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

(6000)

Профиль медицинской помощи	№ стро-ки	Количество коек на конец отчетного года	План				Факт			
			случаев госпитализации, ед		объем финан-сирования, руб		случаев госпитализации, ед		объем финан-сирования, руб	
			бюджет	ОМС	бюджет	ОМС	бюджет	ОМС	бюджет	ОМС
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ВСЕГО в том числе:	01									
Акушерское дело	02									
Акушерство и гинекология	03									
Аллергология и иммунология	04									
Анестезиология и реаниматология	05									
Гастроэнтерология	06									
Венерология	07									
Гематология	08									
Гериатрия	09									
Дерматология	10									
Детская кардиология	11									
Детская онкология	12									
из них: детская онкогематология	12.1									
химиотерапия	12.2									
радиология, радиотерапия	12.3									
хирургия	12.4									
Детская урология-андрология	13									
Детская хирургия	14									
Детская эндокринология	15									
Инфекционные болезни	16									
Кардиология	17									
Колопроктология	18									
Медицинская реабилитация	19									
из них детская медицинская реабилитация	19.1									
Неврология	20									
Нейрохирургия	21									
Неонатология	22									
Нефрология	23									
Онкология	24									
из них: онкогематология	24.1									
химиотерапия	24.2									
радиология, радиотерапия	24.3									
хирургия	24.4									

(6000)

Продолжение

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

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

(6001)

Профиль медицинской помощи	№ стро-ки	Количество коек на конец отчетного года	План							
			случаев госпитализации, ед				объем финансирования, руб			
			бюджет	ОМС			бюджет	ОМС		
				всего	в рамках территориальной программы ОМС	за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования*)		всего	в рамках территориальной программы ОМС	за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования*)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ВСЕГО в том числе:	01									
Акушерское дело	02									
Акушерство и гинекология	03									
Аллергология и иммунология	04									
Анестезиология и реаниматология	05									
Гастроэнтерология	06									
Венерология	07									
Гематология	08									
Гериатрия	09									
Дерматология	10									
Детская кардиология	11									
Детская онкология	12									
из них: детская онкогематология	12.1									
химиотерапия	12.2									
радиология, радиотерапия	12.3									
хирургия	12.4									
Детская урология-андрология	13									
Детская хирургия	14									
Детская эндокринология	15									
Инфекционные болезни	16									
Кардиология	17									
Колопроктология	18									
Медицинская реабилитация	19									
из них детская медицинская реабилитация	19.1									
Неврология	20									
Нейрохирургия	21									
Неонатология	22									
Нефрология	23									

(6001)

Продолжение

Профиль медицинской помощи	№ строки	Количество коек на конец отчетного года	План							
			случаев госпитализаци, ед				объем финансирования, руб			
			бюджет	ОМС			бюджет	ОМС		
				всего	в рамках территориальной программы ОМС	за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования*		всего	в рамках территориальной программы ОМС	за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования*
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
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									

(6001)

Продолжение

Профиль медицинской помощи	№ строки	Количество коек на конец отчетного года	Факт							
			случаев госпитализации, ед				объем финансирования, руб			
			бюджет	ОМС			бюджет	ОМС		
				всего	в рамках территориальной программы ОМС	за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования*		всего	в рамках территориальной программы ОМС	за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования*
1	2	3	12	13	14	15	16	17	18	19
ВСЕГО в том числе:	01									
Акушерское дело	02									
Акушерство и гинекология	03									
Аллергология и иммунология	04									
Анестезиология и реаниматология	05									
Гастроэнтерология	06									
Венерология	07									
Гематология	08									
Гериатрия	09									
Дерматология	10									
Детская кардиология	11									
Детская онкология	12									
из них: детская онкогематология	12.1									
химиотерапия	12.2									
радиология, радиотерапия	12.3									
хирургия	12.4									
Детская урология-андрология	13									
Детская хирургия	14									
Детская эндокринология	15									
Инфекционные болезни	16									
Кардиология	17									
Колопроктология	18									
Медицинская реабилитация	19									
из них детская медицинская реабилитация	19.1									
Неврология	20									
Нейрохирургия	21									
Неонатология	22									
Нефрология	23									

(6001)

Продолжение

Профиль медицинской помощи	№ строки	Количество коек на конец отчетного года	Факт							
			случаев госпитализаци, ед				объем финансирования, руб			
			бюджет	ОМС			бюджет	ОМС		
				всего	в рамках территориальной программы ОМС	за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования*		всего	в рамках территориальной программы ОМС	за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования*
1	2	3	12	13	14	15	16	17	18	19
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 29 апреля 2021 г. № 682.

Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи в условиях дневных стационаров по профилям медицинской помощи (6100)

Профиль медицинской помощи	№ стро-ки	План				Факт			
		случаев лечения, ед		объем финан-сирования, руб		случаев лечения, ед		объем финан-сирования, руб	
		бюджет	ОМС	бюджет	ОМС	бюджет	ОМС	бюджет	ОМС
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ВСЕГО в том числе:	01								
Акушерское дело	02								
Акушерство и гинекология	03								
из них: случаи экстракорпорального оплодотворения	03.1								
Аллергология и иммунология	04								
Гастроэнтерология	05								
Венерология	06								
Гематология	07								
Гериатрия	08								
Дерматология	09								
Детская кардиология	10								
Детская онкология	11								
из них: детская онкогематология	11.1								
химиотерапия	11.2								
радиология, радиотерапия	11.3								
Детская урология-андрология	12								
Детская хирургия	13								
Детская эндокринология	14								
Инфекционные болезни	15								
Кардиология	16								
Колопроктология	17								
Медицинская реабилитация	18								
из них детская медицинская реабилитация	18.1								
Неврология	19								
Нейрохирургия	20								
Неонатология	21								
Нефрология	22								
Онкология	23								
из них: онкогематология	23.1								
химиотерапия	23.2								
радиология, радиотерапия	23.3								

(6100)

Продолжение

Профиль медицинской помощи	№ стро-ки	План				Факт			
		случаев лечения, ед		объем финан-сирования, руб		случаев лечения, ед		объем финан-сирования, руб	
		бюджет	ОМС	бюджет	ОМС	бюджет	ОМС	бюджет	ОМС
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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								

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

Профиль медицинской помощи	№ строки	План							
		случаев лечения, ед				объем финансирования, руб			
		бюджет	ОМС			бюджет	ОМС		
			всего	в рамках территориальной программы ОМС	за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования*		всего	в рамках территориальной программы ОМС	за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования*
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ВСЕГО в том числе:	01								
Акушерское дело	02								
Акушерство и гинекология	03								
из них: случаи экстракорпорального оплодотворения	03.1								
Аллергология и иммунология	04								
Гастроэнтерология	05								
Венерология	06								
Гематология	07								
Гериатрия	08								
Дерматология	09								
Детская кардиология	10								
Детская онкология	11								
из них: детская онкогематология	11.1								
химиотерапия	11.2								
радиология, радиотерапия	11.3								
Детская урология-андрология	12								
Детская хирургия	13								
Детская эндокринология	14								
Инфекционные болезни	15								
Кардиология	16								
Колопроктология	17								
Медицинская реабилитация	18								
из них детская медицинская реабилитация	18.1								
Неврология	19								
Нейрохирургия	20								
Неонатология	21								
Нефрология	22								

(6101)

Продолжение

Профиль медицинской помощи	№ строки	План							
		случаев лечения, ед				объем финансирования, руб			
		бюджет	ОМС			бюджет	ОМС		
			всего	в рамках территориальной программы ОМС	за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования*		всего	в рамках территориальной программы ОМС	за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования*
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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								

(6101) Продолжение

Профиль медицинской помощи	№ строки	Факт							
		случаев лечения, ед				объем финансирования, руб			
		бюджет	ОМС			бюджет	ОМС		
			всего	в рамках территориальной программы ОМС	за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования*		всего	в рамках территориальной программы ОМС	за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования*
1	2	11	12	13	14	15	16	17	18
ВСЕГО в том числе:	01								
Акушерское дело	02								
Акушерство и гинекология	03								
из них: случаи экстракорпорального оплодотворения	03.1								
Аллергология и иммунология	04								
Гастроэнтерология	05								
Венерология	06								
Гематология	07								
Гериатрия	08								
Дерматология	09								
Детская кардиология	10								
Детская онкология	11								
из них: детская онкогематология	11.1								
химиотерапия	11.2								
радиология, радиотерапия	11.3								
Детская урология-андрология	12								
Детская хирургия	13								
Детская эндокринология	14								
Инфекционные болезни	15								
Кардиология	16								
Колопроктология	17								
Медицинская реабилитация	18								
из них детская медицинская реабилитация	18.1								
Неврология	19								
Нейрохирургия	20								
Неонатология	21								
Нефрология	22								

(6101) Продолжение

Профиль медицинской помощи	№ строки	Факт							
		случаев лечения, ед				объем финансирования, руб			
		бюджет	ОМС			бюджет	ОМС		
			всего	в рамках территориальной программы ОМС	за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования*		всего	в рамках территориальной программы ОМС	за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования*
1	2	11	12	13	14	15	16	17	18
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 29 апреля 2021 г. № 682.

