Договор
на оказание и оплату медицинской помощи
по обязательному медицинскому страхованию

г. Петрозаводск

«29» января 2021г.

№ _____

Государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Карелия» именуемый в дальнейшем «Фонд», в лице директора Гравова Андрея Михайловича, действующего на основании Положения о ГУ ТФОМС РК, с одной стороны, страховая медицинская организация:

Общество с ограниченной ответственностью «Страховая медицинская компания РЕСО-Мед», в лице директора Карельского филиала «Страховая медицинская компания РЕСО-Мед» Пантелеева Владимира Анатольевича, действующего на основании доверенности от 18 декабря 2020 года №26, лицензии ОС № 0879-01 от 29 августа 2019 года (регистрационный номер 0879 от 29.08.2019), выданной Центральным банком Российской Федерации,

Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Ингосстрах-М», в лице директора филиала ООО «Страховая компания «Ингосстрах–М» в г. Петрозаводск Медведевой Светланы Александровны, действующей на основании доверенности от 31.12.2020 г. № 85/21, лицензии ОС 3837-01 от 09 сентября 2019 года (регистрационный номер 3837 от 09.09.2019), выданной Центральным банком Российской Федерации,

с другой стороны и **Городское бюджетное учреждение здравоохранения Республики Карелия «Кондопожская центральная районная больница»**, именуемая в дальнейшем «Организация», в лице главного врача Егоровой Людмилы Владимировны, действующего на основании Устава (Положения), 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:

I. 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 № 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 № 2 к настоящему договору, являющемся его неотъемлемой частью.

II. Права и обязанности Сторон

3. **Фонд вправе**:

3.1. получать от Организации сведения о застрахованном лице и об оказанной ему медицинской помощи, необходимые для проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения (далее - контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи), информацию о режиме работы Организации, видах оказываемой ею медицинской помощи и иные сведения (далее при совместном упоминании - сведения) в объеме и порядке, которые установлены настоящим договором, осуществлять проверку их достоверности;

3.2. получать от Организации сведения, необходимые для осуществления Страховой медицинской организацией информационного сопровождения застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи в соответствии с частью 9 статьи 14 Федерального закона в объеме и порядке, установленных Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 108н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 мая 2019 г., регистрационный № 54643) (далее - правила обязательного медицинского страхования);

3.3. при выявлении нарушений Организацией обязательств, установленных настоящим договором, по итогам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи применять санкции, предусмотренные статьей 41 Федерального закона, не оплачивать или неполностью оплачивать оказанную Организацией медицинскую помощь по

базовой программе, требовать возврата денежных средств в Фонд и уплаты Организацией штрафов за неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи по базовой 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;

3.4. при выявлении нарушений Организацией обязательств, установленных настоящим договором, по итогам проведения медико-экономического контроля оказания Организацией медицинской помощи отклонять от оплаты предъявленные Организацией счета и реестры счетов на оплату медицинской помощи, требовать от Страховой медицинской организации неоплаты или неполной оплаты оказанной Организацией медицинской помощи по территориальной программе;

3.5. требовать возврата от Организации средств, перечисленных ей по настоящему договору и использованных Организацией не по целевому назначению, а также уплату Организацией штрафа в размере, установленном Федеральным законом;

3.6. требовать возврата Организацией денежных средств в Фонд при принятии к Организации мер, предусмотренных статьей 41 Федерального закона, по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по базовой программе в случае невозможности удержания указанных средств Фондом при оплате Организации оказанной в соответствии с настоящим договором медицинской помощи.

