

Информационное письмо по заполнению таблицы 5.3
"Реализация мероприятий региональной программы модернизации
здравоохранения"

Отчет по таблице 5.3 одновременно с таблицей 1 "Реализация мероприятий региональной программы модернизации здравоохранения" (далее - таблица 1), утвержденной приказом Минздравсоцразвития Российской Федерации от 30.12.2010 № 1240н, в редакции приказа № 1064н, предоставляется медицинскими учреждениями, ежемесячно, **в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным с использованием автоматизированного модуля сбора отчетности (АМСО) в ГКУЗ "ВОМИАЦ". После того как отчет будет принят на портале,** предоставляется на бумажном носителе.

Таблица 5.3 заполняется по состоянию на 1 число каждого отчетного месяца (**накопительным итогом за 2012 год**) в следующем порядке:

по строке 5.3.3 - указываются кассовые расходы по всем источникам финансирования мероприятия 3.1;

по строке 5.3.4 - указываются кассовые расходы на приобретение лекарственных средств и расходных материалов для проведения диагностических обследований и лечебных мероприятий при оказании стационарной медицинской помощи за счет **средств ТФОМС и ФФОМС** по случаям лечения, при которых были выполнены федеральные стандарты оказания медицинской помощи, в рамках программы модернизации здравоохранения (далее - ПМЗ). Расходы на приобретение лекарственных средств не должны превышать 30% от суммы общих расходов;

по строке 5.3.5.1 - показывается начисленная сумма средств на заработную плату (КОСГУ 211, без КОСГУ 213) врачей - специалистов, которым были осуществлены денежные выплаты стимулирующего характера в рамках программы модернизации, оказывающих стационарную медицинскую помощь в учреждениях (подразделениях) в которых внедрены федеральные стандарты, за счет всех источников финансирования: средства областного и муниципального бюджета, средства ОМС, средства от оказания платных медицинских услуг, национальный проект, выплаты по модернизации и т.д.;

по строке 5.3.5.2 - показывается среднесписочное количество **физических лиц** врачей-специалистов, которым были осуществлены денежные выплаты стимулирующего характера в рамках ПМЗ, оказывающих стационарную медицинскую помощь в учреждениях (подразделениях), в которых внедрены федеральные стандарты медицинской помощи в рамках ПМЗ. При этом лица, работавшие неполное рабочее время в соответствии с трудовым договором или переведенные с письменного согласия работника на работу на неполное рабочее время, а также внутренние и внешние

совместители при определении количества физических лиц учитываются пропорционально отработанному времени;

строки 5.3.6.1 и 5.3.6.2 заполняют все учреждения, кроме ЛПУ г. Волгограда и г. Волжского (повторяются стр. 5.3.5.1 и 5.3.5.2);

по строке 5.3.7.1 показывается начисленная сумма средств на заработную плату (КОСГУ 211, без КОСГУ 213) среднего медицинского персонала, которым были осуществлены денежные выплаты стимулирующего характера в рамках ПМЗ, оказывающего стационарную медицинскую помощь в учреждениях (подразделениях) в которых внедрены федеральные стандарты в рамках ПМЗ, за счет всех источников финансирования: средства областного и муниципального бюджета, средства ОМС, средства от оказания платных медицинских услуг, национальный проект, выплаты по модернизации и т.д.;

по строке 5.3.7.2 - показывается среднесписочное количество **физических лиц** среднего медицинского персонала, которым были осуществлены денежные выплаты стимулирующего характера в рамках ПМЗ, участвующего в оказании стационарной медицинской помощи в учреждениях (подразделениях), в которых внедрены федеральные стандарты медицинской помощи в рамках ПМЗ. При этом лица, работавшие неполное рабочее время в соответствии с трудовым договором или переведенные с письменного согласия работника на работу на неполное рабочее время, а также внутренние и внешние совместители при определении количества физических лиц учитываются пропорционально отработанному времени;

по строке 5.3.8 - указывается среднесписочное количество **физических лиц** врачей-специалистов - всего (специалистов с высшим медицинским образованием), участвующих в реализации мероприятия 3.3 (без учета участковых врачей-терапевтов и врачей-педиатров, врачей общей практики.) При этом лица, работавшие неполное рабочее время в соответствии с трудовым договором или переведенные с письменного согласия работника на работу на неполное рабочее время, а также внутренние и внешние совместители при определении количества физических лиц учитываются пропорционально отработанному времени;

по строке. 5.3.9 - показывается среднесписочное количество **физических лиц** врачей-специалистов, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь, которым были осуществлены денежные выплаты стимулирующего характера в рамках программы модернизации (показатель по строке 5.3.9 может быть равен или быть меньше показателя по строке 5.3.8 за счёт специалистов, не получивших выплаты по различным причинам). При этом лица, работавшие неполное рабочее время в соответствии с трудовым договором или переведенные с письменного согласия работника на работу на неполное рабочее время, а также внутренние и внешние совместители при определении количества физических лиц учитываются пропорционально отработанному времени;

по строке 5.3.10 - показывается среднесписочное количество **физических лиц** среднего медицинского персонала, работающего с врачами

специалистами (см. строку 5.3.8), или оказывающих амбулаторную медицинскую помощь самостоятельно, участвующих в реализации мероприятия 3.3 (без учета медицинских сестер участковых, работающих с участковыми врачами-терапевтами и врачами-педиатрами, врачами общей практики). При этом лица, работавшие неполное рабочее время в соответствии с трудовым договором или переведенные с письменного согласия работника на работу на неполное рабочее время, а также внутренние и внешние совместители при определении количества физических лиц учитываются пропорционально отработанному времени;

