



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНЗДРАВ РОССИИ)**

**ПЕРВЫЙ ЗАМЕСТИТЕЛЬ  
МИНИСТРА**

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,  
Москва, ГСП-4, 127994,  
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

19.12.2022 № 13-2/И/2-21855

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Руководителям органов  
государственной власти субъектов  
Российской Федерации  
в сфере охраны здоровья

Руководителям образовательных  
учреждений и научных  
организаций, подведомственных  
Минздраву России (по списку)

Главным внештатным  
специалистам Минздрава России  
(по списку)

Министерство здравоохранения Российской Федерации направляет  
Порядок составления сводных годовых статистических отчетов по формам  
федерального и отраслевого статистического наблюдения для использования  
в работе при подготовке отчетов за 2022 год.

Приложение: на 178 л. в 1 экз.

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,  
хранится в системе электронного документооборота  
Министерства Здравоохранения  
Российской Федерации.

**СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП**

Сертификат: 01D81C11823D0B10000A29F600060002  
Кому выдан: Фисенко Виктор Сергеевич  
Действителен: с 07.02.2022 до 07.02.2023

В.С. Фисенко

**Порядок  
составления сводных годовых статистических отчетов  
по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения  
органами государственной власти субъектов Российской Федерации  
в сфере охраны здоровья за 2022 год**

1. При составлении годовых статистических отчетов органами и медицинскими организациями субъектов Российской Федерации следует руководствоваться нормативно-правовыми актами:

приказами Росстата:

- от 28.01.2009 № 12 «Об утверждении статистического инструментария для организации Минздравсоцразвития России федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения»,
- от 13.08.2009 № 171 «Об утверждении статистического инструментария для организации Минздравсоцразвития России федерального статистического наблюдения за заболеваемостью населения психическими и наркологическими расстройствами»,
- от 31.12.2010 № 483 «Об утверждении статистического инструментария для организации Минздравсоцразвития России федерального статистического наблюдения за деятельностью учреждений системы здравоохранения»,
- от 29.12.2011 № 520 «Об утверждении статистического инструментария для организации Минздравсоцразвития России федерального статистического наблюдения за деятельностью учреждений здравоохранения»,
- от 16.10.2013 № 410 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения за заболеваемостью населения наркологическими расстройствами»,
- от 30.06.2014 № 459 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения»,
- от 27.12.2016 № 866 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья»,
- от 19.11.2018 № 679 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья»,
- от 18.12.2020 № 812 «Об утверждении форм федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации

Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья»,

- от 30.12.2020 № 863 «Об утверждении форм федерального статистического наблюдения с указаниями по их заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья»,

- от 31.12.2020 № 876 «Об утверждении форм федерального статистического наблюдения с указаниями по их заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья»,

- от 17.06.2019 № 409 «Об утверждении методики определения возрастных групп населения»;

приказом Минздравмедпрома России:

- от 26.08.1994 № 182 «Об утверждении отраслевой статистической отчетности»;

приказами Минздрава России:

- от 13.09.1999 № 342 «Об утверждении годовой формы отраслевого статистического наблюдения № 54 «Отчет врача детского дома, школы-интерната о лечебно-профилактической помощи воспитанникам»,

- от 22.10.2001 № 385 «Об утверждении отраслевой статистической отчетности»,

- от 23.09.2003 № 455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации»,

- от 13.02.2004 № 50 «О введении в действие учетной и отчетной документации мониторинга туберкулеза»;

- от 22.10.2020 № 1138н «Об утверждении формы статистического учета и отчетности № 64 «Сведения о заготовке, хранении, транспортировке и клиническом использовании донорской крови и (или) ее компонентов» и порядка ее заполнения»,

- от 26.10.2020 № 1149н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации и формы статистического учета и отчетности, используемых при проведении судебно-психиатрической экспертизы, порядков ведения форм медицинской документации, порядка заполнения и сроков представления формы статистической отчетности»,

приказом Минздравсоцразвития России:

- от 21.01.2009 № 12 «Об утверждении отраслевой статистической отчетности».

2. Сводные годовые статистические отчеты представляются на бланках соответствующих форм, утвержденных:

- по форме № 8 – приказом Росстата от 28.01.2009 № 12;

- по формам №№ 10, 36 – приказом Росстата от 30.06.2014 № 459;

- по форме № 13 - приказом Росстата от 30.12.2020 № 863;

- по форме № 36-ПЛ – приказом Росстата от 13.08.2009 № 171;

- по форме № 11, 37 – приказом Росстата от 16.10.2013 № 410;

