**Пояснения**

**по составлению некоторых форм ФСН на основании**

 **«Порядка составления сводных годовых**

**статистических отчетов по формам федерального**

 **и отраслевого статистического наблюдения**

**органами исполнительной власти**

 **субъектов Российской Федерации**

**в сфере охраны здоровья» за 2020 год.**

**Форма № 8-ТБ «Сведения о результатах курсов химиотерапии больных туберкулезом легких» -** таблицы 1001, 2001 и 3001 не заполняются.

**Форма № 12 - сводный отчет «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» - заполняется полностью.**

Форма представляется в 2 разрезах: 0 – о заболеваниях всего населения субъекта Российской Федерации, 1 – сельского населения субъекта Российской Федерации.

Форма заполняется полностью по всем строкам и графам, в соответствии с указаниями по заполнению данной формы.

Таблицы по всем разделам заполняются с 01 января по 31 декабря 2020 года.

**Таблицы 1000, 1500, 2000, 3000 и 4000** заполняются следующим образом.

В графу 4 включают все зарегистрированные заболевания в течение года: со знаком (+) – с впервые в жизни установленным диагнозом и со знаком (–) – с диагнозом, установленным в предыдущие годы, а в текущем – один раз в году при первом обращении.

В графу 8 включают все взятые под диспансерное наблюдение заболевания из графы 4 – со знаком (+) и (–) и состоит из:

- в таблице 1000 (пришедшие в поликлинику из графы 15 за 2019 год) – (переходные дети в подростки) + (впервые взятые на Д-учет в текущем году) + (вновь прибывшие) + (ранее стоящие на Д-учете «оторвавшиеся» или кому диагноз был ранее установлен, но на Д-учете не состоял);

- в таблице 2000 (пришедшие в поликлинику из графы 15 за 2019 год) – (переходные дети во взрослые) + (впервые взятые на Д-учет в текущем году) + (вновь прибывшие) + (ранее стоящие на Д-учете «оторвавшиеся» или кому диагноз был ранее установлен, но на Д-учете не состоял) + (переходные из детей, таблицы 1000);

- в таблице 3000 (пришедшие в поликлинику из графы 15 за 2019 год) + (впервые взятые на Д-учет в текущем году) + (вновь прибывшие) + (ранее стоящие на Д-учете «оторвавшиеся» или кому диагноз был ранее установлен, но на Д-учете не состоял) + (переходные из подростков, таблицы 2000).

В графу 9 включают все заболевания с впервые в жизни установленным диагнозом – со знаком (+) – из графы 4.

В графах 10 и 11 показывают сведения из графы 9: взято под диспансерное наблюдение (графа 10) и выявлено при профосмотре (графа 11).

В графе 14 показывают снятых с диспансерного наблюдения (по всем причинам: выздоровление, смерть, переезд на другое место жительства и др.), **переход в другую возрастную группу в данной графе не учитывается**.

В графе 15 отмечают число пациентов с заболеванием, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года.

Графа 8 минус графа 14 должна быть равна графе 15 по всем строкам.

Перерегистрации по соответствующим строкам в текущем году не подлежат, состоявшие под диспансерным наблюдением на конец предыдущего года:

- пациенты с острыми заболеваниями;

- пациенты с острым и повторным инфарктом миокарда;

- пациенты с острыми нарушениями мозгового кровообращения;

- пациенты с острой пневмонией;

- пациенты с болезнями перинатального периода.

Строка 5.2.1. - заполняется по всем графам в соответствии с указанными кодами МКБ-10.

Строка 10.4.1.1 – графа 4 должна быть больше графы 9.

Строка 11.4 заполняется в соответствии с кодами J20-J22 (письмо Минздрава России от 03.12.15 г. № 13-2/1502).

Строка 21.0 «COVID-19» входит в сумму строки 1.0 «Зарегистрировано заболеваний - всего».

Пациенты, перенесшие COVID-19, показываются по всем графам стр. 21.0 таблиц 1000, 2000, 3000, 4000.

По лицам с впервые выявленными тяжелыми заболеваниями, не взятым под диспансерное наблюдение, представить пояснительную записку.

При проведении межгодового контроля расхождение баланса пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением более 10% - представить пояснительную записку.

**Таблица 1500 «Дети первых трех лет жизни».** Новые графы в таблице 1500:

- до года - графы 5, 8, 10, 12, 14, 16, 18;

- от 1 до 3 лет – графы 6, 9, 11, 13, 15, 17, 19;

- до 1 месяца – графа 7.

Медицинская организация заполняет таблицу 1500 на детей, которые проживают на территории обслуживания и им исполнилось 3 года (в т.ч. умершие) – графа 4.

Графа 5 «до 1 года, из графы 4» - заболевания детей, проживающих на территории обслуживания медицинской организации, им исполнилось 11 месяцев 29 дней (родились с 01.01.2020 по 31.12.2020 года).

Графа 6 «от 1 до 3 лет, из графы 4» - заболевания детей, от 1 года до 2 лет 11 месяцев 29 дней.

Графа 7 «до 1 месяца» - заболевания детей, из детей первого года жизни.

Сумма граф 5 и 6 равна графе 4.

По всем строкам граф 5, 7 и 10 на начало года 0.

Графа 5 = графе 10.

Графа 8 = графе 12.

В графах 16 и 17 представляется информация о выздоровевших и умерших. Выехавшие дети в данной графе не учитываются.

Графа 18 равна разнице граф 8 и 16, по всем строкам.

Графа 19 равна разнице граф 9 и 17, по всем строкам.

В графах 18 и 19 представляется информация о детях, состоящих под наблюдением по заболеваниям.

Таблица 1600 «Дети первого года жизни», подстрочник 1650 - вносится
информация о детях, которым в 2020 году исполнился один год. Соответственно родились они с 01.01.2020 по 31.12.2020 года.

Подстрочники 1700, 1800, 1900 - заполняются за 2020 год.

В подтабличных строках 1004, 2004, 3004, 4004 указывается число пациентов, умерших от болезней системы кровообращения из числа состоявших под диспансерным наблюдением по поводу болезней системы кровообращения в отчетном периоде.

**Форма № 13 - сводный отчет «Сведения о беременности с абортивным исходом»** - заполняется полностью.

В отчет включаются сведения обо всех прерываниях беременности в сроки до 22 недель, независимо от метода и места прерывания беременности.

К отчету прилагается пояснительная записка с обязательным распределением числа абортов у детей в возрасте до 14 лет (включительно) по возрастам.

**Форма № 14 - сводный отчет «Сведения о деятельности стационара» -** заполняется полностью.

Кроме того, по каждой организации федерального подчинения представляется копия отчета (на считанных бумажном и магнитном носителях).

По классу «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках» представить перечень включенных состояний (диагнозов). Симптомы, должны быть включены в строку 19.0, только если они выставлены в качестве заключительного клинического диагноза, что необходимо обосновать в пояснительной записке.

Таблицу 3000 заполняют все детские стационары, оказывавшие медицинскую помощь детям, поступившим в 0-6 суток жизни, а также перинатальные центры – по детям, поступившим из других медицинских организаций на лечение.

**В таблицах 4000 и 4001** по строке 21 «Прочие операции» представить перечень операций, включенных в данную строку. Также следует предоставить перечень прочих операций по строкам 2 и 8, не вошедших в предлагаемый перечень операций.

**Форма № 14-дс - сводный отчет «Сведения о деятельности дневных стационаров медицинских организаций»** - заполняется полностью.

С целью идентификации записи на магнитный носитель отчетная форма записывается с № 141.

**Таблица 1000** «Должности и физические лица дневных стационаров медицинских организаций».

Таблицу заполняют все медицинские организации, имеющие дневные стационары, в соответствии со штатным расписанием, утвержденным руководителем медицинской организации в установленном порядке.

