



ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ
РАСПОРЯЖЕНИЕ

«16» 10 2024

№ 650-р

О внесении изменений в распоряжение Комитета по здравоохранению от 10.08.2023 № 406-р «О реализации постановления Правительства Санкт-Петербурга от 11.07.2023 № 717»

1. Внести в распоряжение Комитета по здравоохранению от 10.08.2023 № 406-р «О реализации постановления Правительства Санкт-Петербурга от 11.07.2023 № 717» (далее – Распоряжение) следующие изменения:

1.1. Приложение № 1 к Распоряжению изложить согласно приложению № 1 к настоящему распоряжению.

1.2. Приложение № 2 к Распоряжению изложить согласно приложению № 2 к настоящему распоряжению.

1.3. Приложение № 3 к Распоряжению изложить согласно приложению № 3 к настоящему распоряжению.

2. Контроль за выполнением настоящего распоряжения оставляю за собой.

Председатель
Комитета по здравоохранению

Д.Г. Лисовен

**Отчет о расходах бюджета ТФОМС в отчетном финансовом году, источником
финансового обеспечения которых являются целевые межбюджетные трансферты,
по которым образовались остатки**

Отчетный финансовый год: _____

Реквизиты соглашения о предоставлении межбюджетного трансферта, предоставленного из бюджета Санкт-Петербурга бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга (МБТ):

Дата Соглашения _____

Номер Соглашения _____

Наименование Соглашения: _____

Наименование цели расходования средств в соответствии с условиями Соглашения о предоставлении МБТ	КБК расходов бюджета СПб (код главы, раздела, подраздела, целевой статьи, вида расходов)	Поступило из бюджета СПб в отчетном финансовом году, руб.	Осуществлено расходов за счет средств МБТ в отчетном финансовом году, руб.	Остаток МБТ по состоянию на 1 января 20__ года, руб.		
				Всего	в том числе от расчетов за:	
					медицинскую помощь, оказанную за счет средств МБТ	ведение дела СМО <*> за счет средств МБТ
1	2	3	4	5= 6 + 7	6	7

<*> - ведение дела по обязательному медицинскому страхованию страховых медицинских организаций - ведение дела СМО

Руководитель

(уполномоченное лицо)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

М.П.

Главный бухгалтер

(уполномоченное лицо)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

(дата составления)

**Перечень
расчетов и документов, подтверждающих наличие потребности в остатках
межбюджетных трансфертов, переданных в бюджет ТФОМС и не использованных
в отчетном финансовом году**

1. Справка о потребности в неиспользованном остатке средств межбюджетного трансферта, предоставленного из бюджета Санкт-Петербурга бюджету ТФОМС (остаток МБТ).
2. Справка о расчетах за медицинскую помощь, оказанную за счет средств межбюджетного трансферта, предоставленного из бюджета Санкт-Петербурга бюджету ТФОМС (остаток МБТ).
3. Справка о реестрах счетов на оплату за медицинскую помощь, оказанную за счет средств межбюджетного трансферта, предоставленного из бюджета Санкт-Петербурга бюджету ТФОМС (остаток МБТ), расчеты по которым не исполнены в отчетном финансовом году.
4. Расчет потребности в остатке средств межбюджетного трансферта в отчетном финансовом году, для финансового обеспечения расчетов за ведение дела по обязательному медицинскому страхованию страховых медицинских организаций за счет средств межбюджетного трансферта, предоставленного из бюджета Санкт-Петербурга бюджету ТФОМС (остаток МБТ)

Формы расчетов и документов, подтверждающих наличие потребности в остатках межбюджетных трансфертов, переданных в бюджет ТФОМС и не использованных в отчетном финансовом году

1. Справка о потребности в неиспользованном остатке средств межбюджетного трансферта, предоставленного из бюджета Санкт-Петербурга бюджету ТФОМС (остаток МБТ)

Главный администратор доходов бюджета: _____

Код главного администратора дохода: _____

Код целевой статьи: _____

Наименование целевой статьи: _____

Отчетный финансовый год: _____

Единица измерения: руб. _____

Наименование межбюджетного трансферта (МБТ)	Остаток МБТ по состоянию на 1 января 20__ года, руб.	Сумма остатка МБТ, перечисленная в бюджет СПб, руб.	Платежное поручение, подтверждающее перечисление в бюджет СПб суммы остатка МБТ, указанной в гр. 3		Потребность в остатке МБТ в отчетном финансовом году, руб.		
			номер	дата	Всего	в том числе для финансового обеспечения расчетов за:	
						медицинскую помощь, оказанную за счет средств МБТ<*>	ведение дела СМО за счет средств МБТ<***>
1	2	3	4	5	6=7+8	7	8

<*> Подтверждается Справкой о расчетах за медицинскую помощь, оказанную за счет средств МБТ

<***> Подтверждается расчетом потребности в остатке средств МБТ, для финансового обеспечения расходов на ведение дела СМО за счет средств МБТ

Руководитель

(уполномоченное лицо)

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.

