



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ**

(Минздрав Самарской области)

443020, г. Самара, ул. Ленинская, 73
тел. (846) 332-93-09, факс (846) 332-93-30
ИНН 6315800971, КПП 631701001

20.01.2022 № МЗ-15/28-вн

на № _____ от _____

О сдаче отчетной формы № 62
«Сведения о ресурсном обеспечении и
об оказании медицинской помощи
населению» за 2021 год

Руководителям
медицинских организаций
Самарской области,
участвовавших в реализации
территориальной программы
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
медицинской помощи в
Самарской области на 2021 год и
на плановый период 2022 и 2023
годов

В целях обеспечения унифицированного подхода к формированию и своевременному предоставлению отчетной формы федерального статистического наблюдения № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и об оказании медицинской помощи населению» (далее – форма № 62) за 2021 год направляем порядок заполнения и приема формы № 62 в министерстве здравоохранения Самарской области (далее – министерство).

Сведения по форме № 62 представляют медицинские организации (далее – МО) любой формы собственности, в том числе **частной системы здравоохранения**, оказывающие медицинскую помощь населению в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Самарской области по состоянию на конец 2021 года (на 31.12.2021).

При сдаче отчета следует использовать автоматизированную систему мониторинга оказания и финансирования медицинской помощи населению по форме № 62 (далее – Система), размещенную на портале Минздрава России по адресу: <https://62.minzdrav.gov.ru>.

МО заполняет в Системе необходимые данные и направляет на согласование все видимые ей таблицы, даже если они имеют нулевые значения (например, МО, не

оказывающие медицинскую помощь по ОМС, отправляют на согласование пустую таб. 9000). При этом нули в таблицах набивать не нужно, следует зайти в таблицу, нажать кнопки «Редактировать», «Сохранить», «Проверить» и «Отправить на согласование». Таблицы приложений (как правило, появляются в системе позже самой формы, после 25 февраля) следует обязательно направить на согласование пустыми!

Стоимостные показатели и показатели объемов оказания медицинской помощи приводятся **в целых абсолютных числах – единицах (рубль, койка, человек), исключением является раздел 10000, в котором данные по графам 4, 5, 7, 8, 10 и 11 должны быть представлены в дробном выражении с двумя знаками после запятой и шагом в 0,25 (например, 3,00; 3,25; 3,50; 3,75).** Использование разделительных знаков «,» «.» и т.д. при заполнении других таблиц **не допускается**.

Обращаем внимание, что **расходы на проведение капитального ремонта и подготовку проектно-сметной документации для его проведения, а также расходы инвестиционного характера (включая расходы на демонтаж зданий и сооружений, строительство, реконструкцию)** в форму № 62 **НЕ ВКЛЮЧАЮТСЯ** по всем источникам финансового обеспечения.

Отчет в бумажном виде ВСЕМИ МО сдается специалистам министерства! Отчет сдан только тогда, когда специалисты министерства проверили данные и согласовали ВСЕ таблицы в Системе.

Приём статистических и финансовых показателей осуществляется в следующем порядке:

1. Сведения по Разделам I (1000) «Медицинские организации по типам, организационно-правовым формам и формам собственности», II (2000) «Формирование и выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», III (3000) «Фактические объемы посещений при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и их финансирование», (5000) «Объемы и финансирование бесплатного оказания медицинской помощи», VI (6000) «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения специализированной медицинской

помощи, оказанной в стационарных условиях, по профилям медицинской помощи», VI (6001) «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи в условиях дневных стационаров по профилям медицинской помощи», VIII (8000) «Расходы финансовых средств из различных источников финансирования», IX (9000) «Способы оплаты медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС» в части реализации Территориальной программы ОМС, согласовываются и визируются на бумажном носителе в Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Самарской области (далее – ТФОМС) или в филиалах ТФОМС.

