|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 3.5  к Правилам применения тарифов при формировании счетов и реестров счетов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в Камчатском крае от 28.01.2026 №1/2026 |

**Сведения о размере финансового обеспечения амбулаторной медицинской помощи по подушевому нормативу, в рублях**

на ­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ месяц 2026 года

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

(наименование страховой медицинской организации)

(в рублях)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование медицинской организации | Дифференцированный подушевой норматив финансирования амбулаторной помощи (ДПн), | Численность прикрепленных граждан | Размер финансового обеспечения медицинской помощи по подушевому нормативу, всего | в том числе: | | |
| Размер финансового обеспечения медицинской помощи по подушевому нормативу в части посещений с иными целями | Размер финансового обеспечения медицинской помощи по подушевому нормативу в части обращений по заболеванию | Объем финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Справочно, размер финансового обеспечения по результатам оценки достижения целевых значений показателей результативности: | | | | | |  |

Руководитель СМО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

­­

Исполнитель:

**Сведения о размере финансового обеспечения скорой медицинской помощи по подушевому нормативу, в рублях**

на ­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ месяц 2025 года

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

(наименование страховой медицинской организации)

(в рублях)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование медицинской организации | Дифференцированный подушевой норматив  (ДПн) | Численность прикрепленных граждан | Размер финансового обеспечения скорой медицинской помощи по подушевому нормативу |
|  |  |  |  |

Руководитель СМО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

­­

Исполнитель:

**Сведения о размере финансового обеспечения медицинской помощи по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям**

**на ­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ месяц 2025 года**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(наименование страховой медицинской организации)**

(в рублях)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наиме-нование медицинской организации | Численность прикрепленных граждан, застрахованных по ОМС в Камчатском крае в соответствующей СМО | Дифференцированный подушевой норматив финансирования по всем видам и условиям медицинской помощи | Размер финансового обеспечения медицинской помощи по подушевому нормативу, всего | в том числе: | | | | | |
| Стационарная медицинская помощь | Медицинская помощь в условиях дневного стационара | Амбулаторная медицинская помощь в части посещений с профилактической и иными целями | Амбулаторная медицинская помощь в части посещений в неотложной форме | Амбулаторная медицинская помощь в части обращений по заболеванию | Объем финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Справочно, размер финансового обеспечения по результатам оценки достижения целевых значений показателей результативности: | | | | | | | | |  |

Руководитель СМО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

­­

Исполнитель: