



МИНЭКОНОМРАЗВИТИЯ РОССИИ
ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИКИ
(РОССТАТ)

7 октября 2024 г.

ПРИКАЗ

453

№

Москва

**Об утверждении формы федерального статистического наблюдения
с указаниями по ее заполнению для организации
Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального
статистического наблюдения в сфере охраны здоровья**

В соответствии с частью 4 статьи 6 Федерального закона от 29 ноября 2007 г. № 282-ФЗ «Об официальном статистическом учете и системе государственной статистики в Российской Федерации», подпунктом 5.5 пункта 5 Положения о Федеральной службе государственной статистики, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 2 июня 2008 г. № 420, Порядком утверждения Федеральной службой государственной статистики форм федерального статистического наблюдения и указаний по их заполнению, утвержденным приказом Министерства экономического развития Российской Федерации от 24 мая 2021 г. № 279, и в целях реализации позиции 15.22 Федерального плана статистических работ, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2008 г. № 671-р, письма Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 августа 2024 г. № 31-2/И/2-16836, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемую форму федерального статистического наблюдения № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и об оказании медицинской помощи населению» и указания по ее заполнению.

2. Первичные статистические и административные данные по форме федерального статистического наблюдения, утвержденной настоящим приказом, предоставляются в соответствии с указаниями по ее заполнению, по адресам, в сроки и с периодичностью, которые указаны на бланке этой формы.

3. Признать утратившим силу приказ Росстата от 26 декабря 2022 г. № 979 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья».

Заместитель руководителя



С.Н. Егоренко

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	Форма № 62
<p>Предоставляют:</p> <p>юридические лица – медицинские организации, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности в сфере ОМС;</p> <p>– территориальному фонду ОМС</p> <p>– органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющему полномочия в сфере охраны здоровья</p> <p>– вышестоящей организации (ведомству)</p> <p>юридические лица – медицинские организации, не осуществляющие деятельность в сфере ОМС;</p> <p>– органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющему полномочия в сфере охраны здоровья</p> <p>– вышестоящей организации (ведомству)</p> <p>территориальные фонды ОМС;</p> <p>– органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющему полномочия в сфере охраны здоровья</p> <p>– Федеральному фонду ОМС</p> <p>органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья;</p> <p>– Министерству здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Федеральное медико-биологическое агентство России, Минобрнауки России, Управление делами Президента Российской Федерации, иные федеральные органы исполнительной власти;</p> <p>– Федеральному фонду ОМС (в части базовой программы ОМС);</p> <p>– Министерству здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Федеральный фонд ОМС;</p> <p>– Министерству здравоохранения Российской Федерации</p>	<p>до 1 марта после отчетного периода</p> <p>до 15 марта после отчетного периода</p> <p>до 15 марта после отчетного периода</p> <p>до 1 марта после отчетного периода</p> <p>до 1 марта после отчетного периода</p> <p>до 15 марта после отчетного периода</p> <p>до 25 марта после отчетного периода</p> <p>до 25 марта после отчетного периода</p> <p>до 1 апреля после отчетного периода</p> <p>до 15 апреля после отчетного периода</p> <p>до 15 апреля после отчетного периода</p>	<p>Приказ Росстата: Об утверждении формы от _____ № _____ О внесении изменений (при наличии) от _____ № _____ от _____ № _____</p> <p>Годовая</p>

Наименование отчитывающейся организации:	
Почтовый адрес	
Код формы по ОКСД	Код
1	отчитывающейся организации
0609385	по ОКПО
	2
	3
	4

Типы медицинских организаций	№ стро- стро- ки	Медицинские организации										иных форм собственности		Всего (сумма гр. 3, 5, 7, 13)	из них в сель- ской местности (сумма гр. 4, 6, 12)
		муниципальной собственности		собственности субъекта Российской Федерации		федеральной собственности						иных форм собственности			
		вс- го	из них в сельской местности	вс- го	из них в сельской местно- сти	всего (сумма гр. 8, 9, 10, 11)	в том числе подведомственные						вс- го		
Минздраву России	ФМБА России	Минобрнауки России	другим распоряди- телям средств федерального бюджета	из них в сельской местности	12	13	14	15	16						
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).

