



МИНЭКОНОМРАЗВИТИЯ РОССИИ
ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИКИ
(РОССТАТ)

ПРИКАЗ

18 декабря 2025 г.

732

№

Москва

**Об утверждении формы федерального статистического наблюдения
№ 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и об оказании медицинской
помощи населению» и указаний по ее заполнению**

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, в целях реализации позиции 15.22 Федерального плана статистических работ, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2008 г. № 671-р, а также с учетом письма Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 ноября 2025 г. № 31-2/И/2-22678 приказываю:

1. Утвердить 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, в сроки и с периодичностью, которые указаны на бланке этой формы.

3. Признать утратившим силу приказ Федеральной службы государственной статистики от 7 октября 2024 г. № 453 «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.

Представляют:	Сроки предоставления
юридические лица – медицинские организации, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности в сфере ОМС: – территориальным фондам ОМС – органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющим полномочия в сфере охраны здоровья – вышестоящим организациям (ведомствам)	до 1 марта после отчетного периода до 15 марта после отчетного периода до 15 марта после отчетного периода
юридические лица – медицинские организации, не осуществляющие деятельность в сфере ОМС: – органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющим полномочия в сфере охраны здоровья – вышестоящим организациям (ведомствам)	до 1 марта после отчетного периода до 1 марта после отчетного периода
территориальные фонды ОМС: – органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющим полномочия в сфере охраны здоровья – Федеральному фонду ОМС	до 15 марта после отчетного периода до 25 марта после отчетного периода
органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья: – Министерству здравоохранения Российской Федерации	до 25 марта после отчетного периода
Федеральное медико-биологическое агентство России, Минобрнауки России, Управление делами Президента Российской Федерации, иные федеральные органы исполнительной власти: – Федеральному фонду ОМС (в части базовой программы ОМС); – Министерству здравоохранения Российской Федерации	до 1 апреля после отчетного периода до 15 апреля после отчетного периода
Федеральный фонд ОМС: – Министерству здравоохранения Российской Федерации	до 15 апреля после отчетного периода

Форма № 62

Приказ Росстата:
Об утверждении формы
от 18.12.2025 № 732

О внесении изменений (при наличии)
от _____ № ____
от _____ № ____

Годовая

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

Раздел I. Медицинские организации по типам, организационно-правовым формам и формам собственности, единица

(1000)

Медицинские организации

Типы медицинских организаций	№ строки	муниципальной собственности		собственности субъекта Российской Федерации	федеральной собственности						иных форм собственности		Всего (сумма гр. 3, 5, 7, 13)	из них в сельской местности (сумма гр. 4, 6, 12)		
		всего	из них в сельской местности	всего	из них в сельской местности	всего (сумма гр. 8, 9, 10, 11)	в том числе подведомственные				из них в сельской местности	всего	из них частной формы собственности			
							Минздраву России	ФМБА России	Минобрнауки России	другим распорядителям средств федерального бюджета						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
из стр. 21 – работающие в ОМС (сумма строк с 27 по 30)	26															
в том числе: автономные	27												X	X		
бюджетные	28											X	X			
казенные	29											X	X			
иные	30															
Участковые больницы (сумма строк с 32 по 35)	31															
в том числе: автономные	32											X	X			
бюджетные	33											X	X			
казенные	34											X	X			
иные	35															
из стр. 31 – работающие в ОМС (сумма строк с 37 по 40)	36															
в том числе: автономные	37											X	X			
бюджетные	38											X	X			
казенные	39											X	X			
иные	40															
Специализированные больницы (сумма строк с 42 по 45)	41															
в том числе: автономные	42											X	X			
бюджетные	43											X	X			
казенные	44											X	X			
иные	45															
из стр. 41 – работающие в ОМС (сумма строк с 47 по 50)	46															
в том числе: автономные	47											X	X			
бюджетные	48											X	X			
казенные	49											X	X			
иные	50															
Родильные дома (сумма строк с 52 по 55)	51															
в том числе: автономные	52											X	X			

Медицинские организации

Типы медицинских организаций	№ строки	муниципальной собственности		собственности субъекта Российской Федерации		федеральной собственности					иных форм собственности		Всего (сумма гр. 3, 5, 7, 13)	из них в сельской местности (сумма гр. 4, 6, 12)	
		всего	из них в сельской местности	всего	из них в сельской местности	всего (сумма гр. 8, 9, 10, 11)	Минздраву России	ФМБА России	Минобрнауки России	другим распорядителям средств федерального бюджета	из них в сельской местности	всего	из них частной формы собственности		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
бюджетные	53											X	X		
казенные	54											X	X		
иные	55														
из стр. 51 – работающие в ОМС (сумма строк с 57 по 60)	56														
в том числе:															
автономные	57											X	X		
бюджетные	58											X	X		
казенные	59											X	X		
иные	60														
Госпитали (сумма строк с 62 по 65)	61														
в том числе:												X	X		
автономные	62														
бюджетные	63											X	X		
казенные	64											X	X		
иные	65														
из стр. 61 – работающие в ОМС (сумма строк с 67 по 70)	66														
в том числе:												X	X		
автономные	67														
бюджетные	68											X	X		
казенные	69											X	X		
иные	70														
Медико-санитарные части (сумма строк с 72 по 75)	71														
в том числе:												X	X		
автономные	72														
бюджетные	73											X	X		
казенные	74											X	X		
иные	75														
из стр. 71 – работающие в ОМС (сумма строк с 77 по 80)	76														
в том числе:												X	X		
автономные	77														
бюджетные	78											X	X		
казенные	79											X	X		

Медицинские организации

Медицинские организации

Типы медицинских организаций	№ строки	муниципальной собственности		собственности субъекта Российской Федерации		федеральной собственности						иных форм собственности		Всего (сумма гр. 3, 5, 7, 13)	из них в сельской местности (сумма гр. 4, 6, 12)
		всего	из них в сельской местности	всего	из них в сельской местности	всего (сумма гр. 8, 9, 10, 11)	Минздраву России	ФМБА России	Минобрнауки России	другим распорядителям средств федерального бюджета	из них в сельской местности	всего	из них частной формы собственности		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
(сумма строк с 107 по 110)															
в том числе:															
автономные	107												X	X	
бюджетные	108												X	X	
казенные	109												X	X	
иные	110														
Диспансеры (сумма строк с 112 по 115)	111														
в том числе:													X	X	
автономные	112												X	X	
бюджетные	113												X	X	
казенные	114												X	X	
иные	115														
из стр. 111 – работающие в ОМС (сумма строк с 117 по 120)	116														
в том числе:													X	X	
автономные	117												X	X	
бюджетные	118												X	X	
казенные	119												X	X	
иные	120														
Амбулатории (сумма строк с 122 по 125)	121														
в том числе:													X	X	
автономные	122												X	X	
бюджетные	123												X	X	
казенные	124												X	X	
иные	125														
из стр. 121 – работающие в ОМС (сумма строк с 127 по 130)	126														
в том числе:													X	X	
автономные	127												X	X	
бюджетные	128												X	X	
казенные	129												X	X	
иные	130														
Поликлиники (сумма строк с 132 по 135)	131														
в том числе:													X	X	
автономные	132												X	X	

(1000)

Продолжение

Медицинские организации

Типы медицинских организаций	№ строки	муниципальной собственности		собственности субъекта Российской Федерации	федеральной собственности						иных форм собственности		Всего (сумма гр. 3, 5, 7, 13)	из них в сельской местности (сумма гр. 4, 6, 12)	
		всего	из них в сельской местности	всего	из них в сельской местности	всего (сумма гр. 8, 9, 10, 11)	Минздраву России	ФМБА России	Минобрнауки России	другим распорядителям средств федерального бюджета	из них в сельской местности	всего	из них частной формы собственности		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
бюджетные	133												X	X	
казенные	134												X	X	
иные	135														
из стр. 131 – работающие в ОМС (сумма строк с 137 по 140)	136														
в том числе:															
автономные	137												X	X	
бюджетные	138												X	X	
казенные	139												X	X	
иные	140														
Женские консультации (сумма строк с 142 по 145)	141														
в том числе:													X	X	
автономные	142														
бюджетные	143												X	X	
казенные	144												X	X	
иные	145														
из стр. 141 – работающие в ОМС (сумма строк с 147 по 150)	146														
в том числе:													X	X	
автономные	147														
бюджетные	148												X	X	
казенные	149												X	X	
иные	150														
Дома ребенка (сумма строк с 152 по 155)	151														
в том числе:													X	X	
автономные	152														
бюджетные	153												X	X	
казенные	154												X	X	
иные	155														
из стр. 151 – работающие в ОМС (сумма строк с 157 по 160)	156														
в том числе:													X	X	
автономные	157														
бюджетные	158												X	X	
казенные	159												X	X	

Медицинские организации

Медицинские организации

Медицинские организации

Типы медицинских организаций	№ стро- ки	муниципальной собственности		собственности субъекта Российской Федерации	федеральной собственности							иных форм собственности		Всего (сумма гр. 3, 5, 7, 13)	из них в сель- ской местности (сумма гр. 4, 6, 12)	
		всес- го	из них в сельской местности	все- го	из них в сельской местно- сти	всего (сумма гр. 8, 9, 10, 11)	Минздраву России	ФМБА России	Минобрнауки России	другим распоряди- телям средств федерального бюджета	из них в сельской местности	все- го	из них частной формы собст- венности			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
особого типа (сумма строк с 212 по 215)																
в том числе: автономные	212													X	X	
бюджетные	213													X	X	
казенные	214													X	X	
иные	215															
из стр. 211 – работающие в ОМС (сумма строк с 217 по 220):	216															
в том числе: автономные	217													X	X	
бюджетные	218													X	X	
казенные	219													X	X	
иные	220															

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

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

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

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

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

(2000)

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет					
				местного бюджета			бюджета субъекта Российской Федерации		
				рассчитано	утверждено	исполнено	рассчитано	утверждено	исполнено
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Объемы финансирования медицинской помощи – всего (сумма строк 04, 05, 70, 88, 101, 105, 119), в том числе:		руб	01						
скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, оказанная вне медицинской организации	вызовов	ед	02						
	лиц, которым оказана медицинская помощь	чел	03						
		руб	04						
медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, всего, из них:		руб	05						
с профилактической и иными целями, всего, из них:	посещений	ед	06						
		руб	07						
палиативная медицинская помощь, в том числе на дому	посещений	ед	08						
		руб	09						
палиативная медицинская помощь, осуществляемая на дому выездными патронажными бригадами	посещений	ед	10						
		руб	11						
в том числе: для детского населения	посещений	ед	12						
		руб	13						
профилактические медицинские осмотры	комплексных посещений	ед	14						
		руб	15						
диспансеризация (1-й этап), всего, в том числе:	комплексных посещений	ед	16						
		руб	17						
углубленная диспансеризация	комплексных посещений	ед	18						
		руб	19						
диспансеризация лиц репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья	комплексных посещений	ед	20						
		руб	21						
женщины	комплексных посещений	ед	22						
		руб	23						
мужчины	комплексных посещений	ед	24						
		руб	25						
с иными целями	посещений	ед	26	x	x	x	x	x	x
		руб	27	x	x	x	x	x	x
в неотложной форме	посещений	ед	28						
		руб	29						
в связи с заболеваниями, всего	обращений ¹	ед	30						
		руб	31						
проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, в том числе:	исследований	ед	32						
		руб	33						
компьютерная томография	исследований	ед	34						
		руб	35						