Сведения о штатных и занятых должностях показываются как целыми, так и дробными числами (например: 0,25, 0,5 и 0,75 должности).

В графах 5, 8 и 11 «Число физических лиц» показывают только основных работников, имеющих трудовую книжку в данной организации.

Внешних совместителей в данные графы не включают, внутренних совместителей показывают, как физические лица только один раз по основной занимаемой должности.

Совместителей (внешних и внутренних) показывают только в графах 4, 7 и 10 по занятым должностям.

Сведения о физических лицах заполняются целыми числами.

**Таблица 2000** «Использование коек дневного стационара медицинской организации по профилям» - число коек в дневном стационаре показывают в соответствии с приказом об организации данного структурного подразделения медицинской организации.

Число коек на конец года заполняют без учета сменности, число среднегодовых коек – с учетом сменности.

Число среднегодовых коек указывается целыми числами.

Не заполняются сведения по строке 49 «койки скорой медицинской помощи краткосрочного пребывания» графам с 3 по 26.

В строке 1 по графам 15-26 показываются сведения о числе коек, выписанных пациентах и проведенных ими койко-днях в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, включая стационары на дому.

В строках 2 - 75 по графам 15-26 заполняются данные только о работе дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих помощь в амбулаторных условиях, по профилям без стационаров на дому.

В дневных стационарах для взрослых не показываются сведения о числе выписанных детей до 3 лет и проведенными ими пациенто-дней.

**Таблица 3000**

В дополнительной строке 21 указываются сведения о взрослых пациентах с COVID-19 (U07.1-U07.2).

**Таблица 3500**

В дополнительной строке 22 указываются сведения о детях с COVID-19 (U07.1-U07.2).

К отчету представить пояснение по причинам смерти пациентов в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных и амбулаторных условиях и в стационарах на дому.

**Примечание**: в соответствии с приказом Росстата от 17 июля 2019 г. № 409 «Об утверждении методики определения возрастных групп населения» в 2020 году к населению старше трудоспособного возраста относятся женщины в возрасте 56 лет и старше, мужчины – 61 год и старше.

**Форма № 16-ВН - в сводном отчете «Сведения о причинах временной нетрудоспособности»** - заполняется полностью.

С целью идентификации записи на магнитный носитель отчетная форма записывается с № 161.

Случаи временной нетрудоспособности, связанные со случаями COVID-19 указываются в итоговых строках 50, 51 (всего по заболеваниям) и 59, 60 (итого по всем причинам).

 Разница суммы строк 01-48 и 02-49 с итоговыми строками 50, 51 соответственно, указывает на случаи временной нетрудоспособности по заболеванию COVID-19 (U07.1-U07.2).

Случаи временной нетрудоспособности в связи с карантином (класс Z) по поводу COVID-19 указываются в строках 57, 58 и 59, 60 соответственно.

Дополнительно к отчетной форме предоставить пояснительную записку с указанием количества случаев временной нетрудоспособности в части COVID-19 по заболеванию и в связи с карантином.

**Форма № 30 - сводный годовой отчет «Сведения о медицинской организации».**

Форма №30 «Сведения о медицинской организации» заполняется всеми медицинскими организациями в соответствии со следующими нормативными документами:

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» (зарегистрирован Минюстом России 13.09.2013 № 29950),

приказ Минздрава России от 27.02.2016 № 132н «О Требованиях к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения» (зарегистрирован Минюстом России 22.03.2016 № 41485),

приказ Минздравсоцразвития России от 17.05.2012 № 555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи» (зарегистрирован Минюстом России 4 июня 2012 г. № 24440),

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских и фармацевтических работников» (зарегистрирован Минюстом России 10.03.2013 № 27723),

приказ Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрирован Минюстом России 23.10.2015 №39438),

приказ Минздрава России от 10.02.2016 № 83н
«Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием» (зарегистрирован Минюстом России 09.03.2016 № 41337),

приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован Минюстом России 25.08.2010 № 18247).

В сводный отчет по субъекту Российской Федерации включаются сведения по всем медицинским организациям подчинения субъекта в соответствии с Номенклатурой медицинских организаций, включая подчинения Минздрава России и Российской академии наук.

Медицинские организации Федерального медико-биологического агентства в свод по субъекту не включаются.

Организации Роспотребнадзора, образовательные медицинские организации, аппараты управления субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья (департаменты, министерства и т.д.) форму № 30 не заполняют.

Форма заполняется полностью в абсолютных числах, без округления, в двух разрезах: свод по территории - 0 и свод по селу – 1 (приложение № 2).

Общая площадь здания указывается в квадратных метрах с одним знаком после запятой.

**Таблица 1000**

В таблице указывается число медицинских организаций – юридических лиц, осуществляющих деятельность на 31 декабря отчетного года и находящихся на территории субъекта Российской Федерации в зависимости от подчинения (федерального, субъекту Российской Федерации, муниципального).

В строке 4 «Медицинская организация расположена в сельской местности» указывается число медицинских организаций, являющихся юридическими лицами, расположенных в сельских поселениях сельских муниципальных образований, а также в сельских населенных пунктах, входящих в состав городских поселений или городских округов.

В графе 4 указывается число медицинских организаций (юридических лиц), участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации».

**Таблица 1001**

В таблице 1001 отмечается наличие входящих в состав медицинской организации подразделений (отделов, отделений или кабинетов).

Наличие подразделения (отдел, отделение, кабинет) следует показывать при наличии в медицинской организации распорядительного документа (приказа, распоряжения руководителя медицинской организации), штатных должностей врачей и (или) среднего медицинского персонала, соответствующего оборудования, аппаратуры, ведения установленного статистического учета.

В таблице не отмечают профильные подразделения (отдел, отделение, кабинет) специализированных медицинских организаций (например, кожно-венерологические диспансеры – дерматовенерологические кабинеты, наркологические диспансеры – наркологические кабинеты, детские поликлиники – детские отделения и кабинеты и т.д.).

Медицинские организации, имеющие в составе поликлиники (отделения) заполняют графу 4, при этом количество кабинетов в данных отделениях по графе 5 не заполняется.

Профильные отделения, в которых оказывается медицинская помощь в стационарных условиях, в таблицу 1001 не включаются. Исключение – отделения скорой медицинской помощи (стационарные) – строка 78 и отделения (кабинеты) медицинской реабилитации для детей – строки 70.2, 70.3.

В строке 13 «Детские поликлиники (отделения)» по графе 5 указывается число педиатрических кабинетов, как структурной единицы медицинской организации или подразделения (например, педиатрический кабинет во врачебной амбулатории, где отсутствует детская поликлиника).

В строке 13.1 указываются количество структурных подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации».

В строке 19 указывается число женский консультаций, из которых в строке 19.1 показывается женские консультации, имеющих в своем составе стационары дневного пребывания пациентов. В строке 19.2 - имеющие в своем составе кабинеты медико-социальной помощи (приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 1 июня 2007 г. № 389 «О мерах по совершенствованию организации медико-социальной помощи в женских консультациях»).

Отделения медико-социальной помощи детской поликлиники (отделения), организованные в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» указываются в строке 154 «Прочие».

В строке 20 указываются здравпункты врачебные и в строке 21 – здравпункты фельдшерские. В строке 20 и 21 указывается наличие здравпункта в случае, если его штат входит в состав медицинской организации.

Здравпункт — медицинский пункт, организованный на предприятии или в учреждении (организации) для оказания доврачебной и врачебной медицинской помощи в случаях травм, внезапных заболеваний, профессиональных отравлений, а также для организации мероприятий по профилактике производственного травматизма, общей и профессиональной заболеваемости, оздоровлению условий труда и быта работников.

В строке 48 отражаются сведения о числе реабилитационных центров, имеющих в своем составе амбулаторные отделения, подразделения и (или) кабинеты, осуществляющие реабилитационную помощь пациентам наркологического профиля.

