# Сведения для завершения расчетов по финансовому обеспечению проведенной диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, за год

Приложение 3   
к Приказу ФОМС   
от 18 января 2011 г. N 10   
(введено Приказом ФФОМС от 07.04.2011 N 77)

Сведения

для завершения расчетов по финансовому

обеспечению проведенной диспансеризации пребывающих

в стационарных учреждениях детей-сирот и детей,

находящихся в трудной жизненной ситуации,

за \_\_\_\_ год

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

(наименование территориального фонда обязательного медицинского

страхования)

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

¦ Наименование показателей ¦ N ¦За \_\_\_\_ год¦

¦ ¦строк¦ ¦

+-------------------------------------------------------+-----+-----------+

¦Численность прошедших диспансеризацию пребывающих в ¦ 1 ¦ ¦

¦стационарных учреждениях детей-сирот и детей, ¦ ¦ ¦

¦находящихся в трудной жизненной ситуации, согласно ¦ ¦ ¦

¦представленным медицинскими организациями реестрам ¦ ¦ ¦

¦счетов после проведения медико-экономической экспертизы¦ ¦ ¦

¦в субъекте Российской Федерации (стр. 1.1 + стр. 1.2), ¦ ¦ ¦

¦всего, чел. ¦ ¦ ¦

+-------------------------------------------------------+-----+-----------+

¦в том числе: ¦ ¦ ¦

¦- в возрасте от 0 до 4 лет включительно, чел. ¦ 1.1 ¦ ¦

+-------------------------------------------------------+-----+-----------+

¦- в возрасте от 5 до 17 лет включительно, чел. ¦ 1.2 ¦ ¦

+-------------------------------------------------------+-----+-----------+

¦Норматив затрат на проведение диспансеризации одного ¦ 2 ¦ ¦

¦ребенка: ¦ ¦ ¦

+-------------------------------------------------------+-----+-----------+

¦- в возрасте от 0 до 4 лет включительно, руб. ¦ 2.1 ¦ ¦

+-------------------------------------------------------+-----+-----------+

¦- в возрасте от 5 до 17 лет включительно, руб. ¦ 2.2 ¦ ¦

+-------------------------------------------------------+-----+-----------+

¦Расчетная сумма субсидии для завершения расчетов по ¦ 3 ¦ ¦

¦финансовому обеспечению проведенной диспансеризации ¦ ¦ ¦

¦пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и ¦ ¦ ¦

¦детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, ¦ ¦ ¦

¦согласно представленным медицинскими организациями ¦ ¦ ¦

¦реестрам счетов после проведения медико-экономической ¦ ¦ ¦

¦экспертизы в субъекте Российской Федерации (стр. 3.1 + ¦ ¦ ¦

¦стр. 3.2), всего, тыс. руб. ¦ ¦ ¦

+-------------------------------------------------------+-----+-----------+

¦в том числе: ¦ ¦ ¦

¦- в возрасте от 0 до 4 лет включительно ¦ 3.1 ¦ ¦

¦(стр. 1.1 x стр. 2.1), тыс. руб. ¦ ¦ ¦

+-------------------------------------------------------+-----+-----------+

¦- в возрасте от 5 до 17 лет включительно ¦ 3.2 ¦ ¦

¦(стр. 1.2 x стр. 2.2), тыс. руб. ¦ ¦ ¦

+-------------------------------------------------------+-----+-----------+

¦Остаток неиспользованных средств территориального фонда¦ 4 ¦ ¦

¦обязательного медицинского страхования на проведение ¦ ¦ ¦

¦диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях ¦ ¦ ¦

¦детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ¦ ¦ ¦

¦ситуации, тыс.руб. 1 ¦ ¦ ¦

+-------------------------------------------------------+-----+-----------+

¦Сумма субсидии, необходимая для завершения расчетов по ¦ 5 ¦ ¦

¦проведенной диспансеризации пребывающих в стационарных ¦ ¦ ¦

¦учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной ¦ ¦ ¦

¦жизненной ситуации, согласно представленным ¦ ¦ ¦

¦медицинскими организациями реестрам счетов после ¦ ¦ ¦

¦проведения медико-экономической экспертизы в субъекте ¦ ¦ ¦

¦Российской Федерации, тыс. руб. ¦ ¦ ¦

--------------------------------------------------------+-----+------------

Директор территориального

фонда обязательного

медицинского страхования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

Главный бухгалтер

территориального фонда

обязательного медицинского

страхования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

1 Указывается на дату составления сведений и подтверждается копией банковской выписки счета территориального фонда, предназначенного для перечисления субсидии, заверенной печатью территориального фонда, подписью директора и главного бухгалтера территориального фонда.

Источник - Приказ ФФОМС от 18.01.2011 № 10 (с изменениями и дополнениями на 2011 год)

Сохраните в закладки наш сайт: [Порядокправа.рф](https://порядокправа.рф)  
  
Прямая ссылка на документ: [https://порядокправа.рф/obrazecy/svedeniya\_dlya\_zaversheniya\_raschetov\_po\_finansovomu\_obespecheniyu\_provedennoj\_dispanserizacii\_prebyvayushhix\_.htm](https://порядокправа.рф/svedeniya_dlya_zaversheniya_raschetov_po_finansovomu_obespecheniyu_provedennoj_dispanserizacii_prebyvayushhix_.htm)