

Об утверждении порядка доведения в 2025 году территориальными фондами обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области бюджетных ассигнований до медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, и оплаты оказанной данными медицинскими организациями медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию

Приказ · № 744н · от 27.12.2024 · Министерство здравоохранения · Действует без изменений

Министерство юстиции
Российской Федерации
ЗАРЕГИСТРИРОВАНО
Регистрационный № 80950
от 17 января 2025 г.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

Москва

27 декабря 2024 г. № 744н

Об утверждении порядка доведения в 2025 году территориальными фондами обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области бюджетных ассигнований до медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, и оплаты оказанной данными медицинскими организациями медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию

В соответствии с частью 6.2 статьи 5 Федерального закона от 17 февраля 2023 г. № 16-ФЗ "Об особенностях правового регулирования отношений в сферах охраны здоровья, обязательного медицинского страхования, обращения лекарственных средств и обращения медицинских изделий в связи с принятием в Российскую Федерацию Донецкой Народной Республики, Луганской Народной

Республики, Запорожской области и Херсонской области" и пунктом 1 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608, приказываю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок доведения в 2025 году территориальными фондами обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области бюджетных ассигнований до медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, и оплаты оказанной данными медицинскими организациями медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию.
2. Настоящий приказ вступает в силу с 18 января 2025 года.

Министр М.А.Мурашко

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 27 декабря 2024 г. № 744н

Порядок доведения в 2025 году территориальными фондами обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области бюджетных ассигнований до медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, и оплаты оказанной данными медицинскими организациями медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию

1. Бюджетные ассигнования территориальными фондами обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области (далее - территориальный фонд) в целях финансового обеспечения расходов медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области (далее - медицинские организации), на оплату оказанной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию (далее - застрахованные лица), доводятся до медицинских организаций путем предоставления субсидий на иные цели в соответствии с абзацем вторым пункта 1 статьи 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации (далее - субсидия).
2. Бюджетные ассигнования предоставляются медицинским организациям с внесением соответствующих изменений в сводную бюджетную роспись бюджета территориального фонда.
3. Предоставление субсидии осуществляется на основании соглашения, заключенного

территориальным фондом с медицинской организацией, (рекомендуемый образец приведен в приложении № 1 к настоящему Порядку).

4. Условием предоставления субсидии является направление медицинской организацией ежемесячной заявки на получение субсидии в территориальный фонд (рекомендуемый образец приведен в приложении № 2 к настоящему Порядку).

5. Заявка на январь 2025 года представляется медицинской организацией до 20 января 2025 года за период с 1 января 2025 года, на февраль - ноябрь 2025 года - не позднее 25-го числа текущего месяца, на декабрь 2025 года - не позднее 16 декабря 2025 года.

6. Размер субсидии, предоставляемой медицинской организации (S_i), определяется по формуле:

$$S_i = L_i MO \times R_i,$$

где:

$L_i MO$ - объемы медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам по видам и условиям предоставления медицинской помощи в размере 1/12 от установленных медицинской организации объемов медицинской помощи на 2025 год;

R_i - средние нормативы финансовых затрат на единицу объема:

за вызовы скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи (4 292,9 рубля);

за посещения, комплексные посещения, обращения в рамках первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, за исключением профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, посещений с профилактическими целями центров здоровья, с учетом расходов на медицинскую реабилитацию (1 042,9 рубля);

за комплексные посещения в рамках первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в рамках профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, посещений с профилактическими целями центров здоровья (2 754,3 рубля);

за случаи лечения в условиях дневного стационара (первичная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) с учетом расходов на медицинскую реабилитацию, за исключением расходов за случаи лечения по профилю "Онкология" (19 638,9 рубля);

за случаи лечения в условиях дневного стационара (первичная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) по профилю "Онкология" (76 153,7 рубля);

за случаи госпитализации в рамках оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара с учетом расходов на медицинскую реабилитацию, за исключением расходов за случаи госпитализации по профилю "Онкология", при стентировании больных с инфарктом миокарда, при имплантации частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым, при эндоваскулярной деструкции дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца, при стентировании/эндартерэктомии (45 593,0 рубля);

за случаи госпитализации в рамках оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара по профилю "Онкология" (96 943,5 рубля);

за случаи госпитализации в рамках оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара при стентировании больных с инфарктом миокарда (193 720,9 рубля);

за случаи госпитализации в рамках оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара при

имплантации частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым (254 744,6 рубля);
за случаи госпитализации в рамках оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара при эндоваскулярной деструкции дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (306 509,2 рубля);

за случаи госпитализации в рамках оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара при стентировании/эндартерэктомии (199 504,5 рубля);

за услуги в части оказания медицинской помощи методом заместительной почечной терапии при хронической почечной недостаточности (6 941,7 рубля).

