

ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ

Нарушение порядка предоставления первичных статистических данных или несвоевременное предоставление этих данных, либо предоставление недостоверных первичных статистических данных влечет ответственность, установленную Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях

Обязанность предоставления административных данных предусмотрена статьей 8 Федерального закона от 29 ноября 2007 г. № 282-ФЗ «Об официальном статистическом учете и системе государственной статистики в Российской Федерации»

СВЕДЕНИЯ О РЕСУРСНОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ И ОБ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ
за 20__ г.

Предоставляют:	Сроки предоставления
юридические лица – медицинские организации, имеющие лицензию на осуществляющие медицинской деятельности в сфере ОМС: – территориальному фонду ОМС – органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющему полномочия в сфере охраны здоровья – вышестоящей организации (ведомству)	до 1 марта после отчетного периода до 15 марта после отчетного периода до 15 марта после отчетного периода
юридические лица – медицинские организации, не осуществляющие деятельность в сфере ОМС: – органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющему полномочия в сфере охраны здоровья – вышестоящей организации (ведомству)	до 1 марта после отчетного периода до 1 марта после отчетного периода
территориальные фонды ОМС: – органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющему полномочия в сфере охраны здоровья – Федеральному фонду ОМС	до 15 марта после отчетного периода до 25 марта после отчетного периода
органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья: – Министерству здравоохранения Российской Федерации	до 25 марта после отчетного периода
Федеральное медико-биологическое агентство России, Минобрнауки России, Управление делами Президента Российской Федерации, иные федеральные органы исполнительной власти: – Федеральному фонду ОМС (в части базовой программы ОМС); – Министерству здравоохранения Российской Федерации	до 1 апреля после отчетного периода до 15 апреля после отчетного периода
Федеральный фонд ОМС: – Министерству здравоохранения Российской Федерации	до 15 апреля после отчетного периода

Форма № 62

Приказ Росстата:

Об утверждении формы
от 07.10.2024 № 453

О внесении изменений (при наличии)

от _____ № _____

от _____ № _____

Годовая

Наименование отчитывающейся организации:

Почтовый адрес _____

Код формы по ОКУД	Код		
	отчитывающейся организации по ОКПО		
1	2	3	4
0609385			

(1000)

Продолжение

Медицинские организации															
Типы медицинских организаций	№ строки	муниципальной собственности		собственности субъекта Российской Федерации		федеральной собственности						иных форм собственности		Всего (сумма гр. 3, 5, 7, 13)	из них в сельской местности (сумма гр. 4, 6, 12)
		все-го	из них в сельской местности	все-го	из них в сельской местности	всего (сумма гр. 8, 9, 10, 11)	в том числе подведомственные				из них в сельской местности	все-го	из них частной формы собственности		
							Минздраву России	ФМБА России	Минобрнауки России	другим распорядителям средств федерального бюджета					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
в том числе: автономные	52											X	X		
бюджетные	53											X	X		
казенные	54											X	X		
иные	55														
из стр. 51 – работающие в ОМС (сумма строк с 57 по 60)	56														
в том числе: автономные	57											X	X		
бюджетные	58											X	X		
казенные	59											X	X		
иные	60														
Госпитали (сумма строк с 62 по 65)	61														
в том числе: автономные	62											X	X		
бюджетные	63											X	X		
казенные	64											X	X		
иные	65														
из стр. 61 – работающие в ОМС (сумма строк с 67 по 70)	66														
в том числе: автономные	67											X	X		
бюджетные	68											X	X		
казенные	69											X	X		
иные	70														
Медико-санитарные части (сумма строк с 72 по 75)	71														
в том числе: автономные	72											X	X		
бюджетные	73											X	X		
казенные	74											X	X		
иные	75														
из стр. 71 – работающие в ОМС (сумма строк с 77 по 80)	76														
в том числе: автономные	77											X	X		

(1000)

Продолжение

Медицинские организации															
Типы медицинских организаций	№ строки	муниципальной собственности		собственности субъекта Российской Федерации		федеральной собственности						иных форм собственности		Всего (сумма гр. 3, 5, 7, 13)	из них в сельской местности (сумма гр. 4, 6, 12)
		все-го	из них в сельской местности	все-го	из них в сельской местности	всего (сумма гр. 8, 9, 10, 11)	в том числе подведомственные				из них в сельской местности	все-го	из них частной формы собственности		
							Минздраву России	ФМБА России	Минобрнауки России	другим распорядителям средств федерального бюджета					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
бюджетные	78											X	X		
казенные	79											X	X		
иные	80														
Дома (больницы) сестринского ухода (сумма строк с 82 по 85)	81														
в том числе: автономные	82											X	X		
бюджетные	83											X	X		
казенные	84											X	X		
иные	85														
из стр. 81 – работающие в ОМС (сумма строк с 87 по 90)	86														
в том числе: автономные	87											X	X		
бюджетные	88											X	X		
казенные	89											X	X		
иные	90														
Хосписы (сумма строк с 92 по 95)	91														
в том числе: автономные	92											X	X		
бюджетные	93											X	X		
казенные	94											X	X		
иные	95														
из стр. 91 – работающие в ОМС (сумма строк с 97 по 100)	96														
в том числе: автономные	97											X	X		
бюджетные	98											X	X		
казенные	99											X	X		
иные	100														
Лепрозории (сумма строк с 102 по 105)	101														
в том числе: автономные	102											X	X		
бюджетные	103											X	X		

(1000)

Продолжение

Медицинские организации															
Типы медицинских организаций	№ строки	муниципальной собственности		собственности субъекта Российской Федерации		федеральной собственности						иных форм собственности		Всего (сумма гр. 3, 5, 7, 13)	из них в сельской местности (сумма гр. 4, 6, 12)
		все-го	из них в сельской местности	все-го	из них в сельской местности	всего (сумма гр. 8, 9, 10, 11)	в том числе подведомственные				из них в сельской местности	все-го	из них частной формы собственности		
							Минздраву России	ФМБА России	Минобрнауки России	другим распорядителям средств федерального бюджета					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
казенные	104											X	X		
иные	105														
из стр. 101 – работающие в ОМС (сумма строк с 107 по 110)	106														
в том числе: автономные	107											X	X		
бюджетные	108											X	X		
казенные	109											X	X		
иные	110														
Диспансеры (сумма строк с 112 по 115)	111														
в том числе: автономные	112											X	X		
бюджетные	113											X	X		
казенные	114											X	X		
иные	115														
из стр. 111 – работающие в ОМС (сумма строк с 117 по 120)	116														
в том числе: автономные	117											X	X		
бюджетные	118											X	X		
казенные	119											X	X		
иные	120														
Амбулатории (сумма строк с 122 по 125)	121														
в том числе: автономные	122											X	X		
бюджетные	123											X	X		
казенные	124											X	X		
иные	125														
из стр. 121 – работающие в ОМС (сумма строк с 127 по 130)	126														
в том числе: автономные	127											X	X		
бюджетные	128											X	X		
казенные	129											X	X		

Медицинские организации															
Типы медицинских организаций	№ строки	муниципальной собственности		собственности субъекта Российской Федерации		федеральной собственности						иных форм собственности		Всего (сумма гр. 3, 5, 7, 13)	из них в сельской местности (сумма гр. 4, 6, 12)
		все-го	из них в сельской местности	все-го	из них в сельской местности	всего (сумма гр. 8, 9, 10, 11)	в том числе подведомственные				из них в сельской местности	все-го	из них частной формы собственности		
							Минздраву России	ФМБА России	Минобрнауки России	другим распорядителям средств федерального бюджета					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
из стр. 201 – работающие в ОМС (сумма строк с 207 по 210):	206														
в том числе: автономные	207											X	X		
бюджетные	208											X	X		
казенные	209											X	X		
иные	210														
Медицинские организации особого типа (сумма строк с 212 по 215)	211														
в том числе: автономные	212											X	X		
бюджетные	213											X	X		
казенные	214											X	X		
иные	215														
из стр. 211 – работающие в ОМС (сумма строк с 217 по 220):	216														
в том числе: автономные	217											X	X		
бюджетные	218											X	X		
казенные	219											X	X		
иные	220														

(1221) Количество организованных центров амбулаторной онкологической помощи, всего _____ (ед) (1), в том числе в медицинских организациях государственной (муниципальной) системы здравоохранения _____ (ед) (2), в медицинских организациях частной системы здравоохранения _____ (ед) (3).

(1222) Количество региональных сосудистых центров, всего _____ (ед) (1), в том числе в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации _____ (ед) (2), в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти _____ (ед) (3).

(1223) Количество первичных сосудистых отделений, всего _____ (ед) (1), в том числе в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации _____ (ед) (2), в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти _____ (ед) (3).

(1224) Количество референс-центров, всего _____ (ед) (1), в том числе в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации _____ (ед) (2), в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти _____ (ед) (3).

Раздел II. Формирование и выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

(2000)

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет						
				местного бюджета			бюджета субъекта Российской Федерации			
				рассчитано	утверждено	исполнено	рассчитано	утверждено	исполнено	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Объемы финансирования медицинской помощи – всего (сумма строк 04, 05, 56, 62, 75, 79, 93), в том числе:		руб	01							
скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, оказанная вне медицинской организации	вызовов	ед	02							
	лиц, которым оказана медицинская помощь	чел	03							
		руб	04							
медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, всего (сумма строк 07, 25, 27, 43), из них:		руб	05							
с профилактической и иными целями, всего, из них:	посещений	ед	06							
		руб	07							
паллиативная медицинская помощь, в том числе на дому	посещений	ед	08							
		руб	09							
паллиативная медицинская помощь, осуществляемая на дому выездными патронажными бригадами	посещений	ед	10							
		руб	11							
в том числе: для детского населения	посещений	ед	12							
		руб	13							
профилактические медицинские осмотры	комплексных посещений	ед	14							
		руб	15							
диспансеризация (1-й этап), всего, в том числе:	комплексных посещений	ед	16							
		руб	17							
углубленная диспансеризация	комплексных посещений	ед	18							
		руб	19							
диспансеризация лиц репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья	комплексных посещений	ед	20							
		руб	21							
с иными целями	посещений	ед	22	х	х	х	х	х	х	
		руб	23	х	х	х	х	х	х	
в неотложной форме	посещений	ед	24							
		руб	25							
в связи с заболеваниями, в том числе:	обращений ¹	ед	26							
		руб	27							
компьютерная томография	исследований	ед	28							
		руб	29							
магнитно-резонансное томография	исследований	ед	30							
		руб	31							
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	ед	32							
		руб	33							

(2000)

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет					
				местного бюджета			бюджета субъекта Российской Федерации		
				рассчитано	утверждено	исполнено	рассчитано	утверждено	исполнено
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
эндоскопические диагностические исследования	исследований	ед	34						
		руб	35						
молекулярно-генетические исследования	исследований	ед	36						
		руб	37						
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	исследований	ед	38						
		руб	39						
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследований	ед	40						
		руб	41						
диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	комплексных посещений	ед	42						
		руб	43						
онкологических заболеваний	комплексных посещений	ед	44						
		руб	45						
сахарного диабета	комплексных посещений	ед	46						
		руб	47						
болезней системы кровообращения	комплексных посещений	ед	48						
		руб	49						
диспансерное наблюдение по месту работы, учебы	комплексных посещений	ед	50						
		руб	51						
телемедицинские консультации	консультаций	ед	52						
		руб	53						
специализированная медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях, всего, из них:	койко-дней	ед	54						
	случаев госпитализации	ед	55						
		руб	56						
по профилю «онкология»	койко-дней	ед	57						
	случаев госпитализации	ед	58						
		руб	59						
медицинская помощь в условиях дневного стационара, всего, из них:	пациенто-дней	ед	60						
	случаев лечения	ед	61						
		руб	62						
по профилю «онкология»	пациенто-дней	ед	63						
	случаев лечения	ед	64						
		руб	65						
при экстракорпоральном оплодотворении	случаев	ед	66						
		руб	67						
оказание медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	пациенто-дней	ед	68						
	случаев лечения	ед	69						
		руб	70						
оказание услуг диализа	услуга	ед	71						
		руб	72						

(2000)

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет					
				местного бюджета			бюджета субъекта Российской Федерации		
				рассчитано	утверждено	исполнено	рассчитано	утверждено	исполнено
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	койко-дней	ед	73						
	случаев госпитализации	ед	74						
		руб	75						
в том числе: для детского населения	койко-дней	ед	76						
	случаев госпитализации	ед	77						
		руб	78						
Медицинская реабилитация (сумма строк 81, 86, 89)		руб	79						
в амбулаторных условиях	комплексных посещений	ед	80						
		руб	81						
в том числе: телемедицинские консультации	консультаций	ед	82						
		руб	83						
в условиях дневных стационаров	пациенто-дней	ед	84						
	случаев лечения	ед	85						
		руб	86						
в условиях круглосуточного стационара, всего, всего,	койко-дней	ед	87						
	случаев госпитализации	ед	88						
		руб	89						
в том числе: медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	койко-дней	ед	90						
	случаев госпитализации	ед	91						
		руб	92						
прочие виды медицинских и иных услуг		руб	93						
из них: расходы на транспортировку пациентов		руб	94						

(2000)

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет средств ОМС						
				рассчитано		утверждено		исполнено		
				всего	всего	из них при страховых случаях, видах и условиях оказания медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС	всего	из них при страховых случаях, видах и условиях оказания медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС	из них при страховых случаях, видах и условиях оказания медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС, лицам, застрахованным на территории других субъектов (из графы 15)	
										11
1	2	3	4	11	12	13	14	15	16	
Объемы финансирования медицинской помощи – всего (сумма строк 04, 05, 56, 62, 75, 79, 93), в том числе:		руб	01							
скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, оказанная вне медицинской организации	вызовов	ед	02							
	лиц, которым оказана медицинская помощь	чел	03							
		руб	04							
медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, всего (сумма строк 07, 25, 27, 43), из них:		руб	05							
с профилактической и иными целями, всего, из них:	посещений	ед	06							
		руб	07							
паллиативная медицинская помощь, в том числе на дому	посещений	ед	08							
		руб	09							
паллиативная медицинская помощь, осуществляемая на дому выездными патронажными бригадами	посещений	ед	10							
		руб	11							
в том числе: для детского населения	посещений	ед	12							
		руб	13							
профилактические медицинские осмотры	комплексных посещений	ед	14							
		руб	15							
диспансеризация (1-й этап), всего, в том числе:	комплексных посещений	ед	16							
		руб	17							
углубленная диспансеризация	комплексных посещений	ед	18							
		руб	19							
диспансеризация лиц репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья	комплексных посещений	ед	20							
		руб	21							
с иными целями	посещений	ед	22							
		руб	23							
в неотложной форме	посещений	ед	24							
		руб	25							
в связи с заболеваниями, в том числе:	обращений ¹	ед	26							
		руб	27							
компьютерная томография	исследований	ед	28							
		руб	29							

(2000)