- по форме № 32 - приказом Росстата от 31.12.2020 № 876;
- по формам № 33 – приказом Росстата от 31.12.2010 № 483;
- по форме № 1-ДЕТИ (здрав) - приказом Росстата от 19.11.2018 № 679;
- по формам №№ 9, 34– приказом Росстата от 29.12.2011 № 520;
- по формам №№ 15, 19, 57 – приказом Росстата от 27.12.2016 № 866;
- по форме № 42 - приказом Минздрава России от 22.10.2001 № 385;
- по форме № 53 - приказом Минздравмедпрома от 26.08.1994 № 182;
- по форме № 54 - приказом Минздрава России от 13.09.1999 № 342;
- по форме № 61 - приказом Росстата от 30.12.2020 № 863;
- по форме № 70 - приказом Минздрава России от 23.09.2003 № 455;
- по формам мониторинга туберкулеза №№ 2-ТБ, 7-ТБ, 8-ТБ, 10-ТБ - приказом Минздрава России от 13.02.2004 № 50;
- по форме № 1-РБ – приказом Минздравсоцразвития России от 21.01.2009 № 12;
- по форме № 64 - приказом Минздрава России от 22.10.2020 № 1138н;
- по форме № 38 – приказом Минздрава России от 26.10.2020 № 1149н;
- по форме № 30-село – в соответствии с приложением № 2 к данному письму;
- по форме №7, 12, 14, 16-вн, 30, 41 и 47 – по вновь утверждаемым формам.
- по формам №№ 55, 56 – в соответствии с приложениями № 3 и 4 к данному письму;
- по форме № 14-дс – в соответствии с приложением № 8 к данному письму.

3. При составлении сводных годовых статистических отчетов за 2022 год устанавливается следующий порядок заполнения:

**3.1. Форма № 7 - сводный отчет «Сведения о заболеваниях злокачественными новообразованиями»** - заполняется полностью.

Представляется сводный отчет о заболеваемости злокачественными новообразованиями по субъекту Российской Федерации в целом.

**Таблица 2000** «Сведения о впервые выявленных злокачественных новообразованиях» включает в себя число впервые в жизни выявленных за отчетный год злокачественных новообразований (С00-С96), распределенных по локализациям, полу и возрасту.

Строки 49-50 (мезотелиома, С45) и 51-52 (саркома Капоши) заполняются на основании сведений о злокачественных новообразованиях с соответствующими морфологическими кодами (9050-9055 для мезотелиомы и 9140 для саркомы Капоши, код характера новообразования 3). В другие строки таблицы 2000 ЗНО с указанными морфологическими кодами не включаются.

В таблицу **2100** «Сведения о движении контингента пациентов со злокачественными и другими новообразованиями» включаются сведения о контингенте взятом под диспансерное наблюдение с впервые установленным диагнозом, снятых с диспансерного наблюдения в отчетном году в связи со смертью от злокачественного новообразования и состоящих под диспансерным

наблюдением на конец отчетного года, с распределением данных по нозологии и локализации.

При наличии у пациента первично-множественных ЗНО учитывается одна основная опухоль, т.е. ЗНО с более тяжелым течением (менее благоприятным прогнозом), развитие которого в большей степени определяет состояние пациента.

Графа 4, строки 1-6 включает сведения обо всех пациентах с ЗНО (С00-С96), попадавших в сферу компетенции онкологической службы региона, т.е. сумма:

- числа пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (т. 2100, гр.8);
- числа пациентов, снятых с диспансерного наблюдения в отчетном году в связи со смертью от ЗНО (т. 2100, гр. 6);
- числа пациентов, снятых с диспансерного наблюдения в связи с переменной места жительства (т. 2110, гр. 1);
- числа пациентов, у которых диагноз ЗНО не подтвержден (т. 2110, гр. 2);
- числа пациентов, с базально-клеточным раком кожи, снятых с диспансерного наблюдения через 5 лет после окончания радикального лечения при отсутствии рецидивов (т. 2110, гр. 3);
- числа умерших от ЗНО пациентов, не состоявших под диспансерным наблюдением в медицинской организации (т. 2120, гр. 1);
- числа умерших, причиной смерти которых послужило неонкологическое заболевание из числа пациентов с ЗНО, состоявших под диспансерным наблюдением (т. 2120, гр. 4);
- числа снятых с диспансерного наблюдения в отчетном году из числа пациентов, взятых под диспансерное наблюдение и умерших в предыдущие годы (т. 2120, гр. 6).

Графа 4, строки 7-36 включает сведения обо всех пациентах, так или иначе попадавших в сферу компетенции онкологической и гематологической служб субъекта Российской Федерации по соответствующим локализациям и нозологическим формам.

Строки 34-36 включают сведения о пациентах с полицитемией истинной (строка 34), миелодиспластическим синдромом (строка 35), других новообразованиях неопределенного или неизвестного характера лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей (строка 36), распределенные по графам 4-9.

В графу 5, строки 34-36 включаются сведения о пациентах, у которых диагноз соответствующей нозологической формы установлен в отчетном году. В графе 6 показывается число умерших в отчетном году от соответствующего новообразования (D45-D47), включая умерших от осложнений, связанных с лечением новообразования; в графе 7 – число умерших от соответствующего новообразования до 1 года с момента установления диагноза из числа пациентов, диагноз которым был установлен в предыдущем году. В графу 8 включается информация о числе пациентов, сведения о которых имеются у онкологической и гематологической служб субъекта Российской Федерации; в графу 9 – число

пациентов из графы 8, диагноз которым установлен за 5 и более лет до окончания отчетного года.

При наличии установленного диагноза новообразования D45-47 пациент обязательно показывается в строках 34-36, в том числе в случаях, когда диагноз новообразования D45-D47 сочетается с одним или несколькими диагнозами ЗНО.

Строка 33 содержит сведения о пациентах, принадлежащих в отчетном году к III клинической группе, т.е. пациенты с подтвержденным диагнозом ЗНО, закончившие радикальное лечение, практически здоровые лица; графы 6 и 7 строки 33 не заполняются.

