Приложение 3

к письму

комитета здравоохранения Волгоградской области

от 11.02.2015 № 14-04-149

**Порядок предоставления отчета по ф.62 в ГКУЗ "ВОМИАЦ" и "ТФОМС Волгоградской области"**

# Отчет по ф. 62 формируется учреждением здравоохранения (медицинской организацией) в трех экземплярах, оформленных надлежащим образом (фамилия, имя, отчество (полностью) и электронный адрес исполнителя, подписи руководителя учреждения, печать учреждения) с обязательным представлением шаблона на электронном носителе.

При составлении отчета использовать электронный шаблон (далее – Шаблон), являющийся приложением 8 к настоящему письму. Шаблон в формате excel имеет защищенные ячейки, которые автоматически суммирует итоги и осуществляет внутритабличные и межтабличные контроли. Бумажный отчет должен быть распечатан из Шаблона.

**Условия заполнения таблиц формы № 62.**

При заполнении Шаблона обязательное условие – выбор наименования соответствующего учреждения, в противном случае Шаблон не закроется.

На первом листе кнопка "Проверка" нажимается только после заполнения всех таблиц в полном объеме. В противном случае, при нажатии этой кнопки выдается список ошибок. Шаблон не закроется и данные не сохранятся до устранения всех ошибок.

Во всех таблицах заложены формулы, которые не подлежат замене.

Все таблицы заполняются в целых числах за исключением раздела 10000 "".

В таблицах заполняются пустые ячейки. Ячейки с формулами обозначены нулями, в которых сумма заполняется автоматически.

1.Руководители государственных учреждений здравоохранения предоставляют отчет по ф. 62 в ГКУЗ "ВОМИАЦ" (кабинет 70) после согласования данных с "ТФОМС Волгоградской области" в части обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) согласно регламенту, установленному "ТФОМС Волгоградской области" в письме от 06.02.2015 № 12-20-45 и согласно графику сдачи отчета (Приложение 1 к совместному приказу комитета здравоохранения Волгоградской области и "ТФОМС Волгоградской области").

**Обращаем внимание, согласованные данные ОМС переносятся в Шаблон, являющийся приложением 8 к настоящему письму.**

Шаблон представляется в ГКУЗ "ВОМИАЦ" на электронный адрес economist@vomiac.ru.

После окончательной проверки и визирования всех разделов в части ОМС и бюджета один из трех первых экземпляров на бумажном носителе в полном объеме предоставляется в "ТФОМС Волгоградской области", ГКУЗ "ВОМИАЦ".

# 2. Руководителям медицинских организаций федерального подчинения, других министерств и ведомств, медицинских организаций частной формы собственности, функционирующих на территории Волгоградской области и участвующих в реализации Программы рекомендуется предоставлять в "ТФОМС Волгоградской области" отчет по ф. 62 в части ОМС - (раздел I (1000), раздел II (2000), раздел III (3000), раздел V (5000), раздел VI (6000), раздел VIII (8000) и раздел IX (9000) по выполненным объемам медицинской помощи и финансированию в рамках территориальной программы ОМС) согласно регламенту, установленному "ТФОМС Волгоградской области" в письме от 06.02.2015 № 12-20-45 (1 первый экземпляр).

3. При заполнении отчета по ф.62 следует руководствоваться приказом Федеральной службы государственной статистики от 15.05.2014 г. № 308 "Об утверждении статистического инструментария для организации министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения", письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.02.2015 № 11-10/10/2-623.

4. Стоимостные показатели и показатели объемов оказания медицинской помощи приводятся в абсолютных данных - единицах в целых числах (например, руб. без копеек, койко-день, чел.).

5. Плановые показатели в части бюджета (по всем таблицам ф.62) должны соответствовать уточненному плану утвержденных ассигнований. Данные о финансировании за 2014 год (по всем таблицам ф.62) должны соответствовать кассовым расходам медицинских организаций.

6. При сдаче годового отчета по ф.62 одновременно представляются в электронном формате excel и на бумажном носителе:

6.1. Раздел 3000 "Фактические объемы посещений и их финансирование в 2014 году";

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях в части бюджета с профилактической целью включает посещения:

- в связи с диспансеризацией определенных групп населения;

- в связи с диспансерным наблюдением;

- в связи с профилактическими медицинскими осмотрами в соответствии с порядками, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, патронажем.

Посещения с иными целями в части бюджета включают:

- разовые посещения по поводу заболевания, в том числе консультативные;

- посещения, связанные с диагностическим обследованием, направлением на госпитализацию, в дневной стационар;

- посещения, связанные с получением справки, санаторно-курортной карты и других медицинских документов.

посещения, включенные в обращения по поводу заболевания, являются законченным случаем лечения у лечащего врача.

В строку 08 "Разовые посещения по поводу заболеваний" только в р.3000 включаются посещения по неотложной медицинской помощи и расходы на их оказание.

6.3. Отчеты по формам 0503127 "Отчет об исполнении бюджета главного распорядителя, распорядителя, получателя средств бюджета главного администратора, администратора источников финансирования дефицитов бюджета, главного администратора, администратора доходов бюджета" (по казенным учреждениям), 0503737 "Отчет об исполнении учреждением плана его финансово-хозяйственной деятельности" (по бюджетным учреждениям);

6.4. Форма "Фактические объемы и кассовые расходы оказания специализированной высокотехнологичной медицинской помощи в разрезе профилей государственными медицинскими организациями субъекта Российской Федерации за счет средств областного и федерального бюджета" (приложение 7).