

**Форма обращения медицинской организации, участвующей в системе обязательного медицинского страхования города
Москвы, по вопросу корректировки объемов финансового обеспечения
на 2021 год
распределенных решением комиссии, указанной в части 9 статьи 36
Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном
медицинском страховании в Российской Федерации»**

(наименование медицинской организации, включенной в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере
обязательного медицинского страхования)

I. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

**1.1. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оплата которой осуществляется по подушевому нормативу финансирования на
прикрепившихся лиц**

(рублей)

№ п/п	Наименование	Объём финансового обеспечения	Факт выполнения на ____	Предложение МО на 2021 год
2.	Посещений - всего, в том числе			
2.2.	Посещений с иными целями, всего - в том числе:			
2.2.1.	Посещения по неотложной медицинской помощи			
2.2.2.	Посещения с профилактическими и иными целями			
3.	Обращения			
	ИТОГО			

1.2. Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оплата которой осуществляется за единицу объёма медицинской помощи (медицинскую услугу)

№ п/п	Наименование	Объём финансового обеспечения	Факт выполнения на ____	Предложение МО на 2021 год
2.	Посещений - всего, в том числе			
2.2.	Посещений с иными целями, всего - в том числе:			
2.2.1.	Посещения по неотложной медицинской помощи			
2.2.2.	Посещения с профилактическими и иными целями			
3.	Обращения, всего - в том числе:			
3.1.	ПЭТ/КТ			
3.2.	Предварительное обследование пациентов, поступающих в федеральные медицинские организации для получения специализированной медицинской помощи в стационарных условиях при плановой госпитализации			
	ИТОГО			

II. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ

2.1. Медицинская помощь, оплата которой осуществляется за случай лечения заболевания

2.1.1. Специализированная (в том числе высокотехнологичная) медицинская помощь

Профиль медицинской помощи			Объёмы финансового обеспечения, в условиях		Факт выполнения на ____		Предложение МО на 2021 год	
Код	Наименование	стационара	дневного стационара	стационара	дневного стационара	стационара	дневного стационара	
136, 184, 137	акушерство и гинекология		X		X		X	
004	аллергология и иммунология		X		X		X	
011	гастроэнтерология		X		X		X	
014	гериатрия		X		X		X	
012	гематология		X		X		X	
016	дерматовенерология		X		X		X	
028	инфекционные болезни		X		X		X	
029	кардиология		X		X		X	
017	детская кардиология		X		X		X	
053	неврология		X		X		X	
054	нейрохирургия		X		X		X	
055	неонатология		X		X		X	
056	нефрология		X		X		X	
060	онкология		X		X		X	
018	детская онкология		X		X		X	
162, 163	оториноларингология		X		X		X	
065	офтальмология		X		X		X	
068	педиатрия		X		X		X	
075	пульмонология		X		X		X	
166, 076	радиология, радиотерапия		X		X		X	
077	ревматология		X		X		X	
081	сердечно-сосудистая хирургия		X		X		X	
084	скорая медицинская помощь		X		X		X	
097	терапия		X		X		X	
098	токсикология		X		X		X	
100	травматология и ортопедия		X		X		X	
108	урология		X		X		X	
019	детская урология-андрология		X		X		X	
112, 030, 001, 114	хирургия		X		X		X	
020	детская хирургия		X		X		X	
099	торакальная хирургия		X		X		X	
179	хирургия (трансплантация органов и(или) тканей)		X		X		X	
116	челюстно-лицевая хирургия		X		X		X	