В строке 64 «Отделения (кабинеты) амбулаторной онкологической помощи» указываются первичные онкологические отделения (кабинеты), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

В строке 70 «Отделения (кабинеты) медицинской реабилитации для детей» указываются подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях.

В строке 76 «Отделения (пункты, кабинеты) неотложной медицинской помощи, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, всего» взрослому и детскому населению. По графе 4 указывается число пунктов (отделений), по графе 5 – число кабинетов неотложной помощи, в том числе на дому.

В строках 13 и 97 отражаются сведения о поликлиниках и поликлинических подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

В строке 101 отражаются сведения о числе медицинских организаций (наркологических, психиатрических, многопрофильных и иных), имеющих в своем составе амбулаторные подростковые наркологические подразделения (отделения, кабинеты).

В строке 151 отражаются сведения о числе медицинских организаций (наркологических, психиатрических, многопрофильных и иных), имеющих в своем составе подразделения (отделения, кабинеты) медицинского освидетельствования на состояние опьянения.

Строку 154 «Прочие» - расшифровать.В строку включаются прочие подразделения, участвующие в лечебно-диагностическом процессе.

 **Таблица 1003 Передвижные подразделения и формы работы** – отражаются сведения о количестве и деятельности передвижных подразделений и передвижных форм работы (врачебные бригады). Данные не должны противоречить сведениям, представленным в таблицах – 1001, 5117, 2102, 2105, 2700, 2710. При наличии передвижных флюорографических и маммографических установок сведения об их деятельности должны быть отражены в таблице 5114.

**Таблица 1010**

В таблице указывают плановую (проектную) мощность медицинских организаций (структурных подразделений), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, выраженную числом посещений в смену. Проектная мощность определяется на этапе проектирования, строительства и ввода амбулаторно-поликлинического учреждения и характеризует пропускную способность, проектируемых кабинетов врачебного приема.

В строках со 2 по 8 указываются данные по самостоятельным юридическим лицам и по входящим структурным подразделениям медицинской организации.

**Таблица 1100**

Все медицинские организации заполняют таблицу в соответствии со штатным расписанием, утвержденным руководителем медицинской организации в установленном порядке на конец отчетного года.

В таблицу включают сведения о должностях и физических лицах: врачей, специалистов с высшим немедицинским образованием, среднего медицинского персонала, провизоров, фармацевтов, младшего медицинского персонала медицинской организации в соответствии с приказом Минздрава России от 20.12.2012 г. № 1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармакологических работников».

В таблицу включаются, в том числе, и сведения о должностях и физических лицах отделений (кабинетов) платных услуг.

Физические лица основных работников показываются один раз по основной должности, физические лица внешних и внутренних совместителей не показываются.

Внутренних совместителей показывают, как физические лица только один раз по основной занимаемой должности (занятые должности без указания физического лица).

Если физическое лицо работает на неполную ставку и его трудовая книжка находится в медицинской организации, то его показывают, как основного работника.

Если работник, помимо основной должности, занимает по совместительству часть штатной должности в одном из структурных подразделений организации, то занятая им должность по совместительству показывается по соответствующей строке, без указания физического лица.

Графы 12-14 заполняются на основании выписки из распорядительного акта органа исполнительной власти в сфере здравоохранения или организации, имеющей полномочия о присвоении медицинским и фармацевтическим работникам, прошедшим аттестацию, квалификационных категорий. Имеющие категории по нескольким специальностям, показываются в отчете 1 раз – по основной должности.

Графа 15 заполняется на основании сертификатов специалиста установленного образца. Медицинские и фармацевтические работники, имеющие сертификаты по нескольким специальностям, показываются в отчете 1 раз – по основной должности.

Графа 16 заполняется на основании свидетельства об аккредитации по основной занимаемой должности.

В случае наличия разницы между суммой граф 15 «Имеют сертификат специалиста» и 16 «Имеют свидетельство об аккредитации» с графой 9 «Число физических лиц основных работников на занятых должностях» по всем строкам таблицы необходимо предоставить пояснительную записку.

В графе 17 показываются физические лица основных работников (из графы 9), находящихся в декретном и долгосрочном отпуске.

Графы 12-17 заполняются по основным занимаемым должностям.

В строки 3 и 145 включаются сведения о должностях и физических лицах врачей и среднего медицинского персонала, соответственно, медицинских организаций и их структурных подразделений (филиалов), расположенных в сельских поселениях сельских муниципальных образований, а также в сельских населенных пунктах, входящих в состав городских поселений или городских округов.

Врачи по строке 83 «скорой медицинской помощи», работающие в кабинетах неотложной помощи или в больницах скорой медицинской помощи, указываются по графам «в амбулаторных условиях» или «в стационарных условиях» соответственно при условии наличия должности «врач скорой медицинской помощи» в штатном расписании медицинской организации данного структурного подразделения.

Вакантные должности в поликлинике и стационаре (разность между штатными и занятыми должностями) не может быть больше, чем в целом по организации.

Участковые терапевты, работающие в амбулаториях, показываются по строке 97 и в 99 строку не входят. Строка 99 заполняется, если в амбулатории есть самостоятельные должности терапевтов.

Строка 96 больше или равна сумме строк с 97 по 100.

В строку 122 включаются не указанные должности в строках с 1 по 121.

Строка 26 «врач-лаборант» сохраняется для специалистов с высшим профессиональным (немедицинским) образованием, принятых на работу до 01.10.1999 года.

Сведения в строке 123 указываются из общего числа врачей:

К врачам клинических специальностей следует отнести: терапевтов, пульмонологов, кардиологов, детских кардиологов, ревматологов, гастроэнтерологов, нефрологов, диабетологов, эндокринологов, эндокринологов детских, аллергологов-иммунологов, гематологов, профпатологов, онкологов, онкологов детских, хирургов, хирургов детских, нейрохирургов, хирургов пластических, сердечно-сосудистых хирургов, торакальных хирургов, травматологов и ортопедов, урологов, урологов-андрологов детских, колопроктологов, челюстно-лицевых хирургов, акушеров-гинекологов, педиатров, неонатологов, офтальмологов, отоларингологов, фтизиатров, неврологов, психиатров, гериатров, психиатров-наркологов, дерматовенерологов, врачей скорой медицинской помощи, инфекционистов, врачей общей практики (семейных), врачей по рентгеноваскулярной диагностики и лечению, врачей приемного покоя, врачей здравпунктов, врачей по медицинской реабилитации, токсикологи.

По подчиненности (федеральное или субъекта Российской Федерации) медицинские организации распределяются по состоянию на конец отчетного года. Поэтому:

сумма строк 124 и 125 равна строке 1;

сумма строк 146 и 147 равна строке 144;

сумма строк с 148 по 157 должна быть меньше строки 144.

сумма строк 220 и 221 равна строке 219.

Строка 126 заполняется по графам 9 и 17.

В строку 127 включаются сведения о специалистах с высшим немедицинским образованием, занимающих соответствующие должности (строки 127-138). В строку 127 не включаются сведения о специалистах, занимающих врачебные должности.

Медицинские сестры с высшим образованием, занимающие должности врачей врачей-методистов или врачей-статистиков в строку 144 не включаются.

Таблица дополнена строкой 143 из числа провизоров, имеющих свидетельство об аккредитации по специальности «Фармация».

В строке 160 показываются следующие должности: заведующий молочной кухней, заведующий здравпунктом – фельдшер (медицинская сестра), заведующий ФАП – фельдшер (акушерка, медицинская сестра), заведующий кабинетом медицинской профилактики – фельдшер (медицинская сестра), заведующий отделом, отделением, лабораторией, кабинетом зубопротезирования.

