

## Договор на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию

г. Тюмень

«10» января 2022 г.

№ 29омс

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тюменской области, именуемый в дальнейшем «Фонд», в лице директора Гиберта Юрия Борисовича, действующего на основании Положения, утв. Постановлением Правительства Тюменской области № 137-п от 25.04.2011 с одной стороны, страховая медицинская организация ООО «Альфа Страхование – ОМС» в лице директора Тюменского филиала Кремлевой Натальи Олеговны, действующей на основании доверенности № 36 от 01.12.2021,

страховая медицинская организация АО Страховая компания «СОГАЗ-Мед» в лице директора Тюменского филиала Кобзевой Натальи Мансуровны, действующей на основании доверенности № Д-461/2021 от 01.08.2021,

страховая медицинская организация ООО «Капитал Медицинское страхование» в лице директора филиала в Тюменской области Булатовой Натальи Сергеевны, действующей на основании доверенности № 78/21 от 25.10.2021,

именуемые в дальнейшем «Страховые медицинские организации» с другой стороны, и

**Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области «Городская поликлиника № 8»**, именуемое (ая) в дальнейшем «Организация», в лице главного врача Смоляренко Анатолия Михайловича, действующего (ей) на основании Устава, с третьей стороны,

далее при совместном упоминании именуемые «Стороны», в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон) заключили настоящий договор о нижеследующем:

### И. Предмет договора

1. Организация обязуется с даты вступления в силу настоящего договора и до 31 декабря текущего года (включительно):

1.1. оказать медицинскую помощь застрахованному лицу в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования и объемами предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи, указанными в пункте 2 настоящего договора, в случае если медицинская помощь оказывается в пределах территории субъекта Российской Федерации, в котором застрахованному лицу выдан полис обязательного медицинского страхования (далее - медицинская помощь по территориальной программе), а Страховая медицинская организация обязуется оплатить оказанную застрахованному в Страховой медицинской организации лицу указанную медицинскую помощь в соответствии с настоящим договором;

1.2. оказать медицинскую помощь застрахованному лицу в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, в случае если медицинская помощь оказывается за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором застрахованному лицу выдан полис обязательного медицинского страхования (далее - медицинская помощь по базовой программе), а Фонд обязуется оплатить указанную медицинскую помощь в соответствии с настоящим договором.

2. Объемы предоставления медицинской помощи, распределенные Организации решением комиссии, указанной в части 9 статьи 36 Федерального закона, приведены в приложении N 1 к настоящему договору, являющемся его неотъемлемой частью.

Объемы финансового обеспечения медицинской помощи, распределенные Организации решением комиссии, указанной в части 9 статьи 36 Федерального закона, приведены в приложении N 2 к настоящему договору, являющемся его неотъемлемой частью.

### II. Взаимодействие Сторон

3. Фонд вправе:

уплаты Организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи по территориальной программе ненадлежащего качества, предусмотренных статьей 41 Федерального закона, в суммах, определенных в соответствии с порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленным правилами обязательного медицинского страхования, и в соответствии с размерами, установленными в тарифном соглашении;

4.4. предъявлять претензии и (или) иски к Организации в целях возмещения расходов на оплату оказанной медицинской помощи застрахованному в Страховой медицинской организации лицу вследствие причинения вреда его здоровью в соответствии со статьей 31 Федерального закона.

5. Организация вправе:

5.1. получать от Страховой медицинской организации денежные средства в качестве оплаты за оказанную в соответствии с условиями настоящего договора медицинскую помощь по территориальной программе застрахованным в Страховой медицинской организации лицам в рамках объемов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи, указанных в пункте 2 настоящего договора, и по тарифам, установленным в соответствии с частью 2 статьи 30 Федерального закона, по итогам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и в соответствии с порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленным правилами обязательного медицинского страхования;

5.2. получать от Фонда денежные средства в качестве оплаты за оказанную в соответствии с условиями настоящего договора медицинскую помощь по базовой программе застрахованным лицам по тарифам, установленным в соответствии с частью 2 статьи 30 Федерального закона, по итогам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи;

5.3. обжаловать при несогласии заключения Страховой медицинской организации по результатам медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи путем направления претензии в Фонд в течение пятнадцати рабочих дней со дня получения заключения Страховой медицинской организации;