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 помощи по профилю «Медицинская реабилитация» - всего (сумма строк 05, 10, 17, 23)		руб	01			
из них: пациентам, перенесшим заболевание, вызванное новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) сумма строк (07, 13, 20, 26)		руб	02			
первичная медико-санитарная помощь всего, из них:			03	**X**	**X**	**X**
медицинская помощь по профилю «Медицинская реабилитация», оказанная в амбулаторных условиях, из них:	комплексных посещений	ед	04			
		руб	**05**			
пациентам, перенесшим заболевание, вызванное новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)	комплексных посещений	ед	06			
		руб	07			
медицинская помощь по профилю «Медицинская реабилитация» в условиях дневного стационара, из них:	пациенто-дней	ед	08			
	случаев лечения	ед	09			
		руб	**10**			
пациентам, перенесшим заболевание, вызванное новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)	пациенто-дней	ед	11			
	случаев лечения	ед	12			
		руб	13			
специализированная медицинская помощь, всего, из них:			14	**X**	**X**	**X**
специализированная медицинская помощь по профилю «Медицинская реабилитация», оказанная в стационарных условиях, их них:	койко-дней	ед	15			
	случаев госпитализации	ед	16			
		руб	**17**			
пациентам, перенесшим заболевание, вызванное новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)	койко-дней	ед	18			
	случаев госпитализации	ед	19			
		руб	20			
медицинская помощь по профилю «Медицинская реабилитация» в условиях дневного стационара, из них:	пациенто-дней	ед	21			
	случаев лечения	ед	22			
		руб	**23**			
пациентам, перенесшим заболевание, вызванное новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)	пациенто-дней	ед	24			
	случаев лечения	ед	25			
		руб	26			

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

(7001)

Вид медицинской помощи	Пояснения	Единица измерения	№ стр.	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет средств:				Всего
				бюджетов всех уровней	ОМС	в том числе:		
						в рамках территориальных программ ОМС	за счет средств Федерального фонда ОМС*	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Объемы оказания и финансирования медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» - всего (сумма строк 05, 10, 17, 23)		руб	01					
из них: пациентам, перенесшим заболевание, вызванное новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) сумма строк (07 +13+20+26)		руб	02					
первичная медико-санитарная помощь всего, из них:			03	**X**		**X**		**X**
медицинская помощь по профилю «Медицинская реабилитация», оказанная в амбулаторных условиях, из них:	комплексных посещений	ед	04					
		руб	**05**					
пациентам, перенесшим заболевание, вызванное новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)	комплексных посещений	ед	06					
		руб	07					
медицинская помощь по профилю «Медицинская реабилитация» в условиях дневного стационара, из них:	пациенто-дней	ед	08					
	случаев лечения	ед	09					
		руб	**10**					
пациентам, перенесшим заболевание, вызванное новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)	пациенто-дней	ед	11					
	случаев лечения	ед	12					
		руб	13					
специализированная медицинская помощь, всего, из них:			14	**X**		**X**		**X**
специализированная медицинская помощь по профилю «Медицинская реабилитация», оказанная в стационарных условиях, их них:	койко-дней	ед	15					
	случаев госпитализации	ед	16					
		руб	**17**					
пациентам, перенесшим заболевание, вызванное новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)	койко-дней	ед	18					
	случаев госпитализации	ед	19					
		руб	20					
медицинская помощь по профилю «Медицинская реабилитация» в условиях дневного стационара, из них:	пациенто-дней	ед	21					
	случаев лечения	ед	22					
		руб	**23**					
пациентам, перенесшим заболевание, вызванное новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)	пациенто-дней	ед	24					
	случаев лечения	ед	25					
		руб	26					

* В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 29 апреля 2021 г. № 682.

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

(8000)

Наименование показателя	Пояснения	Единица измерения	№ строки	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет						Всего	
				домашних хозяйств (личных средств граждан)		добровольного медицинского страхования		прочих источников финансирования			
				всего	в том числе иностранным гражданам	всего	в том числе иностранным гражданам	всего	в том числе иностранным гражданам	всего (сумма гр. 5, 7, 9)	в том числе иностранным гражданам (сумма гр. 6, 8, 10)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Объемы финансирования медицинской помощи – всего (сумма строк 03, 07, 11, 20, 29, 32, 33) в том числе:		руб	01								
медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, в том числе с профилактическими и иными целями	посещений	ед	02								
		руб	03								
из строк 02 и 03 соответственно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров	посещений	ед	04								
		руб	05								
в неотложной форме, в том числе:	посещений	ед	06								
		руб	07								
по специальности «стоматология»	посещений	ед	08								
		руб	09								
в связи с заболеваниями, в том числе:	обращений	ед	10								
		руб	11								
по специальности «стоматология»	посещений	ед	12								
		руб	13								
проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований	посещений	ед	14								
		руб	15								
тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	исследований	ед	16								
		руб	17								
специализированная медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях, из них:	койко-дней	ед	18								
	случаев госпитализации	ед	19								
		руб	20								
высокотехнологичная медицинская помощь	койко-дней	ед	21								
	случаев госпитализации	ед	22								
		руб	23								
медицинская реабилитация	койко-дней	ед	24								
	случаев госпитализации	ед	25								
		руб	26								

(8000)

Продолжение

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

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

(8041) Оплата лабораторных услуг (проведение исследований), в медицинских лабораториях, являющихся самостоятельными юридическими лицами _____ (руб) (код по ОКЕИ: рубль – 383).

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

(9000)

Расходы	№ строки	Источники финансирования по всем видам медицинской помощи – всего												Всего по всем источникам финансирования (сумма гр. 10 и 14)
		Бюджеты всех уровней				Государственные внебюджетные фонды			Всего расходы из государственных источников (сумма гр. 6 и 9)	Внебюджетные				
		федеральный бюджет	бюджет субъекта Российской Федерации	местный бюджет	Всего (сумма гр. 3, 4, 5)	Фонд ОМС	Фонд социального страхования	Всего (сумма гр. 7 и 8)		домашние хозяйства (личные средства граждан)	ДМС	прочие источники финансирования	Всего (сумма гр.11, 12, 13)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Расходы – всего (сумма строк 02, 06, 15, 16, 17)	01													
в том числе: **Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда** (сумма строк 03, 04, 05) в том числе:	02													
заработная плата	03													
прочие несоциальные выплаты персоналу в денежной и натуральной формах	04													
начисления на выплаты по оплате труда	05													
Оплата работ, услуг (сумма строк 07, 08, 09, 10, 11, 12, 14), в том числе:	06													
услуги связи	07													
транспортные услуги	08													
коммунальные услуги	09													
арендная плата за пользование имуществом	10													
работы, услуги по содержанию имущества	11													
прочие работы, услуги, из них	12													
лабораторные услуги (исследования)	13													
страхование	14													
Социальное обеспечение	15													
Прочие расходы	16													
Поступление нефинансовых активов (сумма строк 18, 22, 23) в том числе:	17													
увеличение стоимости основных средств (сумма строк 19, 20, 21), в том числе:	18													
медицинского оборудования	19													
медицинского инструментария	20													
прочих основных средств	21													
увеличение стоимости нематериальных активов	22													
увеличение стоимости материальных запасов (сумма строк 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31) в том числе:	23													
медикаментов и перевязочных средств	24													
медицинского инструментария	25													
продуктов питания	26													
реактивов и химикатов, стекло и химпосуда	27													
горюче-смазочных материалов	28													
мягкого инвентаря	29													
прочих материальных запасов	30													
увеличение стоимости права пользования	31													

(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) в том числе:	02									X				
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) в том числе:	17									X				
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) в том числе:	23									X				
медикаментов 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				

(9000)

Продолжение

Расходы	№ строки	Источники финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях												Всего по всем источникам финансирования (сумма гр. 36 и 40)
		Бюджеты всех уровней				Государственные внебюджетные фонды			Всего расходы из государственных источников (сумма гр. 32 и 35)	Внебюджетные				
		федеральный бюджет	бюджет субъекта Российской Федерации	местный бюджет	Всего (сумма гр. 29, 30, 31)	Фонд ОМС	Фонд социального страхования	Всего (сумма гр. 33 и 34)		домашние хозяйства (личные средства граждан)	ДМС	прочие источники финансирования	Всего (сумма гр. 37, 38, 39)	
1	2	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41
Расходы – всего (сумма строк 02, 06, 15, 16, 17)	01													
в том числе: **Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда** (сумма строк 03, 04, 05) в том числе:	02													
заработная плата	03													
прочие несоциальные выплаты персоналу в денежной и натуральной формах	04													
начисления на выплаты по оплате труда	05													
Оплата работ, услуг (сумма строк 07, 08, 09, 10, 11, 12, 14) в том числе:	06													
услуги связи	07													
транспортные услуги	08													
коммунальные услуги	09													
арендная плата за пользование имуществом	10													
работы, услуги по содержанию имущества	11													
прочие работы, услуги, из них	12													
лабораторные услуги (исследования)	13													
страхование	14													
Социальное обеспечение	15													
Прочие расходы	16													
Поступление нефинансовых активов (сумма строк 18, 22, 23) в том числе:	17													
увеличение стоимости основных средств (сумма строк 19, 20, 21), в том числе:	18													
медицинского оборудования	19													
медицинского инструментария	20													
прочих основных средств	21													
увеличение стоимости нематериальных активов	22													
увеличение стоимости материальных запасов (сумма строк 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31) в том числе:	23													
медикаментов и перевязочных средств	24													
медицинского инструментария	25													
продуктов питания	26													
реактивов и химикатов, стекло и химпосуда	27													
горюче-смазочных материалов	28													
мягкого инвентаря	29													
прочих материальных запасов	30													
увеличение стоимости права пользования	31													