4. **Страховые медицинские организации вправе**:

4.1. получать от Организации сведения о застрахованном в Страховой медицинской организации лице и об оказанной ему медицинской помощи по территориальной программе, необходимые для проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, информацию о режиме работы Организации, видах оказываемой ею медицинской помощи по территориальной программе и иные сведения в объеме и порядке, которые установлены настоящим договором, осуществлять проверку их достоверности;

4.2. получать от Фонда неотклоненные Фондом по результатам медико-экономического контроля реестры счетов и счета на оплату медицинской помощи по территориальной программе, поступившие от Организации, и заключения по итогам проведенного Фондом медико-экономического контроля по указанным реестрам счетов и счетам на оплату медицинской помощи по территориальной программе, оказанной Организацией застрахованному в Страховой медицинской организации лицу;

4.3. при выявлении нарушений Организацией обязательств, установленных настоящим договором, по итогам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, в том числе медико-экономического контроля, проведенного Фондом, применять санкции,

предусмотренные статьей 41 Федерального закона, не оплачивать или неполностью оплачивать оказанную Организацией медицинскую помощь по территориальной программе, требовать возврата денежных средств в Фонд и 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 исполнительной власти в соответствии с пунктом 9^1 части 1 статьи 7 Федерального закона (далее порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи);

6.4. проводить в соответствии со статьей 40 Федерального закона медико-экономический контроль по реестрам счетов и счетам на оплату медицинской помощи по территориальной программе, представленным Организацией, и направлять заключения по его результатам в Организацию, а также неотклоненные по результатам медико-экономического контроля реестры счетов и счета на оплату медицинской помощи по территориальной программе, а также

заключения по итогам проведенного Фондом медико-экономического контроля по указанным реестрам счетов и счетам на оплату медицинской помощи по территориальной программе в Страховую медицинскую организацию в соответствии со страховой принадлежностью застрахованного лица в сроки и в порядке, предусмотренных порядком проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи;

6.5. проводить ежемесячно, на 1 число месяца, следующего за отчетным, а также ежегодно по состоянию на конец финансового года сверку расчетов с Организацией по оплате медицинской помощи по базовой программе, по итогам которой составляется акт в порядке, предусмотренном порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденным правилами обязательного медицинского страхования;

6.6. осуществлять информационный обмен сведениями с Организацией в соответствии с общими принципами построения и функционирования информационных систем и порядком информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденными Фондом в соответствии с пунктом 8 части 8 статьи 33 Федерального закона;

6.7. инициировать внесение изменений в настоящий договор не позднее трех рабочих дней со дня изменения комиссией, указанной в части 9 статьи 36 Федерального закона, распределения объемов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи в отношении Организации;

6.8. обеспечивать конфиденциальность и сохранность сведений, получаемых от Организации и Страховой медицинской организации в соответствии с настоящим договором и требованиями законодательства Российской Федерации;

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

7. **Страховая медицинская организация обязуется:**

7.1. оплачивать медицинскую помощь по территориальной программе, оказанную Организацией застрахованному в Страховой медицинской организации лицу, в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации требованиями к ее оказанию в пределах распределенных Организации решением комиссии, указанной в части 9 статьи 36 Федерального закона, объемов предоставления медицинской помощи и ее финансового обеспечения, по тарифам на оплату медицинской помощи, установленным в соответствии с частью 2 статьи 30 Федерального закона, на основании представленных Организацией в Фонд реестров счетов и счетов на оплату медицинской помощи по территориальной программе 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 не позднее 25 числа месяца (включительно);

7.2. не позднее пяти рабочих дней со дня получения от Организации

заявки на авансирование медицинской помощи по территориальной программе, направлять в Организацию аванс в размере, предусмотренном порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Организации;

7.3. проводить в соответствии со статьей 40 Федерального закона медико-экономическую экспертизу и экспертизу качества медицинской помощи по территориальной программе, оказанной Организацией застрахованному в Страховой медицинской организации лицу, и направлять заключения по их результатам в Организацию в сроки и в порядке, предусмотренных порядком проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи;

7.4. проводить ежемесячно, на 1 число месяца, следующего за отчетным, а также ежегодно по состоянию на конец финансового года сверку расчетов с Организацией по оплате медицинской помощи по территориальной программе, по итогам которой составляется акт в порядке, предусмотренном порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденным правилами обязательного медицинского страхования;

7.5. осуществлять информационный обмен сведениями о застрахованных в Страховой медицинской организации лицах и оказанной им медицинской помощи по территориальной программе в соответствии 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 персонифицированный 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;