5.4. обжаловать при несогласии заключения Фонда по результатам медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи по базовой программе, а также решения Фонда по результатам повторной медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи в судебном порядке;

5.5. при наличии отклоненных от оплаты счетов на оплату медицинской помощи по результатам проведенного Фондом медико-экономического контроля доработать и представить в Фонд ранее отклоненные от оплаты счета и реестры счетов на оплату медицинской помощи не позднее семи рабочих дней со дня получения от Фонда заключения по результатам медико-экономического контроля, за исключением случаев внесения изменений в ранее распределенные Организации решением комиссии, указанной в части 9 статьи 36 Федерального закона, объемы предоставления медицинской помощи и ее финансового обеспечения;

5.6. получать от Фонда и Страховой медицинской организации сведения, необходимые для исполнения настоящего договора.

6. Фонд обязуется:

6.1. оплачивать медицинскую помощь по базовой программе, оказанную Организацией застрахованному лицу в соответствии с установленными в соответствии с законодательством Российской Федерации требованиями к ее оказанию, по тарифам на оплату медицинской помощи, установленным в соответствии с частью 2 статьи 30 Федерального закона, на основании представленных Организацией реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи с учетом результатов контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и в соответствии с порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленным правилами обязательного медицинского страхования, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Организации;

6.2. в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, не позднее пяти рабочих дней со дня получения от Организации заявки на авансирование медицинской помощи по базовой программе направлять в Организацию аванс в размере, предусмотренном порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Организации;

6.3. проводить контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по базовой программе застрахованным лицам в Организации в соответствии со статьей 40 Федерального закона и направлять заключения по его результатам в Организацию в сроки и в порядке, предусмотренных порядком проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, а также ее финансового обеспечения, устанавливаемым уполномоченным федеральным органом

с общими принципами построения и функционирования информационных систем и порядком информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденными Федеральным фондом в соответствии с пунктом 8 части 8 статьи 33 Федерального закона;

7.6. обеспечивать конфиденциальность и сохранность сведений, получаемых от Организации и Фонда в соответствии с настоящим договором, согласно требованиям законодательства Российской Федерации;

7.7. организовать оказание застрахованному в Страховой медицинской организации лицу медицинской помощи по территориальной программе в другой медицинской организации в случае утраты Организацией права на осуществление медицинской деятельности;

7.8. выполнять иные обязанности, предусмотренные Федеральным законом и принятыми в его исполнение иными нормативными правовыми актами.

8. Организация обязуется:

8.1. обеспечить оказание медицинской помощи по территориальной программе в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации требованиями к ее оказанию, в пределах распределенных Организации комиссией, указанной в части 9 статьи 36 Федерального закона, объемов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи, в рамках работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности Организации;

8.2. обеспечить оказание медицинской помощи по базовой программе в соответствии с установленными в соответствии с законодательством Российской Федерации требованиями к ее оказанию, в рамках работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности Организации;

8.3. обеспечить застрахованному лицу реализацию права на выбор медицинской организации и врача в соответствии с законодательством Российской Федерации;

8.4. размещать на своем официальном сайте в сети Интернет информацию о режиме работы Организации, видах оказываемой медицинской помощи и условиях ее оказания, порядке обращения застрахованных лиц для получения медицинской помощи в Организацию, показателях доступности и качества медицинской помощи, установленных в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также предоставлять указанную информацию по обращениям физических и юридических лиц;

8.5. вести в соответствии с Федеральным законом персоналифицированный учет сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, обеспечивать сохранность и конфиденциальность указанных сведений, а также представление их в Фонд и Страховую медицинскую организацию в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования;

8.6. представлять сведения, необходимые для информационного сопровождения застрахованных лиц и предусмотренные порядком информационного сопровождения застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи, установленным правилами обязательного медицинского страхования;

8.7. в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих представлять в Фонд заявку на авансирование медицинской помощи по базовой программе в соответствии с порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленным правилами обязательного медицинского страхования;

8.8. представлять в Страховую медицинскую организацию заявку на авансирование медицинской помощи по территориальной программе, счета и реестры счетов на оплату медицинской помощи в соответствии с порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленным правилами обязательного медицинского страхования;

8.9. представлять в Фонд, Страховую медицинскую организацию медицинскую документацию, учетно-отчетную документацию, результаты внутреннего и ведомственного контроля качества медицинской помощи, иную документацию, необходимую для проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, в сроки, определенные порядком проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи;