(9000)

Продолжение

Расходы	№ строки	Источники финансирования специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях:												Всего по всем источникам финансирования (сумма гр. 49 и 53)
		Бюджеты всех уровней				Государственные внебюджетные фонды			Всего расходы из государственных источников (гр. 45 и 48)	Внебюджетные				
		федеральный бюджет	бюджет субъекта Российской Федерации	местный бюджет	Всего (сумма гр. 42, 43, 44)	Фонд ОМС	Фонд социального страхования	Всего (сумма гр. 46 и 47)		домашние хозяйства (личные средства граждан)	ДМС	прочие источники финансирования	Всего (сумма гр. 50, 51, 52)	
1	2	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54
Расходы – всего (сумма строк 02, 06, 15, 16, 17)	01													
в том числе: **Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда** (сумма строк 03,04, 05) в том числе:	02													
заработная плата	03													
прочие несоциальные выплаты персоналу в денежной и натуральной формах	04													
начисления на выплаты по оплате труда	05													
Оплата работ, услуг (сумма строк 07, 08, 09, 10, 11, 12, 14) в том числе:	06													
услуги связи	07													
транспортные услуги	08													
коммунальные услуги	09													
арендная плата за пользование имуществом	10													
работы, услуги по содержанию имущества	11													
прочие работы, услуги, из них	12													
лабораторные услуги (исследования)	13													
страхование	14													
Социальное обеспечение	15													
Прочие расходы	16													
Поступление нефинансовых активов (сумма строк 18, 22, 23) в том числе:	17													
увеличение стоимости основных средств (сумма строк 19, 20, 21), в том числе:	18													
медицинского оборудования	19													
медицинского инструментария	20													
прочих основных средств	21													
увеличение стоимости нематериальных активов	22													
увеличение стоимости материальных запасов (сумма строк 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31) в том числе:	23													
медикаментов и перевязочных средств	24													
медицинского инструментария	25													
продуктов питания	26													
реактивов и химикатов, стекло и химпосуда	27													
горюче-смазочных материалов	28													
мягкого инвентаря	29													
прочих материальных запасов	30													
увеличение стоимости права пользования	31													

(9000)

Продолжение

Расходы	№ стро-ки	Из них источники финансирования медицинской реабилитации												Всего по всем источникам финан-сирования (сумма гр. 62 и 66)
		Бюджеты всех уровней				Государственные внебюджетные фонды			Всего расходы из государ-ственных источников (сумма гр.58 и 61)	Внебюджетные				
		феде-ральный бюджет	бюджет субъекта Российской Федерации	местный бюджет	Всего (сумма гр. 55, 56, 57)	Фонд ОМС	Фонд социального страхования	Всего (сумма гр. 59 и 60)		домашние хозяйства (личные средства граждан)	ДМС	прочие источники финан-сирования	Всего (сумма гр. 63, 64, 65)	
1	2	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67
Расходы – всего (сумма строк 02, 06, 15, 16, 17)	01													
в том числе: **Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда** (сумма строк 03, 04, 05) в том числе:	02													
заработная плата	03													
прочие несоциальные выплаты персоналу в денежной и натуральной формах	04													
начисления на выплаты по оплате труда	05													
Оплата работ, услуг (сумма строк 07, 08, 09, 10, 11, 12, 14) в том числе:	06													
услуги связи	07													
транспортные услуги	08													
коммунальные услуги	09													
арендная плата за пользование имуществом	10													
работы, услуги по содержанию имущества	11													
прочие работы, услуги, из них	12													
лабораторные услуги (исследования)	13													
страхование	14													
Социальное обеспечение	15													
Прочие расходы	16													
Поступление нефинансовых активов (сумма строк 18, 22, 23) в том числе:	17													
увеличение стоимости основных средств (сумма строк 19, 20, 21), в том числе:	18													
медицинского оборудования	19													
медицинского инструментария	20													
прочих основных средств	21													
увеличение стоимости нематериальных активов	22													
увеличение стоимости материальных запасов (сумма строк 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31) в том числе:	23													
медикаментов и перевязочных средств	24													
медицинского инструментария	25													
продуктов питания	26													
реактивов и химикатов, стекло и химпосуда	27													
горюче-смазочных материалов	28													
мягкого инвентаря	29													
прочих материальных запасов	30													
увеличение стоимости права пользования	31													

(9000) Продолжение

Расходы	№ строки	Источники финансирования медицинской помощи в условиях дневного стационара												Всего по всем источникам финансирования (сумма гр. 75 и 79)
		Бюджеты всех уровней				Государственные внебюджетные фонды			Всего расходы из государственных источников (сумма гр.71 и 74)	Внебюджетные				
		федеральный бюджет	бюджет субъекта Российской Федерации	местный бюджет	Всего (сумма гр. 68, 69, 70)	Фонд ОМС	Фонд социального страхования	Всего (сумма гр. 72 и 73)		домашние хозяйства (личные сред-ства граждан)	ДМС	прочие источники финансирования	Всего (сумма гр. 76, 77, 78)	
1	2	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
Расходы – всего (сумма строк 02, 06, 15, 16, 17)	01													
в том числе: **Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда** (сумма строк 03, 04, 05) в том числе:	02													
заработная плата	03													
прочие несоциальные выплаты персоналу в денежной и натуральной формах	04													
начисления на выплаты по оплате труда	05													
Оплата работ, услуг (сумма строк 07, 08, 09, 10, 11, 12, 14) в том числе:	06													
услуги связи	07													
транспортные услуги	08													
коммунальные услуги	09													
арендная плата за пользование имуществом	10													
работы, услуги по содержанию имущества	11													
прочие работы, услуги, из них	12													
лабораторные услуги (исследования)	13													
страхование	14													
Социальное обеспечение	15													
Прочие расходы	16													
Поступление нефинансовых активов (сумма строк 18, 22, 23) в том числе:	17													
увеличение стоимости основных средств (сумма строк 19, 20, 21), в том числе:	18													
медицинского оборудования	19													
медицинского инструментария	20													
прочих основных средств	21													
увеличение стоимости нематериальных активов	22													
увеличение стоимости материальных запасов (сумма строк 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31) в том числе:	23													
медикаментов и перевязочных средств	24													
медицинского инструментария	25													
продуктов питания	26													
реактивов и химикатов, стекло и химпосуда	27													
горюче-смазочных материалов	28													
мягкого инвентаря	29													
прочих материальных запасов	30													
увеличение стоимости права пользования	31													

(9000)

Продолжение

Расходы	№ строки	Источники финансирования паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях												Всего по всем источникам финансирования (сумма гр. 88 и 92)
		Бюджеты всех уровней				Государственные внебюджетные фонды			Всего расходы из государственных источников (сумма гр. 84 и 87)	Внебюджетные				
		федеральный бюджет	бюджет субъекта Российской Федерации	местный бюджет	Всего (сумма гр. 81, 82, 83)	Фонд ОМС	Фонд социального страхования	Всего (сумма гр. 85 и 86)		домашние хозяйства (личные средства граждан)	ДМС	прочие источники финансирования	Всего (сумма гр. 89, 90, 91)	
1	2	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93
Расходы – всего (сумма строк 02, 06, 15, 16, 17)	01													
в том числе: **Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда** (сумма строк 03, 04, 05) в том числе:	02													
заработная плата	03													
прочие несоциальные выплаты персоналу в денежной и натуральной формах	04													
начисления на выплаты по оплате труда	05													
Оплата работ, услуг (сумма строк 07, 08, 09, 10, 11, 12, 14) в том числе:	06													
услуги связи	07													
транспортные услуги	08													
коммунальные услуги	09													
арендная плата за пользование имуществом	10													
работы, услуги по содержанию имущества	11													
прочие работы, услуги, из них	12													
лабораторные услуги (исследования)	13													
страхование	14													
Социальное обеспечение	15													
Прочие расходы	16													
Поступление нефинансовых активов (сумма строк 18, 22, 23) в том числе:	17													
увеличение стоимости основных средств (сумма строк 19, 20, 21), в том числе:	18													
медицинского оборудования	19													
медицинского инструментария	20													
прочих основных средств	21													
увеличение стоимости нематериальных активов	22													
увеличение стоимости материальных запасов (сумма строк 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31) в том числе:	23													
медикаментов и перевязочных средств	24													
медицинского инструментария	25													
продуктов питания	26													
реактивов и химикатов, стекло и химпосуда	27													
горюче-смазочных материалов	28													
мягкого инвентаря	29													
прочих материальных запасов	30													
увеличение стоимости права пользования	31													