	122	эндокринология		X		X		X
	021	детская эндокринология		X		X		X
	158	медицинская реабилитация в стационарных условиях		X		X		X
		COVID-19		X		X		X
		ПРОЧИЕ		X		X		X
		ПРОЧИЕ (плановой госпитализации, без разделения на профили [для организаций частной формой собственности])		X		X		X
		ПРОЧИЕ (экстренная госпитализация, включая самотек по соответствующему приложению № ____ к Тарифному соглашению)		X		X		X
		Из них: высокотехнологичная медицинская помощь		X		X		X
		госпитализации, медицинская помощь по которым может быть оказана вне круглосуточного стационара (справочно)		X		X		X
		Количество случаев лечения (без учета гемодиализа и ЭКО), в том числе:	X		X		X	
		онкология, в том числе:	X		X		X	
		химиотерапия [без гемат.]	X		X		X	
		ЛТ [2D]	X		X		X	
		ВМП [ЛТ 3D-4D]	X		X		X	
		Заместительная почечная терапия	X		X		X	
		Гемодиализ (количество случаев лечения)	X		X		X	
		Перитонеальный диализ (количество случаев лечения)	X		X		X	
		ЭКО (количество процедур)	X		X		X	
		ИТОГО						

2.2. Медицинская помощь, оплата которой осуществляется по подушевому нормативу финансирования

2.2.1. Специализированная (в том числе высокотехнологичная) медицинская помощь

Профиль медицинской помощи		Объёмы финансового обеспечения, в условиях		Факт выполнения на ____		Предложение МО на 2021 год	
Код	Наименование	стационара	дневного стационара	стационара	дневного стационара	стационара	дневного стационара
136, 184, 137	акушерство и гинекология		X		X		X
004	аллергология и иммунология		X		X		X

011	гастроэнтерология		X		X		X
014	гериатрия		X		X		X
012	гематология		X		X		X
016	дерматовенерология		X		X		X
028	инфекционные болезни		X		X		X
029	кардиология		X		X		X
017	детская кардиология		X		X		X
053	неврология		X		X		X
054	нейрохирургия		X		X		X
055	неонатология		X		X		X
056	нефрология		X		X		X
060	онкология		X		X		X
018	детская онкология		X		X		X
162, 163	оториноларингология		X		X		X
065	офтальмология		X		X		X
068	педиатрия		X		X		X
075	пульмонология		X		X		X
166, 076	радиология, радиотерапия		X		X		X
077	ревматология		X		X		X
081	сердечно-сосудистая хирургия		X		X		X
084	скорая медицинская помощь		X		X		X
097	терапия		X		X		X
098	токсикология		X		X		X
100	травматология и ортопедия		X		X		X
108	урология		X		X		X
019	детская урология-андрология		X		X		X
112, 030, 001, 114	хирургия		X		X		X
020	детская хирургия		X		X		X
099	торакальная хирургия		X		X		X
179	хирургия (трансплантация органов и(или) тканей)		X		X		X
116	челюстно-лицевая хирургия		X		X		X
122	эндокринология		X		X		X
021	детская эндокринология		X		X		X
158	медицинская реабилитация в стационарных условиях		X		X		X
	COVID-19		X		X		X
	ПРОЧИЕ		X		X		X

	ПРОЧИЕ (плановой госпитализации, без разделения на профили [для организаций частной формой собственности])		X		X		X
	ПРОЧИЕ (экстренная госпитализация, включая самотек по соответствующему приложению № _____ к Тарифному соглашению)		X		X		X
	Из них: высокотехнологичная медицинская помощь		X		X		X
	госпитализации, медицинская помощь по которым может быть оказана вне круглосуточного стационара (справочно)		X		X		X
	Количество случаев лечения (без учета гемодиализа и ЭКО), в том числе:	X		X		X	
	онкология, в том числе:	X		X		X	
	химиотерапия [без гемат.]	X		X		X	
	ЛТ [2D]	X		X		X	
	ВМП [ЛТ 3D-4D]	X		X		X	
	Заместительная почечная терапия	X		X		X	
	Гемодиализ (количество случаев лечения)	X		X		X	
	Перитонеальный диализ (количество случаев лечения)	X		X		X	
	ЭКО (количество процедур)	X		X		X	
	ИТОГО						

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

№ п/п	Наименование показателя	Объём финансового обеспечения	Факт выполнения на ____		Предложение МО на 2021 год	
2.	Вызовов по неотложной помощи					
3.	Вызовов скорой помощи					
	ИТОГО					
	Общий объём финансового обеспечения на 2021 год					

(подпись
руководителя)

(Фамилия, имя, отчество)