2. Для МО, подведомственных министерству, сведения по Разделам VII (7000) «Платные медицинские услуги, оказанные в том числе иностранным гражданам», VIII (8000) «Расходы финансовых средств из различных источников финансирования» в части медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств областного, федерального бюджетов, ФСС, платных медицинских услуг на бумажном носителе визируются специалистами **Главного управления исполнения бюджета и отчётности** министерства здравоохранения Самарской области (ул. Самарская, 146 а, каб. 407, 516, 519 и 520) **согласно графику (Приложение 1)**.

3. Согласно графику сдачи отчета (Приложение 1 к данному письму), МО предоставляют в министерство здравоохранения Самарской области консультанту управления медицинского страхования **М.И.Серегиной**, главному специалисту управления медицинского страхования **И.И.Корневой** (г.Самара, ул. Ленинская, д. 73, каб. 115):

1) Заполненную и завизированную вышеперечисленными специалистами форму № 62 **в полном объеме (все таблицы)** на бумажном носителе за подписью главного врача (руководителя МО), печатью МО. Сведения в бумажной форме должны быть идентичны таковым, представленным в электронном виде в Системе, размещенной на портале Минздрава России.

На лицевой стороне в правом верхнем углу от руки должен быть проставлен код МО согласно реестру СОМИАЦ.

2) Заполненные Приложения 2 – 10 на бумажном носителе за подписью главного врача (руководителя МО) и печатью МО. В электронном виде в формате Excel данные приложения следует направить на электронную почту Korneviii@samregion.ru.

При заполнении Приложения 9 просьба указывать координаты лица, непосредственно заполняющего и сдающего отчетную форму, желательно с указанием номера мобильного телефона.

3) Копии оригиналов статистических отчетных форм за 2021 год:

№ 14ДС (не 14-ФИН, не 14-МЕД, не 14-ОМС!): титульный лист, таблицы 3000, 3500, страница с подписью главного врача и печатью МО;

№ 30: титульный лист, таблицы 1000, 1100, 2100, 2101, 2105, 2106, 2120, 2202, 2203, 2350, 2700, 2710, 3100, 4802, страница с подписью главного врача и печатью МО;

№ 39 (с разбивкой по типам оплаты).

Все государственные МО, оказывающие амбулаторную медицинскую помощь, направляют на адрес электронной почты Sereginami@samregion.ru заполненный файл «Анализ посещений» с наименованием по образцу: «Анализ посещений_название МО».

При наличии в отчете МО посещений по профилю «стоматология» (как врачебных, так и среднего медицинского персонала), а также посещений к среднему медицинскому персоналу, следует дополнительно предоставить разбивку данных посещений (включая ортопедов и ортодонтотв, зубных врачей и гигиенистов) по видам оплаты и видам посещений.

При оказании МО высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, необходимо приложить справку о количестве госпитализаций за отчетный период и проведенных пациентами койко-дней.

При заполнении в 62 форме сведений о госпитализациях по паллиативной медицинской помощи предоставить данные статистики о количестве выбывших паллиативных больных и койко-днях по форме № 066/у-02.

При наличии в МО диагностической койки указать, сколько госпитализаций и дней лечения на них осуществлено.

Все пояснения, по всем таблицам и видам помощи в одном документе – пояснительной записке за подписью главного врача и печатью МО!

4) Пояснительную записку к отчёту за подписью главного врача МО по всем расхождениям количественных показателей (посещения, госпитализации, койко-дни, случаи лечения, пациенто-дни, количество вызовов СМП и количество обслуженных при вызовах лиц) в указанных статистических формах с данными формы № 62 с указанием причин таких расхождений.

Для проведения сверки данных формы № 62 с данными статистических отчетных форм и составления пояснительной записки руководитель МО обязан организовать совместное участие в данном процессе всех необходимых специалистов МО (бухгалтеры, экономисты, статистики, сотрудники организационно-методических кабинетов, IT-специалисты и др.).

Временной отрезок учета для формирования отчетов по формам № 62 и № 30 одинаковый – с 1 января по 31 декабря отчетного года!

Общие требования к печатным формам:

Печать должна быть четкая, читаемая.

Наименования (либо нумерация) граф и строк должны быть пропечатаны на каждом листе. Допускается при печати скрывание граф по муниципальному бюджету.