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет средств ОМС						
				расчитано			исполнено			
				всего	утверждено		всего	исполнено		
					всего	из них при страховых случаях, видах и условиях оказания медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС		всего	из них при страховых случаях, видах и условиях оказания медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС	из них при страховых случаях, видах и условиях оказания медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС, лицам, застрахованным на территории других субъектов (из графы 15)
1	2	3	4	11	12	13	14	15	16	
медицинская помощь в условиях дневного стационара, всего, из них:	пациенто-дней	ед	60							
	случаев лечения	ед	61							
		руб	62							
по профилю «онкология»	пациенто-дней	ед	63							
	случаев лечения	ед	64							
		руб	65							
при экстракорпоральном оплодотворении	случаев	ед	66							
		руб	67							
оказание медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	пациенто-дней	ед	68							
	случаев лечения	ед	69							
		руб	70							
оказание услуг диализа	услуга	ед	71							
		руб	72							
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	койко-дней	ед	73							
	случаев госпитализации	ед	74							
		руб	75							
в том числе: для детского населения	койко-дней	ед	76							
	случаев госпитализации	ед	77							
		руб	78							
Медицинская реабилитация (сумма строк 81, 86, 89)		руб	79							
в амбулаторных условиях	комплексных посещений	ед	80							
		руб	81							
в том числе: телемедицинские консультации	консультаций	ед	82							
		руб	83							
в условиях дневного стационара	пациенто-дней	ед	84							
	случаев лечения	ед	85							
		руб	86							

(2000)

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет средств ОМС						
				рассчитано			исполнено			
				всего	утверждено		всего	исполнено		
					всего	из них при страховых случаях, видах и условиях оказания медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС		всего	из них при страховых случаях, видах и условиях оказания медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС	из них при страховых случаях, видах и условиях оказания медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС, лицам, застрахованным на территории других субъектов (из графы 15)
1	2	3	4	11	12	13	14	15	16	
в условиях круглосуточного стационара, всего,	койко-дней	ед	87							
	случаев госпитализации	ед	88							
		руб	89							
в том числе: медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	койко-дней	ед	90							
	случаев госпитализации	ед	91							
		руб	92							
прочие виды медицинских и иных услуг		руб	93							
из них: расходы на транспортировку пациентов		руб	94							

(2000)

Продолжение

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Всего		
				рассчитано сумма гр. 5, 8, 11)	утверждено (сумма гр. 6, 9, 12)	исполнено (сумма гр. 7, 10, 14)
1	2	3	4	17	18	19
Объемы финансирования медицинской помощи – всего (сумма строк 04, 05, 56, 62, 75, 79,93), в том числе:		руб	01			
скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, оказанная вне медицинской организации	вызовов	ед	02			
	лиц, которым оказана медицинская помощь	чел	03			
		руб	04			
медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, всего (сумма строк 07, 25, 27, 43), из них:		руб	05			
с профилактической и иными целями, всего, из них:	посещений	ед	06			
		руб	07			
паллиативная медицинская помощь, в том числе на дому	посещений	ед	08			
		руб	09			
паллиативная медицинская помощь, осуществляемая на дому выездными патронажными бригадами	посещений	ед	10			
		руб	11			
в том числе: для детского населения	посещений	ед	12			
		руб	13			
профилактические медицинские осмотры	комплексных посещений	ед	14			
		руб	15			
диспансеризация (1-й этап) всего, в том числе:	комплексных посещений	ед	16			
		руб	17			
углубленная диспансеризация	комплексных посещений	ед	18			
		руб	19			
диспансеризация лиц репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья	комплексных посещений	ед	20			
		руб	21			
с иными целями	посещений	ед	22			
		руб	23			
в неотложной форме	посещений	ед	24			
		руб	25			
в связи с заболеваниями, в том числе:	обращений ¹	ед	26			
		руб	27			
компьютерная томография	исследований	ед	28			
		руб	29			
магнитно-резонансное томография	исследований	ед	30			
		руб	31			
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	ед	32			
		руб	33			
эндоскопические диагностические исследования	исследований	ед	34			
		руб	35			

(2000)

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Всего		
				рассчитано (сумма гр. 5, 8, 11)	утверждено (сумма гр. 6, 9, 12)	исполнено (сумма гр. 7, 10, 14)
1	2	3	4	17	18	19
молекулярно-генетические исследования	исследований	ед	36			
		руб	37			
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	исследований	ед	38			
		руб	39			
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследований	ед	40			
		руб	41			
диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	комплексных посещений	ед	42			
		руб	43			
онкологических заболеваний	комплексных посещений	ед	44			
		руб	45			
сахарного диабета	комплексных посещений	ед	46			
		руб	47			
болезней системы кровообращения	комплексных посещений	ед	48			
		руб	49			
диспансерное наблюдение по месту работы, учебы	комплексных посещений	ед	50			
		руб	51			
телемедицинские консультации	консультаций	ед	52			
		руб	53			
специализированная медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях, всего, из них:	койко-дней	ед	54			
		случаев госпитализации	ед	55		
		руб	56			
по профилю «онкология»	койко-дней	ед	57			
		случаев госпитализации	ед	58		
		руб	59			
медицинская помощь в условиях дневного стационара, всего, из них:	пациенто-дней	ед	60			
		случаев лечения	ед	61		
		руб	62			
по профилю «онкология»	пациенто-дней	ед	63			
		случаев лечения	ед	64		
		руб	65			
при экстракорпоральном оплодотворении	случаев	ед	66			
		руб	67			
оказание медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	пациенто-дней	ед	68			
		случаев лечения	ед	69		
		руб	70			
оказание услуг диализа	услуга	ед	71			
		руб	72			
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	койко-дней	ед	73			
		случаев госпитализации	ед	74		
		руб	75			
в том числе: для детского населения	койко-дней	ед	76			
		случаев госпитализации	ед	77		
		руб	78			

(2000)

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Всего		
				рассчитано (сумма гр. 5, 8, 11)	утверждено (сумма гр. 6, 9, 12)	исполнено (сумма гр. 7, 10, 14)
Медицинская реабилитация (сумма строк 81, 86, 89)		руб	79			
в амбулаторных условиях	комплексных посещений	ед	80			
		руб	81			
в том числе:	консультаций	ед	82			
телемедицинские консультации		руб	83			
в условиях дневного стационара	пациенто-дней	ед	84			
	случаев лечения	ед	85			
		руб	86			
в условиях круглосуточного стационара, всего,	койко-дней	ед	87			
	случаев госпитализации	ед	88			
		руб	89			
в том числе:	койко-дней	ед	90			
медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	случаев госпитализации	ед	91			
		руб	92			
прочие виды медицинских и иных услуг		руб	93			
из них:		руб	94			
расходы на транспортировку пациентов						

¹ Одно обращение в связи с заболеванием включает кратность посещений по данному заболеванию (два и более).

(2095) Утвержденная стоимость территориальной программы ОМС из средств ОМС, всего _____ (руб) (единица измерения – рубль).

(2096) Поступило средств ОМС в территориальный фонд ОМС. Всего _____ (руб) (1), в том числе за счет: субвенции из бюджета ФОМС _____ (руб) (2), межбюджетных трансфертов бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС _____ (руб) (3), межбюджетных трансфертов бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, неустановленных базовой программой ОМС _____ (руб) (4), прочих поступлений _____ (руб) (5) (единица измерения – рубль).

(2097) Расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 «Общегосударственные вопросы» _____ (руб) (единица измерения – рубль).

(2098) Расходы на ведение дела страховыми медицинскими организациями: установлено согласно нормативному правовому акту субъекта Российской Федерации об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи _____ (руб) (1); исполнено _____ (руб) (2) (единица измерения – рубль).

(2099) Перечислено в территориальные фонды ОМС по месту оказания медицинской помощи, всего _____ (руб) (1), в том числе по видам базовой программы ОМС _____ (руб) (2) (единица измерения – рубль).

(2100) Застрахованы по ОМС (на дату, установленную при формировании территориальной программы ОМС) всего _____ (чел) (1), в том числе работающих _____ (чел) (2), неработающих _____ (чел) (3) (единица измерения – человек).

(2101) Наличие остатков средств обязательного медицинского страхования, образовавшихся на счетах медицинских организаций на 1 января отчетного года _____ (руб) (1), на 1 января года, следующего за отчетным _____ (руб) (2) (единица измерения – рубль).

(2102) Расходы на оказание лабораторных услуг (проведение исследований), в медицинских лабораториях, являющихся самостоятельными юридическими лицами и оплачиваемых по отдельно установленным тарифам ОМС _____ (руб) (1); расходы медицинских организаций на оказание магнитно-резонансной и компьютерной томографии, диагностических инструментальных исследований, лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи за счет средств ОМС, полученных от других медицинских организаций на основе взаиморасчетов _____ (руб) (2) (единица измерения – рубль).

(2103) Установленный размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих: от 0 до 100 жителей _____ (руб) (1); от 100 до 900 жителей _____ (руб) (2); от 900 до 1500 жителей _____ (руб) (3); от 1500 до 2000 жителей _____ (руб) (4); от 2000 и более жителей _____ (руб) (5) (единица измерения – рубль).

(2104) Фактический размер финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих: от 0 до 100 жителей _____ (руб) (1); от 100 до 900 жителей _____ (руб) (2); от 900 до 1500 жителей _____ (руб) (3); от 1500 до 2000 жителей _____ (руб) (4); от 2000 и более жителей _____ (руб) (5) (единица измерения – рубль).

(2105) Размер дополнительного финансирования медицинских организаций в соответствии с решениями Правительства Российской Федерации всего _____ (руб) (1), в том числе: в амбулаторных условиях всего _____ (руб) (2), в том числе в неотложной форме _____ (2.1); в условиях дневных стационаров _____ (руб) (3); в стационарных условиях _____ (руб) (4); при оказании скорой медицинской помощи _____ (руб) (5) (единица измерения – рубль).

Объемы оказания и финансирования медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации

(2001)

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет					
				местного бюджета		бюджета субъекта Российской Федерации		федерального бюджета	
				утверждено	исполнено	утверждено	исполнено	утверждено	исполнено
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Объемы финансирования медицинской помощи – всего (сумма строк 04, 05, 56, 62, 75, 79, 93), в том числе:		руб	01						
скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, оказанная вне медицинской организации	вызовов	ед	02						
	лиц, которым оказана медицинская помощь	чел	03						
		руб	04						
медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, всего (сумма строк 07, 25, 27, 43), из них:		руб	05						
с профилактической и иными целями, всего, из них:	посещений	ед	06						
		руб	07						
паллиативная медицинская помощь, в том числе на дому	посещений	ед	08						
		руб	09						
паллиативная медицинская помощь, осуществляемая на дому выездными патронажными бригадами	посещений	ед	10						
		руб	11						
в том числе: для детского населения	посещений	ед	12						
		руб	13						
профилактические медицинские осмотры	комплексных посещений	ед	14						
		руб	15						
диспансеризация (1-й этап), всего, в том числе:	комплексных посещений	ед	16						
		руб	17						
углубленная диспансеризация	комплексных посещений	ед	18						
		руб	19						
диспансеризация лиц репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья	комплексных посещений	ед	20						
		руб	21						
с иными целями	посещений	ед	22	x	x	x	x	x	x
		руб	23	x	x	x	x	x	x
в неотложной форме	посещений	ед	24						
		руб	25						
в связи с заболеваниями, в том числе:	обращений ¹	ед	26						
		руб	27						

(2001)

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет					
				местного бюджета		бюджета субъекта Российской Федерации		федерального бюджета	
				утверждено	исполнено	утверждено	исполнено	утверждено	исполнено
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
компьютерная томография	исследований	ед	28						
		руб	29						
магнитно-резонансная томография	исследований	ед	30						
		руб	31						
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	ед	32						
		руб	33						
эндоскопические диагностические исследования	исследований	ед	34						
		руб	35						
молекулярно-генетические исследования	исследований	ед	36						
		руб	37						
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	исследований	ед	38						
		руб	39						
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследований	ед	40						
		руб	41						
диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	комплексное посещение	ед	42						
		руб	43						
онкологических заболеваний	комплексных посещений	ед	44						
		руб	45						
сахарного диабета	комплексных посещений	ед	46						
		руб	47						
болезней системы кровообращения	комплексных посещений	ед	48						
		руб	49						
диспансерное наблюдение по месту работы, учебы	комплексных посещений	ед	50						
		руб	51						
телемедицинские консультации	консультаций	ед	52						
		руб	53						
специализированная медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях, всего, из них:	койко-дней	ед	54						
	случаев госпитализации	ед	55						
		руб	56						
по профилю «онкология»	койко-дней	ед	57						
	случаев госпитализации	ед	58						
		руб	59						
медицинская помощь в условиях дневного стационара, всего, из них:	пациенто-дней	ед	60						
	случаев лечения	ед	61						
		руб	62						

(2001)

Продолжение

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет					
				местного бюджета		бюджета субъекта Российской Федерации		федерального бюджета	
				утверждено	исполнено	утверждено	исполнено	утверждено	исполнено
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
по профилю «онкология»	пациенто-дней	ед	63						
	случаев лечения	ед	64						
		руб	65						
при экстракорпоральном оплодотворении	случаев	ед	66						
		руб	67						
оказание медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	пациенто-дней	ед	68						
	случаев лечения	ед	69						
		руб	70						
оказание услуг диализа	услуга	ед	71						
		руб	72						
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	койко-дней	ед	73						
	случаев госпитализации	ед	74						
		руб	75						
в том числе: для детского населения	койко-дней	ед	76						
	случаев госпитализации	ед	77						
		руб	78						
Медицинская реабилитация (сумма строк 81, 86, 89)		руб	79						
в амбулаторных условиях	комплексных посещений	ед	80						
		руб	81						
в том числе: телемедицинские консультации	консультаций	ед	82						
		руб	83						
в условиях дневного стационара	пациенто-дней	ед	84						
	случаев лечения	ед	85						
		руб	86						
в условиях круглосуточного стационара, всего,	койко-дней	ед	87						
	случаев госпитализации	ед	88						
		руб	89						
в том числе: медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	койко-дней	ед	90						
	случаев госпитализации	ед	91						
		руб	92						
прочие виды медицинских и иных услуг		руб	93						
из них: расходы на транспортировку пациентов		руб	94						

(2001)

Продолжение

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Средств ОМС									
				утверждено				исполнено					
				всего	в рамках территориальной программы ОМС	из них		всего	в рамках территориальной программы ОМС	из них			
						при страховых случаях, видах и условиях оказания медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС	за счет средств Федерального фонда ОМС*			при страховых случаях, видах и условиях оказания медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС	за счет средств Федерального фонда ОМС*		
1	2	3	4	11	12	13	14	15	16	17	18		
Объемы финансирования медицинской помощи – всего (сумма строк 04, 05, 56, 62, 75, 79,93), в том числе:		руб	01										
скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, оказанная вне медицинской организации	вызовов	ед	02				X						X
	лиц, которым оказана медицинская помощь	чел	03				X						X
		руб	04				X						X
медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, всего (сумма строк 07, 25, 27, 43), из них:		руб	05				X						X
с профилактической и иными целями, всего, из них:	посещений	ед	06				X						X
		руб	07				X						X
паллиативная медицинская помощь, в том числе на дому	посещений	ед	08				X						X
		руб	09				X						X
паллиативная медицинская помощь, осуществляемая на дому выездными патронажными бригадами	посещений	ед	10				X						X
		руб	11				X						X
в том числе: для детского населения	посещений	ед	12										
		руб	13										
профилактические медицинские осмотры	комплексных посещений	ед	14				X						X
		руб	14				X						X
диспансеризация (1-й этап), всего, в том числе	комплексных посещений	ед	16				X						X
		руб	17				X						X
углубленная диспансеризация	комплексных посещений	ед	18				X						X
		руб	19				X						X
диспансеризация лиц репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья	комплексных посещений	ед	20				X						X
		руб	21				X						X

(2001)