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)
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 лиц, которым оказана медицинская помощь	ед	02							
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							
паллиативная медицинская помощь, в том числе на дому	посещений	руб	07							
паллиативная медицинская помощь, осуществляемая на дому выездными патронажными бригадами	посещений	руб	09							
в том числе: для детского населения	посещений	руб	11							
профилактические медицинские осмотры	комплексных посещений	руб	13							
диспансеризация (I-й этап), всего, в том числе:	комплексных посещений	руб	14							
углубленная диспансеризация	комплексных посещений	руб	15							
диспансеризация лиц репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья	комплексных посещений	руб	16							
с иными целями	посещений	руб	17							
в неотложной форме	посещений	руб	18							
в связи с заболеваниями, в том числе: компьютерная томография	обращений ¹	руб	21							
	исследований	руб	22							
		руб	23							
		руб	24							
		руб	25							
		руб	26							
		руб	27							
		руб	28							
		руб	29							

(2000)	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет средств ОМС										
	Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	утверждено			исполнено			
					расчитано	всего	из них при страховых случаях, и условиях оказания медицинской помощи, установленных программой ОМС	всего	из них при страховых случаях, и условиях оказания медицинской помощи, установленных программой ОМС	из них при страховых случаях, видах и условиях оказания медицинской помощи, установленных 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								
	пациенто-дней	руб	62								
	случаев лечения	ед	63								
		ед	64								
		руб	65								
		случаев	ед	66							
при экстракорпоральном оплодотворении		руб	67								
		ед	68								
оказание медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	пациенто-дней	ед	69								
	случаев лечения	ед	70								
оказание услуг диализа		руб	71								
	услуга	ед	72								
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях		руб	73								
	койко-дней	ед	74								
в том числе: для детского населения	случаев госпитализации	ед	75								
	койко-дней	руб	76								
Медицинская реабилитация (сумма строк 81, 86, 89)	случаев госпитализации	ед	77								
	случаев госпитализации	руб	78								
в амбулаторных условиях		руб	79								
	комплексных посещений	ед	80								
в том числе: телемедицинские консультации		руб	81								
	консультаций	ед	82								
в условиях дневного стационара		руб	83								
	пациенто-дней	ед	84								
	случаев лечения	ед	85								
		руб	86								

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет средств ОМС						
				рассчитано		утверждено		исполнено		
				всего	из них при страховых случаях, видах медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС	всего	из них при страховых случаях, видах медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС	всего	из них при страховых случаях, видах медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС, застрахованным 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							
в том числе: медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	койко-дней	руб	89							
		ед	90							
	случаев госпитализации	ед	91							
прочие виды медицинских и иных услуг из них:		руб	92							
	расходы на транспортировку пациентов	руб	94							

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ стро- стро- ки	Продолжение		
				рассчитано сумма гр. 5, 8, 11)	Всего 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	вызовов	ед	02			
медицинская помощь, оказанная вне медицинской организации	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,	посещений	ед	06			
из них:		руб	07			
паллиативная медицинская помощь,	посещений	ед	08			
в том числе на дому		руб	09			
паллиативная медицинская помощь, осуществляемая на	посещений	ед	10			
дому выездными патронажными бригадами		руб	11			
в том числе: для детского населения	посещений	ед	12			
		руб	13			
профилактические медицинские осмотры	комплексных посещений	ед	14			
		руб	15			
	комплексных посещений	ед	16			
диспансеризация (1-й этап) всего, в том числе:		руб	17			
углубленная диспансеризация	комплексных посещений	ед	18			
		руб	19			
диспансеризация лиц репродуктивного возраста по оценке	комплексных посещений	ед	20			
репродуктивного здоровья		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			
компьютерная томография	исследований	руб	27			
		ед	28			
магнитно-резонансное томография	исследований	руб	29			
		ед	30			
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	руб	31			
		ед	32			
эндоскопические диагностические исследования	исследований	руб	33			
		ед	34			
		руб	35			

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

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Всего	
				расчитано (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		
	пациенто-дней	ед	84		
в условиях дневного стационара	случаев лечения	ед	85		
		руб	86		
	койко-дней	ед	87		
в условиях круглосуточного стационара, всего,	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 государственной 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 отдельному 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 _____ (руб) (3); в условиях дневных стационаров _____ (руб) (3); в стационарных условиях _____ (руб) (4); при оказании скорой медицинской помощи _____ (руб) (5) (единица измерения – рубль).