В **таблице 2130** «Сведения о пациентах со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет» показываются сведения о числе пациентов с ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (из таблицы 2100, гр. 8), распределенные по указанным локализациям и возрастным группам.

В **таблице 2130 продолжение** показываются сведения о числе пациентов с ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза 5 лет и более (из таблицы 2100, гр. 9), распределенные по указанным локализациям и возрастным группам.

В **таблице 2200** «Сведения о морфологическом подтверждении и распределении по стадиям злокачественных новообразований, выявленных в отчетном году» показываются сведения о подтверждении диагноза и распространенности опухолевого процесса.

В графе 4 показывается число выявленных в отчетном году злокачественных новообразований (C00-C96) без случаев, учтенных посмертно.

В графу 5 включаются злокачественные новообразования (из графы 4), выявленные активно на профилактических осмотрах, при диспансеризации, включая злокачественные новообразования, выявленные у пациентов с хроническими заболеваниями, состоявших под диспансерным наблюдением врачей первичной лечебной сети.

**Таблица 2210** «Сведения о морфологическом подтверждении новообразований *in situ*, выявленных в отчетном году» заполняется на основании информации о числе новообразований *in situ* (D00-D09), выявленных в отчетном году без случаев, учтенных посмертно.

*При заполнении строк 4, 5, 6 с кодом D00.0 и строк 17 и 18 с кодом D07.3 проводится ручная выборка по локализации новообразования *in situ*.*

В **таблице 2300** «Сведения о впервые в жизни выявленных злокачественных новообразованиях, подлежащих радикальному лечению» показываются сведения о лечении впервые в жизни выявленных ЗНО (C00-C96), получавшие радикальное лечение (после завершения лечения признаки заболевания не определяются), распределенных по локализациям. При первично-множественных новообразованиях показывается каждое ЗНО, по поводу которого больной получал лечение в отчетном году.

В таблицу 2300 не включаются ЗНО, по поводу которых пациенту проводилось паллиативное консервативное или хирургическое лечение.

В случае, когда наряду с основным курсом проводится адъювантная терапия, радикальное лечение считается законченным при завершении его основного курса.

В **таблице 2310 «Сведения о лечении злокачественных новообразований»** в графы 6, 9, 11 вносятся сведения о пациентах (независимо от стадии заболевания и времени взятия под диспансерное наблюдение), которым в течение отчетного года было показано проведение специального лечения: лекарственного (графа 6), лучевого (графа 9) и комбинированного (использовано два и более метода лечения, графа 11). Значения граф 6, 9, 11 могут несколько превышать соответствующие значения граф 7, 10, 12 за счет пациентов, отказавшихся от соответствующего лечения, имевших противопоказания и т.п.

**3.2. Форма № 8 – сводный отчет «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом»** - заполняется полностью.

**3.2.1. форма № 2-ТБ «Сведения о больных, зарегистрированных для лечения»** - заполняется полностью.

**3.2.2. форма № 7-ТБ «Сведения о впервые выявленных больных и рецидивах заболеваний туберкулезом»** - заполняется полностью.

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

**3.2.4 форма № 10-ТБ «Сведения о результатах интенсивной фазы лечения (по микроскопии мокроты)»** - заполняется полностью.

**3.3 Форма № 9 - сводный отчет «Сведения о заболеваниях, передаваемых преимущественно половым путем, грибковых кожных заболеваниях и чесоткой»** - заполняется полностью.

В таблице 2000 в строках 59 и 60 учитывать следующие коды МКБ-10: A56.0, A56.1, A56.2, A56.3, A56.4, A56.8.

**3.4. Форма № 10 - сводный отчет «Сведения о заболеваниях психическими расстройствами и расстройствами поведения (кроме заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ)»** - заполняется полностью.

**3.5. Форма № 11 - сводный отчет «Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами»** - заполняется полностью.

В число зарегистрированных заболеваний (в таблицы 1000 и 2000 формы № 11) включаются:

– сведения о числе наркологических расстройств, связанных с употреблением никотина, при этом синдром зависимости от никотина и сопутствующие ему состояния (коды по МКБ-10 F17.2; F17.3 и т.п.)

показываются в дополнительной строке 19; пагубное употребление никотина (F17.1) – в дополнительной строке 20 таблиц 1000 и 2000 формы № 11.

– сведения о наркологических расстройствах пациентов, обратившихся в кабинеты платных услуг и анонимного лечения, включаются в строки 1-20 в соответствии с диагностированными у пациентов расстройствами.

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

Форма № 12 составляется медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях и медицинскими организациями, имеющими подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях, входящими в номенклатуру медицинских организаций (приказ Минздрава России от 6 августа 2013 г. № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций», зарегистрирован Минюстом России 13 сентября 2013 г., регистрационный № 29950).

Форма предоставляется за год по медицинской организации органу местного самоуправления, осуществляющему полномочия в сфере охраны здоровья, 20 января года, следующего за отчетным периодом.

Орган местного самоуправления, осуществляющий полномочия в сфере охраны здоровья, предоставляет отчет по каждой подведомственной медицинской организации в орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, до 20 февраля года, следующего за отчетным периодом.

Сводную форму по субъекту Российской Федерации за отчетный год, подписанную руководителем органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, на электронном носителе представляют Минздраву России в установленные графиком Минздрава России сроки до 5 марта, территориальному органу Росстата в субъекте Российской Федерации по установленному им адресу – 25 марта в целях формирования сводных таблиц, включающих информацию по медицинским организациям Минздрава России, по форме федерального статистического наблюдения № 1-здрав «Сведения об организации, оказывающей услуги по медицинской помощи».