Продолжение

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Средств ОМС								
				утверждено				исполнено				
				всего	в рамках территориальной программы	из них		всего	в рамках территориальной программы	из них		
						при страховых случаях, видах и условиях оказания медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС	за счет средств Федерального фонда ОМС*			при страховых случаях, видах и условиях оказания медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС	за счет средств Федерального фонда ОМС*	
1	2	3	4	11	12	13	14	15	16	17	18	
с иными целями	посещений	ед	22				X					X
		руб	23				X					X
в неотложной форме	посещений	ед	24				X					X
		руб	25				X					X
в связи с заболеваниями, в том числе:	обращений ¹	ед	26				X					X
		руб	27				X					X
компьютерная томография	исследований	ед	28				X					X
		руб	29				X					X
магнитно-резонансная томография	исследований	ед	30				X					X
		руб	31				X					X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	ед	32				X					X
		руб	33				X					X
эндоскопические диагностические исследования	исследований	ед	34				X					X
		руб	35				X					X
молекулярно-генетические исследования	исследований	ед	36				X					X
		руб	37				X					X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	исследований	ед	38				X					X
		руб	39				X					X
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследований	ед	40				X					X
		руб	41				X					X
диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	комплексных посещений	ед	42				X					X
		руб	43				X					X
онкологических заболеваний	комплексных посещений	ед	44				X					X
		руб	45				X					X
сахарного диабета	комплексных посещений	ед	46				X					X
		руб	47				X					X
болезней системы кровообращения	комплексных посещений	ед	48				X					X
		руб	49				X					X
диспансерное наблюдение по месту работы, учебы	комплексных посещений	ед	50									
		руб	51									
телемедицинские консультации	консультаций	ед	52				X					X
		руб	53				X					X

(2001)

Продолжение

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Средств ОМС									
				утверждено				исполнено					
				всего	в рамках территориальной программы	из них		всего	в рамках территориальной программы	из них			
						при страховых случаях, видах и условиях оказания медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС	за счет средств Федерального фонда ОМС*			при страховых случаях, видах и условиях оказания медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС	за счет средств Федерального фонда ОМС*		
1	2	3	4	11	12	13	14	15	16	17	18		
в том числе: телемедицинские консультации	консультаций	ед	82										
		руб	83										
в условиях дневного стационара	пациенто-дней	ед	84										
	случаев лечения	ед	85										
		руб	86										
в условиях круглосуточного стационара, всего,	койко-дней	ед	87				X						X
	случаев госпитализации	ед	88				X						X
		руб	89				X						X
в том числе: медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	койко-дней	ед	90				X						X
	случаев госпитализации	ед	91				X						X
		руб	92				X						X
прочие виды медицинских и иных услуг		руб	93				X					X	
из них расходы на транспортировку пациентов		руб	94				X					X	

(2001)

Продолжение

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Всего	
				утверждено (сумма гр. 5, 7, 9, 11)	исполнено (сумма гр. 6, 8, 10, 15)
1	2	3	4	19	20
Объемы финансирования медицинской помощи – всего (сумма строк 04, 05, 56, 62, 75, 79,93), в том числе:		руб	01		
скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, оказанная вне медицинской организации	вызовов	ед	02		
	лиц, которым оказана медицинская помощь	чел	03		
		руб	04		
медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, всего (сумма строк 07, 25, 27, 43), из них:		руб	05		
с профилактической и иными целями, из них:	посещений	ед	06		
		руб	07		
паллиативная медицинская помощь, в том числе на дому	посещений	ед	08		
		руб	09		
паллиативная медицинская помощь, осуществляемая на дому выездными патронажными бригадами	посещений	ед	10		
		руб	11		
в том числе: для детского населения	посещений	ед	12		
		руб	13		
профилактические медицинские осмотры	комплексных посещений	ед	14		
		руб	15		
диспансеризация (1-й этап), всего, в том числе	комплексных посещений	ед	16		
		руб	17		
углубленная диспансеризация	комплексных посещений	ед	18		
		руб	19		
диспансеризация лиц репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья	комплексных посещений	ед	20		
		руб	21		
с иными целями	посещений	ед	22		
		руб	23		
в неотложной форме	посещений	ед	24		
		руб	25		
в связи с заболеваниями, в том числе:	обращений ¹	ед	26		
		руб	27		
компьютерная томография	исследований	ед	28		
		руб	29		
магнитно-резонансная томография	исследований	ед	30		
		руб	31		
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	ед	32		
		руб	33		
эндоскопические диагностические исследования	исследований	ед	34		
		руб	35		
молекулярно-генетические исследования	исследований	ед	36		
		руб	37		

(2001)

Продолжение

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Всего	
				утверждено (сумма гр. 5, 7, 9, 11)	исполнено (сумма гр 6, 8, 10, 15)
1	2	3	4	19	20
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	исследований	ед	38		
		руб	39		
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследований	ед	40		
		руб	41		
диспансерное посещение, в том числе по поводу:	комплексных посещений	ед	42		
		руб	43		
онкологических заболеваний	комплексных посещений	ед	44		
		руб	45		
сахарного диабета	комплексных посещений	ед	46		
		руб	47		
болезней системы кровообращения	комплексных посещений	ед	48		
		руб	49		
диспансерное наблюдение по месту работы, учебы	комплексных посещений	ед	50		
		руб	51		
телемедицинские консультации	консультаций	ед	52		
		руб	53		
специализированная медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях, всего, их них:	койко-дней	ед	54		
	случаев госпитализации	ед	55		
		руб	56		
по профилю «онкология»	койко-дней	ед	57		
	случаев госпитализации	ед	58		
		руб	59		
медицинская помощь в условиях дневного стационара, всего, из них:	пациенто-дней	ед	60		
	случаев лечения	ед	61		
		руб	62		
по профилю «онкология»	пациенто-дней	ед	63		
	случаев лечения	ед	64		
		руб	65		
при экстракорпоральном оплодотворении	случаев	ед	66		
		руб	67		
оказание медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	пациенто-дней	ед	68		
	случаев лечения	ед	69		
		руб	70		
оказание услуг диализа	услуга	ед	71		
		руб	72		
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	койко-дней	ед	73		
	случаев госпитализации	ед	74		
		руб	75		
в том числе: для детского населения	койко-дней	ед	76		
	случаев госпитализации	ед	77		
		руб	78		

(2001)

Продолжение

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Всего	
				утверждено (сумма гр. 5, 7, 9, 11)	исполнено (сумма гр 6, 8, 10, 15)
1	2	3	4	19	20
Медицинская реабилитация (сумма строк 81, 86, 89)		руб	79		
в амбулаторных условиях	комплексных посещений	ед	80		
		руб	81		
в том числе: телемедицинские консультации	консультаций	ед	82		
		руб	83		
в условиях дневного стационара	пациенто-дней	ед	84		
	случаев лечения	ед	85		
		руб	86		
в условиях круглосуточного стационара, всего,	койко-дней	ед	87		
	случаев госпитализации	ед	88		
		руб	89		
в том числе: медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	койко-дней	ед	90		
	случаев госпитализации	ед	91		
		руб	92		
прочие виды медицинских и иных услуг		руб	93		
из них расходы на транспортировку пациентов		руб	94		

¹ Одно обращение в связи с заболеванием включает кратность посещений по данному заболеванию (два и более).

* В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 18 января 2023 г. № 41.

(2095) Расходы на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой федеральными государственными учреждениями, за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования _____ (руб) (единица измерения – рубль).

(2096) Расходы на оказание лабораторных услуг (проведение исследований), в медицинских лабораториях, являющихся самостоятельными юридическими лицами и оплачиваемых по отдельно установленным тарифам ОМС _____ (руб) (1); расходы медицинских организаций на оказание магнитно-резонансной и компьютерной томографии, диагностических инструментальных исследований, лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи за счет средств ОМС, полученных от других медицинских организаций на основе взаиморасчетов _____ (руб) (2) (единица измерения – рубль).

(2097) Размер дополнительного финансирования медицинских организаций в соответствии с решениями Правительства Российской Федерации всего _____ (руб) (1), в том числе: в амбулаторных условиях всего _____ (руб) (2), в том числе в неотложной форме _____ (2.1); в условиях дневных стационаров _____ (руб) (3); в стационарных условиях _____ (руб) (4); при оказании скорой медицинской помощи _____ (руб) (5) (единица измерения – рубль).

(2098) Наличие остатков средств обязательного медицинского страхования, образовавшихся на счетах медицинских организаций на 1 января отчетного года _____ (руб) (1), на 1 января года, следующего за отчетным _____ (руб) (2) (единица измерения – рубль).

Раздел III. Фактические объемы посещений при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и их финансирование

(3000)

Наименование показателя	№ строки	Объемы посещений и их финансирование за счет					
		консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		средств ОМС		федерального бюджета	
		ед	руб	ед	руб	ед	руб
1	2	3	4	5	6	7	8
Посещений – всего (сумма строк 02, 25, 29, 32)	01						
из них:							
Посещения с профилактической и иными целями (сумма строк 03 и 13)	02						
в том числе:							
посещения с профилактической целью, всего	03						
в том числе:							
комплексные посещения для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения) (из строки 03)	04						
1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения (из строки 04)	05						
комплексные посещения для проведения диспансеризации (из строки 03)	06						
комплексные посещения для проведения 1-го этапа диспансеризации (из строки 06), в том числе	07						
для проведения углубленной диспансеризации (из строки 07)	08						
для проведения диспансеризации лиц репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (из строки 07)	09						
посещения для проведения 2-го этапа диспансеризации (из строки 06)	10						
для проведения углубленной диспансеризации (из строки 10)	11						
для проведения диспансеризации лиц репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (из строки 10)	12						
посещения с иными целями, всего	13						
посещения для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 15 и 16)	14						
посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому выездными патронажными бригадами	15						
посещений на дому выездными патронажными бригадами	16						
разовые посещения в связи с заболеваниями (из строки 13)	17						
посещения на дому (из строки 17)	18						
посещения центров здоровья (из строки 13)	19						
посещения медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием (из строки 13)	20						
посещение центров амбулаторной онкологической помощи (из строки 13)	21						
посещения по специальности «онкология» (из строки 17)	22						
посещения по специальности «стоматология» (из строки 17)	23						
посещение с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и другое) (из строки 13)	24						

(3000)

Продолжение

Наименование показателя	№ стро-ки	Объемы посещений и их финансирование за счет					
		консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		средств ОМС		федерального бюджета	
		ед	руб	ед	руб	ед	руб
1	2	3	4	5	6	7	8
Посещения при оказании медицинской помощи в неотложной форме, всего, из них:	25						
посещения на дому	26						
посещения по специальности «онкология»	27						
посещения по специальности «стоматология»	28						
Посещения, включенные в обращение в связи с заболеваниями, всего, из них:	29						
посещения по специальности «онкология»	30						
посещения по специальности «стоматология»	31						
Комплексные посещения для проведения диспансерного наблюдения (из строки 01)	32						
диспансерное наблюдение по месту работы, учебы	33						

(4000)

Продолжение

Субъекты Российской Федерации	Коды ОКАТ О и ОКЭР	№ стро- ки	Объемы оказания и финансирования															Всего (сум- ма гр. 134и 135)	в том числе	
			реабилитация в амбулаторных условиях				паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях				санаторно- курортного лечения			прочих видов медицин- ских и иных услуг, руб		бюджет (сумма гр. 8, 12, 16, 20, 30, 54, 90, 102, 120, 126, 130, 131)	ОМС (сумма гр. 9, 13, 17, 21, 31, 55, 91, 103, 121, 127, 132)			
			комплексных посещений		руб		койко-дней, ед		случаев госпитализа- ции, ед		руб		койко- дней, ед	случаев гос- питали- зации, ед	руб				бюд- жет	ОМС
			бюд- жет	ОМС	бюд- жет	ОМС	бюд- жет	ОМС	бюд- жет	ОМС	бюд- жет	ОМС	бюд- жет	бюд- жет	бюд- жет				бюд- жет	ОМС
1	2	3	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135
Тюменская область	71	68																		
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	71100	69																		
Ямало-Ненецкий автономный округ	71140	70																		
Челябинская область	75	71																		
Сибирский ФО	035	72																		
Республика Алтай	84	73																		
Республика Тыва	93	74																		
Республика Хакасия	95	75																		
Алтайский край	01	76																		
Красноярский край	04	77																		
Иркутская область	25	78																		
Кемеровская область – Кузбасс	32	79																		
Новосибирская область	50	80																		
Омская область	52	81																		
Томская область	69	82																		
Дальневосточный ФО	036	83																		
Республика Бурятия	81	84																		
Республика Саха (Якутия)	98	85																		
Забайкальский край	76	86																		
Камчатский край	30	87																		
Приморский край	05	88																		
Хабаровский край	08	89																		
Амурская область	10	90																		
Магаданская область	44	91																		
Сахалинская область	64	92																		
Еврейская автономная область	99	93																		
Чукотский автономный округ	77	94																		
Донецкая Народная Республика	21	95																		
Луганская Народная Республика	43	96																		
Запорожская область	23	97																		
Херсонская область	74	98																		
г. Байконур	8880 ¹	95																		
Граждане СНГ	9990 ²	96																		
Лица без гражданства	9999 ³	97																		

^{1 - 3} Локальные коды.

*В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 18 января 2023 г. № 41.