8.10. представлять незамедлительно в Страховую медицинскую организацию, Фонд сведения о чрезвычайных ситуациях, произошедших в Организации, возникновении непредвиденных обстоятельств, обстоятельств непреодолимой силы или иных условий, оказывающих влияние на оказание Организацией медицинской помощи застрахованным лицам;

8.11. использовать средства обязательного медицинского страхования, полученные за оказанную медицинскую помощь в рамках настоящего договора, в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации;

9. Организация осуществляет оказание медицинской помощи по базовой программе при заболеваниях, состояниях (группе заболеваний, состояний), приведенных в базовой программе обязательного медицинского состояния, в рамках работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности Организации.

10. Организация осуществляет оказание медицинской помощи по территориальной программе при заболеваниях, состояниях (группе заболеваний, состояний), приведенных в территориальной программе обязательного медицинского состояния, в пределах распределенных Организации решением комиссии, указанной в части 9 статьи 36 настоящего Федерального закона, объема предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи, в рамках работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности Организации.

11. Организация обеспечивает при оказании медицинской помощи застрахованному лицу реализацию им права на выбор медицинской организации и врача в соответствии с законодательством Российской Федерации.

12. Медицинская помощь в рамках настоящего договора оказывается Организацией в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями (далее - порядки оказания медицинской помощи), и с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (далее - стандарты медицинской помощи).

13. Организация гарантирует соответствие материально-технического и кадрового обеспечения Организации на момент оказания медицинской помощи застрахованным лицам в соответствии с настоящим договором требованиям, предусмотренным порядками оказания указанной медицинской помощи.

#### IV. Порядок оплаты Страховой медицинской организации и Фондом оказанной медицинской помощи

14. Оплата медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу по настоящему договору, осуществляется по тарифам на оплату медицинской помощи, установленным в соответствии с частью 2 статьи 30 Федерального закона, по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи и в соответствии с порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленным правилами обязательного медицинского страхования, на основании представленных Организацией реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи.

#### V. Ответственность Сторон

15. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору Стороны несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации и условиями настоящего договора.

16. За неоплату, неполную или несвоевременную оплату медицинской помощи по территориальной программе, оказанной по настоящему договору, Страховая медицинская организация уплачивает Организации за счет собственных средств пени в размере одной трехсотой ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации, действующей на день возникновения нарушения срока перечисления средств, от неперечисленных сумм за каждый день просрочки.

Уплата пени не освобождает Страховую медицинскую организацию от оплаты медицинской помощи по территориальной программе в соответствии с условиями настоящего договора.

17. За неоплату, неполную или несвоевременную оплату медицинской помощи по базовой программе, оказанной по настоящему договору, за несвоевременное перечисление средств Организации по полученной от нее в установленном настоящим договором порядке заявке на авансирование медицинской помощи Фонд уплачивает Организации за счет собственных средств пени в размере одной трехсотой ставки рефинансирования Центрального банка Российской Федерации, действующей на день возникновения нарушения срока перечисления средств, от неперечисленных сумм за каждый день просрочки.

Уплата пени не освобождает Фонд от соответственно оплаты медицинской помощи по базовой программе в соответствии с условиями настоящего договора и перечисления средств по заявке на авансирование медицинской помощи.

27. Изменение настоящего договора осуществляется по инициативе Сторон и оформляется в виде дополнительного соглашения к настоящему договору по форме согласно приложению N 3 к настоящему договору, которое является его неотъемлемой частью.

### VIII. Прочие условия

28. Споры, возникающие между Сторонами, рассматриваются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

29. Договор составлен в 5 (пяти) экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из организаций, поименованных в преамбуле договора.

30. Стороны обязуются незамедлительно извещать друг друга об изменениях своих адресов и реквизитов, и других условий, влекущих изменение (изменения) принятых Сторонами в рамках настоящего договора обязательств.

