ПРИЛОЖЕНИЕ 2

к письму

комитета здравоохранения Волгоградской области

от 11.02.2015 № 14-04-149

**Рекомендации по заполнению формы федерального статистического наблюдения № 62 "Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению" за 2014 год**

При составлении и предоставлении сведений по форме № 62 "Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению" (далее - форма 62) за 2014 год 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" (далее - Приказ) и памяткой по работе с шаблоном формы 62 в EXCEL.

Настоящие рекомендации по заполнению формы 62 составлены на оснований указаний, содержащихся в Приказе.

Юридические лица, медицинские учреждения и организации государственной форм собственности независимо от их ведомственной подчинённости, функционирующие на территории субъекта Российской Федерации и оказывающие медицинскую помощь населению, а также медицинские организации иных форм собственности, участвующие в реализации территориальной программы ОМС, по итогам отчётного года предоставляют сведения по форме № 62 в сроки, установленные графиком предоставления отчета в соответствии с совместным приказом комитета здравоохранения Волгоградской области и Государственного учреждения "Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Волгоградской области".

Юридическое лицо проставляет в кодовой части формы код Общероссийского классификатора предприятий и организаций (ОКПО) на основании Уведомления о присвоении кода ОКПО, направляемого (выдаваемого) организациям территориальными органами Росстата.

Раздел I (1000) – "Юридические лица, оказывающие медицинскую помощь населению"

Раздел I (1000) – "Юридические лица, оказывающие медицинскую помощь населению" - заполняется по формам собственности на основании Уведомления о присвоении кодов, направляемого (выдаваемого) организациям территориальными органами Росстата и в соответствии с Общероссийским классификатором форм собственности (ОКФС) и с Единой номенклатурой государственных и муниципальных учреждений здравоохранения в 2014 году, при этом учитываются только медицинские организации, являющиеся юридическими лицами.

Раздел II (2000) – "Формирование и выполнение территориальной программы госгарантий"

Утверждённые объёмы медицинской помощи в части бюджета представляются на основании установленных государственных заданий; исполненные объемы в части бюджетной составляющей - на основании учетно-отчетной документации за 2014 год (данные должны корреспондироваться с данными статистических форм № 30 "Сведения о медицинской организации", № 14-ДС "Сведения о деятельности дневных стационаров медицинских организаций", и соответствовать данным, представленным в отчете по приказу министерства здравоохранения Волгоградской области № 848 от 20.04.2012г. "О представлении информации об объемах медицинской помощи").

Объемы медицинской помощи в амбулаторных условиях - посещения к врачу психиатру при проведении диспансеризации детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (приказ Минздрава России от 15 февраля 2013 г. № 72н "О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации), посещения к врачу психиатру при прохождении [несовершеннолетними медицинских осмотров (приказ Минздрава России от 21 декабря 2012 г. № 1346н "О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них"](garantF1://70255102.0)) включаются в бюджетные посещения с профилактической целью. Вышеуказанные объемы должны показываться теми учреждениями, специалисты (врачи-психиатры) которых принимали участие в диспансеризации или проведении медицинских осмотров.

Сверка показателей по объемам медицинской помощи в части бюджета проводится специалистами отдела аналитической работы и прогнозирования ГКУЗ "ВОМИАЦ" (кабинет 63).

В части ОМС таблица 2000 заполняется в соответствии с письмом ТФОМС от 06.02.2015 № 12-20-45.

Сведения об объёмах медицинской помощи и финансировании указываются в единицах (в целых числах без десятичных знаков).

Финансовые показатели представляются по разделу 09 "Здравоохранение" по плановым назначениям расходов согласно уточненному плану ассигнований на 2014 год (в том числе налог на землю, налог на имущество), включая кредиторскую задолженность за предыдущие годы. Финансовые показатели по исполнению показываются по кассовым расходам медицинских организаций.

Фактические объемы медицинской помощи по бюджету по условиям ее оказания отражается медицинскими организациями, которым было доведено государственное задание.

В графах 4 - 8 по всем строкам указываются сведения об условиях предоставления медицинской помощи, оплачиваемой за счёт средств бюджетов субъектов Российской Федерации.