(5000)

Виды медицинской помощи	№ строки	Объемы оказания и финансирования: прочих видов медицинских и иных услуг, руб		Всего, руб		
		бюджет	ОМС	бюджет (сумма гр. 7, 11, 15, 19, 23, 27, 33, 39, 41)	ОМС (сумма гр. 8, 12, 16, 20, 24, 28, 34, 40, 42)	ИТОГО (сумма гр. 43 и 44)
ВСЕГО по всем видам медицинской помощи (сумма строк 02, 09, 10, 11, 17, 23)	01					
в том числе:						
Скорая медицинская помощь	02	X	X			
из них:						
скорая специализированная	03	X	X			
санитарно-авиационная эвакуация, осуществляемая воздушными судами (из стр. 03)	04	X	X			
Первичная медико-санитарная помощь (сумма строк 12, 18, 24)	05	X	X			
из них в неотложной форме (сумма строк 13, 19, 25)	06	X	X			
Специализированная медицинская помощь (сумма строк 14, 20, 26)	07	X	X			
Медицинская реабилитация (сумма строк 15,21, 27)	08	X	X			
Паллиативная медицинская помощь	09	X	X			
Прочие виды медицинских и иных	10					
1-й уровень – всего (сумма строк 12, 14, 15)	11					
первичная медико-санитарная помощь	12	X	X			
из них в неотложной форме	13	X	X			
специализированная медицинская помощь	14	X	X			
Медицинская реабилитация	15	X	X			
прочие услуги медицинских организаций 1-го уровня	16					
2-й уровень – всего (сумма строк 17, 19, 20)	17					
первичная медико-санитарная помощь	18	X	X			
из них в неотложной форме	19	X	X			
специализированная медицинская помощь	20	X	X			
Медицинская реабилитация	21	X	X			
прочие услуги медицинских организаций 2-го уровня	22					
3-й уровень – всего (сумма строк 22, 24, 25)	23					
первичная медико-санитарная помощь	24	X	X			
из них в неотложной форме	25	X	X			
специализированная медицинская помощь	26	X	X			
Медицинская реабилитация	27	X	X			
прочие услуги медицинских организаций 3-го уровня	28					

(5001)

Виды медицинской помощи	№ строки	Объемы оказания и финансирования:		Всего, руб				ИТОГО (сумма гр. 55 и 56)
		прочих видов медицинских и иных услуг, руб		бюджет (сумма гр. 7, 11, 15, 19, 23, 27, 37, 49, 53)	ОМС			
		бюджет	ОМС		всего (сумма гр. 8, 12, 16, 20, 24, 28, 38, 50, 54)	ТП ОМС (сумма гр. 8, 12, 16, 20, 24, 28, 39, 51, 54)	ФФОМС* (сумма гр. 40 и 52)	
1	2	53	54	55	56	57	58	59
ВСЕГО по всем видам медицинской помощи (сумма строк 02, 09, 10, 11, 17, 23)	01							
в том числе:	02	X	X					
Скорая медицинская помощь								
из них:	03	X	X					
скорая специализированная								
санитарно-авиационная эвакуация, осуществляемая воздушными судами (из стр. 03)	04	X	X					
Первичная медико-санитарная помощь (сумма строк 12, 18, 24)	05	X	X					
из них в неотложной форме (сумма строк 13, 19, 25)	06	X	X					
Специализированная медицинская помощь (сумма строк 14, 20, 26)	07	X	X					
Медицинская реабилитация (сумма строк 15, 21, 27)	08	X	X					
Паллиативная медицинская помощь	09	X	X					
Прочие виды медицинских и иных	10							
1-й уровень – всего (сумма строк 12, 14, 15, 16)	11							
первичная медико-санитарная помощь	12	X	X					
из них в неотложной форме	13	X	X					
специализированная медицинская помощь	14	X	X					
Медицинская реабилитация	15	X	X					
прочие услуги медицинских организаций 1-го уровня	16							
2-й уровень – всего (сумма строк 18, 20, 21, 22)	17							
первичная медико-санитарная помощь	18	X	X					
из них в неотложной форме	19	X	X					
специализированная медицинская помощь	20	X	X					
Медицинская реабилитация	21	X	X					
прочие услуги медицинских организаций 2-го уровня	22							
3-й уровень – всего (сумма строк 24, 26, 27, 28)	23							
первичная медико-санитарная помощь	24	X	X					
из них в неотложной форме	25	X	X					
специализированная медицинская помощь	26	X	X					
Медицинская реабилитация	27	X	X					
прочие услуги медицинских организаций 3-го уровня	28							

*В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 18 января 2023 г. № 41.

(6001)

Продолжение

Профиль медицинской помощи	№ строки	Количество коек на конец отчетного года	Факт							
			случаев госпитализации, ед				объем финансирования, руб			
			бюджет	ОМС			бюджет	ОМС		
				всего	в рамках территориальной программы ОМС	за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования*		всего	в рамках территориальной программы ОМС	за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования*
1	2	3	12	13	14	15	16	17	18	19
Нефрология	22									
из них: оказание услуг диализа	22.1									
Онкология	23									
из них: онкогематология	23.1									
химиотерапия	23.2									
радиология, радиотерапия	23.3									
хирургия	23.4									
Оториноларингология	24									
Офтальмология	25									
Педиатрия	26									
Профпатология	27									
Психиатрия	28									
Психиатрия-наркология	29									
Пульмонология	30									
Радиология, радиотерапия	31									
Ревматология	32									
Сердечно-сосудистая хирургия	33									
Стоматология детская	34									
Терапия	35									
Токсикология	36									
Торакальная хирургия	37									
Травматология и ортопедия	38									
Урология	39									
Фтизиатрия	40									
Хирургия	41									
Хирургия (абдоминальная)	42									
Хирургия (комбустиология)	43									
Челюстно-лицевая хирургия	44									
Эндокринология	45									
Прочие	46									

* В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 18 января 2023 г. № 41.

(6101)

Продолжение

Профиль медицинской помощи	№ строки	Факт							
		бюджет	случаев лечения, ед			бюджет	объем финансирования, руб		
			всего	ОМС			всего	ОМС	
				в рамках территориальной программы ОМС	за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования*			в рамках территориальной программы ОМС	за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования*
1	2	11	12	13	14	15	16	17	18
Нефрология	21								
из них: оказание услуг диализа	21.1								
Онкология	22								
из них: онкогематология	22.1								
химиотерапия	22.2								
радиология, радиотерапия	22.3								
Оториноларингология	23								
Офтальмология	24								
Педиатрия	25								
Психиатрия	26								
Психиатрия-наркология	27								
Пульмонология	28								
Радиология, радиотерапия	29								
Ревматология	30								
Сердечно-сосудистая хирургия	31								
Стоматология детская	32								
Терапия	33								
Торакальная хирургия	34								
Травматология и ортопедия	35								
Урология	36								
Фтизиатрия	37								
Хирургия	38								
Хирургия (абдоминальная)	39								
Хирургия (комбустиология)	40								
Челюстно-лицевая хирургия	41								
Эндокринология	42								
Прочие	43								

* В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 18 января 2023 г. № 41.

Раздел VII Фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной по профилю «Медицинская реабилитация»

(7000)

Вид медицинской помощи	Пояснения	Единица измерения	№ стр.	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет средств:		Всего
				Консолидированного бюджета	ОМС	
1	2	3	4	5	6	7
Объемы оказания и финансирования медицинской реабилитации - всего (сумма строк 03, 14, 32), в том числе:		руб	01			
в амбулаторных условиях, их них	комплексных посещений	ед	02			
		руб	03			
по профилю «неврология»	комплексных посещений	ед	04			
		руб	05			
по профилю «травматология и ортопедия»	комплексных посещений	ед	06			
		руб	07			
по профилю «кардиология»	комплексных посещений	ед	08			
		руб	09			
медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	комплексных посещений	ед	10			
		руб	11			
в условиях дневного стационара, из них:	пациенто-дней	ед	12			
	случаев лечения	ед	13			
		руб	14			
пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (ds37.001- ds37.002)	пациенто-дней	ед	15			
	случаев лечения	ед	16			
		руб	17			
пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (ds 37.003- ds 37.004)	койко-дней	ед	18			
	случаев госпитализации	ед	19			
		руб	20			
кардиореабилитация (ds 37.005- ds 37.006)	койко-дней	ед	21			
	случаев госпитализации	ед	22			
		руб	23			
при других соматических заболеваниях (ds 37.007- ds37.008)	койко-дней	ед	24			
	случаев госпитализации	ед	25			
		руб	26			
медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	пациенто-дней	ед	27			
	случаев лечения	ед	28			
		руб	29			
в условиях круглосуточного стационара, их них:	койко-дней	ед	30			
	случаев госпитализации	ед	31			
		руб	32			
пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (st37.001- st37.004)	койко-дней	ед	33			
	случаев госпитализации	ед	34			
		руб	35			

(7000)

Вид медицинской помощи	Пояснения	Единица измерения	№ стр.	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет средств:		Всего
				Консолидированного бюджета	ОМС	
1	2	3	4	5	6	7
пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (st37.005- st37.007)	койко-дней	ед	36			
	случаев госпитализации	ед	37			
		руб	38			
кардиореабилитация (st37.008- st37.010)	койко-дней	ед	39			
	случаев госпитализации	ед	40			
		руб	41			
при других соматических заболеваниях (st37.011- st37.013)	койко-дней	ед	42			
	случаев госпитализации	ед	43			
		руб	44			
медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	койко-дней	ед	45			
	случаев госпитализации	ед	46			
		руб	47			
продолжительная медицинская реабилитация (длительностью 30 суток и более)	койко-дней	ед	58			
	случаев госпитализации	ед	59			
		руб	60			

Фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной по профилю «Медицинская реабилитация» медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации

(7001)

Вид медицинской помощи	Пояснения	Единица измерения	№ стр.	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет средств:				Всего
				бюджетов всех уровней	ОМС	в том числе:		
						в рамках территориальных программ ОМС	за счет средств Федерального фонда ОМС*	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Объемы оказания и финансирования реабилитации - всего (сумма строк 03, 14, 32), в том числе:		руб	01					
в амбулаторных условиях, из них:	комплексных посещений	ед	02					
		руб	03					
по профилю «неврология»	комплексных посещений	ед	04					
		руб	05					
по профилю «травматология и ортопедия»	комплексных посещений	ед	06					
		руб	07					
по профилю «кардиология»	комплексных посещений	ед	08					
		руб	09					
медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	комплексных посещений	ед	10					
		руб	11					
в условиях дневного стационара, из них	пациенто-дней	ед	12					
	случаев лечения	ед	13					
		руб	14					
пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (ds37.001- ds37.002)	пациенто-дней	ед	15					
	случаев лечения	ед	16					
		руб	17					
пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (ds 37.003- ds 37.004)	койко-дней	ед	18					
	случаев госпитализации	ед	19					
		руб	20					
кардиореабилитация (ds 37.005- ds 37.006)	койко-дней	ед	21					
	случаев госпитализации	ед	22					
		руб	23					
при других соматических заболеваниях (ds 37.007- ds37.008)	койко-дней	ед	24					
	случаев госпитализации	ед	25					
		руб	26					
медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	пациенто-дней	ед	27					
	случаев лечения	ед	28					
		руб	29					
в условиях круглосуточного стационара, их них:	койко-дней	ед	30					
	случаев госпитализации	ед	31					
		руб	32					

(7001)

Вид медицинской помощи	Пояснения	Единица измерения	№ стр.	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет средств:				Всего
				бюджетов всех уровней	ОМС	в том числе:		
						в рамках территориальных программ ОМС	за счет средств Федерального фонда ОМС*	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (st37.001- st37.004)	койко-дней	ед	33					
	случаев госпитализации	ед	34					
		руб	35					
пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (st37.005- st37.007)	койко-дней	ед	36					
	случаев госпитализации	ед	37					
		руб	38					
кардиореабилитация (st37.008- st37.010)	койко-дней	ед	39					
	случаев госпитализации	ед	40					
		руб	41					
при других соматических заболеваниях (st37.011- st37.013)	койко-дней	ед	42					
	случаев госпитализации	ед	43					
		руб	44					
медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	койко-дней	ед	45					
	случаев госпитализации	ед	46					
		руб	47					
продолжительная медицинская реабилитация (длительностью 30 суток и более)	койко-дней	ед	48					
	случаев госпитализации	ед	59					
		руб	60					

* В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 18 января 2023 г. № 41.

(8000)

Продолжение

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет						Всего		
				домашних хозяйств (личных средств граждан)		добровольного медицинского страхования		прочих источников финансирования				
				всего	в том числе иностранным гражданам	всего	в том числе иностранным гражданам	всего	в том числе иностранным гражданам	Всего (сумма гр. 5, 7, 9)	в том числе иностранным гражданам (сумма гр. 6, 8, 10)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
медицинская помощь в условиях дневного стационара	пациенто-дней	ед	24									
	случаев лечения	ед	25									
		руб	26									
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях, включая медицинский уход	койко-дней	ед	27									
	случаев госпитализации	ед	28									
		руб	29									
Медицинская реабилитация (сумма строк 32, 35, 38)		руб	30									
в амбулаторных условиях	комплексных посещений	ед	31									
		руб	32									
в условиях дневного стационара	пациенто-дней	ед	33									
	случаев лечения	ед	34									
		руб	35									
в условиях круглосуточного стационара	койко-дней	ед	36									
	случаев госпитализации	ед	37									
		руб	38									
прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе (сумма строк 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46)		руб	39									
- услуги физиотерапевтические		руб	40									
- услуги в области психического здоровья		руб	41									
- услуги организаций судебно-медицинской экспертизы		руб	42									
- обеспечение условий пребывания в больничных учреждениях ¹		руб	43									
- транспортные услуги		руб	44									
- санаторно-курортное лечение		руб	45									
- иные услуги		руб	46									

¹ Сервисные услуги (проживание, питание и тому подобные).

(8047) Оплата лабораторных услуг (проведение исследований), в медицинских лабораториях, являющихся самостоятельными юридическими лицами _____ (руб) (единица измерения - рубль).

(9032) Штрафы, выплаченные медицинскими организациями страховым медицинским организациям за неоказание медицинской помощи, несвоевременное оказание медицинской помощи либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества _____ (руб) (единица измерения – рубль).

(9033) Расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на здравоохранение, включая взносы на ОМС неработающих граждан _____ (руб) (1), в том числе расходы бюджетов муниципальных образований _____ (руб) (2) и расходы бюджета субъекта Российской Федерации _____ (руб) (3) (единица измерения – рубль).

(9034) Расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на обеспечение отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными средствами _____ (руб) в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 (единица измерения – рубль).

(9001)

Расходы	№ строки	Источники финансирования прочих видов медицинских и иных услуг												Всего по всем источникам финансирования (сумма гр. 156 и 160)	
		Бюджеты всех уровней				Государственные внебюджетные фонды			Всего расходы из государственных источников в (сумма гр. 152 и 155)	Внебюджетные					
		федеральный бюджет	бюджет субъекта Российской Федерации	местный бюджет	Всего (сумма гр. 149, 150, 151)	Фонд ОМС	Фонд социального страхования	Всего (сумма гр. 153 и 154)		домашние хозяйства (личные средства граждан)	ДМС	прочие источники финансирования	Всего (сумма гр. 157, 158, 159)		
1	2	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	
Расходы – всего (сумма строк 02, 06, 15, 16, 17)	01														
в том числе:															
Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда (сумма стр. 03,04, 05), в том числе:	02														
заработная плата	03														
прочие несоциальные выплаты персоналу в денежной и натуральной формах	04														
начисления на выплаты по оплате труда	05														
Оплата работ, услуг (сумма строк 07, 08, 09, 10, 11, 12, 14), в том числе:	06														
услуги связи	07														
транспортные услуги	08														
коммунальные услуги	09														
арендная плата за пользование имуществом	10														
работы, услуги по содержанию имущества	11														
прочие работы, услуги, из них	12														
лабораторные услуги (исследования)	13														
страхование	14														
Социальное обеспечение	15														
Прочие расходы	16														
Поступление нефинансовых активов (сумма строк 18, 22, 23) в том числе:	17														
увеличение стоимости основных средств (сумма строк 19, 20, 21), в том числе:	18														
медицинского оборудования	19														
медицинского инструментария	20														
прочих основных средств	21														
увеличение стоимости нематериальных активов	22														
увеличение стоимости материальных запасов (сумма строк 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31) в том числе:	23														
медикаментов и перевязочных средств	24														
медицинского инструментария	25														
продуктов питания	26														
реактивов и химикатов, стекло и химпосуда	27														
горюче-смазочных материалов	28														
мягкого инвентаря	29														
прочих материальных запасов	30														
увеличение стоимости права пользования	31														

(9032) Штрафы, выплаченные медицинскими организациями страховым медицинским организациям за неоказание медицинской помощи, несвоевременное оказание медицинской помощи либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества _____ (руб) (единица измерения – рубль).