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет					
				местного бюджета			бюджета субъекта Российской Федерации		
				рассчитано	утверждено	исполнено	рассчитано	утверждено	исполнено
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
магнитно-резонансная томография	исследований	ед	36						
		руб	37						
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	ед	38						
		руб	39						
эндоскопические диагностические исследования	исследований	ед	40						
		руб	41						
молекулярно-генетическое исследование	исследований	ед	42						
		руб	43						
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	исследований	ед	44						
		руб	45						
ПЭТ/КТ	исследований	ед	46						
		руб	47						
ОФЭКТ/КТ	исследований	ед	48						
		руб	49						
школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	комплексных посещений	ед	50						
		руб	51						
школа сахарного диабета	комплексных посещений	ед	52						
		руб	53						
диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	комплексных посещений	ед	54						
		руб	55						
онкологических заболеваний	комплексных посещений	ед	56						
		руб	57						
сахарного диабета	комплексных посещений	ед	58						
		руб	59						
болезней системы кровообращения	комплексных посещений	ед	60						
		руб	61						
диспансерное наблюдение по месту работы, учебы (из строки 54,55)	комплексных посещений	ед	62						
		руб	63						
телемедицинские консультации	консультаций	ед	64						
		руб	65						
с профилактическими целями центров здоровья	комплексных посещений	ед	66						
		руб	67						
специализированная медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях, всего, из них:	койко-дней	ед	68						
	случаев госпитализации	ед	69						
		руб	70						
по профилю «онкология»	койко-дней	ед	71						
	случаев госпитализации	ед	72						
		руб	73						
стентирование коронарных артерий	койко-дней	ед	74						
	случаев госпитализации	ед	75						
		руб	76						
имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	койко-дней	ед	77						
	случаев госпитализации	ед	78						
		руб	79						

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет					
				местного бюджета			бюджета субъекта Российской Федерации		
				рассчитано	утверждено	исполнено	рассчитано	утверждено	исполнено
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	койко-дней	ед	80						
	случаев госпитализации	ед	81						
		руб	82						
оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия)	койко-дней	ед	83						
	случаев госпитализации	ед	84						
		руб	85						
медицинская помощь в условиях дневного стационара, всего, из них:	пациенто-дней	ед	86						
	случаев лечения	ед	87						
		руб	88						
по профилю «онкология»	пациенто-дней	ед	89						
	случаев лечения	ед	90						
		руб	91						
при экстракорпоральном оплодотворении	случаев	ед	92						
		руб	93						
оказание медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	пациенто-дней	ед	94						
	случаев лечения	ед	95						
		руб	96						
оказание услуг диализа	услуга	ед	97						
		руб	98						
палиативная медицинская помощь в стационарных условиях	койко-дней	ед	99						
	случаев госпитализации	ед	100						
		руб	101						
в том числе: для детского населения	койко-дней	ед	102						
	случаев госпитализации	ед	103						
		руб	104						
Медицинская реабилитация				руб	105				
в амбулаторных условиях	комплексных посещений	ед	106						
		руб	107						
в том числе: телемедицинские консультации	консультаций	ед	108						
		руб	109						
в условиях дневных стационаров	пациенто-дней	ед	110						
	случаев лечения	ед	111						
		руб	112						
в условиях круглосуточного стационара, всего, всего,	койко-дней	ед	113						
	случаев госпитализации	ед	114						
		руб	115						
в том числе: медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	койко-дней	ед	116						
	случаев госпитализации	ед	117						
		руб	118						
прочие виды медицинских и иных услуг				руб	119				
из них: расходы на транспортировку пациентов				руб	120				

Наименование показателя	Пояснения	Едини-ца измере-ния	№ стро-ки	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	
компьютерная томография	исследований	ед	34							
		руб	35							
магнитно-резонансное томография	исследований	ед	36							
		руб	37							
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	ед	38							
		руб	39							
эндоскопические диагностические исследования	исследований	ед	40							
		руб	41							
молекулярно-генетические исследования	исследований	ед	42							
		руб	43							
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	исследований	ед	44							
		руб	45							
ПЭТ/КТ	исследований	ед	46							
		руб	47							
ОФЭКТ/КТ	исследований	ед	48							
		руб	49							
школа для больных с хроническими заболеваниями	комплексных посещений	ед	50							
		руб	51							
школа сахарного диабета	комплексных посещений	ед	52							
		руб	53							
диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	комплексных посещений	ед	54							
		руб	55							
онкологических заболеваний	комплексных посещений	ед	56							
		руб	57							
сахарного диабета	комплексных посещений	ед	58							
		руб	59							
болезней системы кровообращения	комплексных посещений	ед	60							
		руб	61							
диспансерное наблюдение по месту работы, учебы (из строки 54, 55)	комплексных посещений	ед	62							
		руб	63							
телемедицинские консультации	консультаций	ед	64							
		руб	65							
с профилактическими целями центров здоровья	комплексных посещений	ед	66							
		руб	67							

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	
1	2	3	4	11	12	13	14	15	16	
специализированная медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях, всего, из них:	кайко-дней	ед	68							
	случаев госпитализации	ед	69							
		руб	70							
по профилю «онкология»	кайко-дней	ед	71							
	случаев госпитализации	ед	72							
		руб	73							
стентирование коронарных артерий	кайко-дней	ед	74							
	случаев госпитализации	ед	75							
		руб	76							
имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	кайко-дней	ед	77							
	случаев госпитализации	ед	78							
		руб	79							
эндоваскулярная леструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	кайко-дней	ед	80							
	случаев госпитализации	ед	81							
		руб	82							
оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия)	кайко-дней	ед	83							
	случаев госпитализации	ед	84							
		руб	85							
медицинская помощь в условиях дневного стационара, всего, из них:	пациенто-дней	ед	86							
	случаев лечения	ед	87							
		руб	88							
по профилю «онкология»	пациенто-дней	ед	89							
	случаев лечения	ед	90							
		руб	91							
при экстракорпоральном оплодотворении	случаев	ед	92							
		руб	93							
оказание медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	пациенто-дней	ед	94							
	случаев лечения	ед	95							
		руб	96							

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	
1	2	3	4	11	12	13	14	15	16	
оказание услуг диализа	услуга	ед	97							
		руб	98							
палиативная медицинская помощь в стационарных условиях	койко-дней	ед	99							
	случаев госпитализации	ед	100							
		руб	101							
в том числе: для детского населения	койко-дней	ед	102							
	случаев госпитализации	ед	103							
		руб	104							
Медицинская реабилитация		руб	105							
в амбулаторных условиях	комплексных посещений	ед	106							
		руб	107							
в том числе: телемедицинские консультации	консультаций	ед	108							
		руб	109							
в условиях дневного стационара	пациенто-дней	ед	110							
	случаев лечения	ед	111							
		руб	112							
в условиях круглосуточного стационара, всего,	кайко-дней	ед	113							
	случаев госпитализации	ед	114							
		руб	115							
в том числе: медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	кайко-дней	ед	116							
	случаев госпитализации	ед	117							
		руб	118							
прочие виды медицинских и иных услуг		руб	119							
из них: расходы на транспортировку пациентов		руб	120							

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Всего		
				рассчитано (сумма гр. 5, 8, 11)	утверждено (сумма гр. 6, 9, 12)	исполнено (сумма гр. 7, 10, 14)
1	2	3	4	17	18	19
Объемы финансирования медицинской помощи – всего (сумма строк 04, 05, 70, 88, 101, 105, 119), в том числе:		руб	01			
скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, оказанная вне медицинской организации	вызовов	ед	02			
	лиц, которым оказана медицинская помощь	чел	03			
		руб	04			
медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, всего, из них:		руб	05			
с профилактической и иными целями, всего, из них:	посещений	ед	06			
		руб	07			
палиативная медицинская помощь, в том числе на дому	посещений	ед	08			
		руб	09			
палиативная медицинская помощь, осуществляемая на дому выездными патронажными бригадами	посещений	ед	10			
		руб	11			
в том числе: для детского населения	посещений	ед	12			
		руб	13			
профилактические медицинские осмотры	комплексных посещений	ед	14			
		руб	15			
диспансеризация (1-й этап) всего, в том числе:	комплексных посещений	ед	16			
		руб	17			
углубленная диспансеризация	комплексных посещений	ед	18			
		руб	19			
диспансеризация лиц репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья	комплексных посещений	ед	20			
		руб	21			
женщины	комплексных посещений	ед	22			
		руб	23			
мужчины	комплексных посещений	ед	24			
		руб	25			
с иными целями	посещений	ед	26			
		руб	27			
в неотложной форме	посещений	ед	28			
		руб	29			
в связи с заболеваниями, всего:	обращений ¹	ед	30			
		руб	31			
проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, в том числе:	исследований	ед	32			
		руб	33			
компьютерная томография	исследований	ед	34			
		руб	35			
магнитно-резонансное томография	исследований	ед	36			
		руб	37			
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	ед	38			
		руб	39			

(2000)

Продолжение

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Всего		
				рассчитано (сумма гр. 5, 8, 11)	утверждено (сумма гр. 6, 9, 12)	исполнено (сумма гр. 7, 10, 14)
1	2	3	4	17	18	19
эндоскопические диагностические исследования	исследований	ед	40			
		руб	41			
молекулярно-генетические исследования	исследований	ед	42			
		руб	43			
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	исследований	ед	44			
		руб	45			
ПЭТ/КТ	исследований	ед	46			
		руб	47			
ОФЭКТ/КТ	исследований	ед	48			
		руб	49			
школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	комплексных посещений	ед	50			
		руб	51			
школа сахарного диабета	комплексных посещений	ед	52			
		руб	53			
диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	комплексных посещений	ед	54			
		руб	55			
онкологических заболеваний	комплексных посещений	ед	56			
		руб	57			
сахарного диабета	комплексных посещений	ед	58			
		руб	59			
болезней системы кровообращения	комплексных посещений	ед	60			
		руб	61			
диспансерное наблюдение по месту работы, учебы (из строки 54, 55)	комплексных посещений	ед	62			
		руб	63			
телемедицинские консультации	консультаций	ед	64			
		руб	65			
с профилактическими целями центров здоровья	комплексных посещений	ед	66			
		руб	67			
специализированная медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях, всего, из них:	койко-дней	ед	68			
	случаев госпитализации	ед	69			
		руб	70			
по профилю «онкология»	койко-дней	ед	71			
	случаев госпитализации	ед	72			
		руб	73			
стентирование коронарных артерий	койко-дней	ед	74			
	случаев госпитализации	ед	75			
		руб	76			
имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	койко-дней	ед	77			
	случаев госпитализации	ед	78			
		руб	79			
эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	койко-дней	ед	80			
	случаев госпитализации	ед	81			
		руб	82			

(2000)

Продолжение

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Всего		
				рассчитано (сумма гр. 5, 8, 11)	утверждено (сумма гр. 6, 9, 12)	исполнено (сумма гр. 7, 10, 14)
1	2	3	4	17	18	19
оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия)	койко-дней	ед	83			
	случаев госпитализации	ед	84			
		руб	85			
медицинская помощь в условиях дневного стационара, всего, из них:	пациенто-дней	ед	86			
	случаев лечения	ед	87			
		руб	88			
по профилю «онкология»	пациенто-дней	ед	89			
	случаев лечения	ед	90			
		руб	91			
при экстракорпоральном оплодотворении	случаев	ед	92			
		руб	93			
оказание медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	пациенто-дней	ед	94			
	случаев лечения	ед	95			
		руб	96			
оказание услуг диализа	услуга	ед	97			
		руб	98			
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	койко-дней	ед	99			
	случаев госпитализации	ед	100			
		руб	101			
в том числе: для детского населения	койко-дней	ед	102			
	случаев госпитализации	ед	103			
		руб	104			
Медицинская реабилитация		руб	105			
в амбулаторных условиях	комплексных посещений	ед	106			
		руб	107			
в том числе: телемедицинские консультации	консультаций	ед	108			
		руб	109			
в условиях дневного стационара	пациенто-дней	ед	110			
	случаев лечения	ед	111			
		руб	112			
в условиях круглосуточного стационара, всего,	койко-дней	ед	113			
	случаев госпитализации	ед	114			
		руб	115			
в том числе: медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	койко-дней	ед	116			
	случаев госпитализации	ед	117			
		руб	118			
прочие виды медицинских и иных услуг		руб	119			
из них: расходы на транспортировку пациентов		руб	120			

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

(2021) Утвержденная стоимость территориальной программы ОМС из средств ОМС, всего _____ (руб) (1) (единица измерения – рубль).

(2022) 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).

(2023) 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) (1), фактически исполненные _____ (руб) (2) (единица измерения – рубль).