31. Действия, указанные в пунктах 8.1 - 8.3, 8.5 - 8.10, 8.12 - 8.15, 8.17 - 8.19, 8.22 и 8.23, осуществляются от имени Организации самостоятельно следующими обособленными структурными подразделениями Организации в рамках деятельности соответствующего структурного подразделения:

31.1 \_\_\_\_\_,  
(наименование обособленного структурного подразделения Организации)

\_\_\_\_\_,  
(местонахождение обособленного структурного подразделения Организации)

КПП \_\_\_\_\_ Банковские реквизиты: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
(наименование учреждения Банка России, в котором открыт единый казначейский счет)

БИК \_\_\_\_\_, Единый казначейский счет \_\_\_\_\_,  
(указывает банковский идентификационный код территориального органа Федерального казначейства)

Казначейский счет \_\_\_\_\_, Лицевой счет \_\_\_\_\_,  
открытый в \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
(наименование территориального органа Федерального казначейства, в котором открыт казначейский и лицевой счет)

31.2. \_\_\_\_\_,  
(наименование обособленного структурного подразделения Организации)

\_\_\_\_\_,  
(местонахождение обособленного структурного подразделения Организации)

КПП \_\_\_\_\_ Банковские реквизиты: \_\_\_\_\_  
(указывается КПП обособленного структурного подразделения)

\_\_\_\_\_,  
(наименование банка, в котором открыт расчетный счет обособленного структурного подразделения)

ИНН \_\_\_\_\_, КПП \_\_\_\_\_,  
(указывается ИНН банка) (указывается КПП банка)

БИК \_\_\_\_\_, Расчетный счет \_\_\_\_\_,  
(указывается банковский идентификационный код) (указывается расчетный счет)

Корреспондентский счет \_\_\_\_\_,  
(указывается корреспондентский счет)

32. Действия, указанные в пунктах 6.1 - 6.6 настоящего договора, осуществляются Фондом, и действия, указанные в пунктах 7.1 - 7.5 настоящего договора, осуществляются Страховой медицинской организацией, как в отношениях с Организацией, так и в отношениях с обособленными структурными подразделениями Организации, указанными в пункте 31 настоящего договора. При взаимоотношениях с обособленным структурным подразделением Организации перечисление денежных средств Фондом в случаях, предусмотренных настоящим договором, осуществляется на расчетный счет обособленного структурного подразделения Организации, указанный в пункте 31 настоящего договора.

### IX. Местонахождение и реквизиты Сторон

Фонд:	Организация:
Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Тюменской области	Государственное автономное учреждение здравоохранения Тюменской области «Городская поликлиника № 8»
Местонахождение: 625000 г. Тюмень, ул. Советская, 65, корп. 2	Местонахождение: 625031 г. Тюмень, ул. Ватутина, д.106

Х. Подписи Сторон

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

ПОДПИСАНО

35536D78896779A1517A973B460CC11F64AF25BA

Гиберт Юрий Борисович

Срок действия: с 28.05.2021 до 28.08.2022

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

ПОДПИСАНО

3B55A100E8ADCCA44F39E9090A09DD4A

04885012572 7202100650

Срок действия: с 22.11.2021 до 22.11.2022

1.6.	Молекулярно-генетическое исследование	единиц	
2.	Посещения - всего, в том числе:	единиц	
2.1.	Посещения по паллиативной помощи - всего, в том числе:	единиц	
2.1.1.	Посещения на дому патронажными бригадами	единиц	
2.1.2.	Посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	единиц	
2.2.	Посещения с иными целями, всего - в том числе:	единиц	
2.2.1.	_____ (наименование цели)		
3.	Обращения	единиц	

1.3. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оплата которой осуществляется по нормативу финансирования структурного подразделения

Количество фельдшерских пунктов \_\_\_\_\_.

Количество фельдшерско-акушерских пунктов \_\_\_\_\_.

№, п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Объем медицинской помощи
1.	Количество прикрепившихся лиц	человек	
2.	Посещений - всего, в том числе:	единиц	
2.1.	Посещения по паллиативной помощи - всего, в том числе:	единиц	
2.1.1.	Посещения на дому патронажными бригадами	единиц	
2.1.2.	Посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	единиц	
2.2.	Посещения с иными целями, всего - в том числе:	единиц	
2.2.1.	_____ (наименование цели)		
3.	Обращения	единиц	

1.3.1.