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 2022 года.

Все таблицы формы заполняются в соответствии с возрастом пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации.



<b>Таблицы (подтабличники, подстрочники) 1000, 1100, 1001, 1002, 1003, 1004</b>
Дети (0 - 14 лет включительно) – в таблицы включаются дети в возрасте от 0 до 14 лет 11 месяцев 29 дней.
Дети, которым исполняется 15 лет в отчетном году, автоматически переходят в таблицу 2000 Дети (15 - 17 лет включительно).
Возраст 0 - 4 года, графа 5, включает детей от 0 до 4 лет 11 месяцев 29 дней.
Возраст 5 – 9 лет, графа 6, включает детей от 5 до 9 лет 11 месяцев 29 дней.
<b>Таблицы (подтабличники, подстрочники) 1500, 1600, 1601, 1650, 1700, 1800, 1900</b>
Дети первых трех лет жизни – в таблицы включаются дети от 0 до 2 лет 11 месяцев 29 дней.
Дети до 1 года, графа 5, включает детей от 0 до 11 месяцев 29 дней.
Дети от 1 до 3 лет, графа 6, включает детей от 1 года до 2 лет 11 месяцев 29 дней.
Дети до 1 месяца, графа 7, включает детей 1 месяца жизни (30 дней).
Дети первого года жизни – 11 месяцев 29 дней
<b>Таблицы (подтабличники, подстрочники) 2000, 2100, 2001, 2003, 2004</b>
Дети (15 - 17 лет включительно) – в таблицы включаются дети в возрасте от 15 до 17 лет 11 месяцев 29 дней.
Дети, которым исполняется 18 лет в отчетном году, автоматически переходят в таблицу 3000 Взрослые 18 лет и более.
<b>Таблицы (подтабличники, подстрочники) 3000, 3100, 3002, 3003, 3004, 3005</b>
Взрослые 18 лет и более – в таблицы включаются взрослые от 18 и более.
<b>Таблицы (подтабличники, подстрочники) 4000, 4100, 4001, 4003, 4004</b>
В соответствии с приказом Росстата от 17 июля 2019 года №409 «Об утверждении методики определения возрастных групп населения».

Новые строки в таблицах 1000, 2000, 3000, 4000

вирусный гепатит	2.3	B15-B19
из них хронический вирусный гепатит С	2.3.1	B18.2
остеопатии и хондропатии	14.6	M80-M94
из них		
остеопороз с патологическим переломом	14.6.1	M80
остеопороз без патологического перелома	14.6.2	M81

**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 2021 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 2021 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 2021 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, 11 и 12 показывают сведения из графы 9: взято под диспансерное наблюдение (графа 10), выявлено при профосмотре (графа 11) и выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения (графа 12).

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.

Межформенная проверка статистической информации, показанной в формах 12, 11 и 37 представлена в приложении № 6 данного письма.

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

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, 1500, 2000, 3000, 4000. После лечения в стационаре, по поводу COVID-19, пациент продолжает лечение в амбулаторных условиях с диагнозом COVID-19. Пациенты, переболевшие COVID-19, состоят под диспансерном наблюдением, в течение года.

Если у пациентов впервые выявлены хронические заболевания и они не взяты на диспансерное наблюдение - представить пояснительную записку.

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

**Таблица 1500** «Дети первых трех лет жизни».

Медицинская организация заполняет таблицу 1500 на детей, которые проживают на территории обслуживания и им исполнилось 3 года (в том числе

Сумма граф 5 «до 1 года, из графы 4» и 6 «от 1 до 3 лет, из графы 4» 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.

Новые строчки в таблице 1100, 2100, 3100, 4100.

из них: помощь, включающая использование реабилитационных процедур	1.4.1	Z50
<b>из них:</b> <b>реабилитация лиц, страдающих алкоголизмом</b>	<b>1.4.1.1</b>	<b>Z50.2</b>
<b>реабилитация лиц, страдающих наркоманиями</b>	<b>1.4.1.2</b>	<b>Z50.3</b>
<b>лечение, включающее другие виды реабилитационных процедур, реабилитация при курении</b>	<b>1.4.1.3</b>	<b>Z50.8</b>
паллиативная помощь	1.4.2	Z51.5
обращения в медицинские организации в связи с другими обстоятельствами	1.6	Z70-Z76
<b>из них:</b> <b>обращения в учреждения здравоохранения для получения других консультаций и медицинских советов, не классифицированные в других рубриках</b>	<b>1.6.1</b>	<b>Z71</b>
<b>консультирование и наблюдение по поводу алкоголизма</b>	<b>1.6.1.1</b>	<b>Z71.4</b>
<b>консультирование и наблюдение по поводу наркомании</b>	<b>1.6.1.2</b>	<b>Z71.5</b>
<b>консультирование и наблюдение по поводу курения</b>	<b>1.6.1.3</b>	<b>Z71.6</b>
из них проблемы, связанные с образом жизни	1.6.2	Z72
<b>из них:</b> <b>употребление табака</b>	<b>1.6.2.1</b>	<b>Z72.0</b>
<b>употребление алкоголя</b>	<b>1.6.2.2</b>	<b>Z72.1</b>
<b>использование наркотиков</b>	<b>1.6.2.3</b>	<b>Z72.2</b>
<b>склонность к азартным играм и пари</b>	<b>1.6.2.4</b>	<b>Z72.6</b>

Подстрочники 1700, 1800, 1900 - заполняются за 2022 год.

