#footnote-ref-7)
8. Начиная со счетов за июль 2016 года Кс не применяется к услугам, оказанным в амбулаторных условиях. Начиная со счетов за август 2016 года коэффициент соответствия не формируется и расчет объема финансирования будет осуществляться по формуле: ОМП = ОБ х Т . [↑](#footnote-ref-8)
9. В рамках реализации Программы ОМС в стационарных условиях применяется способ оплаты на основании клинико-статистических групп, в условиях дневного стационара – по клинико-профильным группам. [↑](#footnote-ref-9)
10. Для определения стоимости случая лечения по КСГ по Программе ОМС вместо коэффициента уровня используется коэффициент подуровня, который установлен приложением 2 к Тарифному соглашению. [↑](#footnote-ref-10)
11. Для целей реализации способа оплаты по КСГ в рамках Программы ОМС значение управленческого коэффициента устанавливается равным единице для всех уровней оказания медицинской помощи. В рамках проведения пилотного проекта по отработке способа оплаты на основе КСГ, значение управленческого коэффициента может быть отличным от единицы. [↑](#footnote-ref-11)
12. Письмо Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 22.01.2016 №362/21-3/и. [↑](#footnote-ref-12)
13. Коэффициент эффективности Медицинской организации равен единице. Коэффициент эффективности Медицинской организации рассчитывается на основании критериев доступности и качества медицинской помощи и показателей ресурсного обеспечения медицинской помощи. Коэффициент эффективности устанавливается решением Комиссии индивидуально по каждой медицинской организации, либо по группе медицинских организаций, схожих по уровню оказания медицинской помощи. Значение Кэф округляется до двух знаков после запятой. [↑](#footnote-ref-13)
14. Начиная со счетов за июль 2016 года согласованный тариф для оплаты медицинской помощи в амбулаторных условиях и скорой медицинской помощи не применяется. Начиная со счетов за август 2016 года расчет согласованного тарифа не осуществляется, и формула 19 утрачивает свою силу. Номера последующих формул меняются. [↑](#footnote-ref-14)
15. Начиная со счетов за июль 2016 года расчет Кс в амбулаторных условиях не осуществляется. Начиная со счетов за август 2016 года Кс не считается по всем остальным условиям предоставления медицинской помощи. [↑](#footnote-ref-15)
16. Без применения коэффициента соответствия (Кс=1) осуществляется оплата оказанной медицинской помощи (по всем условиям предоставления) для следующих медицинских организаций: ГБУЗ МО «Московский областной перинатальный центр», ГБУЗ МО «Видновский перинатальный центр», ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский институт акушерства и гинекологии», ГБУЗ МО «Московский областной центр охраны материнства и детства» начиная с отчетного периода – май 2016 года. [↑](#footnote-ref-16)
17. В случае, если при формировании Реестров счетов Медицинской организацией, имеющей «подушевой» и «объемный» способ оплаты (при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях), не сформировался объем финансовых средств, попадающий под списание коэффициента соответствия («подушевые» объемы и «объемные» из перечня исключений), то объем медицинской помощи, оплачиваемой «подушевым» способом может быть оплачен с учетом коэффициента соответствия. [↑](#footnote-ref-17)
18. Начиная со счетов за август 2016 года формулы расчета Кс утрачивают свою силу. [↑](#footnote-ref-18)
19. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 25.01.2011 №29н. [↑](#footnote-ref-19)
20. Начиная со счетов за август 2016 года, проверка расчета Кс утрачивает свою силу. [↑](#footnote-ref-20)
21. Правила ОМС, Приказ ФСС от 08.12.2010 №261 «Об утверждении порядка направления сведений о принятом решении об оплате расходов на лечение застрахованного лица непосредственно после произошедшего тяжелого несчастного случая на производстве». [↑](#footnote-ref-21)
22. Форма утверждена Приказом Минздрава России от 30.12.2002 №413 «Об утверждении учетной и отчетной медицинской документации». [↑](#footnote-ref-22)
23. Для медицинских организаций ФГБУ «ФЕДЕРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ДЕТСКОЙ ГЕМАТОЛОГИИ, ОНКОЛОГИИ И ИММУНОЛОГИИ ИМЕНИ ДМИТРИЯ РОГАЧЁВА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ; ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ; ФГБУ ЦЕНТР РЕАБИЛИТАЦИИ (ДЛЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА) МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ; ФГБУ «Российский реабилитационный центр «Детство» Министерства здравоохранения Российской Федерации ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ЦЕНТРАЛЬНАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА» ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «РОССИЙСКАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ КСПЛ равный 1,03 устанавливается для детей в возрасте до 17 лет включительно по всем случаям госпитализаций в соответствии с группами КСГ, перечисленными в настоящем подразделе. [↑](#footnote-ref-23)