по строке 5.3.11 - показывается среднесписочное количество **физических лиц** среднего медицинского персонала, работающего с врачами-специалистами, либо оказывающих амбулаторную медицинскую помощь самостоятельно, которым были осуществлены выплаты стимулирующего характера в рамках ПМЗ (показатель по строке 5.3.11 может быть равен или быть меньше показателя по строке 5.3.10). При этом лица, работавшие неполное рабочее время в соответствии с трудовым договором или переведенные с письменного согласия работника на работу на неполное рабочее время, а также внутренние и внешние совместители при определении количества физических лиц учитываются пропорционально отработанному времени;

по строке 5.3.12 - указываются кассовые расходы на денежные выплаты стимулирующего характера врачам-специалистам (см. строку 5.3.8) с учетом начислений на заработную плату, выплаченных по программе модернизации ;

по строке 5.3.12.1 - показывается количество **занятых должностей** врачей-специалистов, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь (без учета участковых врачей-терапевтов и врачей-педиатров, врачей общей практики), которым были осуществлены денежные выплаты стимулирующего характера в рамках ПМЗ (строка 5.3.12.1 должна быть равна либо быть больше строки 5.3.9.);

по строке 5.3.13 - указываются кассовые расходы на денежные выплаты стимулирующего характера среднему медицинскому персоналу (см. строку 5.3.10) с учетом начислений на заработную плату, выплаченных по программе модернизации ;

по строке 5.3.13.1 - показывается количество **занятых должностей** среднего медицинского персонала, оказывающего амбулаторную медицинскую помощь (без учета медицинских сестер участковых, работающих с участковыми врачами-терапевтами и врачами-педиатрами, врачами общей практики), которым были осуществлены денежные выплаты стимулирующего характера в рамках ПМЗ (строка 5.3.13.1 должна быть равна либо быть больше строки 5.3.11.);

сумма строк 5.3.12 + 5.3.13 должна быть равна сводной информации Раздела 4 (Приказ ФФОМС № 240 от 16.12.10 г. "Об утверждении Порядка и формы предоставления отчетности об использовании средств на цели по реализации региональных программ модернизации здравоохранения

субъектов Российской Федерации в период 2011-2012 годов") код строки - 04.1.1, графа - 7 .

по строке 5.3.14 - указываются кассовые расходы на приобретение лекарственных средств и расходных материалов при оказании амбулаторной помощи за счет средств ФФОМС ;

стр.5.3.14 должна быть равна сводной информации Раздела 4 (Приказ ФФОМС № 240 от 16.12.10 г. "Об утверждении Порядка и формы предоставления отчетности об использовании средств на цели по реализации региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации в период 2011-2012 годов") код строки - 04.1.2, графа - 7 ;

по строке 5.3.15 – указываются кассовые расходы на повышение доступности амбулаторной медицинской помощи. Показатель должен равняться сумме строк 5.3.12+5.3.13+5.3.14.;

стр.5.3.15 должна быть равна сводной информации Раздела 4 (Приказ ФФОМС № 240 от 16.12.10 г. "Об утверждении Порядка и формы предоставления отчетности об использовании средств на цели по реализации региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации в период 2011-2012 годов") код строки - 04, графа - 7 ;

по строке 5.3.16.1 - показывается начисленная сумма средств на заработную плату врачей - специалистов с **высшим медицинским образованием**, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь и получающих денежные выплаты стимулирующего характера; учитывается фонд оплаты труда врачей-специалистов (см. строку 5.3.9) поликлиники по всем видам помощи (КОСГУ 211, без КОСГУ 213) за счет следующих источников финансирования: средства областного и муниципального бюджета, средства ОМС, выплаты по программе модернизации, средства Фонда социального страхования, средства от оказания платных медицинских услуг и т.д.;

показатели по строкам 5.3.17.1 и 5.3.17.2 заполняют все учреждения, кроме ЛПУ г. Волгограда и г. Волжского (повторяются стр. 5.3.16.1 и 5.3.9);

по строке 5.3.18.1 - показывается начисленная сумма средств на заработную плату среднего медицинского персонала, получающих денежные выплаты стимулирующего характера; учитывается фонд оплаты труда среднего медицинского персонала (см. строку 5.3.11) поликлиники по всем видам помощи (КОСГУ211, без КОСГУ 213) за счёт следующих источников финансирования: средства областного и муниципального бюджета, средства ОМС, выплаты по программе модернизации, средства Фонда социального страхования, средства от оказания платных медицинских услуг и т.д.;

по строке 5.3.19 - указывается количество 14-летних подростков, прошедших углубленную диспансеризацию. Показатель должен соответствовать данным, указанным в приложении 4 (приказ КЗО от 26.01.12 г. № 159) строка 19;

по строке 5.3.20 - показывается количество врачей прошедших переподготовку и повышение квалификации **в рамках региональной программы модернизации здравоохранения** (учеба которых оплачена на конец отчетного периода, получен сертификат специалиста и т.д.).

Обращаем Ваше внимание: при заполнении ячеек необходимо строго соблюдать **единицы измерения каждой строки**, которые указаны у каждого показателя (руб., тыс.руб., человек, единиц).

Справочная информация по телефонам:
24-86-70 Жукова Галина Ивановна
24-86-69 Печеркина Лилия Дмитриевна