(9000)

Продолжение

Расходы	№ строки	Источники финансирования прочих видов медицинских и иных услуг												Всего по всем источникам финансирования (сумма гр. 101 и 105)
		Бюджеты всех уровней				Государственные внебюджетные фонды			Всего расходы из государственных источников (сумма гр. 97 и 100)	Внебюджетные				
		федеральный бюджет	бюджет субъекта Российской Федерации	местный бюджет	Всего (сумма гр. 94, 95, 96)	Фонд ОМС	Фонд социального страхования	Всего (сумма гр. 98 и 99)		домашние хозяйства (личные средства граждан)	ДМС	прочие источники финансирования	Всего сумма гр 102, 103, 104)	
1	2	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106
Расходы – всего (сумма строк 02, 06, 15, 16, 17)	01													
в том числе: **Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда** (сумма стр. 03, 04, 05), в том числе:	02													
заработная плата	03													
прочие несоциальные выплаты персонал в денежной и натуральной формах	04													
начисления на выплаты по оплате труда	05													
Оплата работ, услуг (сумма строк 07, 08, 09, 10, 11, 12, 14), в том числе:	06													
услуги связи	07													
транспортные услуги	08													
коммунальные услуги	09													
арендная плата за пользование имуществом	10													
работы, услуги по содержанию имущества	11													
прочие работы, услуги, из них	12													
лабораторные услуги (исследования)	13													
страхование	14													
Социальное обеспечение	15													
Прочие расходы	16													
Поступление нефинансовых активов (сумма строк 18, 22, 23) в том числе:	17													
увеличение стоимости основных средств (сумма строк 19, 20, 21), в том числе:	18													
медицинского оборудования	19													
медицинского инструментария	20													
прочих основных средств	21													
увеличение стоимости нематериальных активов	22													
увеличение стоимости материальных запасов (сумма строк 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31) в том числе:	23													
медикаментов и перевязочных средств	24													
медицинского инструментария	25													
продуктов питания	26													
реактивов и химикатов, стекло и химпосуда	27													
горюче-смазочных материалов	28													
мягкого инвентаря	29													
прочих материальных запасов	30													
увеличение стоимости права пользования	31													

(9032) Штрафы, выплаченные медицинскими организациями страховым медицинским организациям за неоказание медицинской помощи, несвоевременное оказание медицинской помощи либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества_____ (руб) (код по ОКЕИ: рубль – 383).

(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) (код по ОКЕИ: рубль – 383).

(9034) Расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на обеспечение отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными средствами _____(руб) в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 (код по ОКЕИ: рубль – 383).

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							Всего расходы из государственных источников (сумма гр. 6 и 13)	Внебюджетные				
						Фонд ОМС					Фонд социального страхования	Всего (сумма гр. 11 и 12)						
		федеральный бюджет	бюджет субъекта РФ	местный бюджет	Всего (сумма гр. 3, 4, 5)	в рамках ТП ОМС	по разделу II перечня ВМП	Всего (сумма гр. 7 и 8)	За счет средств ФФОМС*	Всего (сумма гр. 9 и 10)				домашние хозяйства (личные средства граждан)	ДМС	прочие источники финансирования	Всего (сумма гр. 15, 16, 17)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
Расходы – всего (сумма строк 02, 06, 15, 16, 17)	01																	
в том числе: **Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда** (сумма строк 03, 04, 05) в том числе:	02																	
заработная плата	03																	
прочие несоциальные выплаты персоналу в денежной и натуральной формах	04																	
начисления на выплаты по оплате труда	05																	
Оплата работ, услуг (сумма строк 07, 08, 09, 10, 11, 12, 14), в том числе:	06																	
услуги связи	07																	
транспортные услуги	08																	
коммунальные услуги	09																	
арендная плата за пользование имуществом	10																	
работы, услуги по содержанию имущества	11																	
прочие работы, услуги, из них	12																	
лабораторные услуги (исследования)	13																	
страхование	14																	
Социальное обеспечение	15																	
Прочие расходы	16																	
Поступление нефинансовых активов (сумма строк 18, 22, 23) в том числе:	17																	
увеличение стоимости основных средств (сумма строк 19, 20, 21), в том числе:	18																	
медицинского оборудования	19																	
медицинского инструментария	20																	
прочих основных средств	21																	
увеличение стоимости нематериальных активов	22																	
увеличение стоимости материальных запасов (сумма строк 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31) в том числе:	23																	
медикаментов и перевязочных средств	24																	
медицинского инструментария	25																	
продуктов питания	26																	
реактивов и химикатов, стекло и химпосуда	27																	
горюче-смазочных материалов	28																	
мягкого инвентаря	29																	
прочих материальных запасов	30																	
увеличение стоимости права пользования	31																	

(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				
		федеральный бюджет	бюджет субъекта Российской Федерации	местный бюджет	Всего (сумма гр. 20, 21, 22)	Фонд ОМС	Фонд социального страхования	Всего (сумма гр. 24 и 25)		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
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) в том числе:	02									X				
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), в том числе:	17									X				
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) в том числе:	23									X				
медикаментов 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

Расходы	№ строки	Источники финансирования медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях												Всего по всем источникам финансирования (сумма гр. 40 и 44)
		Бюджеты всех уровней				Государственные внебюджетные фонды			Всего расходы из государственных источников (сумма гр. 36 и 39)	Внебюджетные				
		федеральный бюджет	бюджет субъекта Российской Федерации	местный бюджет	Всего (сумма гр. 33, 34, 35)	Фонд ОМС	Фонд социального страхования	Всего (сумма гр. 37 и 38)		домашние хозяйства (личные средства граждан)	ДМС	прочие источники финансирования	Всего (сумма гр. 41, 42, 43)	
1	2	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45
Расходы – всего (сумма строк 02, 06, 15, 16, 17)	01													
в том числе: **Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда** (сумма строк 03, 04, 05) в том числе:	02													
заработная плата	03													
прочие несоциальные выплаты персоналу в денежной и натуральной формах	04													
начисления на выплаты по оплате труда	05													
Оплата работ, услуг (сумма строк 07, 08, 09, 10, 11, 12, 14) в том числе:	06													
услуги связи	07													
транспортные услуги	08													
коммунальные услуги	09													
арендная плата за пользование имуществом	10													
работы, услуги по содержанию имущества	11													
прочие работы, услуги, из них	12													
лабораторные услуги (исследования)	13													
страхование	14													
Социальное обеспечение	15													
Прочие расходы	16													
Поступление нефинансовых активов (сумма строк 18, 22, 23) в том числе:	17													
увеличение стоимости основных средств (сумма строк 19, 20, 21), в том числе:	18													
медицинского оборудования	19													
медицинского инструментария	20													
прочих основных средств	21													
увеличение стоимости нематериальных активов	22													
увеличение стоимости материальных запасов (сумма строк 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31) в том числе:	23													
медикаментов и перевязочных средств	24													
медицинского инструментария	25													
продуктов питания	26													
реактивов и химикатов, стекло и химпосуда	27													
горюче-смазочных материалов	28													
мягкого инвентаря	29													
прочих материальных запасов	30													
увеличение стоимости права пользования	31													

(9001)

Продолжение

Расходы	№ строки	Источники финансирования специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях:																Всего по всем источникам финансирования (сумма гр. 57 и 61)
		Бюджеты всех уровней				Государственные внебюджетные фонды							Всего расходы из государственных источников (сумма гр. 49 и 56)	Внебюджетные				
		федеральный бюджет	бюджет субъекта Российской Федерации	местный бюджет	Всего (сумма гр. 46, 47, 48)	Фонд ОМС					Фонд социального страхования	Всего (сумма гр. 54 и 55)		домашние хозяйства (личные средства граждан)	ДМС	прочие источники финансирования	Всего (сумма гр. 58, 59, 60)	
						в рамках ТП ОМС	по разделу II перечня ВМП	Всего (сумма гр. 50 и 51)	за счет средств ФФОМС*	Всего (сумма гр. 52 и 53)								
1	2	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62
Расходы - всего (сумма строк 02, 06, 15, 16, 17)	01																	
в том числе: **Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда** (сумма строк 03, 04, 05) в том числе:	02																	
заработная плата	03																	
прочие несоциальные выплаты персоналу в денежной и натуральной формах	04																	
начисления на выплаты по оплате труда	05																	
Оплата работ, услуг (сумма строк 07, 08, 09, 10, 11, 12, 14) в том числе:	06																	
услуги связи	07																	
транспортные услуги	08																	
коммунальные услуги	09																	
арендная плата за пользование имуществом	10																	
работы, услуги по содержанию имущества	11																	
прочие работы, услуги, из них	12																	
лабораторные услуги (исследования)	13																	
страхование	14																	
Социальное обеспечение	15																	
Прочие расходы	16																	
Поступление нефинансовых активов (сумма строк 18, 22, 23) в том числе:	17																	
увеличение стоимости основных средств (сумма строк 19, 20, 21), в том числе:	18																	
медицинского оборудования	19																	
медицинского инструментария	20																	
прочих основных средств	21																	
увеличение стоимости нематериальных активов	22																	
увеличение стоимости материальных запасов (сумма строк 24, 25, 26, 27, 28, 29,30, 31) в том числе:	23																	
медикаментов и перевязочных средств	24																	
медицинского инструментария	25																	
продуктов питания	26																	
реактивов и химикатов, стекло и химпосуда	27																	
горюче-смазочных материалов	28																	
мягкого инвентаря	29																	
прочих материальных запасов	30																	
увеличение стоимости права пользования	31																	