В графах 4, 5, по строкам 04, 07, 09, 12, 17, 20, 26, 32, 35 и 36 представляются расчетные и утвержденные суммы финансовых средств, необходимые для выполнения объемов медицинской помощи, указанных в графах 4, 5, по строкам 02, 05, 08, 10, 11, 15, 16, 18, 19, 24, 30, 33. Если была заполнена графа 5 "утверждено", обязательной к заполнению является графа 4 "рассчитано".

Графы 7 и 8 медицинскими организациями не заполняются.

В объемы медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях (в части бюджета) и их финансирование по центру медицинской реабилитации включаются посещения по диспансеризации лиц, занимающихся физкультурой и спортом, которые в ф. 62 относятся к посещениям с профилактической целью соответственно по строкам 11 и 12, графам 4, 5 и 6.

Посещения по текущему наблюдению за спортсменами и, соответственно, их финансирование относятся на прочие виды медицинских и иных услуг и в разделе II ф.62 по стр.36 показываются только в стоимостном выражении.

Объемы стационарной медицинской помощи учитываются по соответствующим строкам, как по числу койко-дней, так и по числу случаев госпитализаций.

В объемы стационарной помощи и соответственно в их финансирование включаются объемы стационарной помощи, оказанной на педиатрических койках, находящихся на бюджетном финансировании, для обследования, лечения, медицинского наблюдения детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, не имеющих полиса обязательного медицинского страхования и не имеющих постоянного места жительства, до перевода их в соответствующие детские специализированные учреждения, оформления опекунства или усыновления, безнадзорных и беспризорных детей, находящихся в учреждениях социальной защиты. Эти сведения показываются по строкам 15, 16, 17 в графах 4, 5, 6 с расшифровкой объемов в пояснительной записке.

В объемы стационарной медицинской помощи и, соответственно, в их финансирование включаются объемы и расходы высокотехнологичной медицинской помощи (в части областного бюджета) с расшифровкой по профилям высокотехнологичной медицинской помощи (приложение 7). При этом в расходы на оказание высокотехнологичной медицинской помощи не входят расходы на содержание коек.

Обращаем внимание, что по строкам 15, 16, 17 в графах 4, 5, 6 в объемы и расходы стационарной помощи не входят объемы и расходы по паллиативной медицинской помощи, и объемы и расходы по койкам сестринского ухода.

Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях выделена отдельными строками 30, 31, 32, которые включают в себя медицинскую помощь, оказанную на койках сестринского ухода.

По строке 36 "Иных типов учреждений здравоохранения (прочие виды медицинских и иных услуг)" представляются сведения о расходах областного бюджета, направленных на финансирование расходов за оказание медицинской помощи, медицинских и иных услуг:

* центрами медицинской профилактики,
* центрами медицинской реабилитации в части спортивной медицины по текущему наблюдению за спортсменами,
* детскими, в том числе специализированными санаториями,
* противотуберкулезными санаториями,
* центрами охраны здоровья семьи и репродукции,
* центрами охраны репродуктивного здоровья подростков,
* домами ребёнка,
* бюро судебно-медицинской экспертизы,
* патологоанатомическим бюро,
* медицинским информационно-аналитическим центром,
* центром переливания крови и отделениями переливания крови,
* молочными кухнями;
* школами сахарного диабета;
* отделением судебно-психиатрической экспертизы;
* исследования биопсийного и операционного материала,
* медицинское наркологическое освидетельствование,
* проведение радиационного контроля,
* услуги по санитарной обработке отдельных групп населения и заключительной дезинфекции, дезинсекции и дератизации в помещениях, в которых проживают пациенты с заболеваниями, определенными действующим законодательством, и где есть условия для возникновения или распространения инфекционных заболеваний;
* оплата услуг и расходов комитетом здравоохранения Волгоградской области за счет средств областного бюджета:

за оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в федеральных медицинских организациях,

за мероприятия по долечиванию граждан,

в центрах профпатологии,

за обеспечение полноценным питанием беременных, кормящих матерей и детей в возрасте до 3 лет.