В Разделе I (1000) – «Медицинские организации по типам, организационно-правовым формам и формам собственности» указываются МО, 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 (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 августа 2013 г. № 529Н).

В Разделе II (2000) «Формирование и выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»:

В графе 10 по соответствующим строкам отражается **кассовое исполнение** финансовых показателей и исполненные объемы медицинской помощи, **финансируемой из средств областного бюджета**. В графе 10 исполненные объемы медицинской помощи приводятся на основе персонифицированного учета данных, сведений, содержащихся в учетных формах 110/у (скорая медицинская помощь), 025-1/у (медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях), 066/у-02 (специализированная медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях, и медицинская помощь в условиях дневного стационара), 025/у-ВМП (высокотехнологичная медицинская помощь) и других.

В графах 14 – 16 по соответствующим строкам приводятся данные об объемах медицинской помощи, оказанной в рамках территориальной программы ОМС, по счетам, **принятым к оплате**, с учетом результатов проведенного контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в соответствии с формой №14-Мед (ОМС) и кассовому исполнению в соответствии с формой №14-Ф (ОМС).

В графе 10 по строкам 2 – 4 «скорая, в том числе скорая специализированная помощь, оказанная вне медицинской организации» отражаются, в том числе объемные и финансовые показатели:

- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, оказанной не идентифицированным и не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам и указываются в Приложение 9,
- медицинской помощи, оказанной выездными неонатальными бригадами в ГБУЗ «Самарская областная детская клиническая больница им. Н.Н.Ивановой»,
- медицинской помощи, оказанной выездными бригадами в ГБУЗ «Самарская областная клиническая больница им. В.Д. Середавина»;
- медицинской помощи, оказанной авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации,

осуществляемой воздушными судами (за исключением расходов на авиационные работы) в ГБУЗ «Самарская областная клиническая больница им. В.Д. Середавина»;

- обеспечение доступности оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи для населения Самарской области;

- выплаты стимулирующего характера водителям транспортных организаций, работающим в составе выездных бригад скорой медицинской помощи, оказывающих скорую медицинскую помощь пациентам с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Объемы медицинской помощи и расходы на долечивание (реабилитацию) жителей Самарской области в условиях санатория непосредственно после стационарного лечения в МО Самарской области за счет средств ОМС указываются в Разделе II (2000) в графе 14 по строкам 36 – 41, и расшифровываются в Приложении 4.

В строке 06 «Посещения с профилактическими и иными целями» Раздела II (2000) отражаются посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе посещения центров здоровья, посещения среднего медицинского персонала и разовые посещения в связи с заболеваниями, в том числе при заболеваниях полости рта, слюнных желез и челюстей.

В графе 10 по строкам 6 – 7 **«Посещения с профилактическими и иными целями»** отражаются только следующие объемы медицинской помощи и кассовые расходы на финансовое обеспечение:

- паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи (строки 8 – 9);

- паллиативной медицинской помощи на дому выездными патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи (без синдрома короткой кишки) (строки 10 – 11);

- проведения обязательных периодических медицинских осмотров (обследований) работников государственных образовательных учреждений Самарской области и государственных бюджетных учреждений Самарской области - центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи;

- оказания медицинской помощи по социально значимым медицинским профилям.

В графе 10 по строкам 12 – 19 данные **НЕ ОТРАЖАЮТСЯ**.

В графе 10 по строкам 36 – 38 «специализированная медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях» отражаются, в том числе, объемы медицинской помощи и кассовые расходы на финансовое обеспечение:

- оказания специализированной медицинской помощи по социально значимым медицинским профилям;

- специализированной медицинской помощи, оказанной **не идентифицированным и не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам** (данные сведения дополнительно указываются в **Приложении 9**).

Сведения об оказании **паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (в том числе в хосписах, на койках сестринского ухода)** отражаются по строкам 56 – 58 графы 10 «паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях».

Сведения об оказании высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, отражаются по строкам 36 – 38 «специализированная медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях», граф 14 – 16 **Раздела II (2000)**.