(9001)

Продолжение

Расходы	№ строки	Из них источники финансирования медицинской реабилитации														Всего по всем источникам финансирования (сумма гр. 72 и 76)
		Бюджеты всех уровней				Государственные внебюджетные фонды					Всего расходы из государственных источников (сумма гр. 66 и 71)	Внебюджетные				
						Фонд ОМС										
		федеральный бюджет	бюджет субъекта Российской Федерации	местный бюджет	Всего (сумма сумма гр. 63, 64, 65)	в рамках ТП ОМС	за счет средств ФФ ОМС*	Всего (сумма гр. 67 и 68)	Фонд социального страхования	Всего (сумма гр. 69 и 70)		домашние хозяйства (личные средства граждан)	ДМС	прочие источники финансирования	Всего (сумма гр. 73, 74, 75)	
1	2	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77
Расходы – всего (сумма строк 02, 06, 15, 16, 17)	01															
в том числе: **Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда** (сумма строк 03, 04, 05) в том числе:	02															
заработная плата	03															
прочие несоциальные выплаты персоналу в денежной и натуральной формах	04															
начисления на выплаты по оплате труда	05															
Оплата работ, услуг (сумма строк 07, 08, 09, 10, 11, 12, 14) в том числе:	06															
услуги связи	07															
транспортные услуги	08															
коммунальные услуги	09															
арендная плата за пользование имуществом	10															
работы, услуги по содержанию имущества	11															
прочие работы, услуги, из них	12															
лабораторные услуги (исследования)	13															
страхование	14															
Социальное обеспечение	15															
Прочие расходы	16															
Поступление нефинансовых активов (сумма строк 18, 22, 23) в том числе:	17															
увеличение стоимости основных средств (сумма строк 19, 20, 21), в том числе:	18															
медицинского оборудования	19															
медицинского инструментария	20															
прочих основных средств	21															
увеличение стоимости нематериальных активов	22															
увеличение стоимости материальных запасов (сумма строк 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31) в том числе:	23															
медикаментов и перевязочных средств	24															
медицинского инструментария	25															
продуктов питания	26															
реактивов и химикатов, стекло и химпосуда	27															
горюче-смазочных материалов	28															
мягкого инвентаря	29															
прочих материальных запасов	30															
увеличение стоимости права пользования	31															

(9001) Продолжение

Расходы	№ строки	Источники финансирования медицинской помощи в условиях дневного стационара														Всего по всем источникам финансирования (сумма гр. 87 и 91)
		Бюджеты всех уровней				Государственные внебюджетные фонды					Всего расходы из государственных источников (сумма гр. 81 и 86)	Внебюджетные				
						Фонд ОМС										
		федеральный бюджет	бюджет субъекта Российской Федерации	местный бюджет	Всего (сумма гр. 78, 79, 80)	в рамках ТП ОМС	за счет средств ФФОМС*	Всего (сумма гр. 82 и 83)	Фонд социального страхования	Всего (сумма гр. 84 и 85)		домашние хозяйства (личные средства граждан)	ДМС	прочие источники финансирования	Всего (сумма гр. 88, 89, 90)	
1	2	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92
Расходы – всего (сумма строк 02, 06, 15, 16, 17)	01															
в том числе: **Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда** (сумма строк 03, 04, 05) в том числе:	02															
заработная плата	03															
прочие несоциальные выплаты персоналу в денежной и натуральной формах	04															
начисления на выплаты по оплате труда	05															
Оплата работ, услуг (сумма строк 07, 08, 09, 10, 11, 12, 14) в том числе:	06															
услуги связи	07															
транспортные услуги	08															
коммунальные услуги	09															
арендная плата за пользование имуществом	10															
работы, услуги по содержанию имущества	11															
прочие работы, услуги, из них	12															
лабораторные услуги (исследования)	13															
страхование	14															
Социальное обеспечение	15															
Прочие расходы	16															
Поступление нефинансовых активов (сумма строк 18, 22, 23) в том числе:	17															
увеличение стоимости основных средств (сумма строк 19, 20, 21), в том числе:	18															
медицинского оборудования	19															
медицинского инструментария	20															
прочих основных средств	21															
увеличение стоимости нематериальных активов	22															
увеличение стоимости материальных запасов (сумма строк 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31) в том числе:	23															
медикаментов и перевязочных средств	24															
медицинского инструментария	25															
продуктов питания	26															
реактивов и химикатов, стекло и химпосуда	27															
горюче-смазочных материалов	28															
мягкого инвентаря	29															
прочих материальных запасов	30															
увеличение стоимости права пользования	31															

(9001)

Продолжение

Расходы	№ строки	Источники финансирования паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях												Всего по всем источникам финансирования (сумма гр. 100 и 104)
		Бюджеты всех уровней				Государственные внебюджетные фонды			Всего расходы из государственных источников (сумма гр. 96 и 99)	Внебюджетные				
		федеральный бюджет	бюджет субъекта Российской Федерации	местный бюджет	Всего (сумма гр. 93, 94, 95)	Фонд ОМС	Фонд социального страхования	Всего (сумма гр. 97 и 98)		домашние хозяйства (личные средства граждан)	ДМС	прочие источники финансирования	Всего (сумма гр. 101, 102, 103)	
1	2	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105
Расходы – всего (сумма строк 02, 06, 15, 16, 17)	01													
в том числе: **Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда** (сумма строк 03, 04, 05) в том числе:	02													
заработная плата	03													
прочие несоциальные выплаты персоналу в денежной и натуральной формах	04													
начисления на выплаты по оплате труда	05													
Оплата работ, услуг (сумма строк 07, 08, 09, 10, 11, 12, 14) в том числе:	06													
услуги связи	07													
транспортные услуги	08													
коммунальные услуги	09													
арендная плата за пользование имуществом	10													
работы, услуги по содержанию имущества	11													
прочие работы, услуги, из них	12													
лабораторные услуги (исследования)	13													
страхование	14													
Социальное обеспечение	15													
Прочие расходы	16													
Поступление нефинансовых активов (сумма строк 18, 22, 23) в том числе:	17													
увеличение стоимости основных средств (сумма строк 19, 20, 21), в том числе:	18													
медицинского оборудования	19													
медицинского инструментария	20													
прочих основных средств	21													
увеличение стоимости нематериальных активов	22													
увеличение стоимости материальных запасов (сумма строк 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31) в том числе:	23													
медикаментов и перевязочных средств	24													
медицинского инструментария	25													
продуктов питания	26													
реактивов и химикатов, стекло и химпосуда	27													
горюче-смазочных материалов	28													
мягкого инвентаря	29													
прочих материальных запасов	30													
увеличение стоимости права пользования	31													

(9001) Продолжение

Расходы	№ строки	Источники финансирования прочих видов медицинских и иных услуг												Всего по всем источникам финансирования (сумма гр. 113 и 117)
		Бюджеты всех уровней				Государственные внебюджетные фонды			Всего расходы из государственных источников (сумма гр. 109 и 112)	Внебюджетные				
		федеральный бюджет	бюджет субъекта Российской Федерации	местный бюджет	Всего (сумма сумма гр. 106, 107,108)	Фонд ОМС	Фонд социального страхования	Всего (сумма гр. 110 и 111)		домашние хозяйства (личные средства граждан)	ДМС	прочие источники финансирования	Всего (сумма гр. 114, 115, 116)	
1	2	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118
Расходы – всего (сумма строк 02, 06, 15, 16, 17)	01													
в том числе: **Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда** (сумма стр. 03,04, 05), в том числе:	02													
заработная плата	03													
прочие несоциальные выплаты персоналу в денежной и натуральной формах	04													
начисления на выплаты по оплате труда	05													
Оплата работ, услуг (сумма строк 07, 08, 09, 10, 11, 12, 14), в том числе:	06													
услуги связи	07													
транспортные услуги	08													
коммунальные услуги	09													
арендная плата за пользование имуществом	10													
работы, услуги по содержанию имущества	11													
прочие работы, услуги, из них	12													
лабораторные услуги (исследования)	13													
страхование	14													
Социальное обеспечение	15													
Прочие расходы	16													
Поступление нефинансовых активов (сумма строк 18, 22, 23) в том числе:	17													
увеличение стоимости основных средств (сумма строк 19, 20, 21), в том числе:	18													
медицинского оборудования	19													
медицинского инструментария	20													
прочих основных средств	21													
увеличение стоимости нематериальных активов	22													
увеличение стоимости материальных запасов (сумма строк 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31) в том числе:	23													
медикаментов и перевязочных средств	24													
медицинского инструментария	25													
продуктов питания	26													
реактивов и химикатов, стекло и химпосуда	27													
горюче-смазочных материалов	28													
мягкого инвентаря	29													
прочих материальных запасов	30													
увеличение стоимости права пользования	31													

* В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 29 апреля 2021 г. № 682

(9032) Штрафы, выплаченные медицинскими организациями страховым медицинским организациям за неоказание медицинской помощи, несвоевременное оказание медицинской помощи либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества_____ (руб) (код по ОКЕИ: рубль – 383).