Раздел X. Способы оплаты медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС, единица

(10000)

Наименование показателя	Способы оплаты медицинской помощи	№ строки	Количество медицинских организаций		
			I уровень	II уровень	III уровень
1	2	3	4	5	6
Медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях	за случай госпитализации (законченный случай лечения) по поводу заболевания, в том числе:	01			
	по клинико-статистическим группам заболеваний	02			
	в сочетании с оплатой за услугу диализа	03			
	по группам высокотехнологичной медицинской помощи	04			
Медицинская помощь, оказанная в условиях дневного стационара	за случай (законченный) случай лечения заболевания, в том числе:	05			
	по клинико-статистическим группам заболеваний	06			
	в сочетании с оплатой за услугу диализа	07			
	по группам высокотехнологичной медицинской помощи	08			
Медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях	по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях (за единицу объема медицинской помощи)	09			
	за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу за посещение, за обращение (законченный случай)	10			
Скорая медицинская помощь вне медицинской организации	по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи	11			
	за единицу объема медицинской помощи – за вызов скорой медицинской помощи	12			
Медицинские организации, имеющие в составе подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных, стационарных условиях и в условиях дневного стационара	по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц, включая оплату по всем видам и условиям медицинской помощи, оказываемой в медицинской организации	13			

Раздел XI. Кадровое обеспечение медицинских организаций с учетом уровня оказания медицинской помощи

(11 000)

Уровни оказания медицинской помощи	№ строки	Всего медицинских организаций (юридических лиц), ед	врачи			средний медицинский персонал			младший медицинский персонал		
			штатные должности, ед	занятые должности, ед	физические лица, чел	штатные должности, ед	занятые должности, ед	физические лица, чел	штатные должности, ед	занятые должности, ед	физические лица, чел
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Всего (сумма строк 02, 04, 07, 13)	01										
в том числе:	02										
Медицинские организации первого уровня											
из них											
медицинские организации частной системы здравоохранения	03		X	X		X	X		X	X	
Медицинские организации второго уровня	04										
из них:											
медицинские организации частной системы здравоохранения	05		X	X		X	X		X	X	
межмуниципальные центры и (или) специализированные межмуниципальные отделения	06										
Медицинские организации третьего уровня	07										
из них:											
структурные подразделения, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь	08	X									
Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования	09					X	X	X	X	X	X
из них,											
структурные подразделения, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь	10					X	X	X	X	X	X
медицинские организации частной системы здравоохранения	11		X	X		X	X		X	X	
из них											
структурные подразделения, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь частной системы здравоохранения (из строки 11)	12	X	X	X		X	X		X	X	
Медицинские организации, оказывающие прочие виды медицинских и иных услуг	13										
из них											
медицинские организации частной системы здравоохранения	14		X	X		X	X		X	X	

Раздел XII. Сведения об оказанной медицинской помощи, включая консультации, медицинскими работниками медицинских организаций, подведомственных Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, в ходе выездов в медицинские организации иных субъектов Российской Федерации

(12 000)

Условия оказания медицинской помощи	Пояснение	№ строки	Исполнение															
			оказанной федеральными медицинскими организациями								в том числе национальными медицинскими исследовательскими центрами							
			объем медицинской помощи, ед				стоимость медицинской помощи, руб				объем медицинской помощи, ед				стоимость медицинской помощи, руб			
			бюджет	ОМС	из них:		бюджет	ОМС	из них:		бюджет	ОМС	из них:		бюджет	ОМС	из них:	
					в рамках территориальных программ ОМС	за счет средств Федерального фонда ОМС*			в рамках территориальных программ ОМС	за счет средств Федерального фонда ОМС*			в рамках территориальных программ ОМС	за счет средств Федерального фонда ОМС*			в рамках территориальных программ ОМС	за счет средств Федерального фонда ОМС*
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Всего, в том числе:		01																
в амбулаторных условиях, в том числе	посещения / комплексные посещения / обращения в связи с заболеваниями	02																
консультации	посещений	03																
в условиях дневного стационара, в том числе	медицинская услуга	04																
консультаций	посещений	05																
в условиях круглосуточного стационара, в том числе	медицинская услуга	06																
консультаций	посещений	07																

* В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 18 января 2023 г. № 41.

Должностное лицо, ответственное
за предоставление первичных статистических и
(или) административных данных (лицо,
уполномоченное предоставлять первичные
статистические и (или) административные данные
от имени респондента)

(должность)

(Ф.И.О.)

(подпись)

(номер контактного
телефона)

E-mail: _____

«___» _____ 20__ год
(дата составления
документа)

Указания по заполнению формы федерального статистического наблюдения

Общие положения

При предоставлении первичных статистических данных и административных данных (далее – данные) по форме федерального статистического наблюдения № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и об оказании медицинской помощи населению» (далее – форма) соблюдается следующий порядок.

1. Первичные статистические данные по форме предоставляют.

1.1. Юридические лица – медицинские организации, имеющие лицензию на осуществляющие медицинской деятельность в сфере ОМС.

1.1.1. Медицинские организации, в том числе частной системы здравоохранения, и подведомственные Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, оказывающие медицинскую помощь населению в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и осуществляющие деятельность в сфере ОМС, на основе действующего статистического и финансового учета заполняют данные о реализации территориальных программ по следующим разделам: Раздел I «Медицинские организации по типам, организационно-правовым формам и формам собственности», Раздел II таблица 2000 «Формирование и выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», Раздел III таблица 3000 «Фактические объемы посещений при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и их финансирование», таблица 3001 «Сведения о проведении за счет средств обязательного медицинского страхования телемедицинских консультаций в амбулаторных условиях медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, в том числе национальными медицинскими исследовательскими центрами», Раздел V Таблица 5000 «Объемы и финансирование бесплатного оказания медицинской помощи», Раздел VI таблица 6000 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по профилям медицинской помощи», таблица 6100 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи в условиях дневных стационаров по профилям медицинской помощи», Раздел VII таблица 7000 «Фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной по профилю «Медицинская реабилитация», Раздел VIII «Платные медицинские услуги, оказанные в том числе иностранным гражданам», за исключением медицинских организаций подведомственных Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, Раздел IX таблица 9000 «Расходы финансовых средств из различных источников финансирования», Раздел X «Способы оплаты медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС», Раздел XI «Кадровое обеспечение медицинских организаций с учетом уровня оказания медицинской помощи», Раздел XII «Сведения об оказанной медицинской помощи, включая консультации, медицинскими работниками медицинских организаций, подведомственных Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, в ходе выездов в медицинские организации иных субъектов Российской Федерации» и предоставляют:

1) данные по форме по Разделу I, Разделу II таблица 2000 (графы 11–16), Разделу III таблица 3000, таблица 3001, Разделу V таблица 5000, Разделу VI таблица 6000, таблица 6100, Разделу VII таблица 7000, Разделу IX таблица 9000, Разделу X и Разделу XII –территориальному фонду ОМС в срок до 1 марта после отчетного периода.

2) данные по форме по Разделу I, Разделу II таблица 2000, Разделу III таблица 3000, таблица 3001, Разделу V таблица 5000, Разделу VI таблица 6000, таблица 6100, VII таблица 7000, Разделу VIII, Разделу IX таблица 9000, Разделу X, Разделу XI и Разделу XII – органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющему полномочия в сфере охраны здоровья в срок до 15 марта после отчетного периода.

1.1.2. Медицинские организации, подведомственные Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, оказывающие медицинскую помощь в рамках территориальных программ ОМС, заполняют Раздел I «Медицинские организации по типам, организационно-правовым формам и формам собственности», Раздел II таблица 2001 «Объемы оказания и финансирования медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации», Раздел III таблица 3000 «Фактические объемы посещений при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и их финансирование», таблица 3001 «Сведения о проведении за счет средств обязательного медицинского страхования телемедицинских консультаций в амбулаторных условиях медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, в том числе национальными медицинскими исследовательскими центрами», Раздел IV «Объемы оказания и финансирования медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации по субъектам Российской Федерации», Раздел V таблица 5001 «Объемы и финансирование бесплатного оказания медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации», Раздел VI таблица 6001 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по профилям медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации», таблица 6101 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи в условиях дневных стационаров по профилям медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации», Раздел VII таблица 7001 «Фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной по профилю «Медицинская реабилитация» медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации», Раздел VIII «Платные медицинские услуги, оказанные в том числе иностранным гражданам», Раздел IX таблица 9001 «Расходы финансовых средств из различных источников финансирования медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации», Раздел X «Способы оплаты медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС», Раздел XI «Кадровое обеспечение медицинских организаций с учетом уровня оказания медицинской помощи», Раздел XII «Сведения об оказанной медицинской помощи, включая консультации, медицинскими работниками медицинских организаций, подведомственных Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, в ходе выездов в медицинские организации иных субъектов Российской Федерации» и после согласования с территориальным фондом ОМС Раздела

IV направляют: по подчиненности: в Минздрав России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управление делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти в срок до 15 марта после отчетного периода.

При этом территориальные фонды ОМС согласовывают с соответствующими медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, оказывающими медицинскую помощь населению в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и осуществляющими деятельность в сфере ОМС, объемы медицинской помощи и финансовые затраты за счет средств ОМС Раздел II таблицу 2001 (графы 11 – 18), Раздел III таблицу 3000, таблицу 3001, Раздел IV, Раздел V таблицу 5001, Раздел VI таблицу 6001, таблицу 6101, Раздел VII таблицу 7001, Раздел IX таблицу 9001, Раздел X и Раздел XII .

1.2. Юридические лица – медицинские организации, не осуществляющие деятельность в сфере ОМС.

1.2.1. Медицинские организации, в том числе частной системы здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь населению в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и не осуществляющие деятельность в сфере ОМС, на основе действующего статистического и финансового учета заполняют Раздел I «Медицинские организации по типам, организационно-правовым формам и формам собственности», Раздел II таблица 2000 «Формирование и выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», Раздел III «Фактические объемы посещений при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и их финансирование», Раздел V «Объемы и финансирование бесплатного оказания медицинской помощи», Раздел VI таблица 6000 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по профилям медицинской помощи», таблица 6001 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи в условиях дневных стационаров по профилям медицинской помощи», Раздел VII таблица 7000 «Фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной по профилю «Медицинская реабилитация», Раздел VIII «Платные медицинские услуги, оказанные в том числе иностранным гражданам», Раздел IX таблица 9000 «Расходы финансовых средств из различных источников финансирования», Раздел XI «Кадровое обеспечение медицинских организаций с учетом уровня оказания медицинской помощи», Раздел XII «Сведения об оказанной медицинской помощи, включая консультации, медицинскими работниками медицинских организаций, подведомственных Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, в ходе выездов в медицинские организации иных субъектов Российской Федерации» и предоставляют их органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющему полномочия в сфере охраны здоровья в срок до 1 марта после отчетного периода.

1.2.2. Медицинские организации, подведомственные Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, оказывающие медицинскую помощь населению и не осуществляющие деятельность в сфере ОМС, заполняют Раздел I «Медицинские организации по типам, организационно-правовым формам и формам собственности», Раздел II таблица 2001 «Объемы оказания и финансирования медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации», Раздел III «Фактические объемы посещений при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и их финансирование», Раздел IV «Объемы оказания и финансирования медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации по субъектам Российской Федерации», Раздел V

таблица 5001 «Объемы и финансирование бесплатного оказания медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации», Раздел VI таблица 6001 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по профилям медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации», таблица 6101 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи в условиях дневных стационаров по профилям медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации», Раздел VII таблица 7001 «Фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной по профилю «Медицинская реабилитация» медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, Раздел VIII «Платные медицинские услуги, оказанные в том числе иностранным гражданам», Раздел IX таблица 9001 «Расходы финансовых средств из различных источников финансирования медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации», Раздел XI «Кадровое обеспечение медицинских организаций с учетом уровня оказания медицинской помощи» Раздел XII «Сведения об оказанной медицинской помощи, включая консультации, медицинскими работниками медицинских организаций, подведомственных Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, в ходе выездов в медицинские организации иных субъектов Российской Федерации» и направляют данные по форме по подчиненности: в Минздрав России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управление делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти в срок до 1 марта после отчетного периода.

2. Административные данные по форме предоставляют.

2.1. Территориальные фонды ОМС представляют данные по медицинским организациям, осуществляющим деятельность в сфере ОМС в части формирования и реализации программы ОМС, и направляет данные по соответствующим разделам и графам: Раздел I, Раздел II таблица 2000 (графы 11 – 16), Раздел III таблицы 3000 3001, Раздел V таблица 5000, Раздел VI таблицы 6000, 6100, Раздел VII таблица 7000, Раздел IX таблица 9000, Раздел X и Раздел XII в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющий полномочия в сфере охраны здоровья, в срок до 15 марта после отчетного периода, в Федеральный фонд ОМС – до 25 марта после отчетного периода.

2.2. Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющий полномочия в сфере охраны здоровья, сводит предоставленные медицинскими организациями данные по форме и заполняет: Раздел I «Медицинские организации по типам, организационно-правовым формам и формам собственности»; Раздел II таблица 2000 «Формирование и выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»; Раздел III таблица 3000 «Фактические объемы посещений при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и их финансирование», таблица 3001 «Сведения о проведении за счет средств обязательного медицинского страхования телемедицинских консультаций в амбулаторных условиях медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, в том числе национальными медицинскими исследовательскими центрами»; Раздел V таблица 5000 «Объемы и финансирование бесплатного оказания медицинской помощи»; Раздел VI таблица 6000 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения специализированной медицинской помощи, оказанной

в стационарных условиях, по профилям медицинской помощи», таблица 6100 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи в условиях дневных стационаров по профилям медицинской помощи»; Раздел VII таблица 7000 «Фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной по профилю «Медицинская реабилитация», Раздел VIII «Платные медицинские услуги, оказанные в том числе иностранным гражданам»; Раздел IX таблица 9000 «Расходы финансовых средств из различных источников финансирования»; Раздел X «Способы оплаты медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС», Раздел XI «Кадровое обеспечение медицинских организаций с учетом уровня оказания медицинской помощи», Раздел XII «Сведения об оказанной медицинской помощи, включая консультации, медицинскими работниками медицинских организаций, подведомственных Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, в ходе выездов в медицинские организации иных субъектов Российской Федерации»; согласовывает с территориальным фондом ОМС данные по Разделу I, Разделу II таблица 2000 (графы 11 – 16), Разделу III таблицы 3000, 3001, Разделу V таблица 5000, Разделу VI таблицы 6000, 6100, Разделу VII таблица 7000, Разделу IX таблица 9000, Разделу X и Разделу XII; формирует данные по форме по субъекту Российской Федерации и подтабличные строки отчета, и предоставляет в Минздрав России в срок до 25 марта после отчетного периода.

2.3. Федеральное медико-биологическое агентство России (ФМБА России), Минобрнауки России, Управление делами Президента Российской Федерации, иные федеральные органы исполнительной власти предоставляют по подведомственным медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь:

- 1) в Федеральный фонд ОМС в части базовой программы ОМС данные по форме до 1 апреля после отчетного периода;
- 2) в Минздрав России данные по форме до 15 апреля после отчетного периода.

2.4. Федеральный фонд ОМС предоставляет в Минздрав России:

данные в части формирования и реализации территориальных программ ОМС по Разделу I, Разделу II таблица 2000 (графы 11 – 16), Разделу III таблицы 3000, 3001, Разделу V таблица 5000, Разделу VI таблицы 6000, 6100, Разделу VII таблица 7000, Разделу IX таблица 9000, Разделу X и Разделу XII в целом по Российской Федерации, по субъектам Российской Федерации в Минздрав России – до 15 апреля после отчетного периода;

данные в части формирования и реализации базовой программы ОМС по Разделу II таблица 2001 (графы 11 – 18), Разделу III таблица 3001, Разделу V таблица 5001, Разделу VI таблицы 6001, 6101, Разделу VII таблица 7001, Разделу IX таблица 9001 и Разделу XII.