Кассовые расходы на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которой, осуществляется за **счет средств областного бюджета**, отражаются по строке 59 «Прочие виды медицинских и иных услуг» графы 10, и расшифровываются в Приложении 2. Объем медицинской помощи в форму № 62 не включается, указывается в Приложении 2.

В Разделе II (2000) по строке **59 «Прочие виды медицинских и иных услуг», графы 10** необходимо отобразить, в том числе, кассовые расходы на проведение следующих мероприятий, финансовое обеспечение которых осуществляется **за счет средств областного бюджета (при наличии)**:

-медицинское освидетельствование на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического);

- осуществление доплат и стимулирующих выплат врачам общей практики и медицинским сестрам врачей общей практики, работающим в учреждениях здравоохранения муниципальных районов Самарской области;

- медицинские осмотры студентов;

- патологоанатомические вскрытия;

- оказание паллиативной медицинской помощи выездными патронажными бригадами для больных детей с синдромом короткой кишки;

- оказание медицинской помощи и иных услуг в центрах профилактики и борьбы со СПИД, центрах медицинской профилактики, бюро судебно-медицинской экспертизы, врачебно-физкультурном диспансере, санаториях, станциях переливания крови, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, детских и специализированных санаторно-курортных организациях, медицинских информационно-аналитических центрах, домах ребенка;

- санаторное лечение за счет средств областного бюджета (объем медицинской помощи и кассовый расход расшифровываются в **Приложении 3**);

- закупка диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С;

- закупка антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов (второго ряда), применяемых при лечении больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, и диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;

- приобретение медикаментов для обеспечения стандарта лечения больных, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С;

-на обеспечение пациентов лекарственными препаратами в целях исполнения судебных решений;

- на организацию аптечного отпуска в рамках льготного лекарственного обеспечения;
- приобретение тест-полосок и расходных материалов для выявления психиатрами-наркологами немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ среди лиц призывного возраста, учащихся, студентов образовательных учреждений Самарской области;
- проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин;
- проведение неонатального скрининга на пять наследственных и врожденных заболеваний и аудиологического скрининга;
- обеспечение мер социальной поддержки глазо-, зубопротезирование;
- закупка диагностических средств для выявления, определения чувствительности микобактерии туберкулеза и мониторинга лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, в соответствии с перечнем, утвержденным Минздравом России, а также медицинских изделий в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным порядком оказания медицинской помощи больным туберкулезом;
- финансовое обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов человека в целях трансплантации (пересадки), включающей проведение мероприятий по медицинскому обследованию донора, обеспечение сохранности донорских органов до их изъятия у донора, изъятию донорских органов, хранению и транспортировке донорских органов и иных мероприятий, направленных на обеспечение этой деятельности;
- приобретение лекарственных препаратов для проведения химиопрофилактики профессионального заражения медицинских работников ВИЧ-инфекцией при травмах, полученных при контакте с ВИЧ-инфицированными пациентами, а также подозреваемыми на наличие ВИЧ-инфекции;
- приобретение адаптированных молочных смесей детям, рожденным от ВИЧ-инфицированных матерей, с целью профилактики передачи ВИЧ-инфекции при грудном вскармливании;

- обеспечение закупки авиационных работ в целях оказания медицинской помощи;
- проведение мероприятий по обеспечению пожарной безопасности;
- создание новой модели медицинской организации (в рамках национальных проектов) в части навигации, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;
- внедрения лучших практик новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь;
- оказание услуги по КТ-коронароангиографии в ГБУЗ «Самарский областной клинический кардиологический диспансер им. В.П. Полякова»;
- финансовое обеспечение мероприятий по организации питания и проживания медицинских и иных работников, оказывающих помощь пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19;
- проведение тестирования на COVID-19 медицинских работников, контактных с больными COVID – 19, не имеющих симптомов инфекционного заболевания;
- финансовое обеспечение на осуществление дополнительных выплат медицинским работникам государственных бюджетных учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области, обеспечивающим оказание медицинской помощи по диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции COVID – 19;
- финансовое обеспечение расходов на осуществление единовременных выплат стимулирующего характера медицинским и иным работникам государственных бюджетных учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области, оказывающим медицинскую помощь (участвующим в оказании медицинской помощи, обеспечивающим оказание медицинской помощи) по диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции (COVID-19), контактирующим с пациентами с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции (COVID-19);
- финансовое обеспечение расходов на осуществление дополнительных выплат медицинским работникам государственных бюджетных учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области, за проведение