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 законченный случай лечения заболевания, в том числе:	01			
	по клинико-статистическим группам заболеваний	02			
	по клинико-профильным группам заболеваний	03			
	по клинико-профильным группам в сочетании с клинико-статистическими группами	04			
	за прерванный случай оказания медицинской помощи	05			
Медицинская помощь, оказанная в условиях дневного стационара	за законченный случай лечения заболевания, в том числе:	06			
	по клинико-статистическим группам заболеваний	07			
	по клинико-профильным группам заболеваний	08			
	по клинико-профильным группам в сочетании с клинико-статистическими группами	09			
	за прерванный случай оказания медицинской помощи	10			
Медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях	по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц в сочетании с оплатой за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай)	11			
	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)	12			
	за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу, за посещение (комплексное посещение), за обращение (законченный случай)	13			
	за единицу объема медицинской помощи – за медицинскую услугу (при оплате отдельных диагностических (лабораторных) исследований)	14			
Скорая медицинская помощь вне медицинской организации	по подушевому нормативу финансирования в сочетании с оплатой за вызов скорой медицинской помощи	15			
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	16			

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

(11 000)

Уровни оказания медицинской помощи	№ строки	Всего медицинских организаций (юридических лиц)	врачи			средний медицинский персонал			младший медицинский персонал		
			штатные должности	занятые должности	физические лица	штатные должности	занятые должности	физические лица	штатные должности	занятые должности	физические лица
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	

Должностное лицо, ответственное за предоставление первичных статистических данных (лицо, уполномоченное предоставлять первичные статистические данные от имени юридического лица)

_____ (должность)	_____ (Ф.И.О.)	_____ (подпись)
_____ (номер контактного телефона)	E-mail: _____	«____» _____20__ год (дата составления документа)

Указания по заполнению формы федерального статистического наблюдения

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

1) отчет по Разделу I, Разделу II таблица 2000 (графы 11–16), Разделу III, Разделу V, Разделу VI таблица 6000, таблица 6100, Разделу VII таблица 7000, Разделу IX таблица 9000 и Разделу X–территориальному фонду ОМС в срок до 1 марта.

2) отчет по Разделу I, Разделу II таблица 2000, Разделу III, Разделу V, Разделу VI таблица 6000, таблица 6100, VII таблица 7000, Разделу VIII, Разделу IX таблица 9000, Разделу X, Разделу XI – органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющему полномочия в сфере охраны здоровья в срок до 15 марта года, следующего за отчетным.

2. Медицинские организации, в том числе частной системы здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь населению в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и не осуществляющие деятельность в сфере ОМС, на основе действующего статистического и финансового учета заполняют Раздел I «Медицинские организации по типам, организационно-правовым формам и формам собственности», Раздел II таблица 2000 «Формирование и выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», Раздел III «Фактические объемы посещений при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и их финансирование», Раздел V «Объемы и финансирование бесплатного оказания медицинской помощи», Раздел VI таблица 6000 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по профилям медицинской помощи», таблица 6001 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи в условиях дневных стационаров по профилям медицинской помощи», Раздел VII таблица 7000 «Фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской

помощи, оказанной по профилю «Медицинская реабилитация», Раздел VIII «Платные медицинские услуги, оказанные в том числе иностранным гражданам», Раздел IX таблица 9000 «Расходы финансовых средств из различных источников финансирования», Раздел XI «Кадровое обеспечение медицинских организаций с учетом уровня оказания медицинской помощи» и предоставляют их органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющему полномочия в сфере охраны здоровья в срок до 1 марта года, следующего за отчетным.

3. Медицинские организации, подведомственные Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, оказывающие медицинскую помощь в рамках территориальных программ ОМС, заполняют Раздел I «Медицинские организации по типам, организационно-правовым формам и формам собственности», Раздел II таблица 2001 «Объемы оказания и финансирования медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации», Раздел III «Фактические объемы посещений при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и их финансирование», Раздел IV «Объемы оказания и финансирования медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации по субъектам Российской Федерации», Раздел V «Объемы и финансирование бесплатного оказания медицинской помощи», Раздел VI таблица 6001 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по профилям медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации», таблица 6101 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи в условиях дневных стационаров по профилям медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации», Раздел VII таблица 7001 «Фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной по профилю «Медицинская реабилитация» медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации», Раздел VIII «Платные медицинские услуги, оказанные в том числе иностранным гражданам», Раздел IX таблица 9001 «Расходы финансовых средств из различных источников финансирования медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации», Раздел X «Способы оплаты медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС», Раздел XI «Кадровое обеспечение медицинских организаций с учетом уровня оказания медицинской помощи» и после согласования с территориальным фондом ОМС Раздела IV направляют: по подчиненности: в Минздрав России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управление делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти в срок до 15 марта года, следующего за отчетным.

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 таблица 2001 (графы 11 – 18), Раздел III, Раздел IV, Раздел V, Раздел VI таблицы 6001, таблицы 6101, Раздел VII таблица 7001, Раздел IX таблица 9001 и Раздел X.

4. Медицинские организации, подведомственные Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, оказывающие медицинскую помощь населению и не осуществляющие деятельность в сфере ОМС, заполняют Раздел I «Медицинские организации по типам, организационно-правовым формам и формам собственности», Раздел II таблица 2001 «Объемы оказания и финансирования медицинской помощи в медицинских организациях, подведомственных Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации», Раздел III «Фактические объемы посещений при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и их финансирование», Раздел IV «Объемы оказания и финансирования медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации по субъектам Российской Федерации», Раздел V «Объемы и финансирование бесплатного оказания медицинской помощи», Раздел VI таблица 6001 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по профилям медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации», таблица 6101 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи в условиях дневных стационаров по профилям медицинской помощи медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации», Раздел VII таблица 7001 «Фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной по профилю «Медицинская реабилитация» медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, Раздел VIII «Платные медицинские услуги, оказанные в том числе иностранным гражданам», Раздел IX таблица 9001 «Расходы финансовых средств из различных источников финансирования медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации», Раздел XI «Кадровое обеспечение медицинских организаций с учетом уровня оказания медицинской помощи» и направляют отчет по подчиненности: в Минздрав России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управление делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти в срок до 1 марта года, следующего за отчетным.

5. Территориальные фонды ОМС отражают данные по медицинским организациям, осуществляющим деятельность в сфере ОМС в части формирования и реализации программы ОМС, и направляет годовые данные по соответствующим разделам и графам: Раздел I, Раздел II таблица 2000 (графы 11 – 16), Раздел III, Раздел V, Раздел VI таблицы 6000, 6100, Раздел VII таблица 7000, Раздел IX таблица 9000 и Раздел X в орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющий полномочия в сфере охраны здоровья, в срок до 15 марта года, следующего за отчетным, в Федеральный фонд ОМС – 25 марта года, следующего за отчетным.

6. Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющий полномочия в сфере охраны здоровья, сводит предоставленные медицинскими организациями данные по форме и заполняет: Раздел I «Медицинские организации по типам, организационно-правовым формам и формам собственности»; Раздел II таблица 2000 «Формирование и выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»; Раздел III «Фактические объемы посещений

при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и их финансирование»; Раздел V «Объемы и финансирование бесплатного оказания медицинской помощи»; Раздел VI таблица 6000 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по профилям медицинской помощи», таблица 6100 «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи в условиях дневных стационаров по профилям медицинской помощи»; Раздел VII таблица 7000 «Фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной по профилю «Медицинская реабилитация», Раздел VIII «Платные медицинские услуги, оказанные в том числе иностранным гражданам»; Раздел IX таблица 9000 «Расходы финансовых средств из различных источников финансирования»; Раздел X «Способы оплаты медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС», Раздел XI «Кадровое обеспечение медицинских организаций с учетом уровня оказания медицинской помощи»; согласовывает с территориальным фондом ОМС данные по Разделу I, Разделу II таблица 2000 (графы 11 – 16), Разделу III, Разделу V, Разделу VI таблицы 6000, 6100, Разделу VII таблица 7000, Разделу IX таблица 9000 и Разделу X; формирует отчет по субъекту Российской Федерации и подтабличные строки отчета, и предоставляет в Минздрав России в срок до 25 марта года, следующего за отчетным.

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

1) в Федеральный фонд ОМС в части базовой программы ОМС данные по форме до 1 апреля года, следующего за отчетным;
2) в Минздрав России данные по форме до 15 апреля года, следующего за отчетным.