8.12. осуществить возврат денежных средств в Страховую медицинскую организацию при принятии к Организации мер, предусмотренных статьей 41 Федерального закона, по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по территориальной программе в случае невозможности удержания указанных средств при оплате Организации оказанной в соответствии с настоящим договором медицинской помощи по территориальной программе в течение пяти рабочих дней со дня направления соответствующего уведомления Страховой медицинской организацией или Фондом;

8.13. осуществить возврат денежных средств в Фонд при принятии к Организации мер, предусмотренных статьей 41 Федерального закона, по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по базовой программе, в случае невозможности удержания указанных средств Фондом при оплате Организации оказанной в соответствии с настоящим договором медицинской помощи, в течение пяти рабочих дней со дня направления соответствующего уведомления Фондом;

8.14. уплатить штраф в Фонд за неоказание, несвоевременное оказание медицинской помощи или оказание медицинской помощи по базовой программе ненадлежащего качества, сумма которого определяется в соответствии с порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленным правилами обязательного медицинского страхования, в размерах, установленных в тарифном соглашении в соответствии со статьей 41 Федерального закона;

8.15. уплатить штраф в Страховую медицинскую организацию за неоказание, несвоевременное оказание медицинской помощи или оказание медицинской помощи по территориальной программе ненадлежащего качества, сумма которого определяется в соответствии с порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленным правилами обязательного медицинского страхования, в размерах, установленных в тарифном соглашении в соответствии со статьей 41 Федерального закона;

8.16. вести раздельный учет по операциям со средствами обязательного медицинского страхования;

8.17. проводить ежемесячно, на 1 число месяца, следующего за отчетным, а также ежегодно по состоянию на конец финансового года сверку расчетов со Страховой медицинской организацией в порядке, предусмотренном порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленным правилами обязательного медицинского страхования;

8.18. проводить ежемесячно, на 1 число месяца, следующего за отчетным, а также ежегодно по состоянию на конец финансового года сверку расчетов с

Фондом в порядке, предусмотренном порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленным правилами обязательного медицинского страхования;

8.19. представлять в Фонд, Страховую медицинскую организацию отчетность в сфере обязательного медицинского страхования в порядке, установленном законодательством Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования;

8.20. обеспечить идентификацию застрахованных лиц при оказании им медицинской помощи с использованием единого государственного реестра застрахованных лиц или регионального сегмента единого государственного реестра застрахованных лиц;

8.21. безвозмездно предоставить Страховой медицинской организации в здании Организации доступное для пациентов место для размещения информационных материалов о правах застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования и средств информирования;

8.22. предоставить в Фонд сведения об оказании медицинской помощи застрахованному лицу, пострадавшему в результате противоправных действий (бездействия) третьих лиц, одновременно с предоставлением счета на оплату медицинской помощи;

8.23. осуществлять информационный обмен сведениями о застрахованных лицах и оказанной им медицинской помощи с Фондом и Страховой медицинской организацией в соответствии с общими принципами построения и функционирования информационных систем и порядком информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденными Федеральным фондом согласно пункту 8 части 8 статьи 33 Федерального закона;

8.24. осуществить возврат в Фонд средств, перечисленных Организации по настоящему договору и использованных ей не по целевому назначению;

8.25. уплатить штраф в Фонд за использование не по целевому назначению средств, перечисленных Организации в соответствии с настоящим договором, в порядке и в размере, предусмотренных статьей 39 Федерального закона;

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

III. Правила оказания медицинской помощи Организацией

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 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.

18. За несвоевременный возврат денежных средств в Фонд при принятии к Организации мер, предусмотренных статьей 41 Федерального закона, по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи Организация уплачивает Фонду 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 Организацию от возврата денежных средств в Фонд в соответствии с условиями настоящего договора.

19. За несвоевременный возврат денежных средств в Страховую медицинскую организацию при применении к Организации мер, предусмотренных статьей 41 Федерального закона, по результатам контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, Организация уплачивает Страховой медицинской 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 Организацию от возврата денежных средств в Страховую медицинскую организацию в соответствии с условиями настоящего договора.