вакцинации населения Самарской области от новой коронавирусной инфекции COVID-19;

- финансовое обеспечение расходов, связанных с исполнением обязательств учреждений в рамках оказания медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования;

- ремонт с заменой запасных частей, демонтаж и утилизацию медицинского оборудования;

- проведение мероприятий по кислородоснабжению и подготовке документации для внесения в реестр опасных производственных объектов оборудования для хранения медицинского кислорода;

- обеспечение продуктами лечебного питания детей с паллиативным статусом

- осуществление единовременных выплат стимулирующего характера водителям транспортных организаций, работающим в составе выездных бригад скорой медицинской помощи;

- осуществление единовременных выплат стимулирующего характера медицинским и иным работникам государственных бюджетных и автономных учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области;

- кассовые расходы на оснащение манекенами-тренажерами, компьютерной техникой и другим оборудованием (в рамках национальных проектов);

- кассовые расходы на приобретение санитарного автотранспорта в целях обеспечения бригад неотложной помощи;

- кассовые расходы на проведение обучения по оказанию первой помощи работников аварийно-спасательных служб и формирований, пожарно-спасательных подразделений Самарской области, водителей санитарного транспорта государственных бюджетных учреждений здравоохранения Самарской области, принимающих участие в ликвидации последствий дорожно-транспортных происшествий (в рамках национальных проектов);

- кассовые расходы из средств резервного фонда Правительства Самарской области на санитарную эвакуацию детей;

- кассовые расходы государственных бюджетных учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь (кроме социально значимой) на приобретение медицинского и иного оборудования, мебели, инвентаря, инструментария и программных продуктов (подпрограмма 2 Задача 3 Мероприятия 3.1 «Государственная программа Самарской области «Развитие здравоохранения в Самарской области на 2014-2032 годы»);

- кассовые расходы государственных бюджетных учреждений здравоохранения Самарской области на оснащение вновь построенных, реконструированных и отремонтированных объектов здравоохранения Самарской области оборудованием, мебелью, инструментарием, инвентарем, медицинскими изделиями, санитарным транспортом (Этап II, Мероприятие 1.15 «Государственная программа Самарской области «Развитие здравоохранения в Самарской области на 2014-2032 годы»);

- кассовые расходы государственных бюджетных учреждений здравоохранения Самарской области, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, на создание новой модели медицинской организации (в рамках национальных проектов) в части приобретения мебели (Этап II, Мероприятие 1.6 «Государственная программа Самарской области «Развитие здравоохранения в Самарской области на 2014-2032 годы»);

- финансового обеспечения оснащения медицинских организаций передвижными медицинскими комплексами для оказания медицинской помощи, в том числе жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек.

Сведения, указанные в Разделе II (2000) по строке 59 «Прочие виды медицинских и иных услуг» графы 10 **расшифровываются в Приложении 2 и Приложении 3.**

Строки (2066) «Наличие остатков средств обязательного медицинского страхования, образовавшихся на счетах медицинских организаций на 1 января отчетного года и на 1 января года, следующего за отчетным» в соответствии с остатками, указанными в форме 14-Ф (ОМС), и **2067 (2)** «расходы медицинских организаций на оказание магнитно-резонансной и компьютерной томографии,

диагностических инструментальных исследований, при оказании первичной медико-санитарной помощи за счет средств ОМС, полученных от других медицинских организаций на основе взаиморасчетов» **Раздела II** **заполняются всеми медицинскими организациями, работающими в системе ОМС.**

В Разделе II строка (2067) (1), разделе VII строка (7028), разделе VIII строка (8032) **НЕ ЗАПОЛНЯЮТСЯ.**

В Разделе III (3000) – «Фактические объемы посещений и их финансирование» заполняются медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь населению в амбулаторных условиях:

Графы 7 и 8 заполняются МО, подведомственными Минздраву России, ФМБА, Минобрнауки России.