В строке 208 указывать должности помощников врачей: врача-эпидемиолога, врача-паразитолога, врача по гигиене детей и подростков, врача по гигиене питания, врача по гигиене труда, врача по гигиеническому воспитанию, врача по коммунальной гигиене, врача по общей гигиене, врача по радиационной гигиене, помощник энтомолога, и т.д. в соответствии с действующей номенклатурой должностей.

В строках 148-157 показываются физические лица с высшим и средним медицинским образованием независимо от того, какую фактически должность они занимают в категории среднего медперсонала. Сведения в строках 148-157 указываются по действующему образовательному документу, являющейся основанием для занятия соответствующей должности.

В строке 155 указываются специалисты со средним медицинским образованием, имеющие сертификат по специальности «организация сестринского дела».

В строках 156 и 157 указываются специалисты, имеющие высшее медицинское образование по специальностям «Управление сестринской деятельностью» и «Сестринское дело (бакалавриат)».

В строках 148-155 указываются специалисты со средним медицинским образованием, имеющие соответствующий сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации.

Таблица дополнена строкой 180 «главные медицинские сестры».

Таблица дополнена строкой 199 «прочие должности медицинских сестер». Строка 177 должна быть равна сумме строк с 178 по 199.

Таблица дополнена строкой 223 «Специалисты с высшим неоконченным фармацевтическим образованием или провизоры (из стр.219)» занимающих должности фармацевтов. По строке 223 заполняются графы 9 и 12-17.

В строке 227 «Прочий персонал» наличие сертификата и квалифицированной категории указывается только для педагогических работников.

Строки с 232 по 236 графа 16 не заполняется.

Таблица дополнена строкой 240 «Инструкторы по трудовой терапии», строкой 241 «Прочие» и строкой 242 «Специалисты в неоконченным высшим образованием или врачи (из стр. 236 - студенты)» из числа физических лиц без медицинского образования занимающих должности среднего медицинского персонала. Строка 236 должна быть равна сумме строк с 237 по 241. Строку 241 необходимо расшифровать.

К таблице 1100 прилагаются следующие пояснительные записки:

1. в случае наличия разницы сведений, указанных в графе 17 «находятся в декретном и долгосрочном отпуске» строки 1 «врачи-всего» минус строки 2 «из них женщин»;
2. при увеличении данных в графе 9 строки 4 «руководители и их заместители»;
3. при указании данных в строках 65 и 190 граф 5, 6, 10 (врачи приемного отделения и медицинские сестры приемного отделения в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях);
4. при указании данных в строке 91 графах 5, 6, 10 (судебно-медицинские эксперты в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях);
5. расшифровка строки 122 «прочие врачи» по наименованию должностей;
6. расшифровка разницы строк 169 «лаборанты» минус (стр. 170+171+172);
7. расшифровка разницы строк 173 «Медицинские лабораторные техники (фельдшеры-лаборанты)» минус (стр. 174+175+176);
8. расшифровка разницы строк 204 «Медицинские технологи» минус (стр. 205+206+207);
9. расшифровка строки 199 «прочие должности медицинских сестер»;
10. расшифровка строки 218 «прочий средний медицинский персонал»;
11. расшифровка разницы строки 232 «лица с высшим немедицинским образованием, занимающих должности врачей» минус (стр. 233+235+236);
12. расшифровка строки 241 «лица, без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала - прочие»;
13. Приложение № 12 к настоящему Порядку о причинах отклонений к итогам предыдущего года.

**Таблица 1102** включает должности среднего медицинского персонала фельдшерско-акушерских (фельдшерских) пунктов. В строку 4 «медицинские сестры» указываются сведения, включая заведующих.

**Таблица 1105** включает сведения о штатных, занятых должностях и физических лицах персонала станции (отделения) скорой медицинской помощи, из них врачей, среднего медицинского персонала, младшего медицинского персонала, прочего персонала.

В графе 5 заполняются сведения о штатных, занятых должностях и физических лицах старших врачей, в графе 6 – врачей скорой медицинской помощи, в графе 7 – врачей-анестезиологов-реаниматологов, в графе 8 – врачей-психиатров, в графе 9 – врачей-педиатров, в графе 11 – медицинских сестер (фельдшеров) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи, в графе 12 – фельдшеров скорой медицинской помощи, в графе 13 – медицинских сестер, в графе 14 – медицинских сестер-анестезистов, работающих на станциях (отделениях) скорой медицинской помощи.

В графе 13 указываются сведения о медицинских сестрах станций (отделений) скорой медицинской помощи, которые не включают данные о медицинских сестрах-анестезистах.

Прочий персонал станции (отделения) скорой медицинской помощи (графа 16) – это водители и прочий персонал. Водители, работающие на станции (отделении) скорой медицинской помощи, указываются в графе 17 (из графы 16).

В прочий персонал (графа 16) включают специалистов с немедицинским образованием. Провизоры указываются в графе 4 «Врачи», фармацевты – в графе 10 «Средний медицинский персонал».

Сведения о штатных и занятых должностях персонала станции (отделения) скорой медицинской помощи показываются как дробными числами (0,25, 0,5 и 0,75), так и целыми числами.

Сведения о физических лицах заполняются целыми числами.

В субъектах, где работают только самостоятельные станции скорой медицинской помощи, данные о должностях должны совпадать со сведениями формы 47 таблицы 1800 строки 16.

Сведения о деятельности станций (отделений) скорой медицинской помощи показываются в таблицах №№ 1060, 1105, 2120, 2121, 2200, 2201, 2202, 2203, 2300, 2350, 5450 и 5453.

**Таблица 1060** «Категорийность станции (отделения) скорой медицинской помощи заполняется станциями (отделениями) скорой медицинской помощи и медицинскими организациями, имеющими в своем составе отделения скорой медицинской помощи. В графе 3 показывается число станций скорой медицинской помощи по числу выполненных вызовов в год, в графе 4 – число отделений скорой медицинской помощи по числу выполненных вызовов в год.

**В таблице 1104** указываются должности и физические лица врачебных амбулаторий как входящих в состав медицинской организации, так и самостоятельных юридических лиц.

**В таблице 1106** указываются должности и физические лица отделений организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях. Указывается в случае, если штат отделений входит в состав медицинской организации. Данные сведения должны сопоставляться с таблицей 1001 строками 91.2 и 154.

**В таблице 1107** количество терапевтических, педиатрических участков и участков врача общей практики указывается в соответствии с приказами руководителя медицинской организации.

**В таблице 1108** отражаются сведения о числе физических лиц медицинских работников на комплексных врачебных участках, указанных в таблице 1107, строке 2.

**В таблице 1109** указывается возраст работников по состоянию на конец отчетного года (полных лет). Данные по строкам 11 и 12 указываются из строки 127 графы 9 таблицы 1100.

**Таблица 2100**

В таблицу включают сведения о работе врачей, осуществляющих прием пациентов в амбулаторных условиях и на дому, а также ведущих консультативный прием. Сведения таблицы должны корреспондироваться с наличием соответствующих занятых должностей врачей.

В строках с 86 по 90 указывают сведения о числе посещений к врачам-стоматологам, включая врачей-стоматологов передвижных установок и кабинетов в образовательных учреждениях, а также в санаторно-курортных организациях и в организациях, оказывающих медицинскую помощь только в стационарных условиях (психиатрические больницы, туберкулезные и т.д).

Медицинские организации особого типа, заполняют данную таблицу при наличии лицензии на осуществление деятельности для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, организованного соответствующего подразделения (кабинета) и утвержденной его плановой мощности (таблица 1010 «Мощность (плановое число посещений в смену) поликлиники» формы № 30).

Строку 122 «прочие» следует расшифровать.

В строке 123 указываются посещения врачей-специалистов, оказывающих помощь в отделении (кабинете, пункте) неотложной медицинской помощи (при наличии его в структуре поликлиники медицинской организации), а также при оказании неотложной медицинской помощи на дому.