(2024) Расходы на ведение дела страховыми медицинскими организациями: установлено согласно нормативному правовому акту субъекта Российской Федерации об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи _____ (руб) (1); фактически исполненные _____ (руб) (2) (единица измерения – рубль).

(2025) 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).

(2026) 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).

(2027) 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).

(2028) Расходы на оказание лабораторных услуг (проведение исследований), в медицинских лабораториях, являющихся самостоятельными юридическими лицами и оплачиваемых по отдельно установленным тарифам ОМС _____ (руб) (1); расходы медицинских организаций на оказание магнитно-резонансной и компьютерной томографии, диагностических инструментальных исследований, лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи за счет средств ОМС, полученных от других медицинских организаций на основе взаиморасчетов _____ (руб) (2) (единица измерения – рубль).

(2029) 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).

(2030) 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).

(2031) Размер дополнительного финансирования медицинских организаций в соответствии с решениями Правительства Российской Федерации всего _____ (руб) (1), в том числе: в амбулаторных условиях всего _____ (руб) (2), в том числе в неотложной форме _____ (2.1); в условиях дневных стационаров _____ (руб) (3); в стационарных условиях _____ (руб) (4); при оказании скорой медицинской помощи _____ (руб) (5) (единица измерения – рубль).

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

(2001)

Наименование показателя	Пояснения	Еди- ница изме- рения	№ стро- ки	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет					
				местного бюджета		бюджета субъекта Российской Федерации		федерального бюджета	
				утверждено	исполнено	утверждено	исполнено	утверждено	исполнено
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Объемы финансирования медицинской помощи – всего (сумма строк 04, 05, 70, 88, 101, 105, 119), в том числе:		руб	01						
скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, оказанная вне медицинской организации	вызовов	ед	02						
	лиц, которым оказана медицинская помощь	чел	03						
		руб	04						
медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, всего, из них:		руб	05						
с профилактической и иными целями, всего, из них:	посещений	ед	06						
		руб	07						
палиативная медицинская помощь, в том числе на дому	посещений	ед	08						
		руб	09						
палиативная медицинская помощь, осуществляемая на дому выездными патронажными бригадами	посещений	ед	10						
		руб	11						
в том числе: для детского населения	посещений	ед	12						
		руб	13						
профилактические медицинские осмотры	комплексных посещений	ед	14						
		руб	15						
диспансеризация (1-й этап), всего, в том числе:	комплексных посещений	ед	16						
		руб	17						
углубленная диспансеризация	комплексных посещений	ед	18						
		руб	19						
диспансеризация лиц репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья	комплексных посещений	ед	20						
		руб	21						
женщины	комплексных посещений	ед	22						
		руб	23						
мужчины	комплексных посещений	ед	24						
		руб	25						
с иными целями	посещений	ед	26	x	x	x	x	x	x
		руб	27	x	x	x	x	x	x
в неотложной форме	посещений	ед	28						
		руб	29						
в связи с заболеваниями, всего	обращений ¹	ед	30						
		руб	31						
проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, в том числе:	исследований	ед	32						
		руб	33						

(2001)

Продолжение

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет					
				местного бюджета		бюджета субъекта Российской Федерации		федерального бюджета	
				утверждено	исполнено	утверждено	исполнено	утверждено	исполнено
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
компьютерная томография	исследований	ед	34						
		руб	35						
магнитно-резонансная томография	исследований	ед	36						
		руб	37						
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	ед	38						
		руб	39						
эндоскопические диагностические исследования	исследований	ед	40						
		руб	41						
молекулярно-генетические исследования	исследований	ед	42						
		руб	43						
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	исследований	ед	44						
		руб	45						
ПЭТ/КТ	исследований	ед	46						
		руб	47						
ОФЭКТ/КТ	исследований	ед	48						
		руб	49						
школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	комплексных посещений	ед	50						
		руб	51						
школа сахарного диабета	комплексных посещений	ед	52						
		руб	53						
диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	комплексное посещение	ед	54						
		руб	55						
онкологических заболеваний	комплексных посещений	ед	56						
		руб	57						
сахарного диабета	комплексных посещений	ед	58						
		руб	59						
болезней системы кровообращения	комплексных посещений	ед	60						
		руб	61						
диспансерное наблюдение по месту работы, учебы (из строки 54, 55)	комплексных посещений	ед	62						
		руб	63						
телемедицинские консультации	консультаций	ед	64						
		руб	65						
с профилактическими целями центров здоровья	комплексных посещений	ед	66						
		руб	67						

(2001)

Продолжение

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет					
				местного бюджета		бюджета субъекта Российской Федерации		федерального бюджета	
				утверждено	исполнено	утверждено	исполнено	утверждено	исполнено
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
специализированная медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях, всего, из них них:	койко-дней	ед	68						
	случаев госпитализации	ед	69						
		руб	70						
по профилю «онкология»	койко-дней	ед	71						
	случаев госпитализации	ед	72						
		руб	73						
стентирование коронарных артерий	койко-дней	ед	74						
	случаев госпитализации	ед	75						
		руб	76						
имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	койко-дней	ед	77						
	случаев госпитализации	ед	78						
		руб	79						
эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	койко-дней	ед	80						
	случаев госпитализации	ед	81						
		руб	82						
оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартеректомия)	койко-дней	ед	83						
	случаев госпитализации	ед	84						
		руб	85						
медицинская помощь в условиях дневного стационара, всего, из них:	пациенто-дней	ед	86						
	случаев лечения	ед	87						
		руб	88						
по профилю «онкология»	пациенто-дней	ед	89						
	случаев лечения	ед	90						
		руб	91						
при экстракорпоральном оплодотворении	случаев	ед	92						
		руб	93						
оказание медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	пациенто-дней	ед	94						
	случаев лечения	ед	95						
		руб	96						
оказание услуг диализа	услуга	ед	97						
		руб	98						
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	койко-дней	ед	99						
	случаев госпитализации	ед	100						
		руб	101						

(2001)

Продолжение

Наименование показателя	Пояснения	Едини- ца измере- ния	№ строки	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет					
				местного бюджета		бюджета субъекта Российской Федерации		федерального бюджета	
				утверждено	исполнено	утверждено	исполнено	утверждено	исполнено
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
в том числе: для детского населения	койко-дней	ед	102						
	случаев госпитализации	ед	103						
		руб	104						
Медицинская реабилитация		руб	105						
в амбулаторных условиях	комплексных посещений	ед	106						
		руб	107						
в том числе: телемедицинские консультации	консультаций	ед	108						
		руб	109						
в условиях дневного стационара	пациенто-дней	ед	110						
	случаев лечения	ед	111						
		руб	112						
в условиях круглосуточного стационара, всего,	койко-дней	ед	113						
	случаев госпитализации	ед	114						
		руб	115						
в том числе: медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	койко-дней	ед	116						
	случаев госпитализации	ед	117						
		руб	118						
прочие виды медицинских и иных услуг		руб	119						
из них: расходы на транспортировку пациентов		руб	120						

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Средств ОМС							
				утверждено				исполнено			
				всего	в рамках террито-риальной програм-мы ОМС	из них	за счет средств Феде-рального фонда ОМС*	всего	в рамках террито-риальной програм-мы ОМС	из них	за счет средств Феде-рального фонда ОМС*
1	2	3	4	11	12	13	14	15	16	17	18
Объемы финансирования медицинской помощи – всего (сумма строк 04, 05, 70, 88, 101, 105, 119), в том числе:		руб	01								
скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, оказанная вне медицинской организации	вызовов	ед	02				X				X
	лиц, которым оказана медицинская помощь	чел	03				X				X
		руб	04				X				X
медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, всего, из них:		руб	05				X				X
с профилактической и иными целями, всего, из них:	посещений	ед	06				X				X
		руб	07				X				X
палиативная медицинская помощь, в том числе на дому	посещений	ед	08				X				X
		руб	09				X				X
палиативная медицинская помощь, осуществляемая на дому выездными патронажными бригадами	посещений	ед	10				X				X
		руб	11				X				X
в том числе: для детского населения	посещений	ед	12				X				X
		руб	13				X				X
профилактические медицинские осмотры	комплексных посещений	ед	14				X				X
		руб	14				X				X
диспансеризация (1-й этап), всего, в том числе	комплексных посещений	ед	16				X				X
		руб	17				X				X
углубленная диспансеризация	комплексных посещений	ед	18				X				X
		руб	19				X				X
диспансеризация лиц репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья	комплексных посещений	ед	20				X				X
		руб	21				X				X
мужчины	комплексных посещений	ед	22				X				X
		руб	23				X				X

(2001)

Продолжение

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Средств ОМС							
				утверждено				исполнено			
				всего	в рамках террито-риальной программы	из них	за счет средств Феде-рального фонда ОМС*	всего	в рамках террито-риальной программы	из них	за счет средств Феде-рального фонда ОМС*
1	2	3	4	11	12	13	14	15	16	17	18
женщины	комплексных посещений	ед	24				X				X
		руб	25				X				X
с иными целями	посещений	ед	26				X				X
		руб	27				X				X
в неотложной форме	посещений	ед	28				X				X
		руб	29				X				X
в связи с заболеваниями, всего	обращений ¹	ед	30				X				X
		руб	31				X				X
проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, в том числе:	исследований	ед	32				X				X
		руб	33				X				X
компьютерная томография	исследований	ед	34				X				X
		руб	35				X				X
магнитно-резонансная томография	исследований	ед	36				X				X
		руб	37				X				X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	ед	38				X				X
		руб	39				X				X
эндоскопические диагностические исследования	исследований	ед	40				X				X
		руб	41				X				X
молекулярно-генетические исследования	исследований	ед	42				X				X
		руб	43				X				X
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	исследований	ед	44				X				X
		руб	45				X				X
ПЭТ/КТ	исследований	ед	46				X				X
		руб	47				X				X
ОФЭКТ/КТ	исследований	ед	48				X				X
		руб	49				X				X
школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	комплексных посещений	ед	50				X				X
		руб	51				X				X
школа сахарного диабета	комплексных посещений	ед	52				X				X
		руб	53				X				X
диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	комплексных посещений	ед	54				X				X
		руб	55				X				X

(2001)

Продолжение

Наименование показателя	Пояснения	Еди- ница изме- ре- ния	№ стро- ки	Средств ОМС							
				утверждено				исполнено			
				все- го	в рамках террито- риальной программы	из них	за счет средств Феде- ральног о фонда ОМС*	все- го	в рамках террито- риальной програм- мы	из них	за счет средств Феде- ральног о фонда ОМС*
1	2	3	4	11	12	13	14	15	16	17	18
по профилю «онкология»	пациенто-дней	ед	89								
	случаев лечения	ед	90								
		руб	91								
при экстракорпоральном оплодотворении	случаев	ед	92								
		руб	93								
оказание медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	пациенто-дней	ед	94								
	случаев лечения	ед	95								
		руб	96								
оказание услуг диализа	услуга	ед	97								
		руб	98								
палиативная медицинская помощь в стационарных условиях	койко-дней	ед	99				X				X
	случаев госпитализации	ед	100				X				X
		руб	101				X				X
в том числе: для детского населения	койко-дней	ед	102				X				X
	случаев госпитализации	ед	103				X				X
		руб	104				X				X
Медицинская реабилитация			руб	105							
в амбулаторных условиях	комплексных посещений	ед	106				X				X
		руб	107				X				X
в том числе: телемедицинские консультации	консультаций	ед	108				X				X
		руб	109				X				X
в условиях дневного стационара	пациенто-дней	ед	110								
	случаев лечения	ед	111								
		руб	112								
в условиях круглосуточного стационара, всего,	койко-дней	ед	113								
	случаев госпитализации	ед	114								
		руб	115								
в том числе: медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	койко-дней	ед	116								
	случаев госпитализации	ед	117								
		руб	118								
прочие виды медицинских и иных услуг		руб	119				X				X
из них расходы на транспортировку пациентов		руб	120				X				X

(2001)