В строке 4 по графам 3 и 4 за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации указываются сведения только по тем посещениям, которые произведены в рамках профилактических медицинских осмотров (не путать с предварительными, периодическими и другими видами медицинских осмотров) согласно соответствующим приказам.

По строке 25 «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 25 «посещения, включенные в обращение в связи с заболеваниями», 26 «посещения по специальности «онкология» включается финансовое обеспечение в связи с проведением отдельных диагностических исследований.

По строкам 18, 24, 27 «посещения по специальности «стоматология» указываются посещения врачей-стоматологов и зубных врачей, ведущих самостоятельный прием.

Посещения таб. 3000 формы № 62 необходимо сверить с посещениями форм № 30 и № 39 с помощью прилагаемого файла «Анализ посещений».

Раздел V (5000) – «Объемы и финансирование бесплатного оказания медицинской помощи» заполняется МО по уровням оказания медицинской помощи в соответствии с приказом министерства здравоохранения Самарской области от

15.03.2019 № 352 и Тарифным соглашением в системе обязательного медицинского страхования Самарской области на 2021 год.

Разбивка медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара, по видам помощи осуществляется в соответствии с типом стационара: при поликлинике и на дому – первичная медико-санитарная, при стационаре – специализированная.

В Разделе VI (6000) – «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по профилям медицинской помощи»:

Фактические показатели объемов и финансового обеспечения специализированной медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях, по профилям медицинской помощи заполняется МО, оказывающими специализированную медицинскую помощь населению в стационарных условиях.

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

- включают объемы и финансирование высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС (раздел I Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2023 и 2024 годов) (графы 9, 11).

- не включают объемы и финансирование высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств областного бюджета (раздел II Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2023 и 2024 годов).

В графах 8, 10 по строке 47 «Прочие» отражаются объемы медицинской помощи и кассовые расходы на финансовое обеспечение специализированной медицинской помощи, оказанной **не идентифицированным и не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам.**

В графе 3 предоставляются данные о числе фактически развернутых коек по ОМС и областному бюджету по состоянию на 31 декабря 2021 года (в соответствии с формой № 30). Данные по развернутым койкам приводятся **без учета** платных,

паллиативных и реанимационных коек.

Случаи госпитализации и кассовые расходы на долечивание (реабилитацию) жителей Самарской области в условиях санатория непосредственно после стационарного лечения в медицинских организациях Самарской области за счет средств ОМС указываются по строке 47 «Прочие».

Данные базы счетов ТФОМС за 2021 год по медицинской помощи, оказываемой в условиях круглосуточного стационара, в разрезе профилей могут быть использованы (доля объема медицинской помощи и объема финансирования) для заполнения Раздела VI (6000) гр.9 и гр.11 и размещены на сайте ТФОМС в разделе «Документы», в подразделе «Отчетность МО», файл «Контрольные цифры для 6000 таблицы».

В Разделе VI (6001) – «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи в условиях дневных стационаров по профилям медицинской помощи»:

Фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной в условиях дневных стационаров, по профилям медицинской помощи заполняются МО, оказывающими медицинскую помощь населению в условиях дневных стационаров.

Данные базы счетов ТФОМС за 2021 год по медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара, в разрезе профилей могут быть использованы (доля объема медицинской помощи и объема финансирования) для заполнения Раздела VI (6001) гр.8 и гр.10 и размещены на сайте ТФОМС в разделе «Документы», в подразделе «Отчетность МО», файл «Контрольные цифры для 6001 таблицы».

В Приложении 6 необходимо отразить объем медицинской помощи и кассовые расходы денежных средств на оказание первичной медико-санитарной помощи по специальностям за счет средств областного бюджета.