2001	Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Средств ОМС					исполнено	за счет средств Федерального фонда ОМС*		
					утверждено		за счет средств Федерального фонда ОМС*	в рамках территориальной программы ОМС	всего			из них	
					в рамках территориальной программы ОМС	при страховых случаях, видах и условиях оказания медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС						в рамках территориальной программы ОМС	при страховых случаях, видах и условиях оказания медицинской помощи, установленных базовой программой 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	
медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, всего (сумма строк 07, 25, 27, 43), из них:		лиц, которым оказана медицинская помощь	чел	03				X				X	
	с профилактической и иными целями, всего, из них:		руб	04				X				X	
паллиативная медицинская помощь, в том числе на дому		посещений	руб	05				X				X	
	паллиативная медицинская помощь, осуществляемая на дому выездными патронажными бригадами	посещений	ед	06				X				X	
в том числе: для детского населения		посещений	руб	07				X				X	
	профилактические медицинские осмотры	посещений	ед	08				X				X	
диспансеризация (1-й этап), всего, в том числе		посещений	руб	09				X				X	
	углубленная диспансеризация	посещений	руб	10				X				X	
диспансеризация лиц репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья		посещений	руб	11				X				X	
		посещений	ед	12				X				X	
		посещений	руб	13				X				X	
		посещений	ед	14				X				X	
		посещений	руб	14				X				X	
		посещений	ед	16				X				X	
		посещений	руб	17				X				X	
		посещений	ед	18				X				X	
		посещений	руб	19				X				X	
		посещений	ед	20				X				X	
		посещений	руб	21				X				X	

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

(2001)	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 лиц, которым оказана медицинская помощь	ед чел	02 03		
	медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, всего (сумма строк 07, 25, 27, 43), из них:		руб	04		
	с профилактической и иными целями, из них:		руб	05		
	паллиативная медицинская помощь, в том числе на дому	посещений	ед	06		
	паллиативная медицинская помощь, осуществляемая на дому выездными патронажными бригадами	посещений	руб	07		
	в том числе: для детского населения	посещений	ед	08		
	профилактические медицинские осмотры	посещений	руб	09		
	диспансеризация (1-й этап), всего, в том числе	посещений	ед	10		
	углубленная диспансеризация	посещений	руб	11		
	диспансеризация лиц репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья	посещений	ед	12		
	с иными целями	посещений	руб	13		
	в неотложной форме	посещений	ед	14		
	в связи с заболеваниями, в том числе:	посещений	руб	15		
	компьютерная томография	обращений ¹	ед	16		
	магнитно-резонансная томография	исследований	руб	17		
	ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	ед	18		
	эндоскопические диагностические исследования	исследований	руб	19		
	молекулярно-генетические исследования	исследований	ед	20		
		исследований	руб	21		
		исследований	ед	22		
		исследований	руб	23		
		исследований	ед	24		
		исследований	руб	25		
		исследований	ед	26		
		исследований	руб	27		
		исследований	ед	28		
		исследований	руб	29		
		исследований	ед	30		
		исследований	руб	31		
		исследований	ед	32		
		исследований	руб	33		
		исследований	ед	34		
		исследований	руб	35		
		исследований	ед	36		
		исследований	руб	37		

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		
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследований	ед	39		
диспансерное посещение, в том числе по поводу:	комплексных посещений	руб	40		
		ед	41		
онкологических заболеваний	комплексных посещений	руб	42		
		ед	43		
сахарного диабета	комплексных посещений	руб	44		
		ед	45		
болезней системы кровообращения	комплексных посещений	руб	46		
		ед	47		
диспансерное наблюдение по месту работы, учебы	комплексных посещений	руб	48		
		ед	49		
телемедицинские консультации	комплексных посещений	руб	50		
		ед	51		
специализированная медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях, всего, их них:	консультаций	руб	52		
		ед	53		
по профилю «онкология»	койко-дней	руб	54		
		ед	55		
медицинская помощь в условиях дневного стационара, всего, из них:	случаев госпитализации	руб	56		
		ед	57		
по профилю «онкология»	случаев госпитализации	руб	58		
		ед	59		
при экстракорпоральном оплодотворении	пациенто-дней	руб	60		
		ед	61		
оказание медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	случаев лечения	руб	62		
		ед	63		
оказание услуг диализа	случаев	руб	64		
		ед	65		
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	случаев	руб	66		
		ед	67		
в том числе: для детского населения	пациенто-дней	руб	68		
		ед	69		
услуга	случаев лечения	руб	70		
		ед	71		
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	койко-дней	руб	72		
		ед	73		
случаев госпитализации	случаев госпитализации	руб	74		
		ед	75		
случаев госпитализации	койко-дней	руб	76		
		ед	77		
случаев госпитализации	случаев госпитализации	руб	78		
		ед	79		