Продолжение

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Всего	
				утверждено (сумма гр. 5, 7, 9, 11)	исполнено (сумма гр. 6, 8, 10, 15)
1	2	3	4	19	20
Объемы финансирования медицинской помощи – всего (сумма строк 04, 05, 70, 88, 101, 105, 119), в том числе:		руб	01		
скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, оказанная вне медицинской организации	вызовов	ед	02		
	лиц, которым оказана медицинская помощь	чел	03		
		руб	04		
медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, всего, из них:		руб	05		
с профилактической и иными целями, из них:	посещений	ед	06		
		руб	07		
палиативная медицинская помощь, в том числе на дому	посещений	ед	08		
		руб	09		
палиативная медицинская помощь, осуществляемая на дому выездными патронажными бригадами	посещений	ед	10		
		руб	11		
в том числе: для детского населения	посещений	ед	12		
		руб	13		
профилактические медицинские осмотры	комплексных посещений	ед	14		
		руб	15		
диспансеризация (1-й этап), всего, в том числе	комплексных посещений	ед	16		
		руб	17		
углубленная диспансеризация	комплексных посещений	ед	18		
		руб	19		
диспансеризация лиц репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья	комплексных посещений	ед	20		
		руб	21		
женщины	комплексных посещений	ед	22		
		руб	23		
мужчины	комплексных посещений	ед	24		
		руб	25		
с иными целями	посещений	ед	26		
		руб	27		
в неотложной форме	посещений	ед	28		
		руб	29		
в связи с заболеваниями, всего	обращений ¹	ед	30		
		руб	31		
проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, в том числе:	исследований	ед	32		
		руб	33		
компьютерная томография	исследований	ед	34		
		руб	35		
магнитно-резонансная томография	исследований	ед	36		
		руб	37		
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	ед	38		
		руб	39		

(2001)

Продолжение

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Всего	
				утверждено (сумма гр. 5, 7, 9, 11)	исполнено (сумма гр 6, 8, 10, 15)
1	2	3	4	19	20
эндоскопические диагностические исследования	исследований	ед	40		
		руб	41		
молекулярно-генетические исследования	исследований	ед	42		
		руб	43		
патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	исследований	ед	44		
		руб	45		
ПЭТ/КТ	исследований	ед	46		
		руб	47		
ОФЭКТ/КТ	исследований	ед	48		
		руб	49		
школа для больных с хроническими заболеваниями, в том числе:	комплексных посещений	ед	50		
		руб	51		
школа сахарного диабета	комплексных посещений	ед	52		
		руб	53		
диспансерное посещение, в том числе по поводу:	комплексных посещений	ед	54		
		руб	55		
онкологических заболеваний	комплексных посещений	ед	56		
		руб	57		
сахарного диабета	комплексных посещений	ед	58		
		руб	59		
болезней системы кровообращения	комплексных посещений	ед	60		
		руб	61		
диспансерное наблюдение по месту работы, учебы (из строки 54, 55)	комплексных посещений	ед	62		
		руб	63		
телемедицинские консультации	консультаций	ед	64		
		руб	65		
с профилактическими целями центров здоровья	комплексных посещений		66		
			67		
специализированная медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях, всего, их них:	койко-дней	ед	68		
	случаев госпитализации	ед	69		
		руб	70		
по профилю «онкология»	койко-дней	ед	71		
	случаев госпитализации	ед	72		
		руб	73		
стентирование коронарных артерий	койко-дней	ед	74		
	случаев госпитализации	ед	75		
		руб	76		
имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым	койко-дней	ед	77		
	случаев госпитализации	ед	78		
		руб	79		
эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	койко-дней	ед	80		
	случаев госпитализации	ед	81		
		руб	82		

(2001)

Продолжение

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Всего	
				утверждено (сумма гр. 5, 7, 9, 11)	исполнено (сумма гр 6, 8, 10, 15)
1	2	3	4	19	20
оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия)	койко-дней	ед	83		
	случаев госпитализации	ед	84		
		руб	85		
медицинская помощь в условиях дневного стационара, всего, из них:	пациенто-дней	ед	86		
	случаев лечения	ед	87		
		руб	88		
по профилю «онкология»	пациенто-дней	ед	89		
	случаев лечения	ед	90		
		руб	91		
при экстракорпоральном оплодотворении	случаев	ед	92		
		руб	93		
оказание медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	пациенто-дней	ед	94		
	случаев лечения	ед	95		
		руб	96		
оказание услуг диализа	услуга	ед	97		
		руб	98		
палиативная медицинская помощь в стационарных условиях	койко-дней	ед	99		
	случаев госпитализации	ед	100		
		руб	101		
в том числе: для детского населения	койко-дней	ед	102		
	случаев госпитализации	ед	103		
		руб	104		
Медицинская реабилитация		руб	105		
в амбулаторных условиях	комплексных посещений	ед	106		
		руб	107		
в том числе:	консультаций	ед	108		
телемедицинские консультации		руб	109		
в условиях дневного стационара	пациенто-дней	ед	110		
	случаев лечения	ед	111		
		руб	112		
в условиях круглосуточного стационара, всего,	койко-дней	ед	113		
	случаев госпитализации	ед	114		
		руб	115		
в том числе:	койко-дней	ед	116		
медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	случаев госпитализации	ед	117		
		руб	118		
прочие виды медицинских и иных услуг		руб	119		
из них расходы на транспортировку пациентов		руб	120		

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

* В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 г. № 1944 (ред. от 14 мая 2025 г.).

(2121) 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) (1) (единица измерения – рубль).

(2122) Расходы на оказание лабораторных услуг (проведение исследований), в медицинских лабораториях, являющихся самостоятельными юридическими лицами и оплачиваемых по отдельно установленным тарифам ОМС _____ (руб) (1); расходы медицинских организаций на оказание магнитно-резонансной и компьютерной томографии, диагностических инструментальных исследований, лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи за счет средств ОМС, полученных от других медицинских организаций на основе взаиморасчетов _____ (руб) (2) (единица измерения – рубль).

(2123) Размер дополнительного финансирования медицинских организаций в соответствии с решениями Правительства Российской Федерации всего _____ (руб) (1), в том числе: в амбулаторных условиях всего _____ (руб) (2), в том числе в неотложной форме _____ (2.1); в условиях дневных стационаров _____ (руб) (3); в стационарных условиях _____ (руб) (4); при оказании скорой медицинской помощи _____ (руб) (5) (единица измерения – рубль).

(2124) Наличие остатков средств обязательного медицинского страхования, образовавшихся на счетах медицинских организаций на 1 января отчетного года _____ (руб) (1), на 1 января года, следующего за отчетным _____ (руб) (2) (единица измерения – рубль).

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

(3000)

Наименование показателя	№ стро- ки	Объемы посещений и их финансирование за счет					
		консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		средств ОМС		федерального бюджета	
		ед	руб	ед	руб	ед	руб
1	2	3	4	5	6	7	8
Посещений – всего (сумма строк 02, 24, 28, 31, 33, 34)	01						
из них:							
Посещения с профилактической и иными целями (сумма строк 03 и 13)	02						
в том числе: посещения с профилактической целью, всего	03						
в том числе: комплексные посещения для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения) (из строки 03)	04						
1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения (из строки 04)	05						
комплексные посещения для проведения диспансеризации (из строки 03)	06						
комплексные посещения для проведения 1-го этапа диспансеризации (из строки 06), в том числе	07						
для проведения углубленной диспансеризации (из строки 07)	08						
для проведения диспансеризации лиц репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (из строки 07)	09						
посещения для проведения 2-го этапа диспансеризации (из строки 06)	10						
для проведения углубленной диспансеризации (из строки 10)	11						
для проведения диспансеризации лиц репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья (из строки 10)	12						
посещения с иными целями, всего	13						
посещения для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 15 и 16)	14						
посещения по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому выездными патронажными бригадами	15						
посещений на дому выездными патронажными бригадами	16						
разовые посещения в связи с заболеваниями (из строки 13)	17						
посещения на дому (из строки 17)	18						
посещения медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием (из строки 13)	19						
посещение центров амбулаторной онкологической помощи (из строки 13)	20						
посещения по специальности «онкология» (из строки 17)	21						
посещения по специальности «стоматология» (из строки 17)	22						
посещение с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и другое) (из строки 13)	23						

Наименование показателя	№ стро- ки	Объемы посещений и их финансирование за счет					
		консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		средств ОМС		федерального бюджета	
		ед	руб	ед	руб	ед	руб
1	2	3	4	5	6	7	8
Посещения при оказании медицинской помощи в неотложной форме, всего, из них:	24						
посещения на дому	25						
посещения по специальности «онкология»	26						
посещения по специальности «стоматология»	27						
Посещения, включенные в обращение в связи с заболеваниями, всего, из них:	28						
посещения по специальности «онкология»	29						
посещения по специальности «стоматология»	30						
Комплексные посещения для проведения диспансерного наблюдения (из строки 01)	31						
диспансерное наблюдение по месту работы, учебы	32						
Посещение с профилактическими целями центров здоровья	33						
Школа для больных с хроническими заболеваниями, всего, из них:	34						
школа сахарного диабета	35						

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

(3001)

(4000)

(4000)

Продолжение

(4000)

(4000)

Продолжение

(4000)

Продолжение

(4000)

Продолжение

(4000)

Продолжение

(4000)

Продолжение

Субъекты Российской Федерации	Коды ОКАТО и ОКЭР	№ строки	Объемы оказания и финансирования специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях из них по профилю «онкология»											
			койко-дней, ед			случаев госпитализации, ед			руб					
			бюджет	OMC		бюджет	OMC		бюджет	OMC		бюджет	OMC	
				всего	в рамках террито-риальной программы ОМС		всего	в рамках террито-риальной программы ОМС		всего	в рамках террито-риальной программы ОМС		всего	в рамках террито-риальной программы ОМС
1	2	3	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57
Республика Крым	35	36												
Краснодарский край	03	37												
Астраханская область	12	38												
Волгоградская область	18	39												
Ростовская область	60	40												
г. Севастополь	67	41												
Северо-Кавказский ФО	038	42												
Республика Дагестан	82	43												
Республика Ингушетия	26	44												
Кабардино-Балкарская Республика	83	45												
Карачаево-Черкесская Республика	91	46												
Республика Северная Осетия – Алания	90	47												
Чеченская Республика	96	48												
Ставропольский край	07	49												
Приволжский ФО	033	50												
Республика Башкортостан	80	51												
Республика Марий Эл	88	52												
Республика Мордовия	89	53												
Республика Татарстан	92	54												
Удмуртская Республика	94	55												
Чувашская Республика	97	56												
Пермский край	57	57												
Кировская область	33	58												
Нижегородская область	22	59												
Оренбургская область	53	60												
Пензенская область	56	61												
Самарская область	36	62												
Саратовская область	63	63												
Ульяновская область	73	64												
Уральский ФО	034	65												
Курганская область	37	66												

(4000)

Продолжение

Объемы оказания и финансирования специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях из них по профилю «онкология»

(4000)

Продолжение

(4000)

(4000)

(4000)

Продолжение

(4000)

Продолжение

(4000)

(4000)

Продолжение

(4000)

Продолжение

Субъекты Российской Федерации	Коды ОКАТО и ОКЭР	№ строки	Объемы оказания и финансирования												Всего (сумма гр. 146 и 147))	в том числе				
			реабилитация в амбулаторных условиях				палиативной медицинской помощи в стационарных условиях				санаторно-курортного лечения			прочих видов медицинских и иных услуг, руб			бюджет (сумма гр. 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33, 43, 67, 103, 115, 133, 139, 144)	ОМС (сумма гр. 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 42, 66, 102, 114, 132, 138, 142, 143)		
			комплексных посещений		руб		койко-дней, ед		случаев госпитализации, ед		руб		койко-дней, ед	случаев госпитализации, ед	руб	бюджет	бюджет			
1	2	3	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147
Тюменская область	71	68																		
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра	71100	69																		
Ямало-Ненецкий автономный округ	71140	70																		
Челябинская область	75	71																		
Сибирский ФО	041	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	042	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																				
Запорожская область	23	97																		
Херсонская область	74	98																		
г. Байконур	8880¹	95																		
Граждане СНГ	9990²	96																		
Лица без гражданства	9999³	97																		

¹ – ³ Локальные коды.