В строке 124 указываются посещения врачей-специалистов, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в отделении (кабинете) паллиативной медицинской помощи (при наличии его в структуре поликлиники медицинской организации).

В строке 125 указываются посещения, выполненные выездной патронажной службой для оказания паллиативной медицинской помощи на дому.

В строке 126 указывается деятельность психологов в медицинской организации. Показывается деятельность психологов, оказываемая в амбулаторных условиях и в общее количество посещений в табл.2100 не включается.

По строкам 124, 125 и 126 графы 6, 7, 8, 11 и 13 не заполняются.

 **Таблица 2101**

Посещения к среднему медицинскому персоналу учитываются при условии осуществления самостоятельного амбулаторного приема (включая передвижные): фельдшерами, акушерками, в смотровых кабинетах, в кабинетах доврачебного приема, кабинетах неотложной помощи, в пунктах неотложной помощи на дому.

В строку 4 таблицы включаются сведения о числе посещений к среднему медицинскому персоналу, ведущему самостоятельный прием, как в пунктах, так и в отделениях и кабинетах неотложной помощи, то есть при наличии соответствующих структурных подразделений, указанных в таблице 1001 по строкам 76.

 Не учитываются в виде учетной единицы - «посещение» работа среднего медперсонала лабораторий, рентгеновских, физиотерапевтических, лечебно-физкультурных и других вспомогательных отделений (кабинетов), где учету подлежит число отпущенных процедур (выполненных анализов, исследований и др.).

Посещения к зубным врачам и гигиенистам стоматологическим в таблицу не включаются.

Таблица дополнена строкой 5 «в амбулаториях», где указываются посещения среднего медицинского персонала во врачебных амбулаториях, входящих в состав медицинской организации и самостоятельного юридического лица.

В строке 5.1 указываются посещения среднего медицинского персонала, выполненных на передвижных врачебных амбулаториях. Данные должны сопоставляться с таблицей 1003.

**Таблица 2105**

Ииз общего числа посещений (из таблицы 2100) указываются посещения с профилактической целью и посещения по поводу заболеваний.

В таблицу включаются все посещения, выполненные к врачам стоматологам, указанные в таблице 2100 по строкам с 86 по 90.

В строке 8 «комплексный медицинский осмотр» указываются посещения в центры здоровья и посещения, выполненные в рамках комплексных обследований участников (инвалидов) Великой Отечественной войны (за исключением, выполненных в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения).

В строке 15 «мобильная медицинская бригада» указываются выполненные врачебные посещения бригадой, не оснащенной мобильным медицинским комплексом.

В строке 16 «мобильный медицинский комплекс» указываются выполненные врачебные посещения бригадой, оснащенной мобильным медицинским комплексом.

**В таблицу 2106** включают обращения по поводу заболеваний.

Обращения с профилактической и иными целями показывают в таблицах 1100, 2100, 3100 и 4100 отчетной формы № 12.

Сведения, указанные в таблице 2106, должны быть меньше, чем число посещений, указанное в таблице 2100 по строке 1 в соответствующих графах.

**Таблица 2107**

В таблице указывается деятельность (посещения) медицинских организаций и их подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации». Данные должны сопоставляться с таблицами 1000 и 1001.

**Таблица 2120**

Число выполненных вызовов к детям (таблица 2120 строка 2 графа 3) не должно быть больше числа детей, которым оказана скорая медицинская помощь при вызовах (таблица 2121 строка 1 графа 3).

Число выполненных вызовов к лицам, доставленным в медицинские организации (таблица 2120 строка 1 графа 10) не должно быть больше числа лиц, доставленных в медицинские организации (таблица 2120 строка 3 графа 10).

Не заполняются сведения по строкам с 5 по 9 графы 10, по строкам 7, 8, 9 графы 6 и 9.

В число выполненных вызовов бригадами скорой медицинской помощи (таблица 2120 стр. 1 гр. 3) не включаются безрезультатные вызовы.

Медицинская эвакуация может осуществляться с места происшествия или места нахождения пациента (вне медицинской организации), а также из медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий.

**Подтабличная строка 2121**

В соответствии с Приказом Росстата от 17 июля 2019 г. № 409 «Об утверждении методики определения возрастных групп населения» в 2020 году к населению старше трудоспособного возраста относятся женщины в возрасте 56 лет и старше, мужчины – 61 год и старше.

**Таблица 2200**

В графе 3 показывается число выездных бригад (смен) скорой медицинской помощи, в графе 4 – из них число круглосуточных бригад скорой медицинской помощи.

Бригада скорой медицинской помощи – это структурно-функциональная единица станции (отделения) скорой медицинской помощи, организованная в соответствии со штатными нормативами для обеспечения работы в одну смену (6 часов) (1 круглосуточная бригада = 4 бригады (смены)).

Число выездных бригад скорой медицинской помощи заполняется целыми числами.

В графе 6 «Число медицинских эвакуаций, выполненных выездными бригадами (лиц)» указываются сведения о числе лиц, которым была оказана скорая медицинская помощь при медицинской эвакуации (из графы 5).

При наличии прочих специализированных бригад скорой медицинской помощи следует предоставить пояснение по их работе (число выездных бригад (смен), из них круглосуточных, число лиц, которым оказана скорая медицинская помощи, в том числе при медицинской эвакуации).

**Подтабличная строка 2202**

показываются сведения о числе лиц, которым оказана медицинская помощь в амбулаторных условиях при непосредственном их обращении на станцию (отделение) скорой медицинской помощи. Сведения заполняются на основании данных, содержащихся в Журнале регистрации амбулаторных больных (форма № 074/у).

Сведения заполненные в подтабличных строках 2201 и 2202 необходимо сравнивать с данными предыдущего отчетного года.

**Подтабличная строка 2203**

показывается число лиц, эвакуированных с использованием санитарной авиации за счет средств регионального бюджета (из таблицы 2200 строки 3 графы 6) и число госпитализированных в первые сутки.

В **таблице 2350** по всем строкам показываются сведения о медицинской эвакуации, осуществленной всеми видами транспорта.

В строке 6.3 показывается число пациентов, доставленных в стационар с места дорожно-транспортного происшествия (из стр. 6), в строке 6.3.1. – из них число пациентов, доставленных в травмоцентры 1-2 уровня с места дорожно-транспортного происшествия. В строке 8 указывается число пациентов, эвакуированных по экстренным медицинским показаниям в первые 24 часа в медицинские организации 2-го и 3-го уровней в рамках трехуровневой системы оказания медицинской помощи субъекта Российской Федерации.

**Таблицы 2300, 5450 и 5453** заполняются полностью.

**Таблица 2510**

Таблицу заполняют только те медицинские организации, которые организуют осмотр соответствующих контингентов и отвечают за его проведение, и не заполняют специализированные (кожно-венерологические, противотуберкулезные и др.) организации, которые могут принимать участие в этой работе. Включает сведения таблицы 2516.

В число подлежащих осмотру и осмотренных включают физических лиц только один раз в году, независимо от того, сколько раз в году они подлежали осмотру и были осмотрены.

Плановые цифры подлежащих осмотрам по категориям утверждаются приказом руководителя медицинской организации и корректируются на конец отчетного периода. Число осмотренных должно равняться числу подлежащих осмотру или быть меньше этого числа.

В строке 2 отражаются сведения о числе подлежащих и осмотренных детях 2019 года рождения, достигших в отчетном году возраста 1 год.

В строке 5 отражаются сведения о числе подлежащих осмотрам и осмотренных обучающихся детей-школьников.

**Таблица 2513**

Строка 1 может быть больше суммы строк 2, 3. Разницу пояснить.

В таблицу 2513 в строку 2 включают все флюорографии независимо от того, где они были проведены (ведомственные, частные и другие медицинские организации), на основании подтверждающего документа: результат вклеивается в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях - учетная форма № 025/у), с обязательной отметкой во флюорокартотеке.