Новая графа 6 в подстрочнике 1900 «расширенный неонатальный скрининг».

В подтабличных строках 1004, 2004, 3004, 4004 по всем графам показывается число физических лиц с болезнями системы кровообращения, в т.ч. умерших всего (графа 3), из них от болезней системы кровообращения, из числа

состоявших под диспансерным наблюдением по поводу болезней системы кровообращения (графа 4).

В подтабличнике 3005 в графе 1 показываются физические лица из графы 1 подтабличной строки 3004, перенесшие острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием, катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний (пациенты высокого риска, перенесшие сердечно-сосудистые события), у которых с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства прошло менее 2 лет, за исключением лиц, имеющих право на получение социальной услуги в виде обеспечения лекарственными препаратами в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 года № 178 «О государственной социальной помощи», **событие у которых произошло позже 1 января 2020 года.**

В графу 2 подтабличника 3005 включаются все взрослые пациенты высокого риска, перенесшие сердечно-сосудистые события из графы 1, которым в отчетном году были выписаны рецепты в амбулаторных условиях по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

**Внимание! Пациенты высокого риска, перенесшие сердечно-сосудистые события,** которым в отчетном году были выписаны рецепты в амбулаторных условиях по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», **включаются в графу 2 однократно, независимо от кратности (периодичности) получения рецептов в отчетном году.**

**Примечание:** С целью идентификации записи данных на магнитный носитель в таблицах, номера строк:

Номер строки по бланку	Код МЕДСТАТ	Номер строки по бланку	Код МЕДСТАТ
<b>Таблица 1000, 2000, 3000, 4000</b>			
Строка 5.2.2	522	Строка 10.6.4	319
Строка 5.2.3	523	Строка 10.6.5	320
Строка 5.11	347	Строка 10.6.6	346
Строка 5.12	341	Строка 10.6.7	345
Строка 5.13	342	Строка 10.8.1	323
Строка 5.14	343	Строка 10.8.2	324
Строка 5.15	360	Строка 10.8.3	325
Строка 7.11	300	Строка 11.1.1	327
Строка 8.10.1	350	Строка 11.1.2	328
Строка 8.11.1	351	Строка 11.3.1	356
Строка 8.11.2	352	Строка 11.10	355
Строка 8.12.1	353	Строка 11.11	329
Строка 10.2.1	354	Строка 12.4.1	361

Номер строки по бланку	Код МЕДСТАТ	Номер строки по бланку	Код МЕДСТАТ
Строка 10.3.1	301	Строка 12.4.2	362
Строка 10.3.2	302	Строка 12.5.1	330
Строка 10.3.3	303	Строка 12.7.1	331
Строка 10.3.4	304	Строка 12.9.1	332
Строка 10.4.1	305	Строка 13.4.1	333
Строка 10.4.1.1	306	Строка 14.1.1	359
Строка 10.4.2	307	Строка 14.1.2	334
Строка 10.4.3	308	Строка 14.1.3	335
Строка 10.4.4	309	Строка 14.1.4	336
Строка 10.4.5	310	Строка 14.1.5	337
Строка 10.4.5.1	312	Строка 14.2.1	357
Строка 10.5.1	326	Строка 14.4.1	358
Строка 10.5.2	313	Строка 14.6.1	461
Строка 10.5.3	314	Строка 14.6.2	462
Строка 10.5.4	315	Строка 15.8.1	339
Строка 10.6.1	316	Строка 15.10	348
Строка 10.6.2	317	Строка 15.11	344
Строка 10.6.3	318	Строка 15.12	340
<b>Таблица 1500</b>		<b>Таблицы 1100, 2100, 3100, 4100</b>	
Строка 5.10	347	Строка 1.4.1.1	411
Строка 5.11	341	Строка 1.4.1.2	412
Строка 5.14	360	Строка 1.4.1.3	413
Строка 6.1	61	Строка 1.6.1.1	611
<b>Таблица 1600</b>		Строка 1.6.1.2	612
Строка 1.7.1.1	349	Строка 1.6.1.3	613
<b>Таблица 2000</b>		Строка 1.6.2.1	621
10.6.6.1	322	Строка 1.6.2.2	622
		Строка 1.6.2.3	623
		Строка 1.6.2.4	624

**3.7. Форма № 13 - сводный отчет «Сведения о беременности с абортным 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 абортных исходов у детей в возрасте до 14 лет (включительно) по возрастам.

**3.8. Форма № 14 - сводный отчет «Сведения о подразделении медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» - заполняется полностью.**

Форма № 14 составляется всеми медицинскими организациями – юридическими лицами, оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях и медицинскими организациями, имеющими подразделения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях, входящими в номенклатуру медицинских организаций (приказ Минздрава России от 6 августа 2013 г. № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций», зарегистрирован Минюстом России 13 сентября 2013 г., регистрационный № 29950).

Форма предоставляется за год по медицинской организации органу местного самоуправления, осуществляющему полномочия в сфере охраны здоровья 20 января года, следующего за отчетным периодом.