20. За неоказание, несвоевременное оказание медицинской помощи или

оказание медицинской помощи ненадлежащего качества по настоящему договору Организация уплачивает в Страховую медицинскую организацию штраф, размер оплаты которого определяется в соответствии с порядком оплаты медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, установленным правилами обязательного медицинского страхования, в соответствии с размерами, определенными в тарифном соглашении.

21. За несвоевременный возврат денежных средств в Фонд при выявлении нецелевого использования Организацией средств, перечисленных ей по настоящему договору, а также несвоевременную уплату штрафа за нецелевое использование Организацией средств, перечисленных ей по настоящему договору, Организация уплачивает Фонду 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 Организацию от возврата денежных средств в Фонд и уплаты штрафа в соответствии с условиями настоящего договора.

22. Стороны освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему договору, если это неисполнение явилось следствием непреодолимой силы.

VI. Срок действия договора и порядок его расторжения

23. Настоящий договор вступает в силу со дня подписания его сторонами, распространяется на правоотношения, возникшие в рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования и территориальной программы обязательного состояния на **2021 год**, и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств по договору.

24. Стороны не вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения настоящего договора.

25. Настоящий договор расторгается в одностороннем порядке:

при приостановлении или прекращении действия лицензии, ликвидации Страховой медицинской организации;

при утрате Организацией права на осуществление медицинской деятельности.

При указанных основаниях настоящий договор считается расторгнутым с момента наступления указанных оснований.

В случае если основания расторжения договора, указанные в абзаце втором настоящего пункта наступили к одной из страховых медицинских организаций, указанных в преамбуле настоящего договора, при наступлении данных оснований настоящий договор прекращается только применительно к указанной страховой медицинской организации.

26. При расторжении (прекращении) настоящего договора Стороны производят окончательный расчет в течение двадцати рабочих дней со дня прекращения действия настоящего договора, при этом ликвидируют взаимную

ООО «Страховая медицинская компания РЕСО-Мед»
Юридический адрес: 142506, Московская обл., г. Павловский Посад, ул. Урицкого, д. 26
Почтовый адрес: 185035 г. Петрозаводск, Неглинская наб., д.15, а/я 151
ИНН 5035000265 КПП 100143001
ОКПО 75738893 ОКВЭД 65.12.1
ОГРН 1025004642519
Р/сч 40701810101850000249 в АО «Альфа-Банк» ОМС
Р/сч 40701810501850000250 в АО «Альфа-Банк» РВД
БИК 044525593
К/сч 30101810200000000593 в ГУ БАНКА РОССИИ по ЦФО
ИНН Банка 7728168971
ОГРН Банка 1027700067328

Страховая медицинская организация:
ООО «Страховая компания «Ингосстрах-М»
Филиал ООО «СК «Ингосстрах-М» в г. Петрозаводск
Юридический адрес: 117997 г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2
Почтовый адрес: 185030, г. Петрозаводск, Литейная площадь, д.3
ИНН 5256048032 КПП 100102001
ОГРН 1045207042528 ОКПО 75732637
ОКВЭД 75.3 66.03.1 66.03.9
Р/с № 407 01 810 997 0000 000 30 РВД
Р/с № 407 01 810 297 0000 000 31 ОМС
В Ф. ОПЕРУ Банка ВТБ (ПАО) в Санкт-Петербурге
К/с № 30101810200000000704
БИК 044030704

Организация:
ГБУЗ «Кондопожская ЦРБ»
Местонахождение:
186220 , РК, г.Кондопога, ул. Бумажников, д. 20а
Банковские реквизиты:
ИНН 100300480 КПП 100301001
Министерство финансов Республики Карелия (ГБУЗ «Кондопожская ЦРБ» л/с 22066Х65500)
Банк получателя: ОТДЕЛЕНИЕ-НБ РЕСПУБЛИКА КАРЕЛИЯ//УФК по Республике Карелия, г. Петрозаводск
БИК 018602104
Номер банковского счета, входящего в состав единого казначейского счета (ЕКС) - 40102810945370000073
Номер казначейского счета - 03224643860000000600
ОКТМО 86615101

X. Подписи Сторон

Государственное учреждение «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Карелия»

_____ **А.М. Гравов**

М.П.

