Приложение 3

к письму министерства здравоохранения Волгоградской области

от 11.02.2013 № 10-06-104

**Рекомендации по предоставлению отчета по ф.62 в ГКУЗ «ВОМИАЦ» и ТФОМС**

# 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, который применялся для предоставления данных по форме 62 за 2011 год (в титульном листе год 2011 оставить без изменения).

1.Руководители государственных учреждений здравоохранения предоставляют отчет по ф. 62 в ГКУЗ «ВОМИАЦ» после согласования данных с ТФОМС в части обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) согласно регламенту, установленному ТФОМС в письме от 29.01.2013 № 12-20-54 (один из первых трех экземпляров – на бумажном носителе и электронный формат-шаблон 2011г.) и согласно графику сдачи отчета (Приложение 1 к совместному приказу министерства здравоохранения Волгоградской области и "ТФОМС Волгоградской области").

После окончательной проверки и визирования всех разделов в части ОМС и бюджета один из трех первых экземпляров в полном объеме предоставляется в ТФОМС.

# 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 отчет по ф. 62 в части ОМС - (раздел I (1000), раздел II (2000), раздел IY (4000) и раздел YII (7000) по выполненным объемам медицинской помощи и финансирования в рамках территориальной программы ОМС) согласно регламенту, установленному ТФОМС в письме от 29.01.2013 № 12-20-54 (1 первый экземпляр).

3. При заполнении отчета по ф.62 следует руководствоваться приказом Росстата от 29.07.2009 № 154 "Об утверждении статистического инструментария для организации Минздравсоцразвития России федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения", письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.01.2013 № 11-12/10/2-247

4. Стоимостные показатели и показатели объемов оказания медицинской помощи приводятся в абсолютных данных - единицах в целых числах (например, руб. без копеек, койко-день, чел.). В электронном шаблоне по всем показателям после запятой должны быть нулевые значения.

5. Показатели объемов амбулаторно-поликлинической помощи в графе "исполнено" таблицы 2000 показываются без объемов медицинской помощи, предоставляемой в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения. Информация об этих посещениях предоставляется в приложении 4 и справочно в пояснительной записке с расшифровкой по направлениям.

6. Плановые показатели (табл.2000, 5000 ф.62) должны соответствовать уточненному плану утвержденных ассигнований в части соответствующих бюджетов. Данные о финансировании за 2012 год (по всем таблицам ф.62) должны соответствовать кассовым расходам медицинских учреждений.

7. При сдаче годового отчета по ф.62 одновременно представляются:

-приложение 5 "Кассовые расходы на территориальную программу государственных гарантий с учетом расходов на региональную программу модернизации здравоохранения в 2012 году" (в части средств бюджета по софинансированию региональной программы модернизации) и приложение и приложение 6 «Объемы медицинской помощи в целом по территориальной программе государственных гарантий» (для медицинских организаций, работающих в системе ОМС сведения должны соответствовать данным, представленным в «ТФОМС Волгоградской области») в электронном формате excel и на бумажном носителе.

Суммы кассовых расходов по региональной программе модернизации за счет средств областного и муниципального бюджета, входящие в территориальную программу государственных гарантий, должны соответствовать данным за 2012 год графы 8 таблицы 1 по задаче 3 "Реализация мероприятий региональной программы модернизации здравоохранения", утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 30.12.2010 № 1240н "Об утверждении порядка и формы предоставления отчетности о реализации мероприятий региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации и программ модернизации федеральных государственных учреждений, оказывающих медицинскую помощь";

- 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), 0503121 "Отчет о финансовых результатах деятельности", 0503721 "Отчет о финансовых результатах деятельности учреждения" с разбивкой по источникам финансирования (в ф.62 ставится уточненный план по утвержденным ассигнованиям, а по исполнению - кассовые расходы);

- пояснительную записку с подробной расшифровкой по всем видам медицинской помощи (приложение 7 к письму МЗ ВО).