



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)
ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА**

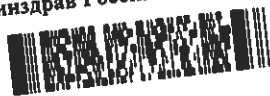
Рахмановский пер., 3, Москва, ГСП-4, 127994
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

21 ЯНВ 2013

№ 11-12/10/2-247

На № _____ от _____

Минздрав России



2000247

21.01.13

Руководителям органов
исполнительной власти субъектов
Российской Федерации в сфере
охраны здоровья

Директорам территориальных
фондов обязательного
медицинского страхования

Руководителям федеральных
государственных учреждений

Российская академия медицинских
наук

Федеральное медико-
биологическое агентство

Министерство здравоохранения Российской Федерации в соответствии с пп. 5.2.197, 5.2.198 Положения, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19.06.2012 № 608, в целях предоставления сведений федерального статистического наблюдения по форме № 62 «Сведения об оказании и финансировании медицинской помощи населению» (далее - форма № 62) за 2012 год сообщает.

Органам управления здравоохранения субъектов Российской Федерации, территориальным фондам обязательного медицинского страхования для получения свода по субъекту Российской Федерации, ФМБА и РАМН - свода по подведомственным учреждениям следует использовать электронный шаблон, который применялся для сбора данных по форме № 62 за 2011 год (далее - электронный шаблон).

Для предоставления в электронном виде отчетов органами управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, федеральными государственными учреждениями, оказывающими медицинскую помощь, ФМБА и РАМН - в Минздрав России, а также территориальными фондами обязательного медицинского страхования - в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и органам управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, следует использовать автоматизированную систему мониторинга оказания и финансирования медицинской помощи населению по форме № 62 (далее - Система), размещенную на портале Минздрава России по адресу: <http://f62.rosminzdrav.ru>.

Данные по форме № 62, сформированные электронным шаблоном, могут быть импортированы в Систему по нажатию кнопки на панели экспорта/импорта.

Системой предусмотрена проверка соблюдения требований внутритабличного и межтабличного контролей. Синим цветом отображаются значения показателей, вычисленные по формуле или агрегированные (т.е. итоговые строки, полученные путем суммирования по своим составляющим).

Для авторизации в Системе необходимо получение имени пользователя (логина) и пароля. Органы управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, государственные медицинские организации системы Минздрава России, ФМБА и РАМН должны направить в Финансово-экономический департамент в установленном порядке письмо и на электронный адрес SmirnovaIV@rosminzdrav.ru, территориальные фонды обязательного медицинского страхования соответственно в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования на электронный адрес eabdrakhmanova@ffoms.ru, с указанием электронного адреса, на который будут высланы пароль и логин.

Отчеты по форме № 62 предоставляются на бумажном носителе (в 1 экз.) в Минздрав России в установленные сроки по адресу: 127994, ГСП-4, Москва, Рахмановский пер., 3/25 (контактное лицо Закурдаева Ирина Владимировна тел. (495)627-24-00 доб.3122); территориальные фонды обязательного медицинского страхования предоставляют в Федеральный фонд ОМС на бумажном носителе. Бумажный отчет должен быть распечатан из Системы, подписан и заверен печатями.

Одновременно с отчетом по форме № 62 за 2012 год органы управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, территориальные фонды обязательного медицинского страхования предоставляют дополнительную информацию согласно приложениям 1-5, федеральные государственные учреждения, ФМБА и РАМН – согласно таблице 1.1 Приложения 1.

При составлении отчета по форме № 62 за 2012 год следует учитывать следующее.

1. Данные о количестве и типах медицинских организаций, работающих в системе ОМС, но не указанных в Разделе I (1000) «Юридические лица, оказывающие медицинскую помощь населению» по строкам 11, 18, 19 следует указать в пояснительной записке с разъяснениями и в Системе в комментариях раздела 1.

Дополнительно просим предоставить информацию о количестве медицинских учреждений системы Минздрава России в соответствии с организационно-правовой формой и сведения о межтерриториальных расчетах (Приложение 1).