В Приложении 7 необходимо отразить объем медицинской помощи и кассовые расходы денежных средств на оказание медицинской помощи иностранным гражданам в стационарных условиях по профилям медицинской помощи.

Раздел VII (7000) – «Платные медицинские услуги, оказанные в том числе иностранным гражданам» заполняется **всеми медицинскими организациями (в том числе частной формы собственности)**, оказывающими медицинскую помощь населению в рамках территориальной программы. Представляются сведения о фактически выполненных объемах отдельных видов медицинской помощи и ее финансового обеспечения за счет личных средств граждан, средств добровольного медицинского страхования и прочих источников (**кассовое исполнение**).

При наличии в данном разделе сведений по строке 8, графе 11 (количество обращений в связи с заболеваниями всего) необходимо на полях указать, сколько посещений включено в данные обращения.

Необходимо отметить, что подход к заполнению данной таблицы по посещениям такой же, как и в таблицах 2000, 3000 за счет средств ОМС и бюджета: строка «медицинская помощь, оказанная в амбулаторных условиях, в том числе: с профилактическими и иными целями» включает в себя, в том числе, разовые посещения по заболеваниям по аналогии с таб. 3000. В обращения включены случаи с числом посещений 2 и более. Отдельные медицинские услуги (УЗИ, ФГДС, массаж, анализы и т.д.) могут быть включены в стоимость посещений или обращений, но никак не в их количество.

В связи с вышеизложенным разницу посещений по платным услугам также необходимо разъяснить в пояснительной записке.

Расходы на «Аптеку» и «военкоматы» в отчетной форме № 62 не учитываются.

Расходы финансовых средств на оказание санаторно-курортной медицинской помощи, указанные по строке 27 «Прочие виды медицинских и иных услуг», расшифровываются в **Приложении 4.1**.

В Разделе VIII (8000) «Расходы финансовых средств из различных источников финансирования» расходы средств федерального бюджета, указанные в таблице в графах 3, 16, 29, 42, 55, 68, 81, 94 расшифровываются в Приложении 5.

Раздел IX (9000) «Способы оплаты медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС» заполняется **всеми МО, в том числе частной**

системы здравоохранения, оказывающими медицинскую помощь населению в рамках территориальной программы ОМС.

По строкам 01 – 16 способ оплаты медицинской помощи, который применяется в МО отмечается цифрой «1». Если в МО используется несколько способов оплаты, ставится несколько «1» соответственно. Отнесение МО по уровням оказания медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказом министерства здравоохранения Самарской области от 15.03.2019 № 352 и Тарифным соглашением в системе обязательного медицинского страхования Самарской области на 2021 год.

Раздел X (10000) «Кадровое обеспечение медицинских организаций с учетом уровня оказания медицинской помощи» заполняют все МО в соответствии с формой № 30 таблицей 1100. Число занятых должностей в целом по организации, показанное в графах 5, 8, 11 не может превышать число штатных должностей – графы 4, 7, 10.

МО частной системы здравоохранения заполняют данные о кадровом обеспечении только в разрезе структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь в рамках территориальной программы ОМС, при этом учитываются только основные медицинские работники МО, без внешних совместителей. Частные МО заполняют данные по соответствующим строкам **только по графам 3, 6, 9 и 12**. При проведении проверки таблицы на корректность заполнения в данном случае Система выдает ошибки заполнения. Для направления таблицы на согласование с ошибками следует в выпадающей форме прикрепить скан пояснительной записки к таблице 10 000 формы № 62 за подписью руководителя и печатью МО о том, что МО относится к частной форме собственности.

Приложение: на ____ листах.

Первый заместитель
министра – руководитель
департамента реализации
законодательства в сфере
здравоохранения



Документ подписан
электронной подписью

Сертификат
5b119d932ef13bf28231ca0fed064ed90d125109
Владелец Вдовенко Сергей Анатольевич
Действителен с 09.07.2021 по 09.10.2022

С.А.Вдовенко

Серегина М.И.
Корнева И.И. 3325580