Зарегистрировано в Минюсте России 22 февраля 2011 г. N 19911

**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

**ПРИКАЗ**

**от 14 января 2011 г. N 9**

**О РЕАЛИЗАЦИИ ПОСТАНОВЛЕНИЯ**

**ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ОТ 31 ДЕКАБРЯ 2010 ГОДА N 1228**

(в ред. [Приказа](consultantplus://offline/ref=46E8AE1F2072A82592D0AFDDE05602154BFD86D694A4D1EE6E89375868EDAFDC96519A3FF75F06T2O3N) ФФОМС от 18.10.2011 N 189)

Во исполнение [Постановления](consultantplus://offline/ref=46E8AE1F2072A82592D0AFDDE05602154BF181D194A4D1EE6E89375868EDAFDC96519A3FF75F04T2O6N) Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2010 г. N 1228 "О порядке предоставления из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования субсидий бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан" (далее - Постановление) <\*> приказываю:

--------------------------------

<\*> Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 3, ст. 552.

1. Утвердить:

- [порядок](#Par47) представления территориальным фондом обязательного медицинского страхования заявки на финансовое обеспечение расходов, связанных с проведением дополнительной диспансеризации работающих граждан (приложение 1);

- [форму](#Par71) заявки территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходов, связанных с проведением дополнительной диспансеризации работающих граждан (приложение 2);

- [порядок](#Par126) представления территориальным фондом обязательного медицинского страхования сведений для завершения расчетов по проведенной дополнительной диспансеризации работающих граждан (приложение 3);

- [форму](#Par150) сведений территориального фонда обязательного медицинского страхования для завершения расчетов по проведенной дополнительной диспансеризации работающих граждан (приложение 4);

- [форму](#Par204) плана-графика проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан на текущий финансовый год (приложение 5);

- [порядок](#Par258) ведения реестров счетов на оплату расходов, связанных с проведенной дополнительной диспансеризацией работающих граждан (приложение 6);

- [форму РД-1](#Par294) "Реестр счетов на оплату расходов, связанных с проведенной дополнительной диспансеризацией работающих граждан" (приложение 7).

2. Директорам территориальных фондов обязательного медицинского страхования обеспечить представление вышеуказанных форм в установленные сроки.

3. Финансово-экономическому управлению Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее - ФОМС):

- ежемесячно в срок до 25-го числа представлять Комиссии по финансированию отдельных мероприятий, предусмотренных бюджетом ФОМС на очередной финансовый год и на плановый период (далее - Комиссия), свод заявок территориальных фондов обязательного медицинского страхования (далее - территориальные фонды) для принятия решения о выделении субсидий территориальным фондам на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан;

- осуществлять в I квартале текущего финансового года завершение расчетов с территориальными фондами по проведенной дополнительной диспансеризации работающих граждан в предыдущем году.

4. Управлению бухгалтерского учета и отчетности ФОМС ежемесячно в срок до 25-го числа осуществлять перечисление территориальным фондам субсидий на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан на основании протокола заседания Комиссии.

5. Управлению модернизации системы ОМС ФОМС оказывать организационно-методическую помощь территориальным фондам в организации заключения договоров в соответствии с типовой [формой](consultantplus://offline/ref=46E8AE1F2072A82592D0AFDDE05602154BF181D194A4D1EE6E89375868EDAFDC96519A3FF75F02T2O1N), утвержденной Постановлением, и осуществлять контроль за представлением сведений о численности работающих граждан, в отношении которых проводится дополнительная диспансеризация в текущем финансовом году, и их уточнением в течение года [(приложение 5)](#Par204).

6. Признать утратившим силу [Приказ](consultantplus://offline/ref=46E8AE1F2072A82592D0AFDDE05602154CFF80D49BA4D1EE6E893758T6O8N) ФОМС от 25.02.2010 N 35 "О реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2009 года N 1146" (зарегистрирован Минюстом России 02.04.2010, регистрационный N 16783) ("Российская газета", N 72, 07.04.2010).

7. Контроль за исполнением настоящего Приказа оставляю за собой.

Председатель

А.В.ЮРИН

Приложение 1

к Приказу ФОМС

от 14.01.2011 N 9

**ПОРЯДОК**

**ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫМ ФОНДОМ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО**

**МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЗАЯВКИ НА ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

**РАСХОДОВ, СВЯЗАННЫХ С ПРОВЕДЕНИЕМ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ**

**ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН**

1. Настоящий порядок разработан во исполнение [пункта 6](consultantplus://offline/ref=46E8AE1F2072A82592D0AFDDE05602154BF181D194A4D1EE6E89375868EDAFDC96519A3FF75F04T2O4N) Правил предоставления из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования субсидий бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2010 г. N 1228 "О порядке предоставления из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования субсидий бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан".

2. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования (далее - территориальный фонд) представляет в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования:

2.1. Ежемесячно, в срок до 20 числа текущего месяца, заявку на финансовое обеспечение расходов, связанных с проведением дополнительной диспансеризации работающих граждан (далее - заявка) по [форме](#Par71), утвержденной настоящим Приказом (приложение 2);

2.2. План-график проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан на текущий финансовый год в срок не позднее 3 рабочих дней до даты представления первой заявки на финансовое обеспечение расходов, связанных с проведением дополнительной диспансеризации работающих граждан по [форме](#Par204), утвержденной настоящим Приказом (приложение 5).

3. При формировании заявки указывается:

3.1. В графах 2 и 3 численность граждан, в отношении которых проводится дополнительная диспансеризация, согласно утвержденному уполномоченным органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации плану-графику проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан на текущий финансовый год.

3.2. В графе 4 [норматив](consultantplus://offline/ref=46E8AE1F2072A82592D0AFDDE05602154BFC8CD09FA4D1EE6E89375868EDAFDC96519A3FF75D06T2ODN) затрат на проведение дополнительной диспансеризации одного работающего гражданина, определяемый Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

3.3. В графе 5 сумма субсидии, не израсходованная в отчетном периоде, подтверждаемая копией банковской выписки с лицевого счета территориального фонда, предназначенного для перечисления субсидии, заверенной печатью территориального фонда и подписью директора и главного бухгалтера территориального фонда.

3.4. В графе 6 недостаток средств, необходимых для оплаты дополнительной диспансеризации, проведенной в предыдущем месяце в пределах сумм субсидии, засчитанной в предыдущих месяцах в соответствии с [абзацем 2 пункта 11](consultantplus://offline/ref=46E8AE1F2072A82592D0AFDDE05602154BF181D194A4D1EE6E89375868EDAFDC96519A3FF75F05T2O3N) Правил, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2010 г. N 1228, исходя из суммы реестров счетов законченных случаев дополнительной диспансеризации работающих граждан, проведенной в предыдущем месяце, и не оплаченных в связи с недостатком средств на эти цели в текущем месяце.

Приложение 2

к Приказу ФОМС

от 14.01.2011 N 9

Заявка

на финансовое обеспечение расходов, связанных

с проведением дополнительной диспансеризации

работающих граждан

в 20\_\_ году

на \_\_\_\_\_\_\_\_\_ месяц 20\_\_ года

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование территориального фонда

обязательного медицинского страхования) (ОМС)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименова-  ние пока-  зателей | Числен-  ность гра-  ждан, в  отношении  которых  проводится  дополни-  тельная  диспансе-  ризация в  20\_\_ году  (чел.) | Численность  граждан, в  отношении  которых  проводится  дополни-  тельная  диспансери-  зация в  текущем ме-  сяце (чел.) | Норматив  затрат на  проведение  дополни-  тельной  диспансе-  ризации  одного  работающе-  го гражда-  нина  (руб.) | Сумма  субси-  дии, не  израс-  ходо-  ванная  в от-  четном  периоде  (руб.) | Недостаток  средств,  необходимых  для оплаты  дополни-  тельной  диспансери-  зации, про-  веденной в  предыдущем  месяце  (руб.) | Сумма  субсидии  на месяц  (руб.)  (гр. 3 x  гр. 4 -  гр. 5 +  гр. 6) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Расходы,  связанные с  проведением  дополни-  тельной  диспансе-  ризации  работающих  граждан |  |  |  |  |  |  |