2. По Разделу II (2000) «Формирование и выполнение территориальной программы государственных гарантий».

По графам 6, 9, 11, 13 по соответствующим строкам показываются кассовые расходы и объемы медицинской помощи в соответствии с кассовыми расходами, по графе 16 – кассовые расходы и фактически

выполненные объемы медицинской помощи, принятые к оплате с учетом результатов контроля объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи в отчетном периоде.

Субсидии Федерального фонда обязательного медицинского страхования, направляемые на реализацию региональной программы модернизации здравоохранения, в таблицу не включаются.

Финансовые средства территориального фонда обязательного медицинского страхования, бюджета субъекта Российской Федерации, направляемые на реализацию региональной программы модернизации здравоохранения, в таблицу не включаются кроме средств, направленных на реализацию мероприятий по задаче 3 «Внедрение стандартов медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами» региональной программы модернизации здравоохранения (далее – задача 3), утвержденных в составе территориальной программы государственных гарантий.

Размеры субсидии Федерального фонда обязательного медицинского страхования, а также средства бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования, бюджета субъекта Российской Федерации, направленные на реализацию мероприятий региональной программы модернизации здравоохранения по задаче 3 и не утвержденные в составе территориальной программы государственных гарантий, необходимо отразить по видам медицинской помощи и статьям расходов в пояснительной записке (приложения 2,3).

Объемы медицинской помощи, предоставленной в рамках реализации, мероприятий по задаче 3 «Внедрение стандартов медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами» региональной программы модернизации здравоохранения (далее – задача 3) учитываются в Разделе II по графам, отражающим исполненные объемы медицинской помощи.

Объемы медицинской помощи в рамках проведения диспансеризации 14-летних подростков в рамках региональной программы модернизации здравоохранения учитываются как исполненные объемы по графам в соответствии с источником финансирования. В случае, если диспансеризация 14-летних подростков проведена за счет субсидий Федерального фонда обязательного медицинского страхования, объемы медицинской помощи не учитываются в Разделе II и показываются в Приложении 4.

Объемы медицинской помощи, предоставленной в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения, не учитываются в Разделе II и показываются в Приложении 4.

В случае включения скорой медицинской помощи в территориальную программу ОМС, данные об объемах медицинской помощи и финансирования следует показать в строках 02-04, графах 14, 15 и 16.

По Разделу II. Справочно территориальным фондам обязательного медицинского страхования следует указать:

в п.16.2 - субвенции из бюджета ФОМС;
в п.16.3 - платежи бюджетов субъектов Российской Федерации на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования.

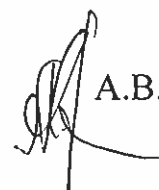
Дополнительно в Приложении 5 показать объемы медицинской помощи и расходы на реализацию территориальной программы ОМС в части базовой программы ОМС, а также количество посещений с профилактической целью и по неотложной медицинской помощи в целом по территориальной программе государственных гарантий.

3. По Разделу VII (7000) финансирование приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения отражается в графах «Федеральный бюджет» и «Фонд социального страхования».

Субсидии Федерального фонда обязательного медицинского страхования, направляемые на реализацию региональной программы модернизации здравоохранения, в таблицу не включаются.

Финансовые средства бюджета субъекта Российской Федерации, территориального фонда обязательного медицинского страхования, направленные на реализацию мероприятий региональной программы модернизации здравоохранения по задаче 3, утвержденные в составе территориальной программы государственных гарантий, отражаются в Разделе VII в графах «Бюджет субъекта Российской Федерации», «Фонд ОМС» по видам медицинской помощи и статьям расхода соответственно.

Приложение: на 5 л. в 1 экз.