(2001)	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		
		консультаций	руб	81		
в том числе:			ед	82		
телемедицинские консультации		пациенто-дней	руб	83		
			ед	84		
в условиях дневного стационара		случаев лечения	ед	85		
			руб	86		
		койко-дней	ед	87		
в условиях круглосуточного стационара, всего,		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 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 отдельному установленному 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 _____ (руб) (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).

(3000)	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	ед	руб
	I	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								

Продолжение

Субъекты Российской Федерации	Коды ОКАТ О и ОКЭР	№ строки	Объемы оказания и финансирования паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях												Всего (сумма гр. 134и 135)		в том числе				
			реабилитация в амбулаторных условиях				паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях				санаторно-курортного лечения				прочих видов медицинских 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		руб		руб		случаев госпитализации, ед		руб		бюджет	ОМС					
			бюджет	ОМС	бюджет	ОМС	бюджет	ОМС	бюджет	ОМС	бюджет	ОМС	бюджет	ОМС			бюджет	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																			
Хаганг-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																			

(5000)	Виды медицинской помощи	№ стро- ки	Объемы оказания и финансирования:				Всего, руб		
			прочих видов медицинских и иных услуг, руб				ОМС	ОМС	ИТОГО (сумма гр. 43 и 44)
			бюджет	ОМС	бюджет (сумма гр. 7, 11, 15, 19, 23, 27, 33, 39, 41)	бюджет 43			
	1	2	41	42	43	44	45		
ВСЕГО по всем видам медицинской помощи (сумма строк 02, 09, 10, 11, 17, 23) в том числе:		01							
Скорая медицинская помощь		02	X	X					
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) из них в неотложной форме (сумма строк 13, 19, 25)		05	X	X					
Специализированная медицинская помощь (сумма строк 14, 20, 26) Медицинская реабилитация (сумма строк 15, 21, 27)		06	X	X					
Паллиативная медицинская помощь		07	X	X					
Прочие виды медицинских и иных		08	X	X					
1-й уровень – всего (сумма строк 12, 14, 15)		09	X	X					
первичная медико-санитарная помощь		10							
из них в неотложной форме		11							
специализированная медицинская помощь		12	X	X					
Медицинская реабилитация		13	X	X					
прочие услуги медицинских организаций 1-го уровня		14	X	X					
Медицинская реабилитация		15	X	X					
2-й уровень – всего (сумма строк 17, 19, 20)		16							
первичная медико-санитарная помощь		17							
из них в неотложной форме		18	X	X					
специализированная медицинская помощь		19	X	X					
Медицинская реабилитация		20	X	X					
прочие услуги медицинских организаций 2-го уровня		21	X	X					
3-й уровень – всего (сумма строк 22, 24, 25)		22							
первичная медико-санитарная помощь		23							
из них в неотложной форме		24	X	X					
специализированная медицинская помощь		25	X	X					
Медицинская реабилитация		26	X	X					
прочие услуги медицинских организаций 3-го уровня		27	X	X					
		28							

Виды медицинской помощи	№ строки	Объемы оказания и финансирования:				Всего, руб				ИТОГО (сумма гр. 55 и 56)
		прочих видов медицинских и иных услуг, руб		ОМС	бюджет (сумма гр. 7, 11, 15, 19, 23, 27, 37, 49, 53)	всего (сумма гр. 8, 12, 16, 20, 24, 28, 38, 50, 54)	ОМС	ТПП ОМС (сумма гр. 8, 12, 16, 20, 24, 28, 39, 51, 54)	ФФОМС* (сумма гр. 40 и 52)	
		бюджет	ОМС							
1	2	53	54	55	56	57	58	59		
ВСЕГО по всем видам медицинской помощи (сумма строк 02, 09, 10, 11, 17, 23) в том числе:	01									
Скорая медицинская помощь	02	X	X							
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) из них в неотложной форме (сумма строк 13, 19, 25)	05	X	X							
06	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.

