



**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

23.01.2023 № МЗ-15/43-исх

Руководителям  
медицинских организаций  
Самарской области,  
участвовавших в реализации  
территориальной программы  
государственных гарантий  
бесплатного оказания  
гражданам медицинской  
помощи в Самарской области  
на 2022 год и на плановый  
период 2023 и 2024 годов

О сдаче отчетной формы № 62  
«Сведения о ресурсном обеспечении и  
об оказании медицинской помощи  
населению» за 2022 год

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 2022 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 2022 года (на 31.12.2022).

**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. 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, в том числе, при отсутствии значений, пустыми!

Также обращаем внимание! Если в таблице нет ошибок, ничего прикладывать в системе при направлении ее на согласование не нужно! При направлении таблицы на согласование «с ошибками» следует приложить сканированный вариант пояснительной записки, архивные файлы не прикладывать!

Стоимостные показатели и показатели объемов оказания медицинской помощи приводятся в **целых абсолютных числах – единицах (рубль, койка, человек)**, исключением является раздел 11000, 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, имеющий все необходимые подписи, ВСЕМИ МО сдается специалистам министерства! Отчет считается сданным 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 (6010) «Расчетные и фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи в условиях дневных стационаров по профилям медицинской помощи», VII (7000) «Фактические показатели объема и финансового обеспечения медицинской помощи, оказанной по профилю «Медицинская реабилитация», IX (9000) «Расходы финансовых средств из различных источников финансирования», X (10000) «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 VIII (8000) «Платные медицинские услуги, оказанные в том числе иностранным гражданам», IX (9000) «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 (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 (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 [SereginaMI@samregion.ru](mailto:SereginaMI@samregion.ru).

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

3) Копии оригиналов статистических отчетных форм за 2022 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](mailto: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:**

**Печатная форма должна быть четкая, читаемая.**

**Наименования (либо нумерация) граф и строк должны быть пропечатаны на каждом листе. Допускается при печати скрытие 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). При этом объемы оказания медицинской помощи по круглосуточному и дневному стационарам приводятся в количестве госпитализаций (круглосуточный стационар) или случаев лечения (дневной стационар), а не в количестве пролеченных физических лиц, т. е. с учетом повторных госпитализаций одного и того же физического лица в течение отчетного периода в случае, если счета за эти госпитализации были приняты к оплате.

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 ОМС лицам, также они указываются в Приложении 8,

- 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»;

- предоставления субсидий государственным бюджетным учреждениям здравоохранения, подведомственным министерству здравоохранения Самарской области, на обеспечение доступности оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи для населения Самарской области.

**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 40 – 45, 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 – 21 эти данные **НЕ ОТРАЖАЮТСЯ**.

В графе 10 по строкам 40 – 42 «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 8**).

Сведения об оказании **паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях (в том числе в хосписах, на койках сестринского ухода)** отражаются по строкам 60 – 62 графы 10 «паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях».

Сведения об оказании высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, отражаются по строкам 40 – 42 «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 63 «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 63 «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, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (в рамках национальных проектов), в части навигации;
- 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, и финансовое обеспечение мероприятий по организации питания медицинских и иных работников, оказывающих помощь в пунктах временного размещения на территории Самарской области вынужденным переселенцам, прибывшим с территории Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики;
- 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;

- проведение ремонта с заменой запасных частей, демонтажа и утилизации 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 из средств резервного фонда Правительства Самарской области на санитарную эвакуацию детей;

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

- предоставление субсидий государственным бюджетным учреждениям здравоохранения Самарской области на сопровождение централизованной медицинской информационной системы «Управление льготным лекарственным обеспечением»;

- предоставление в 2022 году субсидии государственным бюджетным учреждениям здравоохранения Самарской области на финансовое обеспечение организации оказания медицинской помощи в Донецкой Народной Республике;

- предоставление субсидии государственным бюджетным учреждениям здравоохранения Самарской области для организации медицинского обслуживания в пунктах временного размещения на территории Самарской области

вынужденных переселенцев, прибывших с территории Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, и осуществления единовременных выплат медицинским работникам и водителям автомобилей, в том числе водителям скорой медицинской помощи, принимавшим участие в мероприятиях по проведению медицинских осмотров вынужденных переселенцев, прибывших с территории Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, в том числе на компенсацию расходов, произведенных учреждениями на организацию медицинского обслуживания (Резервный фонд Правительства Самарской области);

- 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»);

- кассовые расходы на мероприятия региональной составляющей федерального проекта «Безопасность дорожного движения» (Приобретение, установка и оборудование мобильного модуля для трассового пункта медицины

катастроф, расположенного на аварийно-опасном участке автомобильной дороги федерального значения М-5 «Урал» на границе Сергиевского и Иса克林ского муниципальных районов (в рамках национальных проектов)).

**ГКУЗ Самарской области «Самарафармация»** (другим медицинским организациям не отражать) **по строке 63 «Прочие виды медицинских и иных услуг», графы 10** необходимо отобразить, в том числе кассовые расходы на проведение следующих мероприятий:

- реализация мер социальной поддержки ветеранов Великой Отечественной войны – тружеников тыла по бесплатному обеспечению слуховыми протезами;
- обеспечение стомированных пациентов вспомогательными средствами ухода до момента установления группы инвалидности;
- организация и обеспечение лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания для детей, медицинскими изделиями;
- обеспечение профилактики развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, находящихся на диспансерном наблюдении;
- организация и обеспечение в медицинских целях учреждений здравоохранения, аптечных организаций и иных организаций, осуществляющих медицинскую и фармацевтическую деятельность, независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности наркотическими средствами и психотропными веществами, включенными в перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации;
- организация и обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, включая инвазивные и неинвазивные наркотические лекарственные препараты, в целях оказания паллиативной медицинской помощи взрослым и детям;
- оснащение медицинским оборудованием, лекарственными препаратами, средствами индивидуальной защиты государственных бюджетных учреждений здравоохранения Самарской области, в том числе осуществляющих наблюдение и лечение пациентов в соответствии с актуальной версией методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной

инфекции (COVID-19)» (подозрительный, вероятный, подтвержденный случаи COVID-19);

- оснащение расходными материалами лабораторий государственных бюджетных учреждений здравоохранения Самарской области, осуществляющих этиологическую диагностику новой коронавирусной инфекции, вызванной COVID-19;

- создание и освежение (включая утилизацию) областного запаса медикаментов и имущества медицинского назначения для нужд гражданской обороны и средств специфической фармакотерапии радиационных и химических поражений для ликвидации чрезвычайных ситуаций;

- оснащение учреждений первичной медико-санитарной помощи оборудованием;

- софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при модернизации лабораторий медицинских организаций субъектов Российской Федерации, осуществляющих диагностику инфекционных болезней;

- организация сети центров амбулаторной онкологической помощи Самарской области;

- обеспечение медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, медицинскими изделиями, в том числе для использования на дому;

- оснащение возведенных модульных зданий амбулаторий и офисов врача общей практики, фельдшерско-акушерских пунктов оборудованием, инструментарием, мебелью и мягким инвентарем;

- оснащение медицинским оборудованием, лекарственными препаратами, средствами индивидуальной защиты государственных бюджетных учреждений здравоохранения Самарской области, в том числе осуществляющих наблюдение и лечение пациентов в соответствии с актуальной версией методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» (подозрительный, вероятный, подтвержденный случаи COVID-19);

- приобретение автомобилей в рамках реализации мероприятий региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения;

- приобретение оборудования в рамках реализации мероприятий региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения;
- приобретение оборудования для выявления состояния опьянения в результате употребления наркотических средств, психотропных или иных вызывающих опьянение веществ;
- оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями медицинских организаций, имеющих в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации.

Сведения, указанные в Разделе II (2000) по строке 63 «Прочие виды медицинских и иных услуг» графы 10 **расшифровываются в Приложении 2 и Приложении 3.**

**Строки (2070)** «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 **2071(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 (2071) (1), разделе VIII строка (8041), разделе IX строка (9032) **НЕ ЗАПОЛНЯЮТСЯ.**

**В Разделе III (3000)** – «Фактические объемы посещений при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях 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 27 «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 27 «посещения, включенные в обращение в связи с заболеваниями», 28 «посещения по специальности «онкология» включается финансовое обеспечение в связи с проведением соответствующих отдельных диагностических исследований.

По строкам 21, 26, 29 «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 2022 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 финансовое обеспечение 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 2022 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 2022 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 2022 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 2022 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 (6100)** – «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 2022 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 (6100) гр.8 и гр.10 и размещены на сайте ТФОМС в разделе «Документы», в подразделе «Отчетность МО», файл «Контрольные цифры для 6100 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 VIII (8000)** – «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 10, графе 11 (количество обращений в связи с заболеваниями всего) нужно 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, анализы и т.д.) могут быть включены в стоимость посещений или обращений, но никак не в их количество.

При этом по строкам 14 и 15 указываются отдельные *диагностические* (лабораторные) исследования из числа поименованных в качестве таковых в Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания

гражданам медицинской помощи в Самарской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов.

В строке 14 графе 2 допущена опечатка и читать следует как «исследований». В случае проведения в амбулаторных условиях аналогичных отдельных медицинских услуг с лечебной целью (бронхиальная заливка, удаление полипа и т.д.), расходы на их проведение включаются в строку 11, объем по строке 14 и расходы по строке 15 не указываются.

Обращаем также внимание, что обращения по заболеваниям по профилю «стоматология», включенные в строку 10, расшифровываются в строке 12 в посещениях! **Объем медицинской помощи и расходы по зубопротезированию указываются в строках 10, 11, 12, 13.**

Данный раздел дополнен также новыми строками 34 – 40, в которых необходимо дать разбивку прочих платных медицинских услуг.

Разницу посещений по платным услугам между отчетной формой № 62 и формами № 30 и № 39 также необходимо разъяснить в пояснительной записке.

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

**В Разделе IX (9000)** «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 X (10000)** «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 2022 год.

**Раздел XI (11000)** «Кадровое обеспечение медицинских организаций с учетом уровня оказания медицинской помощи» заполняют все МО в соответствии

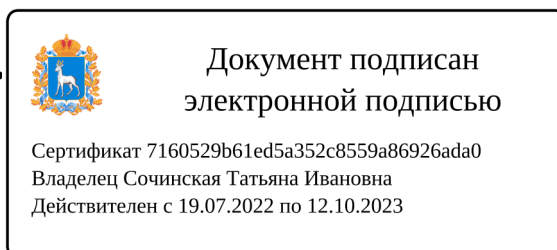
с формой № 30 таблицей 1100. Число занятых должностей в целом по организации, показанное в графах 5, 8, 11 не может превышать число штатных должностей – графы 4, 7, 10.

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 11000 формы № 62 за подписью руководителя и печатью МО о том, что МО относится к частной форме собственности.

МО иной формы собственности заполняют данную таблицу по всем графам соответствующего уровня и не заполняют строки 3, 5, 11 или 14.

Приложение: на \_\_\_\_ листах.

Заместитель  
министра – руководитель  
департамента



Т.И.Сочинская