Главный бухгалтер

(уполномоченное лицо)

(подпись)

(расшифровка подписи)

(дата составления)

2. Справка о расчетах за медицинскую помощь, оказанную за счет средств межбюджетного трансферта, предоставленного из бюджета Санкт-Петербурга бюджету ТФОМС (МБТ)

Код целевой статьи: _____

Наименование целевой статьи: _____

Отчетный финансовый год: _____

Единица измерения: руб. _____

Регистровый номер медицинской организации	Наименование медицинской организации	Информация о выполненных расчетах между страховыми медицинскими организациями (СМО) и медицинскими организациями (МО) за медицинскую помощь, оказанную за счет средств МБТ		Информация о неисполненных в отчетном финансовом году расчетах между СМО и МО за медицинскую помощь, оказанную за счет средств МБТ
		Сумма средств по принятым к оплате счетам, руб.	Сумма средств, перечисленных СМО в МО в отчетном финансовом году по принятым к оплате счетам, руб.	Сумма средств, подлежащая перечислению СМО в МО за счет не использованного в отчетном финансовом году остатка средств МБТ, руб. <*>
1	2	3	4	5 = 3 - 4
Итого по МО				
ИТОГО по всем МО				

<*> Подтверждается Справкой о реестрах счетов на оплату за медицинскую помощь, оказанную за счет средств МБТ, расчеты по которым не исполнены в отчетном финансовом году

Руководитель

(уполномоченное лицо)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

М.П.

Главный бухгалтер

(уполномоченное лицо)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

(дата составления)

3. Справка о реестрах счетов на оплату за медицинскую помощь, оказанную за счет средств межбюджетного трансферта, предоставленного из бюджета Санкт-Петербурга бюджету ТФОМС (МБТ), расчеты по которым не исполнены в отчетном финансовом году

Код целевой статьи: _____

Наименование целевой статьи: _____

Отчетный финансовый год: _____

Реестровый номер мед. организации	Наименование медицинской организации	Информация о реестрах счетов за медицинскую помощь, оказанную за счет средств МБТ, расчеты по которым не исполнены в отчетном финансовом году								Информация об авансировании медицинской помощи, оказанной за счет средств МБТ			Сумма средств, подлежащая перечислению СМО в МО за счет неиспользованного в отчетном финансовом году остатка средств МБТ - остаток к оплате, руб.
		Дата реестра	Номер реестра	Плательщик (СМО)	Сумма, руб.	Код тарифа	Наименование тарифа	Дата начала лечения	Дата окончания лечения	Сумма аванса, руб.	Платежное поручение на перечисление аванса		
											номер	дата	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14=6-11
Итого по МО:													
Итого всем по МО:													

Руководитель
(уполномоченное лицо)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

М.П.

Главный бухгалтер
(уполномоченное лицо)

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

« _____ »
(дата составления)

4. Расчет потребности в остатке средств межбюджетного трансферта в отчетном финансовом году, для финансового обеспечения расчетов за ведение дела по обязательному медицинскому страхованию страховых медицинских организаций за счет средств межбюджетного трансферта, предоставленного из бюджета Санкт-Петербурга бюджету ТФОМС (МБТ)

Код целевой статьи: _____

Наименование целевой статьи: _____

Отчетный финансовый год: _____

Единица измерения: руб. _____

Наименование МБТ	Поступило из бюджета Санкт-Петербурга в _____ году, руб.			Норматив расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию, %	Осуществлено расходов на ведение дела СМО за счет средств МБТ в отчетном финансовом году, руб.	Потребность в остатке средств МБТ для финансового обеспечения расходов на ведение дела СМО за счет средств МБТ, руб. <*>
	Всего	в том числе для финансового обеспечения:				
		расчетов за медицинскую помощь, оказанную за счет средств МБТ	расходов на ведение дела СМО за счет средств МБТ			
1	2=3+4	3	4=3*5	5	6	7=4-6

<*> Соответствует сумме, указанной в стр. 8 в Справке о потребности в неиспользованном остатке средств межбюджетного трансферта, предоставленного из бюджета Санкт-Петербурга бюджету Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга

Руководитель

(уполномоченное лицо)

(подпись)

(расшифровка подписи)

М.П.

Главный бухгалтер

(уполномоченное лицо)

(подпись)

(расшифровка подписи)

(дата составления)