Федеральный фонд ОМС предоставляет отчет в части формирования и реализации территориальных программ ОМС по Разделу I, Разделу II таблица 2000 (графы 11 – 16), Разделу III, Разделу V, Разделу VI таблицы 6000, 6100, Разделу VII таблица 7000, Разделу IX таблица 9000 и Разделу X в целом по Российской Федерации, по субъектам Российской Федерации и вносит в Минздрав России – 15 апреля года, следующего за отчетным.

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

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

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.

Данные по форме предоставляются только юридическими лицами.

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.gks.ru/online/info, в графе 3 – основной государственный регистрационный номер (ОГРН), в графе 4 – регистрационный номер записи в едином государственном реестре субъектов страхового дела.

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.

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

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

В разделе I таблица 1000 «Медицинские организации по типам, организационно-правовым формам и формам собственности» указываются медицинские организации, являющиеся юридическими лицами, по формам собственности на основании Уведомления о присвоении кодов, направляемого (выдаваемого) организациям территориальными органами Росстата и в соответствии с Общероссийским классификатором форм собственности (ОКФС), по организационно-правовым формам в соответствии с Общероссийским классификатором организационно-правовых форм (ОКОПФ) и Номенклатурой медицинских организаций, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерацииот 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 организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на основании заключенных договоров на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС в течение отчетного периода, которым решением Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования установлен объем предоставления медицинской помощи.

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

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

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

По строкам 01 – 10 приводятся итоговые данные:

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

по строке 02 «автономные» сумма строк 12, 22, 32, 42, 52, 62, 72, 82, 92, 102, 112, 122, 132, 142, 152, 162, 172, 182, 192, 202, 212;
по строке 03 «бюджетные» сумма строк 13, 23, 33, 43, 53, 63, 73, 83, 93, 103, 113, 123, 133, 143, 153, 163, 173, 183, 193, 203, 213;
по строке 04 «казенные» сумма строк 14, 24, 34, 44, 54, 64, 74, 84, 94, 104, 114, 124, 134, 144, 154, 164, 174, 184, 194, 204, 214;
по строке 05 «иные» сумма строк 15, 25, 35, 45, 55, 65, 75, 85, 95, 105, 115, 125, 135, 145, 155, 165, 175, 185, 195, 205, 215;

по строке 06 «работающие в ОМС» сумма строк 16, 26, 36, 46, 56, 66, 76, 86, 96, 106, 116, 126, 136, 146, 156, 166, 176, 186, 196, 206, 216, в том числе:

по строке 07 «автономные» сумма строк 17, 27, 37, 47, 57, 67, 77, 87, 97, 107, 117, 127, 137, 147, 157, 167, 177, 187, 197, 207, 217;

по строке 08 «бюджетные» сумма строк 18, 28, 38, 48, 58, 68, 78, 88, 98, 108, 118, 128, 138, 148, 158, 168, 178, 188, 198, 208, 218;

по строке 09 «казенные» сумма строк 19, 29, 39, 49, 59, 69, 79, 89, 99, 109, 119, 129, 139, 149, 159, 169, 179, 189, 199, 209, 219;

по строке 10 «иные» сумма строк 20, 30, 40, 50, 60, 70, 80, 90, 100, 110, 120, 130, 140, 150, 160, 170, 180, 190, 200, 210, 220.

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

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

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

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

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

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

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

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

По графам 5, 6, 8, 9 по строкам 07, 09, 11, 23, 42, 54, 62 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 графам 5, 6, 8, 9 по строкам 06, 08, 10, 22, 41, 53, 60 в соответствии с утвержденной территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

По графам 11,12,13 по строкам 04, 05, 07, 13, 15, 17, 19, 21, 23, 25, 27, 29, 31, 33, 35, 37, 39, 42, 45, 51, 54, 57, 59 предоставляются данные о расчетных и утвержденных финансовых средствах, необходимых для выполнения объемов медицинской помощи, оплачиваемой за счет средств ОМС, указанных по графам 11,12,13 по строкам 02, 06, 12, 14, 18, 20, 22, 24, 26, 28, 30, 32, 34, 36, 38, 41, 44, 50, 53, 56, 58,

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 20, 21.

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

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

Данные об объемах и финансировании специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях (строки 40 – 42):

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 63 «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 финансировании отражаются по всем профильным отделениям больниц, клиник и специализированных больниц, хосписов и домов (больниц) сестринского ухода и приводятся по количеству койко-дней, случаев госпитализации и использованных средств.

Исполненные объемы медицинской помощи приводятся на основе персонифицированного учета данных, содержащихся в документации из учетных форм 110/у (карта вызова скорой медицинской помощи), утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 2 декабря 2009 г. № 942 «Об утверждении статистического инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи», 025-1/у (медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях), утвержденной приказом Минздрава России от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских

организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по ее заполнению» (зарегистрирован Минюстом России 20 февраля 2015 г., регистрационный № 36160), 066/у-02 (статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому), утвержденной приказом Минздрава России от 30 декабря 2002 г. № 413 «Об утверждении учетной и отчетной медицинской документации».

Данные об исполненных объемах медицинской помощи, финансовое обеспечение которых приводится в подстрочнике (2071), не учитываются в графах 14 – 16 таблицы 2000.

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

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

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

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

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

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

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

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

Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющий полномочия в сфере охраны здоровья, и территориальный фонд ОМС при своде отчетных 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, а также климатических и географических особенностей регионов.

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

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

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

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

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

По строке 01 «Объемы финансирования медицинской помощи – всего» приводятся итоговые данные бюджетных средств и средств ОМС: расчетных, утвержденных (плановых) и исполненных на оплату всех выполненных объемов медицинской помощи (сумма строк 04, 05, 42, 54, 62, 63) по соответствующим графам.

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

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

В случае оказания медицинскими организациями услуг магнитно-резонансной и компьютерной томографии, диагностических инструментальных исследований, лабораторных исследований за счет средств ОМС, полученных от других медицинских организаций на основе взаиморасчетов, финансовые расходы на оказание данного вида услуг отражаются по подтабличной строке с кодом (2071) и в пояснительной записке.

По строке 63 «Прочие виды медицинских и иных услуг» предоставляются данные о расходах консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации и средств ОМС, направленных на финансирование, в том числе:

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

протезирования (зубного, ушного, глазного);

2) медицинской помощи и иных услуг, оказываемых:

лепрозориями,

центрами профилактики и борьбы со СПИД,

центрами медицинской профилактики,

врачебно-физкультурными диспансерами,

детскими и специализированными санаторно-курортными организациями,

центрами профессиональной патологии,

центрами охраны здоровья семьи и репродукции;

3) содержания:

домов ребенка,

бюро судебно-медицинской экспертизы,

бюро патологоанатомического,

медицинских информационно-аналитических центров (бюро медицинской статистики),

станций переливания крови;

4) медицинской помощи в санаториях;

5) транспортировки пациентов.

По строке 64 «Расходы на транспортировку пациентов» предоставляются данные о расходах консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации на транспортировку пациентов с целью проведения гемодиализа, перевод пациента в другое медицинское учреждение и прочее.

По подтабличной строке с кодом (2065) предоставляются данные об утвержденной стоимости территориальной программы ОМС из средств ОМС согласно нормативному правовому акту субъекта Российской Федерации об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

По подтабличной строке с кодом (2066) предоставляются данные о фактически поступивших в территориальный фонд ОМС финансовых средствах на реализацию территориальной программы обязательного медицинского страхования: всего (пункт 1) в том числе: за счет субвенции из бюджета федерального фонда ОМС (пункт 2); межбюджетных трансфертов бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в части базовой программы ОМС (пункт 3); межбюджетных трансфертов бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС (пункт 4); прочих поступлений (пункт 5).

По подтабличной строке с кодом (2067) предоставляются фактические данные о расходах на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования своих функций, предусмотренных законом о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования по разделу 01 «Общегосударственные вопросы».

По подтабличной строке с кодом (2068) предоставляются данные о сумме средств, перечисленной территориальным фондом ОМС за медицинскую помощь, оказанную за пределами субъекта Российской Федерации: всего (пункт 1), в том числе по видам базовой программы ОМС (пункт 2).

По подтабличной строке с кодом (2069) предоставляются данные о численности застрахованных по ОМС на дату, установленную при формировании территориальной программы ОМС: всего (пункт 1), работающих (пункт 2), неработающих (пункт 3).

По подтабличной строке с кодом (2070) предоставляются данные о наличии остатков средств обязательного медицинского страхования, образовавшихся на счетах медицинских организаций на 1 января года, отчетного года (пункт 1) и на 1 января года, следующего за отчетным (пункт 2).

По подтабличной строке с кодом (2071) предоставляются данные о расходах на оказание лабораторных услуг (проведение исследований) в медицинских лабораториях, являющихся самостоятельными юридическими лицами, и оплачиваемых по отдельно установленным тарифам ОМС (пункт 1), а также на оказание магнитно-резонансной и компьютерной томографии, диагностических инструментальных исследований, лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи за счет средств ОМС, полученных от других медицинских организаций на основе взаиморасчетов (пункт 2).