7. Субсидия перечисляется территориальным фондом медицинской организации в течение трех рабочих дней со дня поступления заявки от медицинской организации при наличии средств на счете территориального фонда.

8. Субсидия предоставляется медицинским организациям на финансовое обеспечение расходов, включенных в структуру тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в соответствии с частью 7 статьи 35 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (далее - тариф).

9. Территориальный фонд, в котором застрахованному лицу выдан полис обязательного медицинского страхования, осуществляет возмещение средств территориальному фонду по месту оказания медицинской помощи не позднее двадцати пяти рабочих дней с даты получения счета, предъявленного территориальным фондом по месту оказания медицинской помощи, в соответствии с тарифами, установленными для медицинской организации, оказавшей медицинскую помощь, с учетом результатов контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи.

10. Субсидия, использованная не по целевому назначению, подлежит возврату в бюджет территориального фонда в соответствии с пунктом 3 статьи 306.4 Бюджетного кодекса Российской Федерации для последующего перечисления в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

11. Не использованный в отчетном финансовом году остаток субсидии по состоянию на 1 января 2025 года не подлежит возврату в бюджет территориального фонда и направляется на осуществление аналогичных расходов в последующие периоды.

12. Медицинская помощь, включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказанная медицинскими организациями, не подлежит оплате за счет средств застрахованных лиц.

Приложение № 1

к Порядку доведения в 2025 году территориальными фондами обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области бюджетных ассигнований до медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, и оплаты оказанной данными медицинскими организациями медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, утвержденному приказом

Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 27 декабря 2024 г. № 744н

Соглашение

о предоставлении в 2025 году субсидии из бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области медицинской организации, подведомственной органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, на финансовое обеспечение расходов медицинской организации на оплату оказываемой медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию

"__" _____ 20__ г.

(дата заключения соглашения)

№ _____

(номер соглашения)

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, именуемый в дальнейшем "Территориальный фонд", в лице

_____,
(наименование должности руководителя или уполномоченного им лица)

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)
действующего на основании _____
(наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия)
с одной стороны, и

(наименование медицинской организации)
именуемая в дальнейшем "Медицинская организация", в лице

(наименование должности руководителя или уполномоченного им лица)

_____,
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)
действующего на основании _____
(наименование и реквизиты документа, подтверждающего полномочия)
с другой стороны, именуемые в дальнейшем "Стороны", в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 17 февраля 2023 года № 16-ФЗ "Об особенностях правового регулирования отношений в сферах охраны здоровья, обязательного медицинского страхования, обращения лекарственных средств и обращения медицинских изделий в связи с принятием в Российскую Федерацию Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области" (далее - Федеральный закон № 16-ФЗ), Порядком доведения в 2025 году территориальными фондами обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области бюджетных ассигнований до медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, и оплаты оказанной данными медицинскими организациями медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного

медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, утвержденным в соответствии со статьей 5 Федерального закона № 16-ФЗ (далее - Порядок), заключили настоящее Соглашение о нижеследующем.

I. Предмет настоящего Соглашения

1. Предметом настоящего Соглашения является предоставление из бюджета Территориального фонда Медицинской организации субсидии на иные цели в соответствии с абзацем вторым пункта 1 статьи 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации (далее - субсидия) в целях финансового обеспечения оказываемой медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территории _____,

(наименование субъекта Российской Федерации)

застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в Медицинской организации, подведомственной органу исполнительной власти, входящей в территориальную программу обязательного медицинского страхования _____.

(наименование субъекта Российской Федерации)

2. Размер субсидии, предоставляемой из бюджета Территориального фонда Медицинской организации в соответствии с настоящим Соглашением, составляет в 2025 году _____ (_____) рублей ____ копеек.

(сумма цифрами)

(сумма прописью)

II. Порядок, условия предоставления и сроки перечисления субсидии

3. Субсидия предоставляется в пределах бюджетных ассигнований на 2025 год, предусмотренных в сводной бюджетной росписи бюджета Территориального фонда в соответствии с Порядком.