Директор территориального фонда ОМС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

Главный бухгалтер

территориального фонда ОМС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Приложение 3

к Приказу ФОМС

от 14.01.2011 N 9

**ПОРЯДОК**

**ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫМ ФОНДОМ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО**

**МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ СВЕДЕНИЙ ДЛЯ ЗАВЕРШЕНИЯ РАСЧЕТОВ**

**ПО ПРОВЕДЕННОЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ**

**РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН**

(в ред. [Приказа](consultantplus://offline/ref=46E8AE1F2072A82592D0AFDDE05602154BFD86D694A4D1EE6E89375868EDAFDC96519A3FF75F06T2O2N) ФФОМС от 18.10.2011 N 189)

1. Настоящий порядок разработан во исполнение [абзаца 3 пункта 11](consultantplus://offline/ref=46E8AE1F2072A82592D0AFDDE05602154BF181D194A4D1EE6E89375868EDAFDC96519A3FF75F05T2O2N) Правил предоставления из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования субсидий бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2010 г. N 1228 "О порядке предоставления из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования субсидий бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан".

2. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования (далее - территориальный фонд) в срок до 10 февраля текущего финансового года представляет в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования сведения для завершения расчетов по проведенной дополнительной диспансеризации работающих граждан (далее - сведения) по [форме](#Par150), утвержденной настоящим Приказом (приложение 4).

(в ред. [Приказа](consultantplus://offline/ref=46E8AE1F2072A82592D0AFDDE05602154BFD86D694A4D1EE6E89375868EDAFDC96519A3FF75F06T2O2N) ФФОМС от 18.10.2011 N 189)

3. При формировании сведений указывается:

3.1. В графе 2 численность граждан, фактически прошедших дополнительную диспансеризацию в предыдущем году, согласно представленным медицинскими организациями реестрам счетов после проведения медико-экономической [экспертизы](consultantplus://offline/ref=46E8AE1F2072A82592D0AFDDE05602154BF98DD399A4D1EE6E89375868EDAFDC96519A3FF75F07T2O4N) в субъекте Российской Федерации.

3.2. В графе 3 [норматив](consultantplus://offline/ref=46E8AE1F2072A82592D0AFDDE05602154BFC8CD09FA4D1EE6E89375868EDAFDC96519A3FF75D06T2ODN) затрат на проведение дополнительной диспансеризации одного работающего гражданина, определяемый Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

3.3. В графе 6 остаток неиспользованных средств территориального фонда на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан, подтверждаемый копией банковской выписки с лицевого счета территориального фонда, предназначенного для перечисления субсидии, заверенной печатью территориального фонда и подписью директора и главного бухгалтера территориального фонда.

Приложение 4

к Приказу ФОМС

от 14.01.2011 N 9

Сведения

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование территориального фонда обязательного

медицинского страхования) (ОМС)

для завершения расчетов по проведенной дополнительной

диспансеризации работающих граждан в 20\_\_ году

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование  показателей | Численность  граждан, в  отношении  которых про-  ведена до-  полнительная  диспансери-  зация в  20\_\_ году  (чел.) | Норматив за-  трат на про-  ведение до-  полнительной  диспансери-  зации одного  работающего  гражданина  (руб.) | Расчетная сумма  субсидии на  проведение  дополнительной  диспансеризации  работающих  граждан  в 20\_\_ году  (руб.)  (гр. 2 x гр. 3) | Выделено  субсидий на  проведение  дополнитель-  ной диспан-  серизации  работающих  граждан в  20\_\_ году  (руб.) | Остаток неис-  пользованных  средств ТФОМС  на проведение  дополнительной  диспансеризации  работающих  граждан  (руб.) | Сумма субсидии на  завершение расче-  тов по проведен-  ной дополнитель-  ной диспансериза-  ции работающих  граждан  в 20\_\_ году  (руб.)  (гр. 4 - гр. 5) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Расходы по  проведенной  дополнительной  диспансеризации  работающих  граждан |  |  |  |  |  |  |

Директор территориального фонда ОМС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

Главный бухгалтер

территориального фонда ОМС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Приложение 5

к Приказу ФОМС

от 14.01.2011 N 9

Согласовано Утверждаю

(директор территориального (руководитель уполномоченного

фонда обязательного медицинского органа исполнительной власти

страхования) субъекта Российской Федерации)

"\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

М.П. М.П.