3. В адресной части указывается полное наименование отчитывающейся организации на 31 декабря отчетного года в соответствии с учредительными документами, зарегистрированными в установленном порядке, а затем в скобках – краткое наименование.

4. Коды по ОКЕИ: раздела II таблицы 2000, 2001, раздела III таблица 3001, раздела IV, раздела V таблицы 5000, 5001 единица – 642, человек – 792, рубль – 383; раздела III таблица 3000, раздела VI таблицы 6000, 6001, 6100, 6101, VII таблицы 7000, 7001, раздела VIII, раздела XII единица – 642, рубль – 383; раздела XI единица – 642, человек – 792.

5. По строке «Почтовый адрес» указывается наименование субъекта Российской Федерации, юридический адрес с почтовым индексом, указанный в ЕГРЮЛ; либо адрес, по которому юридическое лицо фактически осуществляет свою деятельность, если оно не совпадает с юридическим адресом.

6. Респондент проставляет в кодовой части формы в графе 2 код по Общероссийскому классификатору предприятий и организаций (ОКПО) на основании Уведомления о присвоении кода ОКПО, размещенного на сайте системы сбора отчетности Росстата в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу: <http://websbor.rosstat.gov.ru/online/info>, в графе 3 – основной государственный регистрационный номер (ОГРН), в графе 4 – регистрационный номер записи в едином государственном реестре субъектов страхового дела.

7. Фактические объемы оказанной медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания ведутся отдельно для городских и сельских жителей и показываются с расшифровкой в пояснительной записке. Распределение населения на городское и сельское осуществляется в соответствии с административно-территориальным делением субъекта Российской Федерации.

8. Показатели в форме приводятся в единицах (целых числах, без десятичных знаков). Закрепленные графы и строки не заполняются.

Раздел I «Медицинские организации по типам, организационно-правовым формам и формам собственности»

В разделе I таблица 1000 «Медицинские организации по типам, организационно-правовым формам и формам собственности» указываются медицинские организации, являющиеся юридическими лицами, по формам собственности на основании Уведомления о присвоении кодов, направляемого (выдаваемого) организациям территориальными органами Росстата и в соответствии с Общероссийским классификатором форм собственности (ОКФС), по организационно-правовым формам в соответствии с Общероссийским классификатором организационно-правовых форм (ОКОПФ) и Номенклатурой медицинских организаций, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 августа 2013 г. № 529н (зарегистрирован Минюстом России 13 сентября 2013 г., регистрационный № 29950), а также согласно приложениям к территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной органами государственной власти субъектов Российской Федерации: «Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования».

По строке 06 приводятся данные о медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на основании заключенных договоров на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС в течение отчетного периода, которым решением Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования установлен объем предоставления медицинской помощи.

По графам с 3 по 16 приводятся данные о медицинских организациях, расположенных на территории субъекта Российской Федерации: по графе 8 – данные о медицинских организациях, находящихся в федеральной собственности, подведомственных Минздраву России, по графе 9 – данные о медицинских организациях, находящихся в федеральной собственности, подведомственных ФМБА России, по графе 10 – данные о медицинских организациях, находящихся в федеральной собственности, подведомственных Минобрнауки России, по графе 11 – данные о государственных медицинских организациях, находящихся в федеральной собственности, подведомственных другим распорядителям средств федерального бюджета, по графе 12 – данные о медицинских организациях, находящихся в федеральной собственности, расположенных в сельской местности (из данных о медицинских организациях, показанных по графе 7), по графам 13 и 14 – данные о медицинских организациях иных (из них частной) форм собственности, принимающих участие в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также работающих в сфере обязательного медицинского страхования.

В соответствии с Федеральным законом от 8 мая 2010 г. № 83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений» всем типам медицинских организаций присваиваются организационно-правовые формы в зависимости от источников финансирования: автономные, бюджетные, казенные и иные.

По графе 13 «иных форм собственности» приводятся данные о медицинских организациях иных форм собственности. Данные о медицинских организациях ОАО «Российские железные дороги» (ОАО «РЖД») приводятся в соответствии с кодом ОКФС.

По строкам 01 – 10 приводятся итоговые данные:

По строке 01 «ВСЕГО» – сумма строк 11, 21, 31, 41, 51, 61, 71, 81, 91, 101, 111, 121, 131, 141, 151, 161, 171, 181, 191, 201, 211;

в том числе:

- по строке 02 «автономные» сумма строк 12, 22, 32, 42, 52, 62, 72, 82, 92, 102, 112, 122, 132, 142, 152, 162, 172, 182, 192, 202, 212;
- по строке 03 «бюджетные» сумма строк 13, 23, 33, 43, 53, 63, 73, 83, 93, 103, 113, 123, 133, 143, 153, 163, 173, 183, 193, 203, 213;
- по строке 04 «казенные» сумма строк 14, 24, 34, 44, 54, 64, 74, 84, 94, 104, 114, 124, 134, 144, 154, 164, 174, 184, 194, 204, 214;
- по строке 05 «иные» сумма строк 15, 25, 35, 45, 55, 65, 75, 85, 95, 105, 115, 125, 135, 145, 155, 165, 175, 185, 195, 205, 215;
- по строке 06 «работающие в ОМС» сумма строк 16, 26, 36, 46, 56, 66, 76, 86, 96, 106, 116, 126, 136, 146, 156, 166, 176, 186, 196, 206, 216

в том числе:

- по строке 07 «автономные» сумма строк 17, 27, 37, 47, 57, 67, 77, 87, 97, 107, 117, 127, 137, 147, 157, 167, 177, 187, 197, 207, 217;
- по строке 08 «бюджетные» сумма строк 18, 28, 38, 48, 58, 68, 78, 88, 98, 108, 118, 128, 138, 148, 158, 168, 178, 188, 198, 208, 218;
- по строке 09 «казенные» сумма строк 19, 29, 39, 49, 59, 69, 79, 89, 99, 109, 119, 129, 139, 149, 159, 169, 179, 189, 199, 209, 219;
- по строке 10 «иные» сумма строк 20, 30, 40, 50, 60, 70, 80, 90, 100, 110, 120, 130, 140, 150, 160, 170, 180, 190, 200, 210, 220.

По подтабличной строке с кодом (1221) предоставляются данные об организованных центрах амбулаторной онкологической помощи, в том числе в медицинских организациях государственной (муниципальной) системы здравоохранения и частной системы здравоохранения.

По подтабличной строке с кодом (1222) предоставляются данные о региональных сосудистых центрах, в том числе в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации, в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти.

По подтабличной строке с кодом (1223) предоставляются данные о первичных сосудистых отделениях, в том числе в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации, в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти.

По подтабличной строке с кодом (1224) предоставляются данные о референс-центрах, в том числе в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации, в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти.

Раздел II «Формирование и выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»

В таблице 2000 «Формирование и выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» Утвержденные объемы медицинской помощи предоставляются медицинскими организациями на основании установленных государственных и муниципальных годовых заданий, исполненные объемы – на основании учетно-отчетной документации.

Утвержденные объемы медицинской помощи населению на уровне субъекта Российской Федерации (свод) предоставляются на основании законодательства субъекта Российской Федерации о территориальной программе государственных гарантий, разработанной и утвержденной в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации о Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

По графам 5–10 по всем строкам указываются данные об условиях предоставления медицинской помощи, оплачиваемой за счет средств бюджетов субъекта Российской Федерации и муниципальных образований.

По графам 5, 6, 8, 9 по строкам 07, 09, 11, 13, 27, 56, 62, 75, 79 предоставляются данные о расчетных и утвержденных финансовых средствах, необходимых для выполнения объемов медицинской помощи, оплачиваемой за счет средств бюджетов субъекта Российской Федерации.

Федерации и муниципальных образований, указанных по графам 5, 6, 8, 9 по строкам 06, 08, 10, 12, 26, 55, 61, 73, 76 в соответствии с утвержденной территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

По графам 11, 12, 13 по строкам 04, 05, 07, 15, 17, 19, 21, 23, 25, 27, 29, 31, 33, 35, 37, 39, 41, 43, 45, 47, 49, 51, 56, 59, 62, 65, 67, 70, 81, 83, 86, 89 – предоставляются данные о расчетных и утвержденных финансовых средствах, необходимых для выполнения объемов медицинской помощи, оплачиваемой за счет средств ОМС, указанных по графам 11,12,13 по строкам 02, 06, 14, 16, 18, 20, 22, 24, 26, 28, 30, 32, 34, 36, 38, 40, 42, 44, 46, 48, 50, 55, 58, 61, 64, 66, 69, 80, 82, 85, 88 в соответствии с утвержденной территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Объемы и финансирование скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи (вне медицинской организации) приводятся по количеству вызовов, численности лиц, которым оказана медицинская помощь, и использованных финансовых средств.

Показатели скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, оказываемой в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, отражаются в строках 02–04 и не включаются в показатели строк 24, 25.

Объемы медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, и их финансирование приводятся по количеству посещений с профилактическими и иными целями, включая посещения для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе посещения в рамках диспансеризации (1 этап), в том числе углубленной диспансеризации (1 этап), посещений по паллиативной медицинской помощи, посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи, посещений в неотложной форме, обращений в связи с заболеванием и использованных средств (кассовые расходы).

По строкам 08–13 по графам 11–16 данные об объемах медицинской помощи и их финансировании приводятся при условии включения паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующем платежом субъекта Российской Федерации.

Данные об объемах и финансировании специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях (строки 54–56):

не включают данные об объемах и финансовом обеспечении высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств консолидированного бюджета субъектов Российской Федерации на условиях софинансирования из федерального бюджета (графы 5–10);

включают данные об объемах и финансовом обеспечении высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС (графы 11–16);

включают данные об объемах и финансовом обеспечении высокотехнологичной медицинской помощи при включении ее в территориальную программу ОМС в дополнение к базовой программе ОМС (графы 11, 12, 14).

Данные о финансировании высокотехнологичной медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, отражаются по строке 93 «Прочие виды медицинских и иных услуг».

Объемы и финансирование медицинской реабилитации показываются по всем профильным отделениям больниц, клиник и специализированных больниц и приводятся по количеству койко-дней, случаев госпитализации и использованных средств.

Объемы и финансирование медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, приводятся по количеству пациенто-дней, случаев лечения и использованных средств.

Объемы паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях и их финансирование отражаются по всем профильным отделениям больниц, клиник и специализированных больниц, хосписов и домов (больниц) сестринского ухода и приводятся по количеству койко-дней, случаев госпитализации и использованных средств.

Исполненные объемы медицинской помощи приводятся на основе персонифицированного учета данных, содержащихся в документации из учетных форм 110/у (карта вызова скорой медицинской помощи), утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 2 декабря 2009 г. № 942 «Об утверждении статистического инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи», 025-1/у (медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях), утвержденной приказом Минздрава России от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по ее заполнению» (зарегистрирован Минюстом России 20 февраля 2015 г., регистрационный № 36160), 066/у-02 (статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому), утвержденной приказом Минздрава России от 30 декабря 2002 г. № 413 «Об утверждении учетной и отчетной медицинской документации».

Данные об исполненных объемах медицинской помощи, финансовое обеспечение которых приводится в подстрочнике (2102), не учитываются в графах 14–16 таблицы 2000.

По графе 11 по соответствующим строкам предоставляются данные о расчетной стоимости территориальной программы ОМС с учетом всех статей расходов.

По графе 12 по соответствующим строкам предоставляются данные об утвержденных средствах ОМС с учетом всех статей расходов, а по графе 13 – данные об утвержденных средствах ОМС по видам базовой программы ОМС.

По графам 14–16 по соответствующим строкам приводятся данные об объемах медицинской помощи, принятых к оплате с учетом результатов проведенного контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС.

По графе 14 по соответствующим строкам предоставляются данные о расходовании средств ОМС медицинскими организациями с учетом всех статей расходов (кассовое исполнение территориальной программы ОМС), без учета остатков средств, образовавшихся на счете медицинской организации на 1 января отчетного года).

По графе 15 по соответствующим строкам предоставляются данные о расходовании средств ОМС медицинскими организациями при страховых случаях, видах и условиях оказания медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС (кассовое исполнение территориальной программы ОМС), без учета остатков средств, образовавшихся на счете медицинской организации на 1 января отчетного года).

По графе 16 по соответствующим строкам из объемов медицинской помощи, принятых к оплате с учетом результатов проведенного контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС, выделяются объемы при страховых случаях, видах и условиях оказания медицинской помощи, установленной базовой программой ОМС, оказанной лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации (кассовое исполнение территориальной программы ОМС), без учета остатков средств, образовавшихся на счете медицинской организации на 1 января отчетного года).

По строке 03 по графам 11–16 приводятся данные о застрахованных лицах, которым оказана скорая медицинская помощь.

По графам 5, 8, 11 и 17 медицинские организации указывают расчетные объемы медицинской помощи, которые могут быть выполнены данными медицинскими организациями в течение года исходя из их мощности и в соответствии с действующими нормативами нагрузки на штатную должность врача и функции больничной койки.

Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющий полномочия в сфере охраны здоровья, и территориальный фонд ОМС при своде данных медицинских организаций указывают расчетную потребность в объемах медицинской помощи на основании нормативов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации о программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и скорректированных с учетом этапов оказания медицинской помощи,

особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, уровня и структуры заболеваемости населения, также климатических и географических особенностей регионов.

Анализ расхождений между данными медицинских организаций, сводом по территории и нормативными показателями проводится по соответствующим графам:

по графам 6, 9, 12, 13 и 18 приводятся данные о годовых государственных и муниципальных заданиях медицинским организациям, установленных органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющим полномочия в сфере охраны здоровья;

при своде данных медицинских организаций орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющий полномочия в сфере охраны здоровья, и территориальный фонд ОМС указывают объемы медицинской помощи, утвержденные программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (из них по программе ОМС, как по видам базовой программы ОМС, так и по территориальной программе ОМС в целом);

по графам 7, 10, 14–16 и 19 приводятся данные об исполненных объемах медицинской помощи по соответствующим строкам и кассовом исполнении финансовых показателей;

по графам 17, 18 и 19 приводятся данные о суммарных объемах медицинской помощи и суммарном финансировании из всех источников: средств консолидированного бюджета и средств ОМС по соответствующим строкам.

По строке 01 «Объемы финансирования медицинской помощи – всего» приводятся итоговые данные бюджетных средств и средств ОМС: расчетных, утвержденных (плановых) и исполненных на оплату всех выполненных объемов медицинской помощи (сумма строк 04, 05, 56, 62, 75, 79, 93) по соответствующим графам.

По строке 06 «Посещения с профилактической и иными целями» приводятся данные о посещениях, связанных с профилактическими мероприятиями, в том числе посещениями центров здоровья, посещениями среднего медицинского персонала и разовыми посещениями в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей).

В случае выделения Комиссией по разработке территориальной программы ОМС медицинской организации в рамках тарифного соглашения объемов на проведение магнитно-резонансной и компьютерной томографии, диагностических инструментальных исследований, лабораторных исследований с последующей оплатой страховыми компаниями по реестрам счетов, расходы на эти услуги отражаются по строкам в соответствии с направлениями на вышеперечисленные услуги в разрезе видов, форм и условий оказания медицинской помощи.

В случае оказания медицинскими организациями услуг магнитно-резонансной и компьютерной томографии, диагностических инструментальных исследований, лабораторных исследований за счет средств ОМС, полученных от других медицинских организаций на основе взаиморасчетов, финансовые расходы на оказание данного вида услуг отражаются по подтабличной строке с кодом (2102) и в пояснительной записке.