Директор

ООО «Страховая компания «Ингосстрах-М»

_____ С.А. Медведева

М.П.

Директор филиала ООО «Страховая компания «Ингосстрах–М» в г. Петрозаводск

Государственное Бюджетное Учреждение Здравоохранения Республики Карелия «Кондопожская центральная районная больница»

_____ **Л.В. Егорова**

М.П.

Главный врач

ООО «Страховая медицинская компания «РЕСО-Мед»

_____ В.А. Пантелеев

М.П.

Директор Карельского филиала ООО «Страховая медицинская компания РЕСО-Мед»

Приложение № 1
к договору на оказание и оплату
медицинской помощи по обязательному
медицинскому страхованию от 29.01.2021 г.

ОБЪЕМЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
на 2021 год,
распределенные решением комиссии (протокол № 13 от 30.11.2020 г., протокол № 1 от 29.01.2021 г.) , указанной в части 9 статьи 36 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»,
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Карелия
"Кондопожская центральная районная больница"

I. Медицинская помощь в амбулаторных условиях

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

№, п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Объем медицинской помощи
1	Количество прикрепившихся лиц	человек	35 838
2	Посещений - всего, в том числе	единиц	50 828
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	единиц	-
3	Обращения	единиц	25 847

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

№, п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Объем медицинской помощи
1	Проведение диагностических (лабораторных) исследований всего, в том числе:	единиц	2 650
1.1	Компьютерная томография	единиц	
1.2	Магнитно-резонансная томография	единиц	
1.3	Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой	единиц	1 300
1.4	Эндоскопическое диагностическое исследование	единиц	1 310
1.5	Патолого-анатомическое исследование биопсийного	единиц	
1.6	Молекулярно-генетическое исследование	единиц	
1.7.	Ультразвуковое исследование брюшной полости	единиц	40
1.8.	Анализ крови на специфический иммуноглобулин Е (IgE) алергопробы	единиц	
1.9.	Оплата тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	единиц	
2	Посещений - всего, в том числе	единиц	23 659
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	единиц	-
3	Обращения	единиц	11 297

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

Количество фельдшерских пунктов

Количество фельдшерско-акушерских пунктов 10

№, п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Объем медицинской помощи
1	Количество прикрепившихся лиц	человек	2 476
2	Посещений - всего, в том числе	единиц	1 058
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	единиц	-
3	Обращения	единиц	657

1.3.1 ФАП п.Эльмус

(наименование фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта)

№, п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Объем медицинской
1	Количество прикрепившихся лиц	человек	62
2	Посещений - всего, в том числе	единиц	2
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	единиц	-
3	Обращения	единиц	1

1.3.2 ФАП д.Юркостров

(наименование фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта)

№, п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Объем медицинской
1	Количество прикрепившихся лиц	человек	60
2	Посещений - всего, в том числе	единиц	2
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	единиц	-
3	Обращения	единиц	1

1.3.3 ФАП п.Березовка

(наименование фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта)

№, п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Объем медицинской
1	Количество прикрепившихся лиц	человек	685
2	Посещений - всего, в том числе	единиц	73
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	единиц	-
3	Обращения	единиц	53

1.3.4 ФАП д.Тивдия

(наименование фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта)

№, п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Объем медицинской
1	Количество прикрепившихся лиц	человек	196
2	Посещений - всего, в том числе	единиц	183
2.1	Посещения по паллиативной помощи - всего, в том числе:	единиц	-
2.1.1	Посещения на дому патронажными бригадами	единиц	-
2.2	Посещения с иными целями	единиц	-
3	Обращения	единиц	175

1.3.5 ФАП п.Марциальные воды

(наименование фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта)

№, п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Объем медицинской
1	Количество прикрепившихся лиц	человек	271
2	Посещений - всего, в том числе	единиц	251
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	единиц	-
3	Обращения	единиц	122