В **таблице 5114** отмечают флюорограммы, проведенные в данной медицинской организации, при этом их число должно быть равно или меньше, чем в таблице 2513.

В строку 3 бактериоскопии (таблица 2513) включают все бактериоскопии, независимо от того, в каких медицинских организациях они были проведены, но только при отсутствии проведенной флюорографии.

**Таблица 2515**

В соответствии с «Порядком проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) (приказ Минздрава России от 18.12.2015 г. № 933н (ред. от 25.03.2019 г.) таблица заполняется медицинскими организациями (или их обособленными структурными подразделениями), которые имеют лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) (далее – медицинское освидетельствование).

В строке 01 следует показывать число лиц, направленных на освидетельствование (графа 3) и результаты их освидетельствования (графы 4-8). В строке 02 из общего числа лиц, показанных в строке 01, отдельно выделяются водители, управляющие транспортным средством.

В графе 3 показывается число лиц, направленных на освидетельствование. В графы 4-8 включаются результаты освидетельствования: в графу 4 – число установленных случаев алкогольного опьянения; в графу 5 – опьянения наркотическими средствами и (или) их аналогами; в графу 6 – опьянения ненаркотическими (иными токсическими) психоактивными веществами; графа 7 заполняется в тех случаях, когда состояние опьянения не установлено; графа 8 – при отказе лица от освидетельствования.

**Примечание:**

в случае сочетанного употребления алкоголя, наркотиков и иных ПАВ следует придерживаться следующего:

- при сочетании алкоголя и наркотических средств и (или) их аналогов – сведения вносятся в графу 5 (опьянение наркотиками);

- при сочетании алкоголя и ненаркотических ПАВ, а также психотропных веществ и (или) их аналогов, новых потенциально опасных психоактивных веществ, химических веществ, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения – в графу 6 (опьянение ненаркотическими ПАВ);

- при сочетании наркотических средств, включая их аналоги, и ненаркотических ПАВ (психотропных веществ и (или) их аналогов, а также новых потенциально опасных психоактивных веществ, химических веществ, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения) – в графу 5 (опьянение наркотиками).

В связи с изменением таблицы 2515 в форме № 30 с отчета за 2020 год при формировании таблицы 2500 «Наркологическое освидетельствование лиц для определения состояния алкогольного опьянения, а также факта употребления и (или) опьянения наркотическими и иными ПАВ» в форме № 37 строка 02 «Врачами общей сети» не заполняется, поэтому числа в строке 01 равны числам в строке 03.

Алгоритмы проверки таблицы 2515 на уровне свода по субъекту:

Внутритабличная проверка:

графа 3 равна сумме граф 4-8 по строкам 01 и 02 таблицы 2515;

строка 01 больше строки 02 по соответствующим графам таблицы 2515.

Межформенная проверка

При составлении таблицы 2515 формы № 30 в 2020 году межформенная проверка с таблицей 2500 формы № 37 на уровне свода по субъекту осуществляется следующим образом:

строка 01 по графам с 3 по 8 таблицы 2515 формы № 30 больше строки 03 по соответствующим графам таблицы 2500 формы № 37;

строка 02 по графам с 3 по 8 таблицы 2515 формы № 30 больше строки 04 по соответствующим графам таблицы 2500 формы № 37.

**Таблица 2600**

Строка 3 по всем графам равна сумме строк 4 и 5.

Строка 6 по графам 3 и 4 равна сумме строк 7, 8 и 9.

Строка 10 по графам 3 и 4 равна строке 6. На разницу представляется пояснение.

**Таблица 2610**

В строке 1 показываю число детей-инвалидов (0-17 лет включительно), состоящих на конец отчетного года на учете в данной медицинской организации, которое должно соответствовать данным формы № 19.

**Таблица 2700**

Содержит сведения о деятельности зубных врачей и гигиенистов стоматологических.

В графе 16 указывается общий объем выполненной работы, выраженной в условных единицах трудоемкости (УЕТ). Перерасчет УЕТ в посещения не допускается.

Строка 1 «Всего» должна быть равна сумме строк 2 «в том числе: зубными врачами» и 3 «гигиенистами стоматологическими».

По строке 3 графа 3 должна быть равна графе 5.

**Таблица 2710**

Содержит сведения о деятельности врачей-стоматологов, стоматологов детских, стоматологов терапевтов, стоматологов хирургов.

В графе 16 указывается общий объем выполненной работы, выраженной в условных единицах трудоемкости (УЕТ). Перерасчет УЕТ в посещения не допускается.

**Таблица 2800**

Включаютсясведения об оперативных вмешательствах, выполненных в амбулаторных условиях и условиях дневных стационаров всех типов.

Строка 9 по всем графам равна сумме строк 10 и 11.

Строка 12 по всем графам равна сумме строк 13 и 14.

Графа 3 равна сумме граф 5 и 6.

На разницу представляется пояснение.

Сведения по строке «прочие» расшифровать.

**В таблице 3100**

Коечный фонд медицинской организации указывается по состоянию на 31.12 отчетного года. В общее число коек не включаются койки санаторно-курортных организаций, санаторно-курортных отделений и койки дневных стационаров.

При работе койки в целом по субъекту или по отдельным профилям коек более 350 или менее 280 дней в году – предоставить пояснительную записку (за подписью руководителя органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья) с указанием причин высокой (низкой) работы койки и плане мероприятий по повышению эффективности использования коечного фонда с целью удовлетворения потребности населения в оказании медицинской помощи в стационарных условиях.

Койки одноименного профиля, развернутые в различных отделениях медицинской организации, показывают суммарно одной строкой.

Таблица заполняется по данным «Сводной ведомости учета движения пациентов и коечного фонда медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях» (учетная форма № 016/у-02) и «Листков ежедневного движения пациентов и коечного фонда медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях» (учетная форма № 007/у-02).

Случаи перевода пациентов из любого профильного отделения в другое в этой же медицинской организации показывают как внутрибольничные переводы. Пациенты, переведенные в дневной стационар или в другую медицинскую организацию, считаются выписанными и поступившими вновь.

Сведения по койкам интенсивной терапии включаются в профильные койки. В строку 45 «реанимационные койки» следует включить число коек по профилю реанимация и движение пациентов на этих койках.

В строку 78 «движение больных новорожденных» включаются сведения о новорожденных, родившихся больными или заболевших в акушерском стационаре, которые не переводились в другие отделения.

Строки 76 и 77 «прочие койки для взрослых» и «прочие койки для детей» - расшифровать.

Представить пояснение, если взрослые пациенты находились на койках для детей.

В графах 9, 11, 14, 16 по строке 12 «геронтологические койки» показываются сведения о лицах старше 60 лет.

Из числа инфекционных коек для взрослых (строка17) показать в строке 17.2 койки для пациентов с COVID-19, из числа инфекционных коек для детей (строка18) показать в строке 18.2 койки для пациентов с COVID-19.

Все койки, входящие в строку 1 (кроме реанимационных), выделенные для лечения пациентов с COVID-19 следует показывать по профилю инфекционные для взрослых, для детей по строкам 17, 17.2, 18, 18.2 и движение пациентов на них.

Из оториноларингологических коек для детей (строка 29) показать в строке 29.1 оториноларингологические для кохлеарной имплантации.

Из строки 45 реанимационные койки в строке 45.4 указать койки для пациентов с COVID-19.

В строке 80 показать – Кроме того - дополнительно развернутые койки для лечения пациентов с COVID-19. Представить пояснительную записку с перечнем регламентирующих документов органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья (руководителя медицинской организации), расшифровать по профилю (инфекционные, реанимационные, интенсивной терапии и т.д.).

С целью идентификации записи данных на магнитный носитель строка «Из общего числа пациентов, поступивших на платные койки – иностранные граждане – всего 1 \_\_\_\_\_\_\_\_, из них дети 2 \_\_\_\_\_\_» формируется как таблица 3102.