24. Формы утверждены приказом Минздрава России от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их заполнения». [↑](#footnote-ref-24)
25. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами, другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, здравпунктов, поликлиник, поликлинических подразделений медицинских организаций, отделений (кабинетов) медицинской профилактики, центров здоровья в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 №543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению». Порядок возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты утвержден приказом Минздравсоцразвития России от 23.03.2012 №252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты». [↑](#footnote-ref-25)
26. [Учетная форма №131/у](consultantplus://offline/ref=D9067F69DE08B312D4F63BF458B1686C96C3D12B740F0559C599E36951ADC45364398575FD8042c6m9M) «Карта учета диспансеризации (профилактических медицинских осмотров)» (далее - Карта) заполняется на каждого гражданина, обратившегося в медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, для прохождения диспансеризации в соответствии с [Порядком](consultantplus://offline/ref=D9067F69DE08B312D4F63BF458B1686C96C0D729730F0559C599E36951ADC45364398575FD8042c6mDM) проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.02.2015 №36ан или профилактического медицинского осмотра в соответствии с [Порядком](consultantplus://offline/ref=D9067F69DE08B312D4F63BF458B1686C95C1D32E750F0559C599E36951ADC45364398575FD8043c6m5M) проведения профилактического медицинского осмотра, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.12.2012 №1011н. [↑](#footnote-ref-26)
27. Письмом Минздравсоцразвития России от 30.11.2009 №14-6/242888 доведена информация о рекомендации использования в работе учетных бланков, утвержденных приказом Минздрава СССР от 04.10.1980 №1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения», утратившего силу в соответствии с приказом Минздрава СССР от 05.10.1988 №750. [↑](#footnote-ref-27)
28. Форма утверждена приказом Минздравсоцразвития России от 02.12.2009 №942 «Об утверждении статистического инструментария станции (отделения) больницы скорой медицинской помощи». [↑](#footnote-ref-28)
29. Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 №543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению». [↑](#footnote-ref-29)
30. Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 №543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению». Приказ Минздравсоцразвития России от 23.03.2012 №252н «Об утверждении порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации оказания первичной медико-санитарной и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты». Приказ Министерства здравоохранения Московской области от 01.02.2016 №174 «О совершенствовании организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в неотложной форме». [↑](#footnote-ref-30)
31. Порядок предоставления межбюджетного трансферта устанавливается постановлением Правительства Московской области. Взаимодействие сторон осуществляется в рамках заключенного Соглашения. [↑](#footnote-ref-31)
32. Форма Договора по реализации Сверх базовой программы ОМС утверждается приказом ТФОМС МО. [↑](#footnote-ref-32)
33. Аналогичные формы формируются в разрезе муниципального образования, межтерриториального объединения муниципальных образований Московской области и в целом по Московской области. Кроме этого, по аналогичной форме формируются своды по медицинским организациям, выполняющим муниципальный (государственный) заказ. [↑](#footnote-ref-33)
34. Заявка на изменение Плана-задания медицинской организации, выполняющей муниципальный (государственный) заказ, предоставляется вместе с обоснованием проведения корректировки плановых объемов. [↑](#footnote-ref-34)
35. Протокол стоимости подписывает секретарь Комиссии по разработке Московской областной программе ОМС. В соответствии с Положением о деятельности Комиссии по разработке территориальной программы ОМС, установленным Правилами ОМС, секретарем Комиссии является представитель ТФОМС МО. (На территории Московской области Секретарем Комиссии является Начальник Управления экономических расчетов ТФОМС МО. В случае отсутствия на рабочем месте начальника Управления экономических расчетов ТФОМС МО (отпуск, больничный лист и т.д.), протокол стоимости может быть подписан его заместителем или уполномоченным специалистом, назначенным начальником Управления). [↑](#footnote-ref-35)
36. Реквизиты, указанные в договоре на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта РФ, на территории которого выдан полис ОМС). [↑](#footnote-ref-36)
37. Реквизиты, указанные в Договоре на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию при заболеваниях, передаваемых половым путем, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические осмотры несовершеннолетних в целях раннего (своевременного) выявления немедицинского потребления наркотических и психотропных веществ, застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования. [↑](#footnote-ref-37)