1.3.6 ФАП п.Кедрозеро

(наименование фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта)

№, п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Объем медицинской
1	Количество прикрепившихся лиц	человек	337
2	Посещений - всего, в том числе	единиц	349
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	единиц	-
3	Обращения	единиц	203

1.3.7 ФАП д. Уница

(наименование фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта)

№, п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Объем медицинской
1	Количество прикрепившихся лиц	человек	126
2	Посещений - всего, в том числе	единиц	42
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	единиц	-
3	Обращения	единиц	19

1.3.8 ФАП с.Спасская Губа

(наименование фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта)

№, п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Объем медицинской
1	Количество прикрепившихся лиц	человек	449
2	Посещений - всего, в том числе	единиц	148
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	единиц	
3	Обращения	единиц	79

1.3.9 ФАП п.Нелгомозеро

(наименование фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта)

№, п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Объем медицинской
1	Количество прикрепившихся лиц	человек	130
2	Посещений - всего, в том числе	единиц	4
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	единиц	-
3	Обращения	единиц	2

1.3.10 ФАП д.Улитина Новинка

(наименование фельдшерского, фельдшерско-акушерского пункта)

№, п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Объем медицинской
1	Количество прикрепившихся лиц	человек	160
2	Посещений - всего, в том числе	единиц	4
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	единиц	-
3	Обращения	единиц	2

II. Медицинская помощь в стационарных условиях

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

2.1.1. Специализированная (за исключением высокотехнологичной) медицинская помощь

Профиль медицинской помощи		Наименование группы заболеваний, состояний (КСГ, КПГ)	Объемы медицинской помощи (случай), в условиях	
Код	Наименование		стационара	дневного стационара
x	x	x	x	x
	в том числе:		3 566	1 408
18	Детская онкология	x		
		Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети		
		Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети		
		Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети		
60	Онкология	x		
		Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)		
		Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)		
		Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)		

		Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)		
		Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)		
		Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)		
		Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)		
		Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)		
		Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)		
		Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)		
		Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)		
		Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)		
		Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)		
		ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)		

		ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 2)		
		ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 3)		
		ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 4)		
		ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)		
		ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 2)		
		ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 3)		
		ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)		
		ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)		
		ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 6)		
		ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 7)		
		ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 8)		
158	Медицинская реабилитация	x		
		Всего	3 566	1 408

2.1.2 Высокотехнологичная медицинская помощь

Профиль медицинской помощи		Номер группы ВМП	Наименование вида медицинской помощи	Объемы медицинской помощи (случай), в условиях	
Код	Наименование			стационара	дневного стационара
			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	35 838
2	Вызовов по неотложной помощи	единиц	-
3	Вызовов скорой помощи - всего, в том числе:	единиц	14 701
3.1	Вызовы скорой специализированной помощи	единиц	13 590
3.2	Медицинская транспортировка	единиц	1 115
3.3	Иные вызовы скорой помощи	единиц	-

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

№, п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Объем медицинской помощи
1	Количество прикрепившихся лиц	человек	35 838
2	Вызовов по неотложной помощи	единиц	-
3	Вызовов скорой помощи - всего, в том числе:	единиц	99
3.1	Вызовы скорой специализированной помощи	единиц	91
3.2	Медицинская транспортировка	единиц	8
3.3	Иные вызовы скорой помощи	единиц	-

Подписи Сторон:

Фонд:
Государственное учреждение "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики
(полное наименование организации)

(подпись)
М.П.

А.П. Гравов
Директор

Страховая медицинская организация:
ООО «Страховая компания «Ингосстрах-М»
(полное наименование организации)

(подпись)
М.П.

С.А. Медведева
Директор филиала в г. Петрозаводск

Страховая медицинская организация:
ООО «Страховая медицинская компания «РЕСО-Мед»
(полное наименование организации)

(подпись)
М.П.

В.А. Пантелеев
Директор Карельского филиала

Организация:
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Карелия "Кондопожская центральная районная больница"
(полное наименование организации)

(подпись)

Л.В.Егорова
Главный врач

Приложение № 2
к договору на оказание и оплату
медицинской помощи по обязательному
медицинскому страхованию от 29.01.2021 г.