 А.В. Юрин

1.1. Учреждения системы Минздравсоцразвития России по организационно-правовым формам собственности

Показатель	Количество учреждений
Всего учреждений (системы Минздравсоцразвития России) – юридических лиц, оказывающих медицинскую помощь населению (табл.1000, строка 1, сумма граф 3+5+7 формы № 62)	
в том числе:	
бюджетные учреждения	
казенные учреждения	
автономные учреждения	

1.2. Сведения по расчетам за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС (межтерриториальные расчеты)*

Условия оказания медицинской помощи	№ строк	Объемы медицинской помощи, оплаченные территориальным фондом ОМС по месту оказания медицинской помощи (единица)	Сумма средств, поступивших в медицинские организации за медицинскую помощь, оказанную застрахованным вне территории страхования, от территориального фонда ОМС по месту оказания медицинской помощи (рублей)	Объемы медицинской помощи, оплаченные территориальным фондом ОМС по месту страхования, за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам вне территории страхования (единица)	Сумма средств, перечисленных территориальным фондом ОМС по месту страхования территориальному фонду ОМС по месту оказания медицинской помощи за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам вне территории страхования (рублей)
1		2	3	4	5
Амбулаторная медицинская помощь	01				
Стационарная медицинская помощь	02				
Медицинская помощь, оказанная в условиях дневных стационаров	03				
Всего:	04				

Примечание: Показатели графы 3 и графы 5 таблицы должны соответствовать данным формы № 2-расчеты «Сведения о расчетах между территориальными фондами ОМС за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис ОМС: данные строки 04 графы 3 таблицы = данным графы 7 раздела I формы № 2 – расчеты; данные строки 04 графы 5 таблицы = данным графы 7 раздела II формы №2-расчеты.

*- таблица представляется территориальным фондом ОМС Федеральному фонду ОМС

Приложение 2
Кассовые расходы на территориальную программу государственной модернизации здравоохранения в 2012 году (рублей)*

Виды медицинской помощи	Средства по задаче 3 региональной программы модернизации здравоохранения, утвержденные по территориальной программе государственных гарантий (в т.ч. из табл.2000 графа 19)		Дополнительно финансовые средства на медицинскую помощь по задаче 3 региональной программы модернизации здравоохранения, не утвержденные по территориальной программе государственных гарантий			
	средства консолидированного бюджета субъекта РФ	средства ОМС	Всего	субсидии Федерального фонда обязательного медицинского страхования	бюджета субъекта Российской Федерации	территориального фонда обязательного медицинского страхования
1	2	3	4	5	6	7
ВСЕГО						
в том числе в условиях: учреждений и подразделений скорой медицинской помощи (скорая медицинская помощь)						
амбулаторно-поликлинических учреждений, других медицинских организаций или их соответствующих структурных подразделений (амбулаторная медицинская помощь)						
больничных учреждений и других медицинских организаций или их соответствующих структурных подразделений (стационарная медицинская помощь)						
дневных стационаров						
иных типов учреждений здравоохранения (прочие виды медицинских и иных услуг)						

* - таблица представляется территориальным фондом ОМС (в рамках компетенции) Федеральному фонду ОМС и органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья

Структура кассовых расходов по дополнительным финансовым средствам на медицинскую помощь на региональную программу модернизации здравоохранения в 2012 году (рублей)*

Расходы	№ стр.	Дополнительные финансовые средства на медицинскую помощь по задаче 3 региональной программы модернизации здравоохранения (не утвержденные по территориальной программе государственных гарантий)			
		Всего	в том числе:		
			субсидии Федерального фонда обязательного медицинского страхования	бюджета субъекта Российской Федерации	территориального фонда обязательного медицинского страхования
Итого по кассовым расходам (сумма строк 02+06+13+14+15) в том числе:	01				
Оплата труда с начислениями (сумма строк 03+04+05) из них:	02				
заработная плата	03				
прочие выплаты	04				
начисления на оплату труда	05				
Приобретение услуг (сумма строк 07+08+09+10+11+12) из них:	06				
услуги связи	07				
транспортные услуги	08				
коммунальные услуги	09				
арендная плата за пользование имуществом	10				
услуги по содержанию имущества	11				
прочие услуги	12				
Социальное обеспечение	13				
Прочие расходы	14				
Поступление нефинансовых активов (сумма строк 16+20+21) из них:	15				
Увеличение стоимости основных средств, их приобретение: (сумма строк 17+18+19) из них:	16				
медицинского оборудования	17				
медицинского инструментария	18				
прочих основных средств	19				
Увеличение стоимости нематериальных активов	20				
Увеличение стоимости материальных запасов, их приобретение: (сумма строк 22+23+24+25+26+27+28) из них:	21				
лекарственных и перевязочных средств	22				
медицинского инструментария	23				
продуктов питания	24				
реагентов и химикатов, стекло и химпосуда	25				
горюче-смазочных материалов	26				
мягкого инвентаря	27				
прочих материальных активов	28				