 **Таблицы 4601, 4701, 4801 и 4805**

Для медицинских организаций, имеющих койки круглосуточного стационара,графа 3 должна быть больше суммы граф 4 и 5. Разницу, в этом случае, составляют пациенты и выполненные им процедуры, получившие лечение в условиях стационара. Обратить внимание на количество процедур, выполненных одному пациенту.

**Таблица 5100**

Включаются рентгенологические диагностические исследования за исключением: профилактических (таблица 5114), интервенционных (таблица 5111) и компьютерно-томографических исследований (таблица 5113).

Не включаются сведения об исследованиях, проведенных в других учреждениях пациентам, обслуживаемым данным учреждением. Если соответствующие отделения данного учреждения оказывают медицинскую помощь больным, направляемым другими учреждениями, то в сведения данного раздела включается весь объем проведенной работы, независимо от того, каким больным была оказана помощь.

При заполнении графы 10 следует учитывать рентгенограммы, выполненные с любым видом контрастного вещества.

**Таблица 5111**

Отражаются сведения о числе вмешательств, выполненных в отделениях рентгенхирургии и рентгенэндоваскулярной диагностики. По вмешательствам, выполненным специалистами других подразделений, представить пояснение.

**Таблица 5114**

Отражаются сведения о числе рентгенографических профилактических исследований, выполненных в данной медицинской организации.

**Таблица 5115**

Отражаются сведения о числе ультразвуковых исследований, выполненных в данной медицинской организации.

**Таблица 5117**

Графа 7, меньше графы 4 или 6 по всем строкам.

**Таблица 5118**

Строка 3 должна быть равна сумме строк 3.1 + 3.2, строка 6 равна сумме строк с 6.1 по 6.4, строка 9 равна сумме строк с 9.1 по 9.4, строка 10 равна сумме строк с 10.1 по 10.4, строка 11 равна сумме строк 11.1+11.2. Разницу пояснить.

**Таблица 5120**

Отражаются сведения о числе исследований, выполненных в лаборатории радиоизотопной диагностики данной медицинской организации.

**Таблица 5124** должна бытьравна **таблице 5402** строка 3 графа 3.

**Таблицы 5300, 5301, 5302** формируются в соответствии с рекомендациями, указанными в приложении № 9 к данному письму.

**Таблица 5404**

представить пояснительную записку при заполнении графы 4 по строкам 9 и 10.

**Таблица 7000**

Графу 8 «прочие», расшифровать.

**Таблица 8000**

Строку 8 «Прочие» расшифровать по всей строке.

**Форма № 32 - сводный отчет «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам».**

**Таблица 2120**

Сумма строк 13 и 20 (число плодов, у которых выявлены врожденные пороки развития и хромосомные аномалии – всего) может быть равно или меньше данных отчетной формы № 30, табл. 5116, стр. 1 (число выявленных плодов с врожденными аномалиями и пороками развития).

Недоношенные, рожденные в срок гестации 22 недели и более, массой тела менее 500 г **в таблицах 2245** «Распределение родившихся и умерших по массе тела», **2250** «Заболевания и причины смерти родившихся массой тела 500-999 г» и вкладыше 232 не регистрируются.

На них необходимо предоставить сводную таблицу, заверенную главным неонатологом, где следует указать следующую информацию:

1.  Субъект Российской Федерации

2. Уровень медицинской организации, где родился ребенок (1,2, 3 уровень)

3. Возраст матери

4. Соматическое и гинекологическое здоровье матери, паритет

5. Наличие вредностей (профессиональные, экологические; вредные привычки)

6. Состояла ли на учете в женской консультации

7. Срок гестации

8. Масса тела и рост ребенка (плода)

9. Родился живым-мертвым (уточнить антенатально, интранатально)

10. Выжил или умер (уточнить в первые 24 ч., 168 ч, или более)

11. Клинический диагноз заболевания ребенка (основной, сопутствующий, осложнения)

12. При вскрытии – патологоанатомический диагноз.

По каждому случаю материнской смертности необходимо представить сводную таблицу, заверенную главным акушером-гинекологом, где следует указать:

1. № Истории болезни**,** возраст матери
2. Место жительства (регион)
3. Место наблюдения за беременной
4. Срок постановки на учет в женской консультации
5. Дата и место родов, уровень медицинской организации
6. Срок беременности на момент родов
7. Беременность и роды по счету (исходы предыдущих родов)
8. Репродуктивное здоровье матери: бесплодие, ЭКО, неразвивающаяся беременность, привычные выкидыши, внематочная беременность, кесарево сечение в анамнезе
9. Экстрагенитальная патология, в том числе социально-значимые заболевания
10. Гинекологическая заболеваемость (воспалительные заболевания, кисты, миомы матки, эндометриоз)
11. Течение данной беременности: Многоплодие (БХБА, МХБА), Многоводие, маловодие, ангидроз, угроза прерывания беременности
12. Метод родоразрешения
13. Оперативные вмешательства (вид, дата, осложнения)
14. Течение данных родов (без осложнений, кровотечение, септические проявления у матери, гипоксия-асфиксия плода)
15. Заключительный клинический диагноз (основной, осложнения, сопутствующий)
16. Дата и место смерти
17. Патологоанатомический диагноз (основной, фоновое заболевание, осложнения)
18. Первоначальная причина смерти и ее код по МКБ-10

16 – 1 - прямая акушерская причина или 2 - косвенная акушерская причина

17 – Предотвратимость смерти: 1– предотвратимая, 2 – условно предотвратимая, 3 – непредотвратимая

1. Масса и длина тела ребенка
2. Пол
3. Диагноз по МКБ-10:

22. Исходы: родился живым (умер в первые 24ч., 168 ч., после 168 ч.), родился мертвым (умер антенатально, интранатально).

**Таблица 2200**

По строке 5 отражаются сведения обо всех родившихся на дому, включая мертворожденных.

Сведения о количестве многоплодных родов, а также о количестве мертворожденных необходимо представить в пояснительной записке.

**Таблица 2210**

По строке 2 «кроме того, поступило вне родильного отделения» необходимо расшифровать:

1) в непрофильных стационарах (на терапевтических, инфекционных и пр. койках) – с последующим поступлением в акушерский стационар;

2) в транспорте – с последующим поступлением в акушерский стационар;

3) на дому – с последующим поступлением в акушерский стационар;

4) на дому без последующей госпитализации;

5) другое (расшифровать).

Характеристика 1 и 2 этапов оказания медицинской помощи новорожденных и недоношенным

|  |
| --- |
| **Число переводов недоношенных и новорожденных на этап выхаживания и лечения** |
| Межгоспитальные (из роддома в дет.стационар или ПЦ)  |   |
| Внутригоспитальные (отделения патологии новорожденных, реанимации и интенсивной терапии внутри учреждения) |   |
| Коечный фонд |
|   | койки реанимации новорожденных детей | койки патологии недоношенных и новорожденных детей |
| 1 этап (акушерскийстационар) | 2 этап (детский стационар или ПЦ) | 1 этап (акушерскийстационар) | 2 этап (детский стационар или ПЦ) |
| Всего: |   |   |   |   |
| из них на 3-м уровне |   |   |   |   |

Вкладыш к форме № 32 (232)

«Сведения о регионализации акушерской и перинатальной помощи в родильных домах (отделениях) и перинатальных центрах» -

заполняется полностью.