Органы местного самоуправления, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья, предоставляют отчет по каждой подведомственной медицинской организации в орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья до 20 февраля года, следующего за отчетным периодом.

Сводная форма по субъекту Российской Федерации за отчетный год, подписанная руководителем органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, на электронном носителе предоставляется Минздраву России в установленные графиком Минздрава России сроки до 5 марта, территориальному органу Росстата в субъекте Российской Федерации по установленному им адресу 25 марта в целях формирования сводных таблиц, включающих информацию по медицинским организациям Минздрава России, по форме федерального статистического наблюдения № 1-здрав «Сведения об организации, оказывающей услуги по медицинской помощи».

В таблице 2000 строка 1.0 равняется сумме строк со 2 по 21 строки по всем графам. Строка 21.0 «COVID-19» также входит в сумму строки 1.0 «Всего».

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 могут быть включены в строку 19.0, только если они выставлены в качестве заключительного клинического диагноза, что необходимо обосновать в пояснительной записке. Если первоначальной причиной смерти указано состояние из класса «Симптомы», требуется подтверждение с указанием кода и пояснением причины использования данного кода (необходимо предоставить посмертный клинический эпикриз и протокол патологоанатомического вскрытия (либо заключение судебно-медицинской экспертизы).

В подтабличной строке 2200: «Из общего числа умерших (стр. 1) умерло новорожденных в первые 168 часов жизни» - 1 графа – указываются умершие новорожденные в первые 0-168 часов жизни во всех стационарах в соответствии с критериями живорождения; во 2 графе - «умерло в первые 24 часа после поступления в стационар: в возрасте 0–24 часа после рождения» – указываются дети не только поступившие в стационар, но и родившиеся; в 4 графе – «до 1 года (без умерших в первые 24 часа после рождения)» - указываются дети в возрасте до 1 года, умершие в первые 24 часа после поступления.

В подтабличной строке 2300 в графе 4 «тромболитическая терапия» указывается общее число проведенных тромболизисов, в том числе на догоспитальном этапе, в графе 6 – «тромболитическая терапия с последующим стентированием» – указывается общее число проведенных тромболизисов, в том числе и на догоспитальном этапе, с последующим стентированием.

**В таблицу 2900** включить все случаи патологических переломов проксимального отдела бедренной кости при низкоэнергетической травме (S72.0-2) у пациентов старше трудоспособного возраста из числа выписанных пациентов старше трудоспособного возраста (табл. 2000, стр. 20.1, гр. 13).

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.

В таблице 4110 в графе 5 указываются случаи смерти вследствие проведения анестезии. При этом предоставляется пояснительная записка.

С целью идентификации записи данных на магнитный носитель в таблицах с кодами:

<b>Таблица 2000:</b>		Строку 12.8.1	№352
Строку 3.1.1.1	№300	Строку 12.10	№353
Строку 3.1.1.2	№301	Строку 12.10.1	№354
Строку 3.1.1.3	№302	Строку 13.4.1	№355
Строку 3.1.1.4	№303	Строку 14.1.1	№356
Строку 3.1.1.5	№304	Строку 14.1.2	№357
Строку 3.1.1.6	№305	Строку 14.1.3	№358
Строку 3.1.1.7	№306	Строку 14.1.4	№359
Строку 3.1.1.7.1	№307	Строку 14.2.1	№360
Строку 3.1.1.8	№308	Строку 14.4.1	№361
Строку 3.1.1.9	№309	Строку 14.7.1	№362
Строку 3.1.1.10	№310	Строку 15.7.1	№363
Строку 3.1.1.11	№371	Строку 15.10	№364
Строку 7.11	№370	Строку 15.11	№365
Строку 10.2.1	№312	Строку 18.4.1	№366
Строку 10.3.1	№313	Строку 20.1.1	№367
Строку 10.3.2	№314	Строку 20.5.1	№368
Строку 10.3.3	№315	Строку 20.6.1	№369
Строку 10.3.4	№316	Строку 22	№220
Строку 10.4.1	№317		
Строку 10.4.1.1	№318		
Строку 10.4.2	№319		
Строку 10.4.3	№320		
Строку 10.4.4	№372		

Строку 10.4.5	№373	
Строку 10.4.5.1	№323	<b>Таблицы 4000 , 4001:</b>
Строку 10.6.1	№324	Строку 2.2.1.1 №400
Строку 10.6.2	№325	Строку 2.2.2.1 №401
Строку 10.6.3	№390	Строку 2.3.1.1 №402
Строку 10.6.4	№326	Строку 2.3.2.1 №403
Строку 10.6.5	№327	Строку 2.3.2.2 №404
Строку 10.6.6	№328	Строку 2.4.1.1 №405
Строку 10.6.7	№329	Строку 2.4.1.2 №406
Строку 10.6.8	№330	Строку 2.4.2.1 №407
Строку 10.6.9	№391	Строку 2.4.2.2 №408
Строку 10.7.1	№380	Строку 2.6.1.1 №409
Строку 10.7.2	№381	Строку 2.6.2.1 №410
Строку 10.7.3	№333	Строку 2.6.2.2 №411
Строку 10.7.4	№334	Строку 4.8 №48
Строку 10.7.5	№335	Строку 7.1.2 №702
Строку 10.7.6	№336	Строку 7.4.1.1 №422
Строку 10.7.6.1	№337	Строку 7.4.2.1 №423
Строку 10.9.1	№338	Строку 7.4.3.1 №431
Строку 10.9.2	№339	Строку 7.5.1.1 №511
Строку 10.9.3	№340	Строку 7.5.1.2 №512
Строку 11.1.1	№341	Строку 7.5.2.1 №412
Строку 11.1.2	№342	Строку 8.1.1.1 №413
Строку 11.10	№343	Строку 8.1.1.2 №414
Строку 11.11	№344	Строку 8.1.1.3 №415
Строку 12.4.1	№345	Строку 8.1.1.3.1 №416
Строку 12.4.2	№346	Строку 8.1.3.1 №814
Строку 12.5.1	№347	Строку 15.8.1 №417
Строку 12.5.2	№348	Строку 15.8.2 №418
Строку 12.5.3	№349	Строку 15.9.1 №419
Строку 12.5.4	№350	Строку 15.9.2 №420
Строку 12.5.5	№351	Строку 21 №421