План-график проведения дополнительной диспансеризации

работающих граждан на 20\_\_ год [<\*>](#Par223)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Численность работающих граждан, подлежащих  дополнительной диспансеризации в 20\_\_ году, утвержденная  уполномоченным органом исполнительной власти субъекта  Российской Федерации [<\*\*\*>](#Par236) | | | | После  проведения  медико-  экономической  экспертизы  [<\*\*>](#Par230) |
| всего (человек)  (гр. 1 + гр.  ... + гр. n) | месяцы проведения дополнительной  диспансеризации работающих граждан  в 20\_\_ году | | |
| 1 | ... | n |  |
|  |  |  |  |  |

--------------------------------

<\*> Уточненные планы-графики представляются в течение года до 20

числа текущего месяца. При уточнении планов-графиков не подлежат изменению

показатели численности работающих граждан, указанные в графах 1 - (n), на

основании которых ранее было осуществлено выделение из бюджета Федерального

фонда обязательного медицинского страхования субсидий бюджетам

территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведение

дополнительной диспансеризации работающих граждан.

<\*\*> Заполняется при представлении Сведений для завершения расчетов по

проведенной дополнительной диспансеризации работающих граждан в предыдущем

году (представляется информация о численности прошедших дополнительную

диспансеризацию работающих граждан, согласно представленным медицинскими

организациями реестрам счетов после проведения медико-экономической

экспертизы в субъекте Российской Федерации).

<\*\*\*> Численность работающих граждан, подлежащих дополнительной

диспансеризации в текущем финансовом году, утвержденная уполномоченным

органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, не ниже

плановой численности работающих граждан, подлежащих дополнительной

диспансеризации в текущем финансовом году, определенной Министерством

здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

┌────────────────────────────────────────────────────┬─────────┐

Справочно: │Плановая численность работающих граждан, подлежащих │ │

│ дополнительной диспансеризации в 20\_\_ году, │ │

│ определенная Министерством здравоохранения и │ │

│ социального развития Российской Федерации │ │

└────────────────────────────────────────────────────┴─────────┘

Приложение 6

к Приказу ФОМС

от 14.01.2011 N 9

**ПОРЯДОК**

**ВЕДЕНИЯ РЕЕСТРОВ СЧЕТОВ НА ОПЛАТУ РАСХОДОВ, СВЯЗАННЫХ**

**С ПРОВЕДЕННОЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЕЙ РАБОТАЮЩИХ**

**ГРАЖДАН (ФОРМА РД-1)**

I. Общие положения

1.1. Данный порядок разработан во исполнение [пункта 8](consultantplus://offline/ref=46E8AE1F2072A82592D0AFDDE05602154BF181D194A4D1EE6E89375868EDAFDC96519A3FF75F04T2OCN) Правил предоставления из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования субсидий бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2010 г. N 1228 "О порядке предоставления из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования субсидий бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан".

1.2. Порядок предусматривает ведение реестров счетов медицинскими организациями на оплату расходов, связанных с проведенной дополнительной диспансеризацией работающих граждан, по [форме РД-1](#Par294) "Реестр счетов на оплату расходов, связанных с проведенной дополнительной диспансеризацией работающих граждан".

1.3. Порядок устанавливает периодичность и сроки представления реестра счетов.

II. Периодичность и сроки представления

2.1. Медицинские организации представляют в территориальный фонд счет и реестры счетов на оплату расходов, связанных с проведенной дополнительной диспансеризацией работающих граждан ежемесячно до 10 числа месяца, следующего за отчетным.