ОБЪЕМЫ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
на 2021 год,
распределенные решением комиссии (протокол 1 от 29.01.2021 г.),
указанной в части 9 статьи 36 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ
«Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»,
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Карелия
"Кондопожская центральная районная больница"

1. Объемы финансового обеспечения медицинской помощи по 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**	**117 418 188,00**
2.	**Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оплата которой осуществляется за единицу объема медицинской помощи медицинскую услугу), всего - в том числе за:**	**40 576 797,00**
2.1.	проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации	0,00
2.2.	проведение диагностических (лабораторных) исследований	3 085 270,00
2.3.	посещения и обращения	37 491 527,00
3.	**Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оплата которой осуществляется по нормативу финансирования структурного подразделения**	**9 739 105,00**
4.	**Медицинская помощь, оплата которой осуществляется за случай лечения, всего - в том числе:**	**104 966 407,00**
4.1.	**Специализированная (за исключением высокотехнологичной) медицинская помощь всего, в том числе по профилям медицинской помощи:**	**104 966 407,00**
4.1.1.	Детская онкология всего, в том числе по группам заболеваний, состояний	
4.1.1.1.	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях других локализаций (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), дети	
4.1.1.2.	Лекарственная терапия при остром лейкозе, дети	
4.1.1.3.	Лекарственная терапия при других злокачественных новообразованиях лимфоидной и кроветворной тканей, дети	
4.1.2.	Онкология всего, в том числе по группам заболеваний, состояний	
4.1.2.1.	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 1)	
4.1.2.2.	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 2)	
4.1.2.3.	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 3)	
4.1.2.4.	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 4)	
4.1.2.5.	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 5)	

№, п/п	Наименование условий оказания, способов оплаты и видов медицинской помощи	Объем финансового обеспечения
4.1.2.6.	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 6)	
4.1.2.7.	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 7)	
4.1.2.8.	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 8)	
4.1.2.9.	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 9)	
4.1.2.10.	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 10)	
4.1.2.11.	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 11)	
4.1.2.12.	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 12)	
4.1.2.13.	Лекарственная терапия при злокачественных новообразованиях (кроме лимфоидной и кроветворной тканей), взрослые (уровень 13)	
4.1.2.14.	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)	
4.1.2.15.	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 2)	
4.1.2.16.	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 3)	
4.1.2.17.	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 4)	
4.1.2.18.	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)	
4.1.2.19.	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 2)	
4.1.2.20.	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 3)	
4.1.2.21.	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)	
4.1.2.22.	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)	
4.1.2.23.	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 6)	
4.1.2.24.	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 7)	
4.1.2.25.	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 8)	
4.1.3.	Медицинская реабилитация	
4.2.	**Высокотехнологичная медицинская помощь - всего, в том числе по профилям медицинской помощи**	-
4.2.1.	Профиль 1	
4.2.2.	Профиль 2	
5.	**Медицинская помощь вне медицинской организации, оплата которой осуществляется по подушевому нормативу финансированию на прикрепившихся лиц**	**39 952 212,00**
6.	**Медицинская помощь вне медицинской организации, оплата которой осуществляется за вызов**	**1 791 108,00**

№, п/п	Наименование условий оказания, способов оплаты и видов медицинской помощи	Объем финансового обеспечения
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	**314 443 817,00**

Подписи Сторон:

Фонд:

Государственное учреждение "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Карелия"

(полное наименование организации) (подпись) М.П. А.М. Гравов, Директор

Страховая медицинская организация:

ООО «Страховая компания «Ингосстрах-М»

(полное наименование организации) (подпись) М.П. С.А. Медведева, Директор филиала в г. Петрозаводск

Страховая медицинская организация:

ООО «Страховая медицинская компания «РЕСО-Мед»

(полное наименование организации) (подпись) М.П. В.А. Пантелеев, Директор Карельского филиала

Организация:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Карелия "Кондопожская центральная районная

(полное наименование организации) (подпись) М.П. Л.В. Егорова, Главный врач