Объемы медицинской реабилитации и их финансирование в разрезе условий ее оказания приводятся отдельно по строкам 79–92.

По строке 93 «Прочие виды медицинских и иных услуг» предоставляются данные о расходах консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации и средств ОМС, направленных на финансирование, в том числе:

1) медицинской помощи отдельным категориям граждан в субъектах Российской Федерации (предусмотренной законодательством субъекта Российской Федерации):

протезирования (зубного, ушного, глазного);

2) медицинской помощи и иных услуг, оказываемых:

лепрозориями,

центрами профилактики и борьбы со СПИД,

центрами медицинской профилактики,

врачебно-физкультурными диспансерами,
детскими и специализированными санаторно-курортными организациями,
центрами профессиональной патологии,
центрами охраны здоровья семьи и репродукции;

3) содержания:

домов ребенка,
бюро судебно-медицинской экспертизы,
бюро патологоанатомического,
медицинских информационно-аналитических центров (бюро медицинской статистики),
станций переливания крови;

4) медицинской помощи в санаториях;

5) транспортировки пациентов.

По строке 94 «Расходы на транспортировку пациентов» предоставляются данные о расходах консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации на транспортировку пациентов с целью проведения гемодиализа, перевод пациента в другое медицинское учреждение и прочее.

По подтабличной строке с кодом (2095) предоставляются данные об утвержденной стоимости территориальной программы ОМС из средств ОМС согласно нормативному правовому акту субъекта Российской Федерации об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

По подтабличной строке с кодом (2096) предоставляются данные о фактически поступивших в территориальный фонд ОМС финансовых средствах на реализацию территориальной программы обязательного медицинского страхования: всего (пункт 1) в том числе: за счет субвенции из бюджета федерального фонда ОМС (пункт 2); межбюджетных трансфертов бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС (пункт 3); межбюджетных трансфертов бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС (пункт 4); прочих поступлений (пункт 5).

По подтабличной строке с кодом (2097) предоставляются данные о расходах на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций: фактические, предусмотренные законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 "Общегосударственные вопросы" (пункт 1); фактически исполненные (пункт 2).

По подтабличной строке с кодом (2098) предоставляются данные о расходах на ведение дела страховыми медицинскими организациями: установленные согласно нормативному правовому акту субъекта Российской Федерации об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (пункт 1), фактически исполненные (пункт 2).

По подтабличной строке с кодом (2099) предоставляются данные о сумме средств, перечисленной территориальным фондом ОМС за медицинскую помощь, оказанную за пределами субъекта Российской Федерации: всего (пункт 1), в том числе по видам базовой программы ОМС (пункт 2).

По подтабличной строке с кодом (2100) предоставляются данные о численности застрахованных по ОМС на дату, установленную при формировании территориальной программы ОМС: всего (пункт 1), работающих (пункт 2), неработающих (пункт 3).

По подтабличной строке с кодом (2101) предоставляются данные о наличии остатков средств обязательного медицинского страхования, образовавшихся на счетах медицинских организаций на 1 января отчетного года (пункт 1) и на 1 января года, следующего за отчетным (пункт 2).

По подтабличной строке с кодом (2102) предоставляются данные о расходах на оказание лабораторных услуг (проведение исследований) в медицинских лабораториях, являющихся самостоятельными юридическими лицами, и оплачиваемых по отдельно установленным тарифам ОМС (пункт 1), а также на оказание магнитно-резонансной и компьютерной томографии, диагностических инструментальных исследований, лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи за счет средств ОМС, полученных от других медицинских организаций на основе взаиморасчетов (пункт 2).

По подтабличной строке с кодом (2103) представляются данные об установленном размере финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих: от 0 до 100 жителей (пункт 1), от 100 до 900 жителей (пункт 2), от 900 до 1500 жителей (пункт 3), от 1500 до 2000 жителей (пункт 4), от 2000 жителей и более (пункт 5).

По подтабличной строке с кодом (2104) представляются данные о фактическом размере финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих: от 0 до 100 жителей (пункт 1), от 100 до 900 жителей (пункт 2), от 900 до 1500 жителей (пункт 3), от 1500 до 2000 жителей (пункт 4), от 2000 жителей и более (пункт 5).

По подтабличной строке с кодом (2105) представляются данные о размере дополнительного финансирования медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих в соответствии с решениями Правительства Российской Федерации.

Таблица 2001 «Объемы оказания и финансирования медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации»

Утвержденные объемы медицинской помощи для медицинских организаций, подведомственных Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации предоставляются на основании установленных государственных годовых заданий, исполненные объемы – на основании учетно-отчетной документации.

По графам 5–10 по всем строкам указываются данные об объемах медицинской помощи, оплачиваемой за счет средств бюджетов всех уровней.

По графам 5, 7, 9 по строкам 04, 05, 07, 09, 11, 13, 15, 17, 19, 21, 23, 25, 27, 29, 31, 33, 35, 37, 39, 41, 43, 45, 47, 49, 51, 56, 59, 62, 65, 67, 70, 75, 78, 81, 86, 89 предоставляются данные об утвержденных финансовых средствах, необходимых для выполнения утвержденных объемов медицинской помощи, указанных по графам 5, 7, 9 по строкам 02, 06, 08, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 22, 24, 26, 28, 30, 32, 34, 36, 38, 40, 42, 44, 46, 48, 50, 55, 58, 61, 64, 66, 69, 73, 76, 80, 85, 88 которые могут быть выполнены данными медицинскими организациями в течение года в зависимости от их мощности и в соответствии с действующими нормативами нагрузки на штатную единицу врача и функции больничной койки.

Медицинские организации, подведомственные Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, осуществляющие деятельность в сфере ОМС, показывают по графам 11 – 14 утвержденные объемы медицинской помощи – всего (графа 11), в рамках территориальных программ ОМС (графа 12), по видам базовой программы ОМС (графа 13) и оказываемой за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования, распределение которых осуществляется в соответствии с Правилами распределения и перераспределения объемов предоставления специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, между медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти,

утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 18 января 2023 г. № 41 (далее – Правила) (графа 14) и финансовые средства, необходимые для выполнения этих объемов по соответствующим строкам видов медицинской помощи.

Медицинские организации, подведомственные Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, осуществляющие деятельность в сфере ОМС, показывают по графам 15–18 фактические объемы медицинской помощи – всего (графа 15) в рамках территориальных программ ОМС (графа 16), по видам базовой программы ОМС (графа 17) и оказываемой за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования, распределение которых осуществляется в соответствии с Правилами (графа 18) и финансовые средства (кассовое исполнение), направленные на выполнение этих объемов по соответствующим строкам видов медицинской помощи.

Данные об объемах и финансировании специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях (строки 54–59):

не включают данные об объемах и финансовом обеспечении высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств консолидированного бюджета субъектов Российской Федерации на условиях софинансирования из федерального бюджета (графы 5–10);

не включают данные об объемах и финансовом обеспечении высокотехнологичной медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, оказываемой федеральными государственными учреждениями, за счет бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (подтабличная строка с кодом 2095);

включают данные об объемах и финансовом обеспечении высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС (графы 11–14).

По строке 01 «Объемы финансирования медицинской помощи – всего» указываются итоговые данные бюджетных средств и средств ОМС: утвержденных (плановых) и исполненных на оплату всех выполненных объемов медицинской помощи (сумма строк 04, 05, 56, 62, 75, 79, 93) по соответствующим графам.

По строке 06 «Посещения с профилактической и иными целями» указываются данные о посещениях, связанных с профилактическими мероприятиями, в том числе посещениями центров здоровья, посещениями среднего медицинского персонала и разовыми посещениями в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей).

В случае выделения Комиссией по разработке территориальной программы ОМС медицинской организации в рамках тарифного соглашения объемов на проведение магнитно-резонансной и компьютерной томографии, диагностических инструментальных исследований, лабораторных исследований с последующей оплатой страховыми компаниями по реестрам счетов, расходы на эти услуги отражаются по строкам в соответствии с направлениями на вышеперечисленные услуги в разрезе видов, форм и условий оказания медицинской помощи.

Финансирование высокотехнологичной медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, отражается по строке 93 «Прочие виды медицинских и иных услуг».

По подтабличной строке с кодом (2095) предоставляются данные о расходах на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой федеральными государственными учреждениями, за счет бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

По подтабличной строке с кодом (2096) предоставляются данные о расходах на оказание лабораторных услуг (проведение исследований) в медицинских лабораториях, являющихся самостоятельными юридическими лицами, и оплачиваемых по отдельно установленным тарифам ОМС (пункт 1), а также на оказание магнитно-резонансной и компьютерной томографии, диагностических инструментальных исследований,

лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи за счет средств ОМС, полученных от других медицинских организаций на основе взаиморасчетов (пункт 2).

По подтабличной строке с кодом (2097) представляются данные о размере дополнительного финансирования медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих соответствии с решениями Правительства Российской Федерации.

По подтабличной строке с кодом (2098) предоставляются данные о наличии остатков средств обязательного медицинского страхования, образовавшихся на счетах медицинских организаций на 1 января года, отчетного года (пункт 1) и на 1 января года, следующего за отчетным (пункт 2).

Раздел III «Фактические объемы посещений при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и их финансирование»

Таблица 3000 «Фактические объемы посещений при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и их финансирование» заполняется медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь населению в амбулаторных условиях. Фактические объемы медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, и финансовые средства (кассовое исполнение), направленные на выполнение данных объемов, заполняются в соответствии с учетной формой № 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», утвержденной приказом Минздрава России от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по ее заполнению» (зарегистрирован Минюстом России 20 февраля 2015 г., регистрационный № 36160) медицинскими организациями (юридическими лицами) государственной (муниципальной) формы собственности, имеющими амбулаторно-поликлинические подразделения, также с формой федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации», утвержденной приказом Росстата от 24 декабря 2018 г. № 773 «Об утверждении форм федерального статистического наблюдения с указаниями по их заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья».

Графы 7 и 8 заполняются медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России и Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации.

По строке 29 «посещения, включенные в обращение в связи с заболеваниями» не включают посещения при оказании медицинской помощи в неотложной форме, а также разовые посещения в связи с заболеваниями.

По строкам 29 «посещения, включенные в обращение в связи с заболеваниями», 30 «посещения по специальности «онкология» включается финансовое обеспечение в связи с проведением отдельных диагностических исследований.

По строкам 23, 28, 31 «посещения по специальности «стоматология» указываются посещения врачей-стоматологов и зубных врачей, ведущих самостоятельный прием.

Таблица 3001 «Сведения о проведении за счет средств обязательного медицинского страхования телемедицинских консультаций в амбулаторных условиях медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, в том числе национальными медицинскими исследовательскими центрами»

Таблица 3001 «Сведения о проведении за счет средств обязательного медицинского страхования телемедицинских консультаций в амбулаторных условиях медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, в том числе национальными медицинскими исследовательскими центрами» заполняется медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь населению в амбулаторных условиях с использованием телемедицинских консультаций.

По графам 3–10 представляются данные о запланированных и проведенных консультациях с использованием телемедицинских технологий.

По графам 7–10 представляются данные о результатах указанных телемедицинских консультаций, включая сведения о количестве пациентов, госпитализированных в федеральные медицинские организации.

Раздел IV «Объемы оказания и финансирования медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, по субъектам Российской Федерации»

Таблица 4000 «Объемы оказания и финансирования медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации по субъектам Российской Федерации» заполняется только медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь. Показываются данные об объемах медицинской помощи и финансировании медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь населению (все выполненные объемы медицинской помощи и финансовые средства, направленные на их выполнение по всем государственным источникам финансирования).

По графам 4, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 34, 38, 46, 50, 58, 62, 70, 74, 82, 86, 94, 98, 106, 110, 118, 122, 126, 129 указываются данные об объемах медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, оплачиваемых за счет средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации и федерального бюджета (без учета посещений за счет личных средств граждан, добровольно-медицинского страхования (ДМС) и прочих источников финансирования), по графам 8, 12, 16, 20, 30, 42, 54, 66, 78, 90, 102, 114, 120, 124, 130 указываются средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации и федерального бюджета, по графам 5, 7, 11, 15, 19, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 107, 108, 109, 111, 112, 113, 119, 123, 125 – данные об объемах медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, оплаченных за счет средств ОМС, а по графам 9, 13, 17, 21, 31, 32, 33, 43, 44, 45, 55, 56, 57, 67, 68, 69, 79, 80, 81, 91, 92, 93, 103, 104, 105, 115, 116, 117, 121, 127, 132 – размер средств ОМС.

По графам с 4 по 9 предоставляются данные о скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи (вне медицинской организации).

По графам с 10 по 21 предоставляются данные о медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях по источникам финансирования.

По графам 18–21 указываются данные по обращениям в связи с заболеваниями с учетом комплексных посещений по диспансерному наблюдению.

По графам 22–45 указываются данные о специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, которые не включают данные о медицинской реабилитации в стационарных условиях – графы 94–117.

По графам 46–81 предоставляются данные о медицинской помощи в условиях дневного стационара.

По графам 122–127 предоставляются данные о паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях.

По графам 128–130 предоставляются данные о санаторно-курортном лечении.

По графам 82–121 предоставляются данные о медицинской реабилитации.

По графе 131 предоставляются данные о размере средств бюджета субъекта Российской Федерации и федерального бюджета, направленных на прочие виды медицинских и иных услуг. По данной графе необходимо приложить пояснительную записку. По графе 132 указываются фактические затраты средств ОМС на эти же виды услуг.

Объемы и финансирование специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, включают объемы и финансирование высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС (графы 22–45).

Финансирование высокотехнологичной медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации отражается по графе 131 «Прочие виды медицинских и иных услуг».

Финансирование высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой федеральными государственными учреждениями за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, не указываются.

Раздел V «Объемы и финансирование бесплатного оказания медицинской помощи»

Таблица 5000 «Объемы и финансирование бесплатного оказания медицинской помощи» заполняется медицинскими организациями и территориальным фондом ОМС по видам медицинской помощи в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также уровнем организации ее оказания в соответствии с приказом Минздрава России от 20 апреля 2018 г. № 182 «Об утверждении методических рекомендаций о применении нормативов и норм ресурсной обеспеченности населения в сфере здравоохранения» (1-й, 2-й или 3-й уровень):

медицинские организации первого уровня – это медицинские организации, оказывающие населению муниципального образования, на территории которого расположены: первичную медико-санитарную помощь и (или) паллиативную медицинскую помощь, и (или) скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь, и (или) специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь, как правило, терапевтического, хирургического и педиатрического профиля;

медицинские организации второго уровня – это медицинские организации, имеющие в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие преимущественно специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь населению нескольких муниципальных образований по расширенному перечню профилей медицинской помощи, и (или) диспансеры (противотуберкулезные, психоневрологические, наркологические и иные);

медицинские организации третьего уровня – это медицинские организации, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь.

По графе 8 по строке 3 предоставляются данные о расходах на оказание скорой специализированной медицинской помощи, в том числе на оплату бригад скорой медицинской помощи, доставленных к месту ее оказания воздушными судами, при наличии в бюджете территориального фонда ОМС перечислений на эти цели по межбюджетным трансфертам бюджетов субъектов Российской Федерации.

Таблица 2000 стр. 02 (гр. 7 + гр. 10) = Таблица 5000 (стр. 01 гр. 3 – стр. 04 гр. 3).