2.2. Реестры счетов на оплату расходов, связанных с проведенной дополнительной диспансеризацией работающих граждан, представляются на бумажном носителе и в электронном виде.

III. Заполнение показателей реестра

3.1. В графе 2 указывается полностью фамилия, имя, отчество гражданина, прошедшего дополнительную диспансеризацию.

3.2. В графе 3 указывается пол гражданина, прошедшего дополнительную диспансеризацию.

3.3. В графе 4 указывается дата рождения гражданина (число, месяц, год), прошедшего дополнительную диспансеризацию.

3.4. В графе 5 указывается адрес по месту регистрации гражданина, прошедшего дополнительную диспансеризацию.

3.5. В графе 6 указывается номер и серия полиса обязательного медицинского страхования, а также название страховой медицинской организации, выдавшей полис гражданину, прошедшему дополнительную диспансеризацию.

3.6. В графе 7 указывается основной диагноз по [МКБ-10](consultantplus://offline/ref=46E8AE1F2072A82592D0AFDDE05602154EF08CD496F9DBE6378535T5OFN), установленный гражданину, прошедшему дополнительную диспансеризацию.

3.7. В графе 8 указывается [норматив](consultantplus://offline/ref=46E8AE1F2072A82592D0AFDDE05602154BFC8CD09FA4D1EE6E89375868EDAFDC96519A3FF75D06T2ODN) затрат на проведение дополнительной диспансеризации работающих граждан (в рублях).

3.8. В графах с 9 и далее указываются даты проведения осмотров врачами-специалистами, лабораторных и функциональных исследований.

В реестре итоги подводятся по каждой странице, и выводится общий итог по реестру.

Приложение 7

к Приказу ФОМС

от 14.01.2011 N 9

Реестр

счетов на оплату расходов, связанных с проведенной

дополнительной диспансеризацией работающих граждан

на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

КОДЫ

форма РД-1 по [ОКУД](consultantplus://offline/ref=46E8AE1F2072A82592D0AED9F35602154EFD86D49CAA8CE466D03B5A6FTEO2N) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Медицинская

организация-отправитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по ОКПО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование медицинской

организации)

по ОГРН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Организационно-правовая форма/

форма собственности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по [ОКОПФ](consultantplus://offline/ref=46E8AE1F2072A82592D0AED9F35602154EFA8CD69FAD8CE466D03B5A6FE2F0CB9118963EF75F0527TFO9N)/[ОКФС](consultantplus://offline/ref=46E8AE1F2072A82592D0AED9F35602154EFA8CD69FAD8CE466D03B5A6FE2F0CB9118963EF75F0625TFO2N) \_\_\_\_\_

Учреждение-получатель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по ОКПО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование учреждения)

по ОГРН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Периодичность: ежемесячно, до 10 числа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по [ОКУД](consultantplus://offline/ref=46E8AE1F2072A82592D0AED9F35602154EFD86D49CAA8CE466D03B5A6FTEO2N) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Единица измерения (руб.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по [ОКЕИ](consultantplus://offline/ref=46E8AE1F2072A82592D0AED9F35602154AFA83D49DA4D1EE6E89375868EDAFDC96519A3FF75D0ET2O6N) 383

Договор между территориальным фондом обязательного

медицинского страхования и медицинской организацией

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата заключения договора и N)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N  п/п | Фамилия,  имя,  отчество | Пол,  м/ж | Дата  рождения,  число,  месяц,  год | Адрес  по  месту  регист-  рации | N, серия  полиса ОМС  и название  СМО,  выдавшей  полис | Диагноз  по [МКБ-10](consultantplus://offline/ref=46E8AE1F2072A82592D0AFDDE05602154EF08CD496F9DBE6378535T5OFN)  (основной) | Норматив  затрат  на проведение  дополнительной  диспансеризации | Даты проведения  дополнительной  диспансеризации по  специалистам,  лабораторным и  функциональным  исследованиям в  объеме, утвержденном  Министерством  здравоохранения и  социального развития  Российской Федерации | | | | |
|  |  |  |  |  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | ... | 25 | ... |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

(подпись) (расшифровка подписи)

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

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.