Таблица 100

| Показатели | №Строки | КодыпоМКБ-10 | Всегов организацияхродовспомо-жения | Организацииродовспоможения |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Iуровня | II уровня | III уровня |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| **Число организаций (отделений) родовспоможения, оказывающих стационарную акушерскую помощь** | **1** | **х** |   |   |   |   |
| **Число коек для беременных и рожениц** | **1.1** | **х** |  |  |  |  |
| **Число коек патологии беременности** | **1.2** | **х** |  |  |  |  |
| **Число родов** | **2** | **х** |   |   |   |   |
|  в т.ч.: в сроке 22-27 недель  беременности | 2.1 | О60 |   |   |   |   |
|  в сроке 28-37 недель | 2.2 | О60 |   |   |   |   |
|  в сроке 42 недели и  более | 2.3 | О48 |   |   |   |   |
|  из стр.2: роды у женщин после ЭКО | 2.4 | х |   |   |   |   |
|  индуцированные роды | 2.5 | х |   |   |   |   |
|  из стр. 2.1: при искусственном  прерывании беременности по  медицинским показаниями в связи с  пороками развития плода | 2.6 | х |   |   |   |   |
| **Родилось живыми всего** | **3** | **х** |  |  |  |  |
| из них: массой тела 500-999 г | 3.1 | х |  |  |  |  |
|  1000-1499 г | 3.2 | х |  |  |  |  |
|  1500-2499 г | 3.3 | х |  |  |  |  |
| родилось живыми у женщин после ЭКО (из стр. 3) | 3.4 | х |  |  |  |  |
| **Умерло всего** | **4** | **х** |  |  |  |  |
| из них: массой тела 500-999 г | 4.1 | х |  |  |  |  |
|  1000-1499 г | 4.2 | х |  |  |  |  |
|  1500-2499 г | 4.3 | х |  |  |  |  |
| **из них (стр. 4): умерло в первые 168 часов**  | **5** | **х** |  |  |  |  |
| из них: массой тела 500-999 г | 5.1 | х |  |  |  |  |
|  1000-1499 г | 5.2 | х |  |  |  |  |
|  1500-2499 г | 5.3 | х |  |  |  |  |
| **Родилось мертвыми всего** | **6** | **х** |  |  |  |  |
| из них: массой тела 500-999 г | 6.1 | х |  |  |  |  |
|  1000-1499 г | 6.2 | х |  |  |  |  |
|  1500-2499 г | 6.3 | х |  |  |  |  |
| из числа родившихся мертвыми (стр. 6):смерть наступила до начала родовой деятельности | 6.4 | х |  |  |  |  |
| из них: в акушерском стационаре | 6.4.1 | х |  |  |  |  |
| родилось мертвыми у женщин после ЭКО (из стр. 6) | 6.5 | х |  |  |  |  |
| **Критические акушерские состояния** | **7** | **х** |  |  |  |  |
| Разрыв матки | 7.1 | O71.0,1 |  |  |  |  |
|  из них в акушерском стационаре | 7.1.1 | O71.0,1 |  |  |  |  |
| Эклампсия, преэклампсия тяжелая форма | 7.2 | O14-O15 |  |  |  |  |
|  из них в акушерском стационаре | 7.2.1 | O14-O15 |  |  |  |  |
| Послеродовой сепсис, генерализованная послеродовая инфекция | 7.3 | O85 |  |  |  |  |
| Кровотечение при беременности, в родах и послеродовом периоде | 7.4 | О44.1, О45,O46,O67, O72 |  |  |  |  |
| **Число акушерских операций** | **8** | **х** |  |  |  |  |
| Кесарево сечение | 8.1 | х |  |  |  |  |
|  в т.ч. в сроке 22-27 недель беременности | 8.1.1 | х |  |  |  |  |
| Акушерские щипцы | 8.2 | х |  |  |  |  |
| Вакуум-экстракция плода | 8.3 | х |  |  |  |  |
| Плодоразрушающие операции | 8.4 | х |  |  |  |  |
| Экстирпация и надвлагалищная ампутация матки | 8.5 | х |  |  |  |  |
|  в т.ч. в сроке 22-27 недель беременности | 8.5.1 | х |  |  |  |  |
| **Число случаев материнской смерти в акушерских стационарах всего** | **9** | **х** |  |  |  |  |
| Число женщин, умерших после прерывания беременности в сроке до 22 недель | 9.1 | х |  |  |  |  |
| Число умерших беременных, рожениц и родильниц при сроке беременности 22 недели и более | 9.2 | х |  |  |  |  |
|  в т.ч. при сроке беременности 22-27 недель | 9.2.1 | х |  |  |  |  |
| **Число женщин переведенных в другие стационары** | **10** | **х** |  |  |  |  |
|  в т.ч. по экстренным показаниям | 10.1 | х |  |  |  |  |
| **Число вызовов выездных бригад реанимационной помощи** | **11** | **х** |  |  |  |  |
|  в т.ч. акушерско-гинекологической | 11.1 | х |  |  |  |  |
|  анестезиолого-реанимационной | 11.2 | х |  |  |  |  |
|  неонатологической | 11.3 | х |  |  |  |  |

(101) «из гр. 5 стр. 1 число медицинских организаций I уровня, состоящие только из ургентного родильного зала: **1**\_\_\_\_, число принятых в них родов: **2** \_\_\_\_.».

**Форма № 36 - сводный отчет «Сведения о контингентах психически больных» - заполняется полностью**.

**Таблица 2300** строка 26 – следует читать: «признано психически здоровыми и с заболеваниями, не вошедшими в строку 1 и 23».

**Таблицы 2310, 2320, 2340** – в связи с допущенными опечатками в подзаголовках этих таблиц следует читать перечень строк - стр.1, 23, 26.

**Форма № 37 - сводный отчет «Сведения о больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями»** - заполняется полностью.

К форме необходимо приложить дополнительную таблицу «Сведения о результатах проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в образовательных организациях в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, проведенных в отчетном году в соответствии с приказом Минздрава России от 06.10.2014 № 581н» в соответствии с приложением № 8.

Вместе со сводным отчетом представляется пояснительная записка с данными о числе пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец 2020 года, которые не обращались за наркологической помощью в течение отчетного года. Данные представить с разбивкой по диагностическим группам ‑ в соответствии со строками таблицы 2100.

**Форма № 42 – сводный отчет «Отчет судебно-медицинского эксперта, бюро судебно-медицинской экспертизы» –** заполняется полностью.

Кроме формы № 42, служба судебно-медицинской экспертизы заполняет форму № 30 (Таблицы: 1000, 1001, 1100, 1110, 2402, 7000, 8000).

**Форма № 54 – «Отчет врача детского дома, школы-интерната о лечебно-профилактической помощи воспитанникам»** - заполняется полностью.

Представляется в двух разрезах:

-       сводный по организациям образования – разрез «01»;

-       сводный по организациям соцобеспечения (соцзащиты) – разрез 02».

Примечание: в таблице 2313 «Привито детей против» – в дополнительной графе 7 указать число детей, привитых против кори.

**Форма № 1-ДЕТИ – здрав** **– «Сведения о численности беспризорных и безнадзорных несовершеннолетних, помещенных в лечебно-профилактические учреждения»** - заполняется на основании форм № 312/у («Статистическая карта беспризорного и безнадзорного несовершеннолетнего, доставленного в лечебно-профилактическое учреждение, имеющее стационар») и № 001/у («Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации»).

# **Форма № 70 «Сведения о деятельности центра медицинской профилактики»** - заполняется полностью.

Региональные и муниципальные центры медицинской профилактики, центры общественного здоровья и медицинской профилактики, а также отделения, выполняющие функцию ЦМП, предоставляют отдельно отчетную форму № 70 и пояснительную записку (каждый по своему учреждению; форма пояснительной записки будет предоставлена отдельно).

Свод должен объединять сведения регионального и муниципальных ЦМП (при их наличии).

**Сведения о численности населения и возрастных категорий пациентов во всех отчетных формах федерального и отраслевого статистического наблюдения заполняются, руководствуясь приказом Росстата от 17.07.2019 № 409 «Об утверждении методики определения возрастных групп населения».**