**3.9. 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 (0,25, 0,5 и 0,75 должности).



В графах 5, 8 «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 по занятым должностям.

Сведения о физических лицах заполняются целыми числами.

Строка 5 (всего) равна сумме строк с 1 по 4 по графам с 1 по 8.

### **Таблица 1010**

В строке 1 показывают число дневных стационаров для взрослых и детей (всего), в строке 2 - из них в медицинских организациях, расположенных в сельской местности.

В графах 3 (для взрослых) и 4 (для детей) заполняются сведения о числе дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях.

В графах 5 (для взрослых) и 6 (для детей) указываются данные о числе дневных стационаров и стационаров на дому медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Число дневных стационаров для взрослых (строка 1 графа 3 + строка 1 графа 5) должно соответствовать данным таблицы 1001 строки 16 графы 4 формы 30.

Число дневных стационаров для взрослых медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (строка 1 графа 3) равно сумме данных, указанных в таблице 0650 строке 46 графе 4, строке 51 графе 4 формы 47.

Число дневных стационаров и стационаров на дому для взрослых медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (строка 1 графа 5) равно сумме данных, представленных в таблице 0660 строке 46 графе 4, строке 51 графе 4 формы 47.

Число дневных стационаров для детей (строка 1 графа 4 + строка 1 графа 6) должно соответствовать данным таблицы 1001 строки 17 графы 4 формы 30.

Число дневных стационаров для детей медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (строка 1 графа 4) равно сумме данных, указанных в таблице 0650 строке 46 графе 5, строке 51 графе 5 формы 47.

Число дневных стационаров и стационаров на дому для детей медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (строка 1 графа 6) равно сумме данных в таблице 0660 строке 46 графе 5, строке 51 графе 5 формы 47.

Строка 2 «из них в медицинских организациях, расположенных в сельской местности» меньше данных строки 1.

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 пациенто-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 коек для детей, числе выписанных детей до 3 лет и проведенными ими пациенто-дней. В дневных стационарах для детей не заполняются данные о числе коек для взрослых, о пациентах старше трудоспособного возраста.

В строке 76 заполняются данные об использовании коек дневных стационаров медицинских организаций из общего числа (из строки 1), в медицинских организациях, расположенных в сельской местности.

Строка 76 меньше данных строки 1.

В подтабличной строке 2600 показываются сведения о числе выписанных сельских жителей из дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь: в стационарных условиях, из них детей, в амбулаторных условиях, включая стационары на дому, из них детей.

**Таблица 3000** «Состав пациентов в возрасте 18 лет и старше, сроки и исходы лечения»

Строка 1 (всего) равна сумме строк со 2 по 19 по графам с 4 по 9.

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

При заполнении строки 20 «Кроме того: факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в медицинские организации» (Z00-Z99) следует предоставить пояснительную записку с указанием причин лечения взрослых в дневных стационарах и стационарах на дому по данному классу болезней.

**Таблица 3500** «Состав пациентов в возрасте 0-17 лет включительно, сроки и исходы лечения»

Строка 1 (всего) равна сумме строк со 2 по 20 по графам с 4 по 9.

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

При заполнении строки 21 «Кроме того: факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в медицинские организации» (Z00-Z99) следует предоставить пояснительную записку с указанием причин лечения детей в дневных стационарах и стационарах на дому по данному классу болезней.

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

**3.10. Форма № 15 - сводный отчет «Сведения о медицинском наблюдении за состоянием здоровья лиц, зарегистрированных в Национальном радиационно-эпидемиологическом регистре» - заполняется полностью.**

**3.11. 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 строках 50, 51 и в итоговых строках 52, 53, 63 и 64.

**3.12. Форма № 19 - сводный отчет «Сведения о детях-инвалидах» - заполняется полностью.**

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

Форма № 30 «Сведения о медицинской организации» (далее – форма) предоставляется всеми юридическими лицами – медицинскими организациями, входящими в номенклатуру медицинских организаций (приказ Минздрава России от 6 августа 2013 г. № 529н (зарегистрирован Минюстом России 13 сентября 2013 г., регистрационный № 29950). Клиники вузов и НИИ также заполняют форму и формируют отдельную сводную форму.

Форма предоставляется за год по медицинской организации органу местного самоуправления, осуществляющему полномочия в сфере охраны здоровья 20 января года, следующего за отчетным периодом.