4. Субсидия представляется при условии направления Медицинской организацией заявки в Территориальный фонд _____

(наименование субъекта Российской Федерации)

на январь 2025 года до 20 января 2025 года за период с 1 января 2025 года, на февраль - ноябрь 2025 года - не позднее 25-го числа текущего месяца, на декабрь 2025 года - не позднее 16 декабря 2025 года.

5. Перечисление субсидии осуществляется на счет, открытый Медицинской организации в _____.

(наименование территориального органа Федерального казначейства)

6. Перечисление субсидии Медицинской организации из бюджета Территориального фонда осуществляется в течение 3 рабочих дней со дня поступления заявки от Медицинской организации при наличии средств на счете Территориального фонда.

III. Взаимодействие Сторон

7. Территориальный фонд обязуется обеспечить предоставление субсидии в соответствии с пунктом 3 настоящего Соглашения и при соблюдении условия предоставления субсидии, установленного пунктом 4 настоящего Соглашения, в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных на 2025 год в сводной бюджетной росписи бюджета Территориального фонда на указанные цели.

8. Территориальный фонд вправе:

запрашивать у Медицинской организации документы и материалы, необходимые для осуществления контроля за соблюдением Медицинской организацией условия предоставления субсидии, предусмотренного пунктом 4 настоящего Соглашения, и других обязательств, предусмотренных пунктом 9 настоящего Соглашения, в том числе данные бюджетного (бухгалтерского) учета и первичную учетную документацию, связанные с исполнением Медицинской организацией условия предоставления субсидии;

осуществлять контроль за соблюдением Медицинской организацией целей и условия предоставления субсидии, установленных Порядком и настоящим Соглашением, путем проведения плановых и (или) внеплановых проверок.

9. Медицинская организация обязуется:

использовать субсидию на цели, определенные пунктом 1 Порядка;

обеспечивать представление в Территориальный фонд отчета об использовании субсидии ежемесячно, не позднее 30-го числа месяца, следующего за отчетным месяцем;

при получении запроса Территориального фонда обеспечивать представление в Территориальный фонд документов и материалов, необходимых для осуществления контроля за соблюдением Медицинской организацией условия предоставления субсидии, предусмотренного пунктом 4 настоящего Соглашения, и других обязательств, предусмотренных настоящим пунктом, в том числе данных бюджетного (бухгалтерского) учета, первичной учетной документации, связанных с исполнением Медицинской организацией условия предоставления субсидии в срок, установленный в запросе Территориального фонда;

возвратить в бюджет Территориального фонда субсидию, использованную не по целевому назначению, в случае использования Медицинской организацией субсидии на цели, не предусмотренные пунктом 1 Порядка, для последующего перечисления в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

IV. Заключительные положения

10. Споры, возникающие между Сторонами в связи с исполнением настоящего Соглашения, решаются ими, по возможности, путем проведения переговоров, а при недостижении согласия - в судебном порядке.

11. Настоящее Соглашение вступает в силу с даты его подписания и действует до полного исполнения Сторонами своих обязательств по настоящему Соглашению.

В случае заключения нового соглашения по предмету настоящего Соглашения обязательства Сторон по настоящему Соглашению прекращаются.

12. Изменение настоящего Соглашения осуществляется по инициативе Сторон и оформляется в виде дополнительного соглашения к настоящему Соглашению, которое является его неотъемлемой частью.

13. Расторжение настоящего Соглашения возможно при взаимном согласии Сторон. Расторжение настоящего Соглашения оформляется в виде дополнительного соглашения к настоящему Соглашению, которое является его неотъемлемой частью.

В дополнительном соглашении о расторжении настоящего Соглашения указываются состояние расчетов на дату расторжения настоящего Соглашения, а также обязанность Медицинской организации возвратить в бюджет Территориального фонда неиспользованный остаток субсидии в течение срока, установленного пунктом 5 статьи 242 Бюджетного кодекса Российской Федерации.

14. Настоящее Соглашение заключено Сторонами в форме документа на бумажном носителе, подписанного подписью руководителя или уполномоченного им лица собственноручно, скрепленной печатью Медицинской организации, либо в электронном виде и подписанного усиленными квалифицированными электронными подписями лиц, имеющих право действовать от имени каждой

из Сторон Соглашения.

