

Приложение № 1  
к договору на оказание  
и оплату медицинской помощи  
по обязательному медицинскому  
страхованию  
от «01» января 2024 № 2024/047

ОБЪЕМЫ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ  
на 2024 год  
распределенные решением Комиссии (Протокол № 17 от 27.12.2023)

Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Красноярская городская детская поликлиника № 2"  
(наименование медицинской организации, включенной в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного  
медицинского страхования)

I. Медицинская помощь в амбулаторных условиях

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

| № п/п | Наименование показателя                       | Единица измерения | Объем<br>медицинской<br>помощи |
|-------|-----------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|
| 1     | Количество прикрепившихся лиц                 | человек           | 35 520                         |
| 2     | Посещений - всего, в том числе                | единиц            | 97 301                         |
| 2.2   | Посещения с иными целями - всего, в том числе | единиц            | 97 301                         |
| 2.2.2 | Посещения с иными целями                      | единиц            | 97 301                         |
| 3     | Обращения                                     | единиц            | 47 461                         |

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

| № п/п | Наименование показателя                                 | Единица<br>измерения | Объем<br>медицинской<br>помощи |
|-------|---------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------|
| 2     | Посещений - всего, в том числе:                         | единиц               | 110 409                        |
| 2.2   | Посещения с иными целями - всего, в том числе           | единиц               | 110 409                        |
| 2.2.1 | Посещения с неотложной целью                            | единиц               | 25 000                         |
| 2.2.2 | Посещения с иными целями                                | единиц               | 51 320                         |
| 2.2.4 | Профилактические медицинские осмотры детского населения | единиц               | 33 830                         |
| 2.2.6 | Диспансеризация детей-сирот в стационарных учреждениях  | единиц               | 37                             |
| 2.2.7 | Диспансеризация детей-сирот принятых под опеку          | единиц               | 222                            |
| 3     | Обращения                                               | единиц               | 12 915                         |

|                                                                                      |                                                                                             |                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <b>Фонд:</b>                                                                         | <b>Страховая медицинская организация:</b>                                                   | <b>Страховая медицинская<br/>организация:</b>           |
| Территориальный фонд<br>обязательного медицинского<br>страхования Красноярского края | Общество с ограниченной<br>ответственностью «Страховая медицинская<br>компания<br>РЕСО-Мед» | Акционерное общество<br>«Страховая компания «СОГАЗ-Мед» |
| _____<br>(полное наименование организации)                                           | _____<br>(полное наименование организации)                                                  | _____<br>(полное наименование организации)              |
| _____<br>(подпись)                                                                   | _____<br>(подпись)                                                                          | _____<br>(подпись)                                      |

Заместитель директора - начальник  
финансово-экономического  
управления  
И.Ю. Богословская

М.П.

Директор Красноярского филиала  
Р.Ф. Халитов

М.П.

Директор Красноярского филиала  
А.Ю. Орлова

М.П.

**Страховая медицинская  
организация:**

Общество с ограниченной  
ответственностью  
«Страховая компания  
«Ингосстрах-М»

\_\_\_\_\_  
(полное наименование организации)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Директор филиала  
Е.В. Рязанова

М.П.

**Организация:**

Краевое государственное бюджетное  
учреждение здравоохранения "Красноярская  
городская детская поликлиника № 2"

\_\_\_\_\_  
(полное наименование организации)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Главный врач  
В.В. Упатов

М.П.

Приложение № 2  
к договору на оказание  
и оплату медицинской помощи  
по обязательному медицинскому  
страхованию  
от «01» января 2024 № 2024/047

**ОБЪЕМЫ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ  
на 2024 год  
распределенные решением Комиссии (Протокол № 17 от 27.12.2023)**

Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Красноярская городская детская поликлиника № 2"  
(наименование медицинской организации, включенной в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного  
медицинского страхования)

**I. Объемы финансового обеспечения медицинской помощи по Организации**

рублей

| № п/п | Наименование условий оказания, способов оплаты и видов медицинской помощи | Объем<br>финансового<br>обеспечения |
|-------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
|-------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|

|     |                                                                                                                                                              |             |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 1   | Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оплата которой осуществляется по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц                       | 184 131 420 |
| 2   | Медицинская помощь в амбулаторных условиях, оплата которой осуществляется за единицу объема медицинской помощи (медицинскую услугу), всего - в том числе за: | 249 307 214 |
| 2.1 | проведение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации                                                                                           | 145 016 548 |
| 2.3 | посещения и обращения                                                                                                                                        | 104 290 666 |
|     | ВСЕГО                                                                                                                                                        | 433 438 634 |

**Фонд:**

Территориальный фонд  
обязательного медицинского  
страхования Красноярского края

\_\_\_\_\_  
(полное наименование организации)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Заместитель директора - начальник  
финансово-экономического  
управления  
И.Ю. Богословская

М.П.

**Страховая медицинская организация:**

Общество с ограниченной  
ответственностью «Страховая медицинская  
компания  
РЕСО-Мед»

\_\_\_\_\_  
(полное наименование организации)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Директор Красноярского филиала  
Р.Ф. Халитов

М.П.

**Страховая медицинская  
организация:**

Акционерное общество  
«Страховая компания «СОГАЗ-Мед»

\_\_\_\_\_  
(полное наименование организации)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Директор Красноярского филиала  
А.Ю. Орлова

М.П.

**Страховая медицинская  
организация:**

Общество с ограниченной  
ответственностью  
«Страховая компания  
«Ингосстрах-М»

\_\_\_\_\_  
(полное наименование организации)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Директор филиала  
Е.В. Рязанова

М.П.

**Организация:**

Краевое государственное бюджетное  
учреждение здравоохранения "Красноярская  
городская детская поликлиника № 2"

\_\_\_\_\_  
(полное наименование организации)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Главный врач  
В.В. Упатов

М.П.