\_\_\_\_\_ (наименование фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта)

№, п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Объем медицинской помощи
1.	Количество прикрепившихся лиц	человек	
2.	Посещений - всего, в том числе:	единиц	

1.3.	Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	единиц	
1.4.	Эндоскопическое диагностическое исследование	единиц	
1.5.	Патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	единиц	
1.6.	Молекулярно-генетическое исследование	единиц	
2.	Посещения - всего, в том числе:	единиц	
2.1.	Посещения по паллиативной помощи - всего, в том числе:	единиц	
2.1.1.	Посещения на дому патронажными бригадами	единиц	
2.1.2.	Посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	единиц	
2.2.	Посещения с иными целями, всего - в том числе:	единиц	
2.2.1.	_____ (наименование цели)		
3.	Обращения	единиц	

1.3. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оплата которой осуществляется по нормативу финансирования структурного подразделения

Количество фельдшерских пунктов \_\_\_\_\_.

Количество фельдшерско-акушерских пунктов \_\_\_\_\_.

№, п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Объем медицинской помощи
1.	Количество прикрепившихся лиц	человек	
2.	Посещений - всего, в том числе	единиц	
2.1.	Посещения по паллиативной помощи - всего, в том числе	единиц	
2.1.1.	Посещения на дому патронажными бригадами	единиц	
2.1.2.	Посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	единиц	
2.2.	Посещения с иными целями, всего - в том числе:	единиц	
2.2.1.	_____ (наименование цели)		
3.	Обращения	единиц	

1.3.1. \_\_\_\_\_ (наименование фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта)





			Итого по профилю	
			Всего	

### 2.2.2. Высокотехнологичная медицинская помощь

Профиль медицинской помощи		Номер группы ВМП	Наименование вида медицинской помощи	Объемы медицинской помощи (случай), в условиях	
Код	Наименование			стационара	дневного стационара
			Итого по группе		
			Итого по профилю		
			Всего		

### III. Медицинская помощь, оказываемая вне медицинской организации

3.1. Медицинская помощь, оказываемая вне медицинской организации, оплата которой осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц

№, п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Объем медицинской помощи
1.	Количество прикрепившихся лиц	человек	
2.	Вызовов по неотложной помощи	единиц	
3.	Вызовов скорой помощи - всего, в том числе:	единиц	
3.1.	Вызовы скорой специализированной помощи	единиц	
3.2.	Медицинская транспортировка	единиц	
3.3.	Иные вызовы скорой помощи - всего, в том числе:	единиц	
3.3.1.	_____ (указываются виды вызовов)	единиц	

3.2. Медицинская помощь, оказываемая вне медицинской организации, оплата которой осуществляется за вызов

3.1.	Вызовы скорой специализированной помощи	единиц	
3.2.	Медицинская транспортировка	единиц	
3.3.	Иные вызовы скорой помощи - всего, в том числе:	единиц	
3.3.1.	_____ (указываются виды вызовов)	единиц	

5.	Медицинская помощь вне медицинской организации, оплата которой осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц	
6.	Медицинская помощь вне медицинской организации, оплата которой осуществляется за вызов	
7.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях и вне медицинской организации, оплата которой осуществляется по подушевому нормативу финансирования за прикрепившихся лиц	
8.	Медицинская помощь в амбулаторных, стационарных условиях и вне медицинской организации, оплата которой осуществляется по подушевому нормативу финансирования за прикрепившихся лиц	
	Всего	

2. Объемы финансового обеспечения медицинской помощи по структурным подразделениям медицинской организации

2.1 \_\_\_\_\_  
(наименование обособленного структурного подразделения медицинской организации)

рублей

№, п/п	Наименование условий оказания, способов оплаты и видов медицинской помощи	Объем финансового обеспечения
1.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оплата которой осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц	
2.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оплата которой осуществляется за единицу объема медицинской помощи (медицинскую услугу), всего - в том числе за:	
2.1.	проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации	
2.2.	проведение диагностических (лабораторных) исследований	
2.3.	посещения и обращения	
3.	Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оплата которой осуществляется по нормативу финансирования структурного подразделения	
4.	Медицинская помощь, оплата которой осуществляется за случай лечения, всего - в том числе:	
4.1.	Специализированная (за исключением высокотехнологичной) медицинская помощь - всего, в том числе по профилям медицинской помощи	
4.1.1.	_____ - (указывается наименование профиля медицинской помощи) всего, в том числе по группам заболеваний, состояний	
4.1.1.1.	_____ - (указывается наименование группы заболеваний, состояний)	