Расходы на реализацию областных целевых программы, финансируемых за счет средств областного бюджета, не включаются в разделы II, V, VIII.

Не включаются в ф.62:

расходы на проведение капитального ремонта, приобретение оборудования стоимостью свыше 100 тысяч рублей за единицу, так как не входят в структуру расходов на реализацию Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населению медицинской помощи на 2014 год.

Данные в подстрочниках таблицы раздела II медицинскими организациями не заполняются.

Раздел III (3000) – "Фактические объемы посещений и их финансирование"

Фактические объемы посещений и их финансирование должны соответствовать данным раздела II согласно межтабличному контролю.

Раздел V (5000) – "Фактические объемы оказания и финансирования бесплатной медицинской помощи"

Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара при поликлинике и на дому относится к первичной медико-санитарной помощи (строка 07).

Оказание медицинской помощи в стационарных условиях (включая высокотехнологичную) и в условиях дневного стационара при стационаре относится к специализированной медицинской помощи (строка 09, 10 и строка 11).

Сведения об объемах и финансирования медицинской помощи представляются раздельно за счет средств бюджета и ОМС согласно уровню оказания медицинской помощи (1-ый, 2-ой или 3-ий уровень) в соответствии с приказом министерства здравоохранения Волгоградской области от 25.12.2014г. № 3452 "О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Волгоградской области от 29.05.2014 № 1353 "Об утверждении перечня медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Волгоградской области медицинской помощи, с разбивкой по трем уровням оказания медицинской помощи" с обязательным выполнением условий межтабличного контроля.

Раздел VI (6000) – "Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной стационарно, по профилям"

Заполняется медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь населению стационарно с обязательным выполнением межтабличного контроля.

Раздел VII (7000) – "Платные медицинские услуги и ДМС"

В таблице представляются сведения о фактически выполненных на платной основе объёмах отдельных видов медицинской помощи и их финансировании за счёт средств домашних хозяйств (личных средств граждан), ДМС, и прочих источников (кассовое исполнение медицинских организаций).

По строке 09 показываются обращения по поводу заболевания, по строке 11 показываются объемы медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, по количеству посещений, включающих в себя посещения с профилактической целью (медицинский осмотр, диспансеризация определенных групп населения, комплексный медицинский осмотр, патронаж, в связи с другими обстоятельствами), иные посещения, в том числе по заболеваниям (в неотложной форме, активное посещение, включая консультации врачей – специалистов, диспансерное наблюдение), не вошедшим в обращение по поводу заболеваний.

Обращаем внимание. Из платных медицинских услуг должны быть исключены кассовые расходы средств Фонда социального страхования по родовым сертификатам (талон 1, талон 2, талоны 3.1. и 3.2.), которые показываются только в разделе VIII (8000) – "Расходы финансовых средств из различных источников финансирования" по соответствующим графам Фонда социального страхования.

Раздел VIII (8000)– "Расходы финансовых средств из различных источников финансирования"

В таблице представляются сведения о различных видах расходов (кассовое исполнение в 8 разрезах: всего; скорая медицинская помощь (вне медицинской организации); медицинская помощь, оказанная амбулаторно; медицинская помощь, оказанная стационарно, из них медицинская реабилитация; медицинская помощь в условиях дневного стационара, паллиативная помощь в стационарных условиях и прочие виды медицинских и иных услуг, оказанные иными типами медицинских организаций) в соответствии с действующей бюджетной классификацией расходов Российской Федерации (приказ Минфина России от 25.03.2011 № 33н "Об утверждении Инструкции о порядке составления, представления годовой, квартальной бухгалтерской отчетности государственных (муниципальных) бюджетных и автономных учреждений" (в ред. Приказа Минфина России от 21.12.2012 № 171н).

Графы 3, 16, 28, 41, 54, 67, 80, 93 заполняются медицинскими организациями по расходам федерального бюджета на обеспечение отдельных категорий граждан необходимыми лекарственными средствами, высокотехнологичные виды медицинской помощи и иные приоритетные направления развития здравоохранения с расшифровкой затрат по условиям предоставления медицинской помощи.