(6000)	Профиль медицинской помощи	№ стро- ки	Количествооек на конец отчетного года	План				Факт						
				случаев госпитализаци, ед		объем финан- сирования, руб		случаев госпитализаци, ед		объем финан- сирования, руб				
				бюджет	ОМС	бюджет	ОМС	бюджет	ОМС	бюджет	ОМС			
				4	5	6	7	8	9	10	11			
	1	2	3											
	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												

Продолжение

Профиль медицинской помощи	№ стро- ки	Количе ство коек на конец отчетно го года	Факт				объем финансирования, руб													
			случаев госпитализации, ед		OMS		всего	в рамках террито- риальной программы OMS	за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования*											
			бюд- жет	12	13	14				15	16	17	18	19						
1	2	3																		
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																			

(6001)

Продолжение

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

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

* 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	5	6					
1	2	3	4	5	6	7					
Объемы оказания и финансирования медицинской реабилитации - всего (сумма строк 03, 14, 32), в том числе:	в амбулаторных условиях, их них	руб	01								
							по профилю «неврология»	руб	03		
							по профилю «травматология и ортопедия»	руб	04		
							по профилю «кардиология»	руб	05		
							по профилю «кардиология»	руб	06		
							по профилю «кардиология»	руб	07		
							по профилю «кардиология»	руб	08		
							по профилю «кардиология»	руб	09		
							по профилю «кардиология»	руб	10		
							по профилю «кардиология»	руб	11		
в условиях дневного стационара, из них:	пациенто-дней случаев лечения	руб	14								
							пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (ds37.001 - ds37.002)	руб	15		
							пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (ds 37.003- ds 37.004)	руб	16		
							пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (ds 37.003- ds 37.004)	руб	17		
							пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (ds 37.003- ds 37.004)	руб	18		
							пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (ds 37.003- ds 37.004)	руб	19		
							пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (ds 37.003- ds 37.004)	руб	20		
							пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (ds 37.003- ds 37.004)	руб	21		
							пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (ds 37.003- ds 37.004)	руб	22		
							пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (ds 37.003- ds 37.004)	руб	23		
кардиореабилитация (ds 37.005- ds 37.006)	койко-дней случаев госпитализации	руб									
							кардиореабилитация (ds 37.005- ds 37.006)	руб	24		
							кардиореабилитация (ds 37.005- ds 37.006)	руб	25		
							кардиореабилитация (ds 37.005- ds 37.006)	руб	26		
							кардиореабилитация (ds 37.005- ds 37.006)	руб	27		
							кардиореабилитация (ds 37.005- ds 37.006)	руб	28		
							кардиореабилитация (ds 37.005- ds 37.006)	руб	29		
							кардиореабилитация (ds 37.005- ds 37.006)	руб	30		
							кардиореабилитация (ds 37.005- ds 37.006)	руб	31		
							кардиореабилитация (ds 37.005- ds 37.006)	руб	32		
при других соматических заболеваниях (ds 37.007- ds37.008)	пациенто-дней случаев лечения	руб									
							при других соматических заболеваниях (ds 37.007- ds37.008)	руб	33		
							при других соматических заболеваниях (ds 37.007- ds37.008)	руб	34		
							при других соматических заболеваниях (ds 37.007- ds37.008)	руб	35		
							при других соматических заболеваниях (ds 37.007- ds37.008)	руб	36		
							при других соматических заболеваниях (ds 37.007- ds37.008)	руб	37		
							при других соматических заболеваниях (ds 37.007- ds37.008)	руб	38		
							при других соматических заболеваниях (ds 37.007- ds37.008)	руб	39		
							при других соматических заболеваниях (ds 37.007- ds37.008)	руб	40		
							при других соматических заболеваниях (ds 37.007- ds37.008)	руб	41		
медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	койко-дней случаев госпитализации	руб									
							медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	руб	42		
							медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	руб	43		
							медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	руб	44		
							медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	руб	45		
							медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	руб	46		
							медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	руб	47		
							медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	руб	48		
							медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	руб	49		
							медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	руб	50		
в условиях круглосуточного стационара, их них:	пациенто-дней случаев госпитализации	руб									
							пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (st37.001 - st37.004)	руб	51		
							пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (st37.001 - st37.004)	руб	52		
							пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (st37.001 - st37.004)	руб	53		
							пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (st37.001 - st37.004)	руб	54		
							пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (st37.001 - st37.004)	руб	55		
							пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (st37.001 - st37.004)	руб	56		
							пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (st37.001 - st37.004)	руб	57		
							пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (st37.001 - st37.004)	руб	58		
							пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (st37.001 - st37.004)	руб	59		