V. Реквизиты Сторон:

Территориальный фонд Медицинская организация

Адрес в пределах места нахождения:

_____ Адрес в пределах места нахождения:

Банковские реквизиты: Банковские реквизиты:

БИК 1 территориального органа Федерального казначейства и наименование учреждения Банка России, в котором открыт единый казначейский счет БИК 1 территориального органа Федерального казначейства и наименование учреждения Банка России, в котором открыт единый казначейский счет

Единый казначейский счет Единый казначейский счет

Казначейский счет

_____ Казначейский счет

Лицевой счет

_____ Лицевой счет

Наименование территориального органа Федерального казначейства, в котором открыты казначейский и лицевой счета Наименование территориального органа Федерального казначейства, в котором открыты казначейский и лицевой счета

ИНН 2 /КПП 3

_____ ИНН 2 /КПП 3

ОГРН 4 _____ ОГРН 4 _____

ОКТМО 5 _____ ОКТМО 5 _____

1 Банковский идентификационный код.

2 Идентификационный номер налогоплательщика.

3 Код причины постановки на учет.

4 Основной государственный регистрационный номер юридического лица.

5 Общероссийский классификатор территорий муниципальных образований.

VI. Подписи Сторон

Территориальный фонд

_____ Медицинская организация

(собственноручная подпись/электронная подпись) (собственноручная подпись/электронная подпись)

Приложение № 2

к Порядку доведения в 2025 году территориальными фондами обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области бюджетных ассигнований до медицинских организаций, подведомственных органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, и оплаты оказанной данными медицинскими организациями медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной

Республики, Запорожской области и Херсонской области, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 27 декабря 2024 г. № 744н

Рекомендуемый образец

ЗАЯВКА

медицинской организации на предоставление субсидии из бюджета территориального фонда
обязательного медицинского страхования

на _____ 2025 г.

(месяц)

Коды

от " __ " _____ 2025 г.

(месяц) Дата

Наименование субъекта Российской Федерации

по ОКТМО

Наименование медицинской организации

Наименование территориального

По Сводному реестру

фонда обязательного медицинского страхования

Единица измерения (рублей)

по ОКЕИ

384

№ п/п Виды и условия оказания медицинской помощи Единица измерения Объемы медицинской помощи (число вызовов, посещений, комплексных посещений, обращений, случаев лечения, случаев лечения в стационарных условиях) Средний норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи (рублей) Расходы на оказание медицинской помощи (рублей)

123456 = 5 * 4

1

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь вызовы 4 292,9

2

Первичная медико-санитарная помощь, за исключением профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, посещений с профилактическими целями центров здоровья с учетом расходов на медицинскую реабилитацию посещения, комплексные посещения, обращения 1 042,9

3

Первичная медико-санитарная помощь в рамках профилактических медицинских осмотров,

диспансеризации, диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин, посещений с профилактическими целями центров здоровья комплексные посещения 2 754,3

4

Первичная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь с учетом расходов на медицинскую реабилитацию в условиях дневного стационара, за исключением расходов за случаи лечения по профилю "Онкология" случаи лечения 19 638,9

5

Первичная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях дневного стационара для оказания медицинской помощи по профилю "Онкология" случаи лечения 76 153,7

6

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара с учетом расходов на медицинскую реабилитацию, за исключением расходов за случаи госпитализации по профилю "Онкология", при стентировании больных с инфарктом миокарда, при имплантации частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым, при эндоваскулярной деструкции дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца, при стентировании/эндартерэктомии случаи госпитализации 45 593,0

7

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара по профилю "Онкология" случаи госпитализации 96 943,5

8

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара при стентировании больных с инфарктом миокарда случаи госпитализации 193 720,9

9

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара при имплантации частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым случаи госпитализации 254 744,6

10

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара при эндоваскулярной деструкции дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца случаи госпитализации 306 509,2

11

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара при стентировании/эндартерэктомии случаи госпитализации 199 504,5

12

Оказание медицинской помощи методом заместительной почечной терапии при хронической почечной недостаточности услуги 6 941,7

13

Итого XXX

Руководитель медицинской организации (уполномоченное лицо)

М.П. (при наличии)

(подпись)

(расшифровка подписи)

Главный бухгалтер медицинской организации (иное должностное лицо, на которое возлагается ведение бухгалтерского учета)

М.П. (при наличии)

(подпись)

(расшифровка подписи)

"__" _____ 2025 г.
(дата составления)