*- таблица представляется территориальным фондом ОМС (в рамках компетенции) Федеральному фонду ОМС и органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья

**Объемы медицинской помощи и кассовых расходов в части средств
федерального бюджета в 2012 году***

Показатель		
Объемы кассовых расходов медицинских организаций в части средств федерального бюджета по направлениям приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения	тыс.рублей	
Объемы амбулаторной медицинской помощи, представленной за счет средств федерального бюджета в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения (диспансеризация работающих граждан, детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации)	посещений	
Объемы кассовых расходов субсидий Федерального фонда обязательного медицинского страхования в части оказания медицинской помощи в рамках мероприятий региональных программ модернизации здравоохранения по проведению диспансеризации 14-летних подростков	тыс.рублей	
Объемы амбулаторной медицинской помощи, представленной за счет субсидий Федерального фонда обязательного медицинского страхования в рамках мероприятий региональных программ модернизации здравоохранения по проведению диспансеризации 14-летних подростков	посещений	

* - таблица представляется территориальным фондом ОМС (в рамках компетенции) Федеральному фонду ОМС и органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья

Объемы медицинской помощи и финансирования за счет средств ОМС на территориальную программу ОМС в части базовой программы ОМС

Наименование показателя	единица измерения	№ строки	Объемы медицинской помощи и финансирования за счет средств ОМС на территориальную программу ОМС в части базовой программы ОМС	
			утверждено (в т.ч. из раздела 2000, гр.15)	исполнено (в т.ч. из раздела 2000, гр.16)
1	2	3	4	5
Объемы оказания и финансирования медицинской помощи - всего (сумма строк 04+07+10+13+14) в том числе в условиях:	руб	01		
учреждений и подразделений скорой медицинской помощи (скорая медицинская помощь)	вызовов, ед	02		
	обслуженных лиц, чел	03		
	руб	04		
амбулаторно-поликлинических учреждений, других медицинских организаций или их соответствующих структурных подразделений (амбулаторная медицинская помощь)	посещений, ед	05		
	в том числе:			
	посещений с профилактической целью, ед	05.1.	X	
	посещений по неотложной медицинской помощи, ед	05.2.		
	обращений*) по заболеваниям, ед	06	X	
	руб	07		
больничных учреждений и других медицинских организаций или их соответствующих структурных подразделений (стационарная медицинская помощь)	койко-дней, ед	08		
	выбывших больных, чел	09		
	руб	10		
дневных стационаров	пациенто-дней, ед	11		
	выбывших больных, чел	12		
	руб	13		
иных типов учреждений здравоохранения (прочие виды медицинских и иных услуг)	руб	14		
Справочно: объемы медицинской помощи в целом по территориальной программе государственных гарантий:				
Наименование показателя	единица измерения	№ строки	утверждено (в т.ч. из раздела 2000, гр.18)	исполнено (в т.ч. из раздела 2000, гр.19)
в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений, других медицинских организаций или их соответствующих структурных подразделений (амбулаторная медицинская помощь)	посещений с профилактической целью, ед	15.1	X	
	посещений по неотложной медицинской помощи, ед	15.2		