(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 (ст37.005- ст37.007)	койко-дней	ед	36			
	случаев госпитализации	ед	37			
		руб	38			
кардиореабилитация (ст37.008- ст37.010)	койко-дней	ед	39			
	случаев госпитализации	ед	40			
		руб	41			
при других соматических заболеваниях (ст37.011- ст37.013)	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:		ед	02					
по профилю «неврология»	комплексных посещений	руб	03					
	комплексных посещений	ед	04					
	комплексных посещений	руб	05					
	комплексных посещений	ед	06					
	комплексных посещений	руб	07					
	комплексных посещений	ед	08					
	комплексных посещений	руб	09					
	комплексных посещений	ед	10					
	пациенто-дней	руб	11					
	случаев лечения	ед	12					
	случаев лечения	ед	13					
	случаев лечения	руб	14					
	пациенто-дней	ед	15					
	случаев лечения	ед	16					
	случаев лечения	руб	17					
	койко-дней	ед	18					
	случаев госпитализации	ед	19					
	случаев госпитализации	руб	20					
	койко-дней	ед	21					
	случаев госпитализации	ед	22					
	случаев госпитализации	руб	23					
	койко-дней	ед	24					
	случаев госпитализации	ед	25					
	случаев госпитализации	руб	26					
	пациенто-дней	ед	27					
	случаев лечения	ед	28					
	случаев лечения	руб	29					
	койко-дней	ед	30					
	случаев госпитализации	ед	31					
в условиях круглосуточного стационара, их них:		руб	32					

(7001)

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

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

- (9032) Штрафы, выплаченные медицинскими организациями страховым медицинским организациям за неказание 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).

№ строки	Расходы	Источники финансирования скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи (вне медицинской организации)										Всего по всем источникам финансирования (сумма гр. 27 и 31)		
		Бюджеты всех уровней				Государственные внебюджетные фонды			Внебюджетные					
		федеральный бюджет	бюджет субъекта Российской Федерации	местный бюджет	Всего (сумма гр. 20, 21, 22)	Фонд ОМС	Фонд социального страхования	Всего (сумма гр. 24 и 25)	расходы из государственных источников (сумма гр. 23 и 26)	домашние хозяйства (личные средства граждан)	ДМС		прочие источники финансирования	Всего (сумма гр. 28, 29, 30)
2	1	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
	Расходы – всего (сумма строк 02, 06, 15, 16, 17) в том числе:										X			
01														
02	Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда (сумма строк 03, 04, 05) в том числе:										X			
03	заработная плата													
04	прочие социальные выплаты персоналу в денежной и натуральной формах													
05	начисления на выплаты по оплате труда													
06	Оплата работ, услуг (сумма строк 07, 08, 09, 10, 11, 12, 14) в том числе:										X			
07	услуги связи										X			
08	транспортные услуги										X			
09	коммунальные услуги										X			
10	арендная плата за пользование имуществом										X			
11	работы, услуги по содержанию имущества										X			
12	прочие работы, услуги, из них										X			
13	лабораторные услуги (исследования)										X			
14	страхование													
15	Социальное обеспечение										X			
16	Прочие расходы										X			
17	Поступление нефинансовых активов (сумма строк 18, 22, 23), в том числе:										X			
18	увеличение стоимости основных средств (сумма строк 19, 20, 21), в том числе:										X			
19	медицинского оборудования										X			
20	медицинского инвентаря										X			
21	прочих основных средств										X			
22	увеличение стоимости нематериальных активов										X			
23	увеличение стоимости материальных запасов (сумма строк 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31) в том числе:										X			
24	медикаментов и перевязочных средств										X			
25	медицинского инструментария										X			
26	продуктов питания	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
27	реактивов и химикатов, стекла и посуды										X			
28	горюче-смазочных материалов										X			
29	мятого инвентаря										X			
30	прочих материальных запасов										X			
31	увеличение стоимости права пользования										X			