*В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации 27 декабря 2024 г. № 1944 (ред. от 14 мая 2025 г.).

Раздел V. Объемы и финансирование бесплатного оказания медицинской помощи

(5000)

(5000)

(5000)

Продолжение

Виды медицинской помощи	№ строки	Объемы оказания и финансирования:								Всего, руб					
		медицинской помощи в условиях дневного стационара						прочих видов медицинских и иных услуг, руб							
		пациенто-дней, ед		случаев лечения, ед		руб		бюджет	OMC						
		бюджет	OMC	бюджет	OMC	бюджет	OMC		бюджет (сумма гр. 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31, 35, 41, 47,49)	OMC (сумма гр. 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 42, 48, 50)	ИТОГО (сумма гр. 51 и 52)				
1	2	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53			
ВСЕГО по всем видам медицинской помощи (сумма строк 02, 09, 10, 11, 17, 23)	01														
в том числе:															
Скорая медицинская помощь	02	X	X	X	X	X	X	X	X						
из них:															
скорая специализированная	03	X	X	X	X	X	X	X	X						
санитарно-авиационная эвакуация, осуществляемая воздушными судами (из стр. 03)	04	X	X	X	X	X	X	X	X						
Первичная медико-санитарная помощь (сумма строк 12, 18, 24)	05								X	X					
из них в неотложной форме (сумма строк 13, 19, 25)	06	X	X	X	X	X	X	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	X	X	X	X	X	X								
1-й уровень – всего (сумма строк 12, 14, 15)	11														
первичная медико-санитарная помощь	12								X	X					
из них в неотложной форме	13	X	X	X	X	X	X	X	X						
специализированная медицинская помощь	14								X	X					
Медицинская реабилитация	15								X	X					
прочие услуги медицинских организаций 1-го уровня	16	X	X	X	X	X	X								
2-й уровень – всего (сумма строк 17, 19, 20)	17														
первичная медико-санитарная помощь	18								X	X					
из них в неотложной форме	19	X	X	X	X	X	X	X	X						
специализированная медицинская помощь	20								X	X					
Медицинская реабилитация	21								X	X					
прочие услуги медицинских организаций 2-го уровня	22	X	X	X	X	X	X								
3-й уровень – всего (сумма строк 22, 24, 25)	23														
первичная медико-санитарная помощь	24								X	X					
из них в неотложной форме	25	X	X	X	X	X	X	X	X						
специализированная медицинская помощь	26								X	X					
Медицинская реабилитация	27								X	X					
прочие услуги медицинских организаций 3-го уровня	28	X	X	X	X	X	X	X							

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

(5001)

(5001)

Продолжение

(5001)

(5001)

(5001)

Продолжение

Виды медицинской помощи	№ строки	Объемы оказания и финансирования:		Всего, руб				
		прочих видов медицинских и иных услуг, руб		бюджет (сумма гр. 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31, 35, 45, 57, 61)	OMC			ИТОГО (сумма гр. 63 и 64)
		бюджет	OMC		всего (сумма гр.8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 46, 58, 62)	ТП ОМС (сумма гр.8, 12, 16, 20, 24, 28, 32 36, 47, 59, 62)	ФФОМС* (сумма гр. 48 и 60)	
1	2	61	62	63	64	65	66	67
ВСЕГО по всем видам медицинской помощи (сумма строк 02, 09, 10, 11, 17, 23)	01							
в том числе:								
Скорая медицинская помощь	02	X	X					
из них:								
скорая специализированная	03	X	X					
санитарно-авиационная эвакуация, осуществляемая воздушными судами (из стр. 03)	04	X	X					
Первичная медико-санитарная помощь (сумма строк 12, 18, 24)	05	X	X					
из них в неотложной форме (сумма строк 13, 19, 25)	06	X	X					
Специализированная медицинская помощь (сумма строк 14, 20, 26)	07	X	X					
Медицинская реабилитация (сумма строк 15,21, 27)	08	X	X					
Паллиативная медицинская помощь	09	X	X					
Прочие виды медицинских и иных	10							
1-й уровень – всего (сумма строк 12, 14, 15, 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 27 декабря 2024 г. № 1944 (ред. от 14 мая 2025 г.).

Раздел VI. Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по профилям медицинской помощи, в том числе по профилю «Медицинская реабилитация»

(6000)

(6000)

Продолжение

Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по профилям медицинской помощи, в том числе 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

(6001)

(6001)

(6001)

(6001)

Продолжение

Профиль медицинской помощи	№ строки	Коли-чество коек на конец отчетного года	Факт							
			случаев госпитализации, ед				объем финансирования, руб			
			бюд-жет	ОМС			бюд-жет	ОМС		
				всего	в рамках террито-риальной программы ОМС	за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования*		всего	в рамках террито-риальной программы ОМС	за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования*
1	2	3	12	13	14	15	16	17	18	19
Нефрология	23									
из них: оказание услуг диализа	23.1									
Онкология	24									
из них: онкогематология	24.1									
химиотерапия	24.2									
радиология, радиотерапия	24.3									
хирургия	24.4									
Оториноларингология	25									
Офтальмология	26									
Педиатрия	27									
Профпатология	28									
Психиатрия	29									
Психиатрия-наркология	30									
Пульмонология	31									
Радиология, радиотерапия	32									
Ревматология	33									
Сердечно-сосудистая хирургия	34									
Стоматология детская	35									
Терапия	36									
Токсикология	37									
Торакальная хирургия	38									
Травматология и ортопедия	39									
Урология	40									
Фтизиатрия	41									
Хирургия	42									
Хирургия (абдоминальная)	43									
Хирургия (комбустиология)	44									
Челюстно-лицевая хирургия	45									
Эндокринология	46									
Прочие	47									

* В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 г. № 1944 (ред. от 14 мая 2025 г.).

Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи в условиях дневных стационаров по профилям медицинской помощи, в том числе по профилю «Медицинская реабилитация»

(6100)

(6100)

(6101)

Продолжение

(6101)

Продолжение

Профиль медицинской помощи	№ стро- ки	Факт							
		случаев лечения, ед				объем финансирования, руб			
		бюджет	OMC			бюджет	OMC		
			всего	в рамках террито-риальной программы ОМС	за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования*		всего	в рамках террито-риальной программы ОМС	за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования*
1	2	11	12	13	14	15	16	17	18
Нефрология	22								
из них:									
оказание услуг диализа	22.1								
Онкология	23								
из них:									
онкогематология	23.1								
химиотерапия	23.2								
радиология, радиотерапия	23.3								
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	44								

* В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 г. № 1944 (ред. от 14 мая 2025 г.)

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

(7000)

Вид медицинской помощи	Пояснения	Единица измерения	№ стр.	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет средств:		Всего
				Консолидированного бюджета	ОМС	
1	2	3	4	5	6	7
Объемы оказания и финансирования медицинской реабилитации - всего (сумма строк 03, 16, 37), в том числе:		руб	01			
в амбулаторных условиях, всего, из них:	комплексных посещений	ед	02			
		руб	03			
по профилю «неврология»	комплексных посещений	ед	04			
		руб	05			
по профилю «травматология и ортопедия»	комплексных посещений	ед	06			
		руб	07			
по профилю «кардиология»	комплексных посещений	ед	08			
		руб	09			
по профилю «онкология»	комплексных посещений	ед	10			
		руб	11			
медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	комплексных посещений	ед	12			
		руб	13			
в условиях дневного стационара, всего, из них:	пациенто-дней	ед	14			
	случаев лечения	ед	15			
		руб	16			
пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (ds37.001- ds37.002)	пациенто-дней	ед	17			
	случаев лечения	ед	18			
		руб	19			
пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (ds 37.003- ds 37.004)	пациенто-дней	ед	20			
	случаев лечения	ед	21			
		руб	22			
кардиореабилитация (ds 37.005- ds 37.006)	пациенто-дней	ед	23			
	случаев лечения	ед	24			
		руб	25			
при других соматических заболеваниях (ds 37.007- ds37.008)	пациенто-дней	ед	26			
	случаев лечения	ед	27			
		руб	28			
по профилю «онкология» (ds 37.013- ds 37.014)	пациенто-дней	ед	29			
	случаев лечения	ед	30			
		руб	31			
медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	пациенто-дней	ед	32			
	случаев лечения	ед	33			
		руб	34			
в условиях круглосуточного стационара, всего, из них:	койко-дней	ед	35			
	случаев госпитализации	ед	36			
		руб	37			
пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (st37.001- st37.004)	койко-дней	ед	38			
	случаев госпитализации	ед	39			
		руб	40			

(7000)

Вид медицинской помощи	Пояснения	Единица измерения	№ стр.	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет средств:		Всего
				Консолидированного бюджета	OMC	
1	2	3	4	5	6	7
пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (st37.005- st37.007)	койко-дней	ед	41			
	случаев госпитализации	ед	42			
		руб	43			
кардиореабилитация (st37.008- st37.010)	койко-дней	ед	44			
	случаев госпитализации	ед	45			
		руб	46			
при других соматических заболеваниях (st37.011- st37.013)	койко-дней	ед	47			
	случаев госпитализации	ед	48			
		руб	49			
по профилю «онкология» (st 37.019- st 37.020)	койко-дней	ед	50			
	случаев госпитализации	ед	51			
		руб	52			
медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	койко-дней	ед	53			
	случаев госпитализации	ед	54			
		руб	55			
продолжительная медицинская реабилитация (длительностью 30 суток и более)	койко-дней	ед	56			
	случаев госпитализации	ед	57			
		руб	58			

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	№ строки	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет средств:				Всего	
				бюджетов всех уровней	OMC	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, 16, 37), в том числе:		руб	01						
в амбулаторных условиях, всего из них:	комплексных посещений	ед	02						
		руб	03						
по профилю «неврология»	комплексных посещений	ед	04						
		руб	05						
по профилю «травматология и ортопедия»	комплексных посещений	ед	06						
		руб	07						
по профилю «кардиология»	комплексных посещений	ед	08						
		руб	09						
по профилю «онкология»	комплексных посещений	ед	10						
		руб	11						
медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	комплексных посещений	ед	12						
		руб	13						
в условиях дневного стационара, всего, из них	пациенто-дней	ед	14						
	случаев лечения	ед	15						
		руб	16						
пациентов с заболеваниями центральной нервной системы (ds37.001- ds37.002)	пациенто-дней	ед	17						
	случаев лечения	ед	18						
		руб	19						
пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (ds 37.003- ds 37.004)	пациенто-дней	ед	20						
	случаев лечения	ед	21						
		руб	22						
кардиореабилитация (ds 37.005- ds 37.006)	пациенто-дней	ед	23						
	случаев лечения	ед	24						
		руб	25						
при других соматических заболеваниях (ds 37.007- ds 37.008)	пациенто-дней	ед	26						
	случаев лечения	ед	27						
		руб	28						
по профилю «онкология» (ds 37.013- ds 37.014)	пациенто-дней	ед	29						
	случаев лечения	ед	30						
		руб	31						
медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	пациенто-дней	ед	32						
	случаев лечения	ед	33						
		руб	34						
в условиях круглосуточного стационара, всего, из них:	койко-дней	ед	35						
	случаев госпитализации	ед	36						
		руб	37						

(7001)

Вид медицинской помощи	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет средств:				Всего	
				бюджетов всех уровней	OMC	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	38						
	случаев госпитализации	ед	39						
		руб	40						
пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (st37.005- st37.007)	койко-дней	ед	41						
	случаев госпитализации	ед	42						
		руб	43						
кардиореабилитация (st37.008- st37.010)	койко-дней	ед	44						
	случаев госпитализации	ед	45						
		руб	46						
при других соматических заболеваниях (st37.011- st37.013)	койко-дней	ед	47						
	случаев госпитализации	ед	48						
		руб	49						
по профилю «онкология» (st 37.019- st 37.020)	койко-дней	ед	50						
	случаев госпитализации	ед	51						
		руб	52						
медицинская реабилитация детям от 0 до 17 лет	койко-дней	ед	53						
	случаев госпитализации	ед	54						
		руб	55						
продолжительная медицинская реабилитация (длительностью 30 суток и более)	койко-дней	ед	56						
	случаев госпитализации	ед	57						
		руб	58						

* В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 г. № 1944 (ред. от 14 мая 2025 г.).