По подтабличной строке с кодом (2072) представляются данные об установленном размере финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих: от 0 до 100 жителей (пункт1), от 100 до 900 жителей (пункт 2), от 900 до 1500 жителей (пункт 3), от 1500 до 2000 жителей (пункт 4), от 2000 жителей и более (пункт 5).

По подтабличной строке с кодом (2073) представляются данные о фактическом размере финансового обеспечения фельдшерских, фельдшерско-акушерских пунктов, обслуживающих: от 0 до 100 жителей (пункт1), от 100 до 900 жителей (пункт 2), от 900 до 1500 жителей (пункт 3), от 1500 до 2000 жителей (пункт 4), от 2000 жителей и более (пункт 5).

По подтабличной сроке с кодом (2074) 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.

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

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

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

По графам 5, 7, 9 по строкам 04, 05, 07, 09, 11, 13, 15, 17, 21, 23, 25, 27, 29, 31, 33, 35, 37, 39, 42, 45, 51, 54, 57, 59, 62 предоставляются данные об утвержденных финансовых средствах, необходимых для выполнения утвержденных объемов медицинской помощи, указанных по графам 5, 7, 9 по строкам 02, 06, 08, 10, 12, 14, 16, 20, 22, 24, 26, 28, 30, 32, 34, 36, 38, 41, 44, 50, 53, 56, 58, 60 которые могут быть выполнены данными медицинскими организациями в течение года в зависимости от их мощности и в соответствии с действующими нормативами нагрузки на штатную единицу врача и функции больничной койки.

Медицинские организации, подведомственные Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, осуществляющие деятельность в сфере ОМС, показывают по графам 11 – 14 утвержденные объемы медицинской помощи – всего (графа 11), в рамках территориальных программ ОМС (графа 12), по видам базовой программы ОМС (графа 13) и оказываемой за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования, распределение которых осуществляется в соответствии с Правилами распределения и перераспределения объемов предоставления специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, между медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 29 апреля 2021 г. № 682 (далее – Правила) (графа 14) и финансовые средства, необходимые для выполнения этих объемов по соответствующим строкам видов медицинской помощи.

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

Данные об объемах и финансировании специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях (строки 40 – 42):

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 2065);

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

По строке 01 «Объемы финансирования медицинской помощи – всего» указываются итоговые данные бюджетных средств и средств ОМС: утвержденных (плановых) и исполненных на оплату всех выполненных объемов медицинской помощи (сумма строк 04, 05, 42, 54, 62, 63) по соответствующим графам.

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

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

Финансирование высокотехнологичной медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, отражается по строке 63 «Прочие виды медицинских и иных услуг».

По подтабличной строке с кодом (2065) предоставляются данные о расходах на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой федеральными государственными учреждениями, за счет бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

По подтабличной строке с кодом (2066) предоставляются данные о расходах на оказание лабораторных услуг (проведение исследований) в медицинских лабораториях, являющихся самостоятельными юридическими лицами, и оплачиваемых по отдельно установленным тарифам ОМС (пункт 1), а также на оказание магнитно-резонансной и компьютерной томографии, диагностических инструментальных исследований, лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи за счет средств ОМС, полученных от других медицинских организаций на основе взаиморасчетов (пункт 2).

По подтабличной сроке с кодом (2067) представляются данные о размере дополнительного финансирования медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих соответствии с решениями Правительства Российской Федерации.

По подтабличной строке с кодом (2068)_предоставляются данные о наличии остатков средств обязательного медицинского страхования, образовавшихся на счетах медицинских организаций на 1 января года, отчетного года (пункт 1) и на 1 января года, следующего за отчетным (пункт 2).

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

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

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

По строке 27 «посещения, включенные в обращение в связи с заболеваниями» не включают посещения при оказании медицинской помощи в неотложной форме, а также разовые посещения в связи с заболеваниями.

По строкам 27 «посещения, включенные в обращение в связи с заболеваниями», 28 «посещения по специальности «онкология» включается финансовое обеспечение в связи с проведением отдельных диагностических исследований.

По строкам 21, 26, 29 «посещения по специальности «стоматология» указываются посещения врачей-стоматологов и зубных врачей, ведущих самостоятельный прием.

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

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

По графам 4, 6, 10, 14, 18, 22, 30, 42, 54, 66, 78, 90, 102, 110, 117 указываются данные об объемах медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, оплачиваемых за счет средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации и федерального бюджета (без учета посещений за счет личных средств граждан, добровольно-медицинского страхования (ДМС) и прочих источников финансирования), по графам 8, 12, 16, 20, 24, 34, 46, 58, 70, 82, 94, 106, 114, 118 указываются средства консолидированного бюджета субъекта

Российской Федерации и федерального бюджета, по графам 5, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 39,40, 41, 43, 44, 45, 51,52, 53, 55, 56, 57, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 75, 76, 77, 79,80, 81, 87, 88, 89, 91, 92, 93, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 111, 113 – данные об объемах медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, оплаченных за счет средств ОМС, а по графам 9, 13, 17, 21, 25, 35, 36, 37, 47, 48, 49, 59, 60, 61, 71, 72, 73, 83, 84, 85, 95, 96, 97, 107, 108, 109, 115, 120 – размер средств ОМС.

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

По графам с 10 по 25 предоставляются данные о медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях по источникам финансирования.

По графам 26 – 73 указываются данные о специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, которые включают данные о медицинской реабилитации в стационарных условиях – графы 38 – 61.

По графам 74 – 109 предоставляются данные о медицинской помощи в условиях дневного стационара.

По графам 110 – 115 предоставляются данные о паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях.

По графам 116 – 118 предоставляются данные о санаторно-курортном лечении.

По графе 119 предоставляются данные о размере средств бюджета субъекта Российской Федерации и федерального бюджета, направленных на прочие виды медицинских и иных услуг. По данной графе необходимо приложить пояснительную записку. По графе 120 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 26-73).

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 119 «Прочие виды медицинских и иных услуг».

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

Раздел V «Объемы и финансирование бесплатного оказания медицинской помощи»

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

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

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

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

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

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

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

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

Объемы и финансирование специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, включают объемы и финансирование высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС (строка 24, графы 26, 28, 30).

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 37 «Прочие виды медицинских и иных услуг».

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

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

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

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

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

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

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

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

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

По строке 01 «Всего» приводятся итоговые данные – сумма строк с 02 по 47 за исключением строк 12.1 – 12.4, 19.1 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 медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации»

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

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

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

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

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

По строке 01 «Всего» приводятся итоговые данные – сумма строк с 02 по 47 за исключением строк 12.1 – 12.4, 19.1 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»

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

Графа 4, 6, 8, 10 по профилям «венерология», «психиатрия», «психиатрия-наркология», «фтизиатрия» заполняются в случае передачи субъектом Российской Федерации в территориальный фонд ОМС межбюджетных трансфертов на обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не 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, 18.1 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 медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации»

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

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

По строке 01 «Всего» приводятся итоговые данные – сумма строк с 02 по 44 за исключением строк 03.1, 11.1-11.3, 18.1 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».

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

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

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

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

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

По подтабличной строке с кодом (8041) предоставляются данные о расходах на оказание лабораторных услуг (проведение исследований) в медицинских лабораториях, являющихся самостоятельными юридическими лицами.

Раздел IX «Расходы финансовых средств из различных источников финансирования»

Таблица 9000 «Расходы финансовых средств из различных источников финансирования» заполняется медицинскими организациями и в нем предоставляются данные о различных видах расходов (кассовое исполнение в 8 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 реабилитация в стационарных условиях; медицинская помощь в условиях дневного стационара; паллиативная помощь в стационарных условиях и прочие виды медицинских и иных услуг).

Графы 3, 16, 29, 42, 55, 68, 81, 94 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 95, 96 «Прочие виды медицинских и иных услуг».

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

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

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

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

Таблица 9001 «Расходы финансовых средств из различных источников финансирования медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации» заполняется медицинскими организациями, подведомственными Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительной власти и Правительству Российской Федерации, и в нем предоставляются данные о различных видах расходов (кассовое исполнение в 8 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 реабилитация в стационарных условиях; медицинская помощь в условиях дневного стационара; паллиативная помощь в стационарных условиях и прочие виды медицинских и иных услуг).

Медицинские организации, подведомственные Минздраву России, ФМБА России, Минобрнауки России, Управлению делами Президента Российской Федерации, иным федеральным органам исполнительным органам 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 83.

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

Данные по строке 01 графы 51 таблицы 9001 равны данным таблицы 2001 подтабличной строки с кодом 2065.

Данные по строке 01 графы 54 таблицы 9001 равны сумме данных по строке 42 графы 15 таблицы 2001 и подтабличной строки с кодом 2065.

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

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

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

По строкам 01 – 16 указываются медицинские организации, оплата оказанной медицинской помощи в которых осуществляется по соответствующему способу оплаты, в разрезе уровней медицинских организаций в соответствии с приказом Минздрава России

от 20 апреля 2018 г. № 182 «Об утверждении методических рекомендаций о применении нормативов и норм ресурсной обеспеченности населения в сфере здравоохранения» (1-й, 2-й или 3-й уровень).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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