Графы 8, 20, 33, 46, 59, 72, 85, 98 заполняются по кассовым расходам медицинских организаций средств Фонда социального страхования по родовым сертификатам (талон 1, талон 2, талоны 3.1. и 3.2.)

**Обращаем внимание!**

Расходы на приобретение молока или других равноценных пищевых продуктов для бесплатной выдачи работникам, занятым на работах с вредными условиями труда, отражаются по строке 24 в соответствующих графах условий оказания медицинской помощи.

Компенсационные выплаты в размере, эквивалентном стоимости молока или других равноценных пищевых продуктов работникам, занятым на работах с вредными условиями труда, отражаются по строке 04 в соответствующих графах условий оказания медицинской помощи.

Раздел IX (9000) – "Финансирование лекарственного обеспечения"

Заполняется медицинскими организациями, с использованием сведений Раздела VIII ф.62 (строка 22 "Расходы на приобретение медикаментов и перевязочных средств" по всем разрезам по видам помощи).

Строки 07 и 08 медицинскими организациями не заполняются.

Раздел X (10000) – "Кадровое обеспечение медицинских организаций

системы здравоохранения субъекта Российской Федерации"

[Раздел X](#Par17471) (10000) - "Кадровое обеспечение медицинских организаций и системы здравоохранения субъекта Российской Федерации" заполняется всеми медицинскими организациями в соответствии с ф.30 "Сведения о медицинской организации".

По [графам 4](#Par17496), [8](#Par17500) и [12](#Par17504) представляются сведения о потребности медицинской организации во врачах, среднем и младшем медицинском персонале в среднем за год.

По [графам 5](#Par17497), [9](#Par17501) и [13](#Par17505) указывается количество штатных должностей врачей, среднего и младшего медицинского персонала на конец отчетного года.

По [графам 6](#Par17498), [10](#Par17502) и [14](#Par17506) указывается количество занятых должностей врачей, среднего и младшего медицинского персонала на конец отчетного года.

По [графам 7](#Par17499), [11](#Par17503) и [15](#Par17507) указывается количество физических лиц врачей, среднего и младшего медицинского персонала на конец отчетного года.

Сведения указываются по строкам, соответствующим уровню оказания медицинской помощи данной медицинской организацией (1-ый, 2-ой или 3-ий уровень). Медицинские организации распределены по уровням оказания медицинской помощи согласно приказу министерства здравоохранения Волгоградской области от 25.12.2014г. № 3452 "О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Волгоградской области от 29.05.2014 № 1353 "Об утверждении перечня медицинских организаций, участвующих в Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Волгоградской области медицинской помощи, с разбивкой по трем уровням оказания медицинской помощи".

На титульном листе ф.62 указывается юридический адрес и полное название отчитывающейся организации. На последнем листе ф.62 указывается обязательно Ф.И.О. руководителя медицинской организации, подпись и печать. Фамилия, имя, отчество (полностью), телефон и электронный адрес исполнителя.

В приложении 5 "Фактические объемы и стоимость медицинской помощи, оказанной городским и сельским жителям в 2014 году" к письму комитета здравоохранения Волгоградской области от 11.02.2015 № 14-04-149 объемы и расходы медицинской помощи по условиям оказания должны соответствовать раздеду 2000 ф.62. При этом обязательно соблюдается межтабличный контроль.

В приложении 6 "Фактические объемы и финансирование из средств федерального бюджета оказанной медицинской помощи по видам, формам и условиям гражданам Украины лицам без гражданства, постоянно проживающим на территории Украины, вынужденно покинувшим территорию Украины и прибывшим на территорию Российской Федерации в экстренном массовом порядке в 2014 году" к письму комитета здравоохранения Волгоградской области от 11.02.2015 № 14-04-149 отражаются фактические объемы медицинской помощи и финансирование за счет средств федерального бюджета и не включаются в ф.62.

В приложении 7 "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" к письму комитета здравоохранения Волгоградской области от 11.02.2015 № 14-04-149 объемы и расходы высокотехнологичной медицинской помощи должны соответствовать строкам 18, 19, 20 раздела 2000 ф.62. При этом обязательно соблюдается межтабличный контроль.