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

(8000)

(8000)

Продолжение

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

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

(8047) Оплата лабораторных услуг (проведение исследований), в медицинских лабораториях, являющихся самостоятельными юридическими лицами _____ (руб) (1)(единица измерения - рубль).

Раздел IX. Расходы финансовых средств из различных источников финансирования, рубль

(9000)

(9000)

Продолжение

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

(9000)

Продолжение

(9032) Штрафы, выплаченные медицинскими организациями страховым медицинским организациям за неоказание медицинской помощи, несвоевременное оказание медицинской помощи либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества (руб)(1) (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.) (1) в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 (единица измерения – рубль).

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, рубль

(9001)

Расходы	№ строки	Источники финансирования по всем видам медицинской помощи – всего															Всего по всем источникам финансирования (сумма гр. 14 и 18)		
		Бюджеты всех уровней					Государственные внебюджетные фонды								Внебюджетные				
		феде- раль- ный бюд- жет	бюджет субъек- та РФ	мест- ный бюд- жет	Всего (сум- ма гр. 3, 4, 5)	Фонд ОМС					Фонд социаль- ного стра- хования	Всего (сум- ма гр. 11 и 12)	Всего расходы из государ- ственных источнико- в (сумма гр. 6 и 13)	домашние хозяйства (личные средства граждан)	ДМС	прочие источ- ники финанси- рования	Всего (сумма гр. 15, 16, 17)		
						в рам- ках ТП ОМС	по разде- лу II переч- ня ВМП	Всего (сум- ма гр. 7 и 8)	За счет средств ФФОМ С*	Всего (сумма гр. 9 и 10)									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
продуктов питания	26																		
реактивов и химикатов, стекло и химпосуда	27																		
горюче-смазочных материалов	28																		
мягкого инвентаря	29																		
прочих материальных запасов	30																		
увеличение стоимости права пользования	31																		

(9001)

Продолжение

Расходы	№ строки	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				Всего расходы из государственных источников (сумма гр.23 и 26)	Внебюджетные					
		феде- раль- ный бюд- жет	бюджет субъекта Российской Федерации	местный бюджет	Всего (сумма гр. 20, 21, 22)	Фонд ОМС	Фонд социального страхования	Всего (сумма гр. 24 и 25)	домашние хозяйства (личные средства граждан)		ДМС	прочие источники финанси- рования	Всего (сумма гр. 28, 29, 30)			
1	2	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32		
Расходы – всего (сумма строк 02, 06, 15, 16, 17)	01									X						
в том числе:																
Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда (сумма строк 03, 04, 05)	02									X						
в том числе:																
зарплатная плата	03									X						
прочие несоциальные выплаты персоналу в денежной и натуральной формах	04									X						
начисления на выплаты по оплате труда	05									X						
Оплата работ, услуг (сумма строк 07, 08, 09, 10, 11, 12, 14) в том числе:	06									X						
услуги связи	07									X						
транспортные услуги	08									X						
коммунальные услуги	09									X						
арендная плата за пользование имуществом	10									X						
работы, услуги по содержанию имущества	11									X						
прочие работы, услуги, из них	12									X						
лабораторные услуги (исследования)	13									X						
страхование	14															
Социальное обеспечение	15									X						
Прочие расходы	16									X						
Поступление нефинансовых активов	17									X						
(сумма строк 18, 22, 23), в том числе:																
увеличение стоимости основных средств (сумма строк 19, 20, 21), в том числе:	18									X						
медицинского оборудования	19									X						
медицинского инструментария	20									X						
прочих основных средств	21									X						

Расходы	№ строки	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			Всего расходы из государственных источников (сумма гр.23 и 26)	Внебюджетные				
		феде-ральный бюджет	бюджет субъекта Российской Федерации	местный бюджет	Всего (сумма гр. 20, 21, 22)	Фонд ОМС	Фонд социального страхования	Всего (сумма гр. 24 и 25)		домашние хозяйства (личные средства граждан)	ДМС	прочие источники финансирования	Всего (сумма гр. 28, 29, 30)	
1	2	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
увеличение стоимости нематериальных активов	22									X				
увеличение стоимости материальных запасов (сумма строк 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31) в том числе:	23									X				
медицинских инструментов и перевязочных средств	24									X				
медицинского инструментария	25									X				
продуктов питания	26	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
реактивов и химикатов, стекло и химпосуда	27									X				
горюче-смазочных материалов	28									X				
мягкого инвентаря	29									X				
прочих материальных запасов	30									X				
увеличение стоимости права пользования	31									X				

(9001)

Продолжение

(9001)

Продолжение

(9001)

Продолжение

(9001)

Продолжение

(9001)

(9001)

Продолжение

(9001)

(9001)

Продолжение

(9001)

Продолжение

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

* В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 г. № 1944 (ред. от 14 мая 2025 г.).

(9132) Штрафы, выплаченные медицинскими организациями страховым медицинским организациям за неоказание медицинской помощи, несвоевременное оказание медицинской помощи либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества _____ (руб)(1)(единица измерения – рубль).

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

(10000)

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

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

(1100)

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

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

(12000)

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

* В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 г. № 1944 (ред. от 14 мая 2025 г.)

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

(должность)

(Ф.И.О.)

(подпись)

(номер контактного телефона)

E-mail: _____

«___» ____ 20__ год

(дата составления документа)

Указания по заполнению формы федерального статистического наблюдения

Общие положения

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

1. Первичные статистические данные по форме предоставляют:

1.1. Юридические лица – медицинские организации, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности в сфере ОМС.

1.1.1. Медицинские организации, в том числе частной системы здравоохранения, и подведомственные Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, оказывающие медицинскую помощь населению в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и осуществляющие медицинскую деятельность в сфере ОМС предоставляют данные о реализации территориальных программ по форме по следующим разделам: Раздел I таблица 1000 «Медицинские организации по типам, организационно-правовым формам и формам собственности» (далее – Раздел I таблица 1000), Раздел II таблица 2000 «Формирование и выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» (далее – Раздел II таблица 2000), Раздел III таблица 3000 «Фактические объемы посещений при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и их финансирование» (далее – Раздел III таблица 3000), Раздел III 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» (далее – Раздел III таблица 3001), Раздел V Таблица 5000 «Объемы и финансирование бесплатного оказания медицинской помощи» (далее – Раздел V таблица 5000), Раздел VI таблица 6000 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по профилям медицинской помощи, в том числе по профилю «Медицинская реабилитация» (далее – Раздел VI таблица 6000), таблица 6100 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи в условиях дневных стационаров по профилям медицинской помощи, в том числе по профилю «Медицинская реабилитация» (далее – Раздел VI таблица 6100), Раздел VII таблица 7000 «Фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной по профилю «Медицинская реабилитация» (далее – Раздел VII таблица 7000), Раздел VIII таблица 8000 «Платные медицинские услуги, оказанные в том числе иностранным гражданам» (далее – Раздел VIII таблица 8000), 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» (далее – Раздел IX таблица 9000), Раздел X таблица 10000 «Способы оплаты медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС» (далее – Раздел X таблица 10000), Раздел XI таблица 11000 «Кадровое обеспечение медицинских организаций с учетом уровня оказания медицинской помощи» (далее – Раздел XI таблица 11000), Раздел XII таблица 12000 «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» (далее – Раздел XII таблица 12000) и предоставляют:

1) данные по форме по Разделу I таблице 1000, Разделу II таблице 2000 (графы 11–16), Разделу III таблице 3000, Разделу III таблице 3001, Разделу V таблице 5000, Разделу VI таблице 6000, Разделу VI таблице 6100, Разделу VII таблице 7000, Разделу IX таблице 9000, Разделу X таблице 10000 и Разделу XII таблице 12000 – территориальному фонду ОМС в срок до 1 марта после отчетного периода.

2) данные по форме по Разделу I таблице 1000, Разделу II таблице 2000, Разделу III таблице 3000, Разделу III таблице 3001, Разделу V таблице 5000, Разделу VI таблице 6000, Разделу VI таблице 6100, Разделу VII таблице 7000, Разделу VIII таблице 8000, Разделу IX таблице 9000, Разделу X таблице 10000, Разделу XI таблице 11000 и Разделу XII таблице 12000 – органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющим 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 таблицу 1000, Раздел II таблицу 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» (далее – Раздел II таблица 2001), Раздел III таблицу 3000, Раздел III таблицу 3001, Раздел IV таблицу 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» (далее – Раздел IV таблица 4000), Раздел V таблицу 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» (далее – Раздел V таблица 5001), Раздел VI таблицу 6001 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по профилям медицинской помощи, в том числе 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» (далее - Раздел VI таблица 6001), Раздел VI таблицу 6101 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной в условиях дневных стационаров по профилям медицинской помощи, в том числе 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» (далее – Раздел VI таблица 6101), Раздел VII таблицу 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» (далее – Раздел VII таблица 7001), Раздел VIII таблицу 8000, Раздел IX таблицу 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» (далее – Раздел IX таблица 9001), Раздел X таблицу 10000, Раздел XI таблицу 11000, Раздел XII таблицу 12000 и после согласования с территориальным фондом ОМС Раздела IV таблицы 4000 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, Раздел III таблицу 3001, Раздел IV таблицу 4000, Раздел V таблицу 5001, Раздел VI таблицу 6001, Раздел VI таблицу 6101, Раздел VII таблицу 7001, Раздел IX таблицу 9001, Раздел X таблицу 10000 и Раздел XII таблицу 12000.

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 заполняют Раздел I таблицу 1000, Раздел II таблицу 2000, Раздел III таблицу 3000 и Раздел III таблицу 3001, Раздел V таблицу 5000 и Раздел V таблицу 5001, Раздел VI таблицу 6000, Раздел VI таблицу 6001, Раздел VII таблицу 7000, Раздел VII таблицу 7001, Раздел VIII таблицу 8000, Раздел XI таблицу 11000, Раздел XII таблицу 12000 и предоставляют их органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющим 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 таблицу 1000, Раздел II таблицу 2001, Раздел III таблицу 3000 и Раздел III таблицу 3001, Раздел IV таблицу 4000», Раздел V таблицу 5001, Раздел VI таблицу 6001, Раздел VI таблицу 6101, Раздел VII таблицу 7001, Раздел VIII таблицу 8000, Раздел IX таблицу 9001, Раздел XI таблицу 11000, Раздел XII таблицу 12000 и предоставляют данные по форме по подчиненности: в Минздрав России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управление делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти в срок до 1 марта после отчетного периода.

2. Административные данные по форме предоставляют:

2.1. Территориальные фонды ОМС предоставляют данные по форме по медицинским организациям, осуществляющим деятельность в сфере ОМС в части формирования и реализации программы ОМС, и направляют данные по соответствующим разделам и графам: Разделу I таблице 1000, Разделу II таблице 2000 (графы 11 – 16), Разделу III таблице 3000 и Разделу III таблице 3001, Разделу V таблице 5000, Разделу VI таблице 6000, Разделу VI таблице 6100, Разделу VII таблице 7000, Разделу IX таблице 9000, Разделу X таблице 10000 и Разделу XII таблице 12000 органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющим полномочия в сфере охраны здоровья, в срок до 15 марта после отчетного периода, Федеральному фонду ОМС – до 25 марта после отчетного периода.

2.2. Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья, сводят предоставленные медицинскими организациями данные по форме и заполняют: Раздел I «Медицинские организации по типам, организационно-правовым формам и формам собственности»; Раздел II таблицу 2000; Раздел III таблицу 3000, Раздел III таблицу 3001; Раздел V таблицу 5000; Раздел VI таблицу 6000, Раздел VI таблицу 6100; Раздел VII таблицу 7000, Раздел VIII таблицу 8000; Раздел IX таблицу 9000; Раздел X таблицу 10000, Раздел XI таблицу 11000, Раздел XII таблицу 12000»; согласовывают с территориальным фондом ОМС данные по форме по Разделу I, Разделу II таблице 2000 (графы 11 – 16), Разделу III таблице 3000, 3001, Разделу V таблице 5000, Разделу VI таблице 6000, 6100, Разделу VII таблице 7000, Разделу IX таблице 9000, Разделу X и Разделу XII; формируют данные по форме по субъекту Российской Федерации и подтабличные строки данных по форме, и предоставляют Минздраву 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 данные по форме по подведомственным медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь:

1) Федеральному фонду ОМС (в части базовой программы ОМС) – в срок до 1 апреля после отчетного периода;

2) Минздраву России – в срок до 15 апреля после отчетного периода.