(9001)

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

(9032) Штрафы, выплаченные медицинскими организациями страховым медицинским организациям за неказание 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
	за случаям госпитализации (законченный случай лечения) по поводу заболевания, в том числе:	01			
Медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях	по клинико-статистическим группам заболеваний	02			
	в сочетании с оплатой за услугу диализа	03			
	по группам высокотехнологичной медицинской помощи	04			
	за случай (законченный) случай лечения заболевания, в том числе:	05			
Медицинская помощь, оказанная в условиях дневного стационара	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) в том числе:	01											
Медицинские организации первого уровня из них:	02											
медицинские организации частной системы здравоохранения	03		X	X		X	X		X	X		
Медицинские организации второго уровня из них:	04											
медицинские организации частной системы здравоохранения	05		X	X		X	X		X	X		
межмуниципальные центры и (или) специализированные межмуниципальные отделения	06											
Медицинские организации третьего уровня из них:	07											
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 из них:	11		X	X		X	X		X	X		
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 организациями, 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	№ стро- ки	Пояснение	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				
бюд- жет	ОМС	в рамках террито- риальных программ ОМС	из них:	за счет средств Федер- ального фонда ОМС*	бюд- жет	ОМС	в рамках террито- риальных программ ОМС	из них:	за счет средств Федер- ального фонда ОМС*	бюд- жет	ОМС	в рамках террито- риальных программ ОМС	из них:	за счет средств Федер- ального фонда ОМС*		
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1		2														
Всего, в том числе:	01															
в амбулаторных условиях, в том числе	02	посещения / комплексные посещения / обращения в связи с заболева- ниями														
консультации	03	посещений														
в условиях дневного стационара, в том числе	04	медицинская услуга														
консультаций	05	посещений														
в условиях круглосуточного стационара, в том числе	06	медицинская услуга														
консультаций	07	посещений														

* 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 представляются.

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 государственной 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 представляют:

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 «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 по субъектам 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», 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 «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 V 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 консультацию, 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 представляют 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», 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, Управлении 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 направляют 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 представленные 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 иностранцам 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 медицинскими организациями, 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 таблицы 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 предоставляет 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.gosstat.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 раздельно 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 бюджета Российской

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 соответствующим 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 финансировании высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств консолидированного бюджета субъекта субъектов Российской Федерации на условиях софинансирования из федерального бюджета (графы 5–10);

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

включают данные об объемах и финансировании 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 персонализированного учета данных, содержащихся в документации из учетных форм 110/у (карта вызова скорой медицинской помощи), утвержденной приказом Минздравоохранения 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 представляются данные о расчетной стоимости территориальной программы ОМС с учетом всех статей расходов.

По графе 12 по соответствующим строкам представляются 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 объема, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС.

По графе 14 по соответствующим строкам представляются 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 представляются 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 больницы койки.

Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющий полномочия в сфере охраны здоровья, и территориальный фонд ОМС при сводке данных медицинских организаций указывают 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: лепрозными,

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 средств на реализацию территориальной программы обязательного медицинского страхования: всего (пункт 1) в том числе: за счет субвенций 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 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 отдельному 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 (пункт1), 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 (пункт1), 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 больницы 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, функциями и полномочия учреждений 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 финансировании высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, финансирование 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 финансировании 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 финансировании 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 отдельным 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 включат 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 представляются 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 размерах средств 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 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, хирургического, педиатрического 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 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 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, Управление 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 финансирования специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по профилям медицинской помощи»

Таблица 6000 «Расчетные и фактические показатели объема и финансирования 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, Управление 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 представляются 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, Президенту России, 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, Президенту России, Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации» заполняется медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Президенту России, 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-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 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-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.

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 установленных 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

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 неокказание 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 представляются данные о различных видах расходов (кассовое исполнение в I 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) представляются 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 помощи, профилактики, учебно-физикультурные 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 консультацию, 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 консультацию, 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.
