



ПРАВИТЕЛЬСТВО АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 18 марта 2013 г. № 150-од

г. Архангельск

Об утверждении отчетной формы о реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в Архангельской области на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов

С целью обеспечения контроля за реализацией территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – ОМС), являющейся составной частью территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов, утвержденной постановлением Правительства Архангельской области от 12 октября 2012 г. № 467-пп:

1. Утвердить прилагаемую форму ежемесячной отчетности о реализации территориальной программы ОМС.

2. Государственному бюджетному учреждению здравоохранения Архангельской области «Медицинский информационно-аналитический центр»:

организовать сбор и обработку отчетной информации, представляемой медицинскими организациями (далее – медицинские организации), участвующими в реализации территориальной программы ОМС на территории Архангельской области;

представлять в министерство здравоохранения Архангельской области сводный отчет о реализации территориальной программы ОМС в разрезе медицинских организаций ежемесячно до 15 числа месяца, следующего за отчетным с нарастающим итогом.

3. Руководителям медицинских организаций:

обеспечить своевременное представление отчетной информации о реализации территориальной программы ОМС по форме, утвержденной пунктом 1 настоящего распоряжения, в государственное бюджетное учреждение здравоохранения Архангельской области «Медицинский информационно-аналитический центр» по электронной почте:

monitoring@miac29.ru до 10 числа каждого месяца, следующего за отчётным с нарастающим итогом.

4. Считать утратившим силу приказ департамента здравоохранения Архангельской области от 02 апреля 2007г. № 44-0 «О мониторинге реализации Программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации на территории Архангельской области».

5. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя министра - начальника управления модернизации и стратегического развития здравоохранения Архангельской области министерства здравоохранения Архангельской области А.В. Крюкова.

6. Настоящее распоряжение вступает в силу со дня его подписания.

Министр



Л.И. Меньшикова

от 18 марта 2013 г. № 150-рл

**ИНФОРМАЦИЯ О ВЫПОЛНЕНИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

201 г.

Наименование учреждения

отчетный период

1. Амбулаторно-поликлиническая помощь					
	№	Наименование показателя	План	Факт	% от плана
1	2	3	4	5	6
1	1.1	Всего	число посещений к врачам и среднему медперсоналу (ОМС)		
	1.2		число обращений к врачам и среднему медперсоналу (ОМС)		
2	2.1	Число посещений к врачам (ОМС)	всего		
	2.2		с профилактической целью		
	2.3		неотложная помощь		
	2.4		с иными целями		
3	3	Число обращений по поводу заболевания к врачам (ОМС)			
4	4.1	Число посещений к ср. мед. перс. (ОМС)	всего		
	4.2		с профилактической целью		
	4.3		неотложная помощь		
	4.4		с иными целями		
5	5	Число обращений по поводу заболевания к среднему медперсоналу (ОМС)			
6	6	Платные посещения (кроме того)			
7	7	Посещения по постановлению 911	X		
2. Стоматологическая помощь					
1	1.1	Всего (ОМС)	Количество УЕТ		
	1.2		Число посещений		
	1.3		Число обращений		
2	2.1	Число посещений к врачам (ОМС)	Количество УЕТ врача (ОМС)		
	2.2		всего		
	2.3		с профилактической целью		
	2.4		неотложная помощь		
	2.5		с иными целями		
2.6	Обращения по поводу заболевания к врачам (ОМС)				
3	3.1	Число посещений к ср. мед. перс. (ОМС)	Количество УЕТ ср. мед. персонала (ОМС)		
	3.2		всего		
	3.3		с профилактической целью		
	3.4		неотложная помощь		
	3.5		с иными целями		
	3.6		Обращения по поводу заболевания к среднему медицинскому персоналу (ОМС)		
4	4	Платные посещения (кроме того)			

5	5	Посещения по постановлению 911		X		
3. Деятельность дневных стационаров						
1	1.1	Количество коек (ОМС)				
	1.2	Количество мест (ОМС)				
2	2.1	Число пролеченных больных (чел.)	всего (ОМС)			
	2.2		платно (кроме того)			
3	3.1	Проведено больными дней лечения	всего (ОМС)			
	3.2		платно (кроме того)			
4. Деятельность стационара						
1	1	Количество коек (ОМС)				
2	2.1	Число пролеченных больных (чел.)	всего (ОМС)			
	2.2		платно (кроме того)			
3	3.1	Проведено больными койко-дней	всего (ОМС)			
	3.2		платно (кроме того)			
4	4	Число использованных больных (ОМС)		X		
5. Работа скорой медицинской помощи						
1	1.1	Вызовов	всего (ОМС)			
	1.2		в т.ч. к застрахованным			

Главный врач

(ФИО подпись)

М.П.

Исполнитель

(ФИО подпись)

_____ (контактный номер телефона)