2.4. Федеральный фонд ОМС предоставляет Минздраву России:

данные по форме в части формирования и реализации территориальных программ ОМС по Разделу I таблице 1000, Разделу II таблице 2000 (графы 11 – 16), Разделу III таблице 3000, Разделу III таблице 3001, Разделу V таблице 5000, Разделу VI таблице 6000, Разделу VI таблице 6100, Разделу VII таблице 7000, Разделу IX таблице 9000, Разделу X таблице 10000 и Разделу XII таблице 12000 в целом по Российской Федерации, по субъектам Российской Федерации Минздраву России – в срок до 15 апреля после отчетного периода;

данные по форме в части формирования и реализации базовой программы ОМС по Разделу II таблице 2001 (графы 11 – 18), Разделу III таблице 3001, Разделу IV таблица 4000, Разделу V таблице 5001, Разделу VI таблице 6001, Разделу VI таблице 6101, Разделу VII таблице 7001, Разделу IX таблице 9001 и Разделу XII таблице 12000.

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

4. Коды по ОКЕИ: Раздела II таблицы 2000, Раздела II таблицы 2001, Раздела III таблицы 3001, Раздела IV таблицы 4000, Раздела V таблицы 5000, Раздела V таблицы 5001 единица – 642, человек – 792, рубль – 383; Раздела III таблицы 3000, Раздела VI таблицы 6000, Раздела VI таблицы 6001, Раздела VI таблицы 6100, Раздела VI таблицы 6101, Раздела VII таблицы 7000, Раздела VII таблицы 7001, раздела VIII таблицы 8000, Раздела XII таблицы 12000 единица – 642, рубль – 383; Раздела XI таблицы 11000 единица – 642, человек – 792.

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

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

7. Фактические объемы оказанной медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания ведутся 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). Закрещенные графы и строки не заполняются.

При предоставлении данных по форме должна быть обеспечена их полнота и достоверность.

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

В разделе I таблице 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) утвержденным постановлением Госстандарта России от 30 марта 1999 г. № 97 (ред. от 22 сентября 2023 г.), по организационно-правовым формам в соответствии с Общероссийским классификатором организационно-правовых форм (ОКОПФ), утвержденным приказом Росстандарта от 16 октября 2012 г. № 505-ст (ред. от 30 июля 2025 г.) 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 графикам 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 графикам 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» (ред. от 24 июня 2025 г.) всем типам медицинских организаций присваиваются организационно-правовые формы в зависимости от источников финансирования: автономные, бюджетные, казенные и иные.

По графе 13 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 – 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 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 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 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 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 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 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 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 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 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: всего (графа 1), в том числе в медицинских организациях государственной (муниципальной) системы здравоохранения (графа 2) и частной системы здравоохранения (графа 3).

По подтабличной строке с кодом 1222 предоставляются данные о региональных сосудистых центрах: всего (графа 1), в том числе в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации (графа 2), в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти (графа 3).

По подтабличной строке с кодом 1223 предоставляются данные о первичных сосудистых отделениях: всего (графа 1), в том числе в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации (графа 2), в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти (графа 3).

По подтабличной строке с кодом 1224 предоставляются данные о референс-центрах: всего (графа 1), в том числе в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации (графа 2), в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти (графа 3).

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

По строке 01 приводятся итоговые данные бюджетных средств и средств ОМС: расчетных, утвержденных (плановых) и исполненных на оплату всех выполненных объемов медицинской помощи (сумма строк 04, 05, 70, 88, 101, 105, 119) по соответствующим графикам.

По графикам 5, 6, 8, 9 по строкам 07, 09, 11, 13, 31, 70, 88, 101, 104 предоставляются данные о расчетных и утвержденных финансовых средствах, необходимых для выполнения объемов медицинской помощи, оплачиваемой за счет средств бюджетов субъекта Российской Федерации и муниципальных образований, указанных по графикам 5, 6, 8, 9 по строкам 06, 08, 10, 12, 30, 69, 87, 100, 103 в соответствии с утвержденной территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

По графикам 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, 53, 55, 57, 59, 61, 63, 65, 67, 70, 73, 76, 79, 82, 85, 88, 91, 93, 96, 98, 105, 107, 109, 112, 115, 118, 119 – предоставляются данные о расчетных и утвержденных финансовых средствах, необходимых для выполнения объемов медицинской помощи, оплачиваемой за счет средств ОМС, указанных по графикам 11, 12, 13 по строкам 02, 06, 08, 10, 12, 30, 32, 34, 36, 38, 40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64, 66, 69, 72, 75, 78, 81, 84, 87, 90, 92, 95, 97, 106, 108, 111, 114, 117 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 профилактической целью, включая посещения для проведения профилактических медицинских осмотров, в том числе посещения в рамках диспансеризации (1 этап), в том числе углубленной диспансеризации (1 этап), диспансеризации лиц репродуктивного возраста, посещений по паллиативной медицинской помощи, посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи; с иными целями; посещений в неотложной форме; обращений в связи с заболеваниями; диагностических лабораторных исследований; комплексных посещений школ для больных с хроническими заболеваниями; комплексных посещений по диспансерному наблюдению; комплексных посещений с профилактическими целями центров здоровья (включая и использованные средства (кассовые расходы).

По строкам 08–13 по графикам 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 68–70):

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

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

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

Данные о финансировании высокотехнологичной медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, отражаются по строке 119 «Прочие виды медицинских и иных услуг».

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

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

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

Исполненные объемы медицинской помощи приводятся на основе персонифицированного учета данных, содержащихся в документации из учетных форм: 110/у «Карта вызова скорой медицинской помощи», утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 2 декабря 2009 г. № 942 (ред. от 15 сентября 2020 г.), 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», утвержденной приказом Минздрава России от 13 мая 2025 г. № 274н (зарегистрирован Министром России 30 мая 2025 г., регистрационный № 82433), 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.

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

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

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

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

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

По графике 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).

Данные об исполненных объемах медицинской помощи, финансовое обеспечение которых приводится в подстрочнике 2028, не учитываются в графах 14–16 таблицы 2000.

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

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

Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья, и территориальные фонды ОМС при своде данных медицинских организаций указывают расчетную потребность в объемах медицинской помощи на основании нормативов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации о программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и скорректированных с учетом этапов оказания медицинской помощи, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, уровня и структуры заболеваемости населения, также климатических и географических особенностей регионов.

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

по графикам 6, 9, 12, 13 и 18 приводятся данные о годовых государственных и муниципальных заданиях медицинским организациям, установленных органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющими полномочия в сфере охраны здоровья;

при своде данных медицинских организаций органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья, и территориальные фонды 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 графикам 7, 10, 14–16 и 19 приводятся данные об исполненных объемах медицинской помощи по соответствующим строкам и кассовом исполнении финансовых показателей;

по графикам 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 06 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 (2128) и в пояснительной записке.

Объемы медицинской реабилитации и их финансирование в разрезе условий ее оказания приводятся отдельно по строкам 105–118.

По строке 119 предоставляются данные о расходах консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации и средств ОМС, направленных на финансирование, в том числе:

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

протезирования (зубного, ушного, глазного);

2) медицинской помощи и иных услуг, оказываемых:

лепрозориями,

центрами профилактики и борьбы со СПИД,

центрами медицинской профилактики,

врачебно-физкультурными диспансерами,

детскими и специализированными санаторно-курортными организациями,

центрами профессиональной патологии,

центрами охраны здоровья семьи и репродукции;

3) содержания:

домов ребенка,

бюро судебно-медицинской экспертизы,

бюро патологоанатомического,

медицинских информационно-аналитических центров (бюро медицинской статистики),

станций переливания крови;

4) медицинской помощи в санаториях;

5) транспортировки пациентов.

По строке 120 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 2021 предоставляются данные об утвержденной стоимости территориальной программы ОМС из средств ОМС (всего – графа 1) согласно нормативному правовому акту субъекта Российской Федерации об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

По подтабличной строке с кодом 2022 предоставляются данные о фактически поступивших в территориальный фонд ОМС финансовых средствах на реализацию территориальной программы обязательного медицинского страхования: всего (графа 1) в том числе: за счет субвенции из бюджета федерального фонда ОМС (графа 2); межбюджетных трансфертов бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС (графа 3); межбюджетных трансфертов бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС (графа 4); прочих поступлений (графа 5).

По подтабличной строке с кодом 2023 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" (графа 1); фактически исполненные (графа 2).

По подтабличной строке с кодом 2024 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 (графа 1), фактически исполненные (графа 2).

По подтабличной строке с кодом 2025 предоставляются данные о сумме средств, перечисленной территориальным фондом ОМС за медицинскую помощь, оказанную за пределами субъекта Российской Федерации: всего (графа 1), в том числе по видам базовой программы ОМС (графа 2).

По подтабличной строке с кодом 2026 предоставляются данные о численности застрахованных по ОМС на дату, установленную при формировании территориальной программы ОМС: всего (графа 1), работающих (графа 2), неработающих (графа 3).

По подтабличной строке с кодом 2027 предоставляются данные о наличии остатков средств обязательного медицинского страхования, образовавшихся на счетах медицинских организаций на 1 января отчетного года (графа 1) и на 1 января года, следующего за отчетным (графа 2).

По подтабличной строке с кодом 2028 предоставляются данные о расходах на оказание лабораторных услуг (проведение исследований) в медицинских лабораториях, являющихся самостоятельными юридическими лицами, и оплачиваемых по отдельно установленным тарифам ОМС (графа 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 (графа 2).

По подтабличной строке с кодом 2029 представляются данные об установленном размере финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих: от 0 до 100 жителей (графа 1), от 100 до 900 жителей (графа 2), от 900 до 1500 жителей (графа 3), от 1500 до 2000 жителей (графа 4), от 2000 жителей и более (графа 5).

По подтабличной строке с кодом 2030 представляются данные о фактическом размере финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих: от 0 до 100 жителей (графа 1), от 100 до 900 жителей (графа 2), от 900 до 1500 жителей (графа 3), от 1500 до 2000 жителей (графа 4), от 2000 жителей и более (графа 5).

По подтабличной строке с кодом 2031 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: всего (графа 1), в том числе в амбулаторных условиях всего (графа 2), в том числе в неотложной форме (графа 2.1), в условиях дневных стационаров (графа 3), в стационарных условиях (графа 4), при оказании скорой медицинской помощи (графа 5).

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 предлагаются на основании установленных государственных годовых заданий, исполненные объемы – на основании учетно-отчетной документации.

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

По графикам 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, 53, 55, 57, 59, 61, 63, 65, 67, 70, 73, 76, 79, 82, 85, 88, 91, 93, 96, 101, 104, 105, 107, 109, 112, 115, 118, 119 предлагаются данные об утвержденных финансовых средствах, необходимых для выполнения утвержденных объемов медицинской помощи, указанных по графикам 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, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64, 66, 69, 72, 75, 78, 81, 84, 87, 90, 92, 95, 100, 103, 106, 108, 111, 114, 117, которые могут быть выполнены данными медицинскими организациями в течение года в зависимости от их мощности и в соответствии с действующими нормативами нагрузки на штатную единицу врача и функции больничной койки.

Медицинские организации, подведомственные Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, осуществляющие деятельность в сфере ОМС, показывают по графикам 11–14 утвержденные объемы медицинской помощи – всего (графа 11), в рамках территориальных программ ОМС (графа 12), по видам базовой программы ОМС (графа 13) и оказываемой за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования, распределение которых осуществляется в соответствии с Правилами распределения и перераспределения объемов предоставления специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, между медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2024 г. № 1944 (ред. от 14 мая 2025 г.) (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 графикам 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 68–70):

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

не включают данные об объемах и финансовом обеспечении высокотехнологичной медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, оказываемой федеральными государственными учреждениями, за счет бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (подтабличная строка с кодом 2121);

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

По строке 01 указываются итоговые данные бюджетных средств и средств ОМС: утвержденных (плановых) и исполненных на оплату всех выполненных объемов медицинской помощи (сумма строк 04, 05, 70, 88, 101, 105, 119) по соответствующим графикам.