Таблица 2000 стр. 03 (гр. 7 + гр. 10) = Таблица 5000 (стр. 01 гр. 5 – стр. 04 гр. 5).

Таблица 2000 стр. 04 (гр. 7 + гр. 10) = Таблица 5000 (стр. 01 гр. 7 – стр. 04 гр. 7).

Медицинская реабилитация отражается по строкам 08, 15, 21 и 27 по соответствующим условиям ее оказания.

Объемы и финансирование специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, включают объемы и финансирование высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС (строка 26, графы 30, 32, 34).

Финансирование высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, отражается по графе 41 «Прочие виды медицинских и иных услуг».

Объемы и финансирование медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара, по профилю «онкология», случаи экстракорпорального оплодотворения, услуги диализа учитываются в графах 35–40 «медицинская помощь в условиях дневного стационара» по строке 07 «специализированная медицинская помощь».

Таблица 5001 «Объемы и финансирование бесплатного оказания медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации»

Таблица 5001 заполняется медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации по видам медицинской помощи в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также уровней организации ее оказания в соответствии с приказом Минздрава России от 20 апреля 2018 г. № 182 «Об утверждении методических рекомендаций о применении нормативов и норм ресурсной обеспеченности населения в сфере здравоохранения» (1-й, 2-й или 3-й уровень):

медицинские организации первого уровня – это медицинские организации, оказывающие населению муниципального образования, на территории которого расположены: первичную медико-санитарную помощь и (или) паллиативную медицинскую помощь, и (или) скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь, и (или) специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь, как правило, терапевтического, хирургического и педиатрического профиля;

медицинские организации второго уровня – это медицинские организации, имеющие в своей структуре отделения и (или) центры, оказывающие преимущественно специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь населению нескольких муниципальных образований по расширенному перечню профилей медицинской помощи, и (или) диспансеры (противотуберкулезные, психоневрологические, наркологические и иные);

медицинские организации третьего уровня – это медицинские организации, имеющие в своей структуре подразделения, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь.

По графе 8 по строке 3 предоставляются данные о расходах на оказание скорой специализированной медицинской помощи, в том числе на оплату бригад скорой медицинской помощи, доставленных к месту ее оказания воздушными судами, при наличии в бюджете территориального фонда ОМС перечислений на эти цели по межбюджетным трансфертам бюджетов субъектов Российской Федерации.

Таблица 2001 стр. 02 (гр. 7 + гр. 10) = Таблица 5001 (стр. 01 гр. 3 – стр. 04 гр. 3).

Таблица 2001 стр. 03 (гр. 7 + гр. 10) = Таблица 5001 (стр. 01 гр. 5 – стр. 04 гр. 5).

Таблица 2001 стр. 04 (гр. 7 + гр. 10) = Таблица 5001 (стр. 01 гр. 7 – стр. 04 гр. 7).

Медицинская реабилитация отражается по строкам 08, 15, 21 и 27 по соответствующим условиям ее оказания.

Объемы и финансирование специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, включают объемы и финансирование высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС (строка 26, графы 30, 34, 38).

Финансирование высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, отражается по графе 53 «Прочие виды медицинских и иных услуг».

Медицинские организации, подведомственные Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, оказывающие медицинскую помощь населению, финансирование высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой федеральными государственными учреждениями за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, не указывают.

Объемы и финансирование медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара, по профилю «онкология», случаи экстракорпорального оплодотворения, услуги диализа учитываются в графах 41–52 «медицинская помощь в условиях дневного стационара» по строке 07 «специализированная медицинская помощь».

Раздел VI «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по профилям медицинской помощи»

Таблица 6000 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по профилям медицинской помощи» заполняется медицинскими организациями, оказывающими специализированную медицинскую помощь населению в стационарных условиях и использующими оплату медицинской помощи по законченному случаю лечения по тарифам, дифференцированным в зависимости от профилей медицинской деятельности.

Графа 5, 7, 9, 11 по профилям «венерология», «психиатрия», «психиатрия-наркология», «фтизиатрия» заполняются в случае передачи субъектом Российской Федерации в территориальный фонд ОМС межбюджетных трансфертов на обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой: специализированной медицинской помощи при социально значимых заболеваниях.

Объемы и финансирование специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях:

включают объемы и финансирование высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС (графы 5, 7, 9, 11);

не включают объемы и финансирование высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации.

Медицинские организации, подведомственные Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, оказывающие медицинскую помощь населению, финансирование высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой федеральными государственными учреждениями за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, не указывают.

По графе 3 предоставляются данные о среднегодовом числе фактически развернутых коек на конец отчетного года.

По строке 01 «Всего» приводятся итоговые данные – сумма строк с 02 по 46 за исключением строк 12.1–12.4, 22.1 и 23.1–23.4.

Таблица 6001 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по профилям медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации»

Таблица 6001 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по профилям медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации» заполняется медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации.

Графы 5, 6, 7, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 17, 18, 19 по профилям «венерология», «психиатрия», «психиатрия-наркология», «фтизиатрия» заполняются в случае передачи субъектом Российской Федерации в территориальный фонд ОМС межбюджетных трансфертов на обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленной базовой программой: специализированной медицинской помощи при социально значимых заболеваниях.

Объемы и финансирование специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях:

включают объемы и финансирование высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС (графы 6, 10, 14, 18);

не включают объемы и финансирование высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации.

По строке 01 «Всего» приводятся итоговые данные – сумма строк с 02 по 46 за исключением строк 12.1–12.4, 22.1 и 23.1–23.4.

Таблица 6100 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи в условиях дневных стационаров по профилям медицинской помощи»

Таблица 6100 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи в условиях дневных стационаров по профилям медицинской помощи» заполняется медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в условиях дневных стационаров.

Графа 4, 6, 8, 10 по профилям «венерология», «психиатрия», «психиатрия-наркология», «фтизиатрия» заполняются в случае передачи субъектом Российской Федерации в территориальный фонд ОМС межбюджетных трансфертов на обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленной базовой программой: специализированной медицинской помощи при социально значимых заболеваниях.

По строке 01 «Всего» приводятся итоговые данные – сумма строк с 02 по 43 за исключением строк 03.1, 11.1–11.3, 15.1, 21.1 и 22.1–22.3.

Таблица 6101 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной в условиях дневных стационаров по профилям медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации»

Таблица 6101 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной в условиях дневных стационаров по профилям медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации» заполняется медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, оказывающими медицинскую помощь в условиях дневных стационаров.

Графа 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 16, 17, 18 по профилям «венерология», «психиатрия», «психиатрия-наркология», «фтизиатрия» заполняются в случае передачи субъектом Российской Федерации в территориальный фонд ОМС межбюджетных трансфертов на обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленной базовой программой: специализированной медицинской помощи при социально значимых заболеваниях.

По строке 01 «Всего» приводятся итоговые данные – сумма строк с 02 по 43 за исключением строк 03.1, 11.1–11.3, 15.1, 21.1 и 22.1–22.3.

Раздел VII Фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной по профилю «Медицинская реабилитация»

Таблица 7000 Фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной по профилю «Медицинская реабилитация» заполняется медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация».

Таблица 7001 Фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной по профилю «Медицинская реабилитация» медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации

Таблица 7001 «Фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной по профилю «Медицинская реабилитация» медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации» заполняется медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, оказывающими медицинскую помощь по профилю «Медицинская реабилитация».

Раздел VIII «Платные медицинские услуги, оказанные в том числе иностранным гражданам»

Таблица 8000 «Платные медицинские услуги, оказанные в том числе иностранным гражданам» заполняется всеми медицинскими организациями, в том числе частной системы здравоохранения, оказывающими медицинскую помощь населению в рамках территориальных программ. Предоставляются данные о фактически выполненных объемах отдельных видов медицинской помощи и ее финансировании за счет личных средств граждан, средств добровольного медицинского страхования и прочих источников (кассовое исполнение).

По строке 04 и 05 предоставляются данные о предварительных и периодических медицинских осмотрах работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, в соответствии с правилами проведения обязательных периодических медицинских осмотров (обследований), утвержденными приказом Минздравсоцразвития России от 12 апреля 2011 г. № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда» (зарегистрирован Минюстом России 21 октября 2011 г., регистрационный № 22111).

По подтабличной строке с кодом (8047) предоставляются данные о расходах на оказание лабораторных услуг (проведение исследований) в медицинских лабораториях, являющихся самостоятельными юридическими лицами.

Раздел IX «Расходы финансовых средств из различных источников финансирования»

Таблица 9000 «Расходы финансовых средств из различных источников финансирования» заполняется медицинскими организациями и в нем предоставляются данные о различных видах расходов (кассовое исполнение в 11 разрезах – всего; скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь (вне медицинской организации); медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях; специализированная медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях; медицинская помощь в условиях дневного стационара; паллиативная помощь в стационарных условиях; медицинская реабилитация; медицинская реабилитация, оказанная в амбулаторных условиях; медицинская реабилитация, оказанная в условиях дневного стационара; медицинская реабилитация, оказанная в условиях круглосуточного стационара, и прочие виды медицинских и иных услуг).

Графы 3, 16, 29, 42, 55, 68, 81, 94, 107, 120, 133 заполняются государственными и муниципальными медицинскими организациями субъектов Российской Федерации по расходам федерального бюджета на обеспечение отдельных групп населения необходимыми лекарственными средствами, высокотехнологичные виды медицинской помощи и иные приоритетные направления развития здравоохранения с расшифровкой всех затрат по условиям предоставления медицинской помощи.

Финансирование специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, включает финансирование высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС (графа 46).

Финансирование высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, отражается по графам 134, 135 «Прочие виды медицинских и иных услуг».

По подтабличной строке с кодом (9032) предоставляются данные о штрафах, выплаченных медицинскими организациями страховым медицинским организациям за неоказание медицинской помощи, несвоевременное оказание медицинской помощи либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества.

По подтабличной строке с кодом (9033) предоставляются данные о расходах консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на здравоохранение, включая взносы на ОМС неработающих граждан (пункт 1), расходы бюджетов муниципальных образований (пункт 2) и расходы бюджета субъекта Российской Федерации (пункт 3). Средства федерального бюджета в данной строке не отражаются.

По подтабличной строке с кодом (9034) предоставляются данные о расходах консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на обеспечение отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными средствами в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».

Таблица 9001 «Расходы финансовых средств из различных источников финансирования медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации»

Таблица 9001 «Расходы финансовых средств из различных источников финансирования медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации» заполняется медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, и в нем предоставляются данные о различных видах расходов (кассовое исполнение в 11 разрезах – всего; скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь (вне медицинской организации); медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях; специализированная медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях; медицинская помощь в условиях дневного стационара; паллиативная помощь в стационарных условиях; медицинская реабилитация; медицинская реабилитация, оказанная в амбулаторных условиях; медицинская реабилитация, оказанная в условиях дневного стационара; медицинская реабилитация, оказанная в условиях круглосуточного стационара, и прочие виды медицинских и иных услуг).

Медицинские организации, подведомственные Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, оказывающие медицинскую помощь населению, финансирование высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой федеральными государственными учреждениями за счет средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, отражают по графе 51.

Финансирование медицинской помощи в стационарных условиях, за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования, распределение которых осуществляется в соответствии с Правилами необходимо показать в графе 53.

Финансирование медицинской помощи в условиях дневного стационара, за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования, распределение которых осуществляется в соответствии с Правилами необходимо показать в графе 68.

Финансирование медицинской реабилитации за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования, распределение которых осуществляется в соответствии с Правилами необходимо показать в графе 96, 124, 139.

Данные по строке 01 графы 51 таблицы 9001 равны данным таблицы 2001 подтабличной строки с кодом 2095.

Данные по строке 01 графы 54 таблицы 9001 равны сумме данных по строке 56 графы 15 таблицы 2001 и подтабличной строки с кодом 2095.

По подтабличной строке с кодом (9032) предоставляются данные о штрафах, выплаченных медицинскими организациями страховым медицинским организациям за неоказание медицинской помощи, несвоевременное оказание медицинской помощи либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества.

Раздел X «Способы оплаты медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС»

Таблица 10 000 «Способы оплаты медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС» заполняется всеми медицинскими организациями, в том числе частной системы здравоохранения, оказывающими медицинскую помощь населению в рамках территориальных программ.

По строкам 01–13 указываются медицинские организации, оплата оказанной медицинской помощи в которых осуществляется по соответствующему способу оплаты, в разрезе уровней медицинских организаций в соответствии с приказом Минздрава России от 20 апреля 2018 г. № 182 «Об утверждении методических рекомендаций о применении нормативов и норм ресурсной обеспеченности населения в сфере здравоохранения» (1-й, 2-й или 3-й уровень).

Раздел XI «Кадровое обеспечение медицинских организаций с учетом уровня оказания медицинской помощи»

Таблица 11 000 «Кадровое обеспечение медицинских организаций с учетом уровня оказания медицинской помощи» заполняется медицинской организацией.

По графам 4, 7 и 10 указываются данные о штатных должностях врачей, среднего и младшего медицинского персонала на конец отчетного года.

По графам 5, 8 и 11 указываются данные о занятых должностях врачей, среднего и младшего медицинского персонала на конец отчетного года.

По графам 6, 9 и 12 указываются данные о физических лицах врачей, среднего и младшего медицинского персонала на конец отчетного года.

По строкам 03, 05, 11, 14 указываются данные о количестве медицинских организаций и численности медицинского персонала (физические лица) медицинских организаций частной системы здравоохранения, участвующих в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

По графе 3 сумма строк 03, 05, 11, 14 соответствует данным строки 01 графы 13 Раздела I (1000).

По строке 13 «Медицинские организации, оказывающие прочие виды медицинских и иных услуг» отражаются данные по медицинским организациям, участвующим в территориальных программах государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и оказывающим медицинские и иные услуги, включая: лепрозории, центры профилактики и борьбы со СПИДом, центры медицинской профилактики, врачебно-физкультурные диспансеры, центры профессиональной патологии, центры охраны здоровья семьи и репродукции; дома ребенка, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомические бюро, медицинские информационно-аналитических центры (бюро медицинской статистики), станций переливания крови и другие.

Медицинская организация, заполняет данные по разделу XI (11 000) в отчете субъекта Российской Федерации, в территориальной программе которого она участвует. В случае если медицинская организация участвует в нескольких территориальных программах, данные по разделу XI (11 000) заполняются в отчете субъекта Российской Федерации, на территории которого она расположена (по юридическому адресу).

При наличии в составе медицинской организации структурных подразделений, которые участвуют в реализации территориальных программ различных субъектов Российской Федерации, раздел XI (11 000) заполняется в отчете того субъекта Российской Федерации, где они расположены, в объеме кадрового обеспечения таких структурных подразделений.

Медицинские организации частной системы здравоохранения заполняют данные о кадровом обеспечении только в разрезе структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь в рамках территориальной программы.

Раздел XII. Сведения об оказанной медицинской помощи, включая консультации, медицинскими работниками, медицинских организаций, подведомственных Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, в ходе выездов в медицинские организации иных субъектов Российской Федерации»

Таблица 12000 «Сведения об оказанной медицинской помощи, включая консультации, медицинскими работниками, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, в ходе выездов в медицинские организации иных субъектов Российской Федерации»» заполняется медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь населению с использованием телемедицинских консультаций.