По строке 06 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 119 «Прочие виды медицинских и иных услуг».

По подтабличной строке с кодом 2121 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: всего (графа 1).

По подтабличной строке с кодом 2122 предоставляются данные о расходах на оказание лабораторных услуг (проведение исследований) в медицинских лабораториях, являющихся самостоятельными юридическими лицами, и оплачиваемых по отдельно установленным тарифам ОМС (графа 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 (графа 2).

По подтабличной строке с кодом 2123 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: всего (графа 1), в том числе в амбулаторных условиях всего (графа 2), в том числе в неотложной форме (графа 3), в стационарных условиях (графа 4), при оказании скорой медицинской помощи (графа 5).

По подтабличной строке с кодом 2124 представляются данные о наличии остатков средств обязательного медицинского страхования, образовавшихся на счетах медицинских организаций на 1 января отчетного года (графа 1) и на 1 января года, следующего за отчетным (графа 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 «Галон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», утвержденной приказом Минздрава России от 13 мая 2025 г. № 274н (зарегистрирован Минюстом России 30 мая 2025 г., регистрационный № 82433), 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», утвержденной приказом Минздрава России от 13 мая 2025 г. № 274н (зарегистрирован Минюстом России 30 мая 2025 г., регистрационный № 82433), 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 13 ноября 2024 г. № 543.

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 28 не включают посещения при оказании медицинской помощи в неотложной форме, а также разовые посещения в связи с заболеваниями.

По строкам 28, 29 включается финансовое обеспечение в связи с проведением отдельных диагностических исследований.

По строкам 22, 27, 30 указываются посещения врачей-стоматологов и зубных врачей, ведущих самостоятельный прием.

По строке 33 предоставляются данные о посещениях с профилактическими целями центров здоровья. При этом, в строке 13 данные о посещениях с профилактическими целями центров здоровья не учитываются.

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

По графикам 7–10 представляются данные о результатах указанных телемедицинских консультаций, включая данные 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 графикам 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 графикам 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 графикам 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 графикам 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 графикам с 4 по 9 предоставляются данные о скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи (вне медицинской организации).

По графикам с 10 по 33 предоставляются данные о медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях по источникам финансирования, которые не включают данные о медицинской реабилитации в амбулаторных условиях – графы 130–133.

По графикам 18–21 указываются данные по обращениям в связи с заболеваниями (в том числе диагностические лабораторные исследования).

По графикам 35–57 указываются данные о специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, которые не включают данные о медицинской реабилитации в стационарных условиях – графы 106–129.

По графикам 58–105 предоставляются данные о медицинской помощи в условиях дневного стационара, которые не включают данные о медицинской реабилитации в условиях дневного стационара – графы 94–105.

По графикам 94–133 предоставляются данные о медицинской реабилитации.

По графикам 134–139 предоставляются данные о паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях.

По графикам 140–142 предоставляются данные о санаторно-курортном лечении.

По графике 143 предоставляются данные о размере средств бюджета субъекта Российской Федерации и федерального бюджета, направленных на прочие виды медицинских и иных услуг. По данной графе необходимо приложить пояснительную записку. По графике 144 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 35–57).

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 143 «Прочих видов 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» (с изм. и доп., вступ. в силу с 1 сентября 2025 г.), а также уровней организации ее оказания в соответствии с приказом Минздрава России от 20 апреля 2018 г. № 182 «Об утверждении методических рекомендаций о применении нормативов и норм ресурсной обеспеченности населения в сфере здравоохранения» (1-й, 2-й или 3-й уровень):

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

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

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

По графе 8 по строке 03 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 38, 40, 42).

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 49.

Объемы и финансирование медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара, по профилю «онкология», случаи экстракорпорального оплодотворения, услуги диализа учитываются в графах 43–48 по строке 07.

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» (с изм. и доп., вступ. в силу с 1 сентября 2025 г.), а также уровней организации ее оказания в соответствии с приказом Минздрава России от 20 апреля 2018 г. № 182 «Об утверждении методических рекомендаций о применении нормативов и норм ресурсной обеспеченности населения в сфере здравоохранения» (1-й, 2-й или 3-й уровень):

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

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

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

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

Таблица 2001 стр. 02 (гр. 6 + гр. 8+ гр. 10) = Таблица 5001 (стр. 01 гр. 3 – стр. 04 гр. 3).

Таблица 2001 стр. 03 (гр. 6 + гр. 8+гр. 10) = Таблица 5001 (стр. 01 гр. 5 – стр. 04 гр. 5).

Таблица 2001 стр. 04 (гр. 6+гр. 8+ 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 38, 42, 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 графе 61.

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

Объемы и финансирование медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара, по профилю «онкология», случаи экстракорпорального оплодотворения, услуги диализа учитываются в графах 49–60 по строке 07.

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

Таблица 6000 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по профилям медицинской помощи, в том числе по профилю «Медицинская реабилитация» 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.

Графы 5, 7, 9, 11 по профилям «венерология» (строка 07), «психиатрия» (строка 29), «психиатрия-наркология» (строка 30), «фтизиатрия» (строка 41) заполняются в случае передачи субъектом Российской Федерации в территориальный фонд ОМС межбюджетных трансфертов на обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой: специализированной медицинской помощи при социально значимых заболеваниях.

Объемы и финансирование специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях:
включают объемы и финансирование высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС (графы 5, 7, 9, 11);

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

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

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

По строке 01 приводятся итоговые данные – сумма строк с 02 по 47 за исключением строк 12.1–12.4, 23.1 и 24.1–24.4.

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

Таблица 6001 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по профилям медицинской помощи, в том числе 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.

Графы 5, 6, 7, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 17, 18, 19 по профилям «венерология» (строка 07), «психиатрия» (строка 29), «психиатрия-наркология» (строка 30), «фтизиатрия» (строка 41) 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 приводятся итоговые данные – сумма строк с 02 по 47 за исключением строк 12.1–12.4, 23.1 и 24.1–24.4.

Таблица 6100 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи в условиях дневных стационаров по профилям медицинской помощи», в том числе по профилю «Медицинская реабилитация»

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.

Графы 4, 6, 8, 10 по профилям «венерология» (строка 06), «психиатрия» (строка 27), «психиатрия-наркология» (строка 28), «фтизиатрия» (строка 38) 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 44 за исключением строк 03.1, 11.1–11.3, 15.1, 22.1 и 23.1–23.3.

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

Таблица 6101 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной в условиях дневных стационаров по профилям медицинской помощи, в том числе 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 в условиях дневных стационаров.

Графы 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 16, 17, 18 по профилям «венерология» (строка 06), «психиатрия» (строка 27), «психиатрия-наркология» (строка 28), «фтизиатрия» (строка 38) 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 приводятся итоговые данные – сумма строк с 02 по 44 за исключением строк 03.1, 11.1–11.3, 15.1, 22.1 и 23.1–23.3.

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».

По строке 01 » приводятся итоговые данные о финансовых средствах, необходимых для выполнения объемов медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» – сумма строк с 03, 16, 37.

По графе 6 по строкам 01, 03, 05, 07, 09, 11, 13, 16, 19, 22, 25, 28, 31, 34, 37, 40, 43, 46, 49, 52, 55, 58 – предоставляются данные о финансовых средствах, необходимых для выполнения объемов медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация», оплачиваемой за счет средств ОМС, указанных по строкам 02, 04, 06, 08, 10, 12, 15, 18, 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 42, 45, 48, 51, 54, 57.

По графе 7 предоставляются данные об общей сумме финансовых средств, необходимых для выполнения объемов медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» - за счет средств консолидированного бюджета и средств ОМС.

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

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

По строке 01 приводятся итоговые данные о финансовых средствах, необходимых для выполнения объемов медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» – сумма строк с 03, 16, 37.

По графикам 6, 7, 8 по строкам 01, 03, 05, 07, 09, 11, 13, 16, 19, 22, 25, 28, 31, 34, 37, 40, 43, 46, 49, 52, 55, 58 – предоставляются данные о финансовых средствах, необходимых для выполнения объемов медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация», оплачиваемой за счет средств ОМС, указанных по строкам 02, 04, 06, 08, 10, 12, 15, 18, 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 42, 45, 48, 51, 54, 57.

По графе 9 предоставляются данные об общей сумме финансовых средств, необходимых для выполнения объемов медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» – за счет средств бюджетов всех уровней и средств ОМС.

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. Представляются 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 представляются 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 Порядком проведения обязательных предварительных

и периодических медицинских осмотров работников, утвержденными приказом Минздрава России от 28 января 2021 г. № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры» (зарегистрирован Министром России 29 января 2021 г., регистрационный № 62277).

По подтабличной строке с кодом 8047 предоставляются данные о расходах на оказание лабораторных услуг (проведение исследований) в медицинских лабораториях, являющихся самостоятельными юридическими лицами (графа 1).

Раздел IX «Расходы финансовых средств из различных источников финансирования»

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

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

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

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

По подтабличной строке с кодом 9032 предоставляются данные о штрафах, выплаченных медицинскими организациями страховым медицинским организациям за неоказание медицинской помощи, несвоевременное оказание медицинской помощи либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества (графа 1).

По подтабличной строке с кодом 9033 предоставляются данные о расходах консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на здравоохранение, включая взносы на ОМС неработающих граждан (графа 1), расходы бюджетов муниципальных образований (графа 2) и расходы бюджета субъекта Российской Федерации (графа 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 (графа 1) в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».

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

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

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

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

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

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

Данные по строке 01 графы 51 таблицы 9001 равны данным таблицы 2001 подтабличной строки с кодом 2121.

Данные по строке 01 графы 54 таблицы 9001 равны сумме данных по строке 70 графы 15 таблицы 2001 и подтабличной строки с кодом 2095.

По подтабличной строке с кодом 9132 предоставляются данные о штрафах, выплаченных медицинскими организациями страховым медицинским организациям за неоказание медицинской помощи, несвоевременное оказание медицинской помощи либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества (графа 1).

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

Таблица 10000 «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 11000 «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 отражаются данные по медицинским организациям, участвующим в территориальных программах государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и оказывающим медицинские и иные услуги, включая: лепрозории, центры профилактики и борьбы со СПИДом, центры медицинской профилактики, врачебно-физкультурные диспансеры, центры профессиональной патологии, центры охраны здоровья семьи и репродукции; дома ребенка, бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомические бюро, медицинские информационно-аналитических центры (бюро медицинской статистики), станций переливания крови и другие.

Медицинская организация, заполняет данные по разделу XI (11000) 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 (11000) 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 (11000) заполняется в отчете того субъекта Российской Федерации, где они расположены, в объеме кадрового обеспечения таких структурных подразделений.

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

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

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

По строке 01 приводятся итоговые данные об объемах медицинской помощи и финансовых средствах, необходимых для выполнения указанной медицинской помощи – сумма строк с 02, 04, 06.

По графе 5 по строкам 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07 предоставляются данные об объемах указанной медицинской помощи населению с использованием телемедицинских консультаций, оплачиваемой за счет средств ОМС федеральными медицинскими организациями.

По графе 13 по строкам 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07 предоставляются данные об объемах указанной медицинской помощи населению с использованием телемедицинских консультаций, оплачиваемой за счет средств ОМС национальными медицинскими исследовательскими центрами.

По графе 9 по строкам 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07 предоставляются данные о финансовых средствах, необходимых для выполнения указанной медицинской помощи, оплачиваемой за счет средств ОМС федеральными медицинскими организациями.

По графе 17 по строкам 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07 предоставляются данные о финансовых средствах, необходимых для выполнения указанной медицинской помощи, оплачиваемой за счет средств ОМС национальными медицинскими исследовательскими центрами.