Органы местного самоуправления, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья, предоставляют отчет по каждой подведомственной медицинской организации в орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья до 20 февраля года, следующего за отчетным периодом.

Сводный отчет по субъекту Российской Федерации за отчетный год, подписанный руководителем органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, на электронном носителе предоставляется Минздраву России в установленные графиком Минздрава России сроки до 5 марта, территориальному органу Росстата в субъекте Российской Федерации по установленному им адресу – 25 марта, следующего за отчетным периодом, в целях формирования сводных таблиц, включающих информацию по медицинским организациям Минздрава России, по форме федерального статистического наблюдения № 1-здрав «Сведения об организации, оказывающей услуги по медицинской помощи».

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 72.

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 13.2 указываются количество структурных подразделений, созданных с современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям».

Детские поликлиники/детские поликлинические отделения медицинских организаций и консультативно диагностические центры субъектов Российской Федерации с современной инфраструктурой – это детские поликлиники, детские поликлинические отделения медицинских организаций, консультативно диагностические центры, подведомственные органам государственной власти субъекта Российской Федерации, и (или) медицинские организации муниципальной системы здравоохранения, расположенные на территории субъекта Российской Федерации (далее - медицинские организации) – дооснащенные (обеспеченные) медицинскими изделиями в соответствии с

утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям по перечню, утвержденному Министерством, а также с созданием в медицинских организациях организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей и родителей, включая - оснащение входа автоматическими дверями, крытую колясочную, отдельный вход для больных детей, открытую регистратуру с инфоматом, электронное табло с расписанием приема врачей, колл-центр, игровую зону для детей, комнату для кормления грудных детей и детей раннего возраста, кабинет неотложной помощи детям, систему навигации, а также зону комфортного пребывания в холлах (в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»); постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»).

В строке 19 указывается число женских консультаций, из которых в строке 19.1 показывается женские консультации, имеющих в своем составе стационары дневного пребывания пациентов.

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

В строке 60 «Отделения (кабинеты) амбулаторной онкологической помощи» указываются первичные онкологические отделения (кабинеты), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

В строке 66 «Отделения (кабинеты) медицинской реабилитации для детей» указываются подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

В строке 70 «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 84 отражаются сведения о поликлиниках и поликлинических подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

В строке 88 отражаются сведения о числе медицинских организаций (наркологических, психиатрических, многопрофильных и иных), имеющих в своем составе амбулаторные подростковые наркологические подразделения (отделения, кабинеты).

В строке 139 отражаются сведения о числе медицинских организаций (наркологических, психиатрических, многопрофильных и иных), имеющих в своем составе подразделения (отделения, кабинеты) медицинского освидетельствования на состояние опьянения.

**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.

Внутреннее совмещение в таблице 1100 не указывается в части указания физических лиц.

При заполнении таблицы 1100 формы следует помнить, что должности, занятые временно отсутствующими на конец года работниками (например, отпуск, командировка, болезнь, декретный отпуск, мобилизация), показывают, как занятые. Если эти должности временно замещены другими лицами, их вторично, как занятые, не показывают. Поэтому, число занятых должностей в целом по организации, показанное в графах 4, 6 и 8, не может превышать числа штатных должностей (графы 3, 5 и 7).

Графы 12-14 заполняются на основании выписки из распорядительного акта органа государственной 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.

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 84 «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.

По строке 85 «стажеры» графы 12 и 16 не заполняются.



Строка 97 больше или равна сумме строк с 98 по 100.

В строку 123 включаются не указанные должности в строках с 4 по 122.

Строка «врач-лаборант» исключена. Сведения по специалистам с высшим профессиональным (немедицинским) образованием, принятых на работу до 01.10.1999 года показывать в строке 234 «лаборант».

Сведения в строке 124 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, онкологов-гематологов 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 125 и 126 равна строке 1;

сумма строк 146 и 147 равна строке 144;

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

сумма строк 221 и 222 равна строке 220.

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.

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 основной должности.

Строка 177 должна быть равна сумме строк с 178 по 199.

По строкам 223 и 224 заполняются графы 9 и 12-17.

В строке 228 «Прочий персонал» наличие сертификата и квалифицированной категории указывается только для педагогических работников.

Строки с 233 по 243 заполняются графы с 3 по 11 и 17. В графах с 3 по 8 необходимо указать число должностей, занимаемых специалистами, занимающих должности врачей и среднего медицинского персонала без

медицинского образования. Сведения по строкам с 233 по 243 в строки 1 и 144 не включаются.

Строка 237 должна быть равна сумме строк с 238 по 242. Строку 242 необходимо расшифровать.

К таблице 1100 прилагаются следующие пояснительные записки:

1. при указании данных в строке 33 граф 5, 6 и 10 (врачи неонатологи в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях);
2. при указании данных в строках 66 и 190 граф 5, 6, 10 (врачи приемного отделения и медицинские сестры приемного отделения в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях);
3. при указании данных в строке 92 графах 5, 6, 10 (судебно-медицинские эксперты в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях);
4. расшифровка строки 123 «прочие врачи» по наименованию должностей;
5. при заполнении строки 214 «фельдшеры» по графам 7, 8 и 11;
6. расшифровка строки 219 «прочий средний медицинский персонал»;
7. расшифровка разницы строки 233 «лица с высшим немедицинским образованием, занимающих должности врачей» минус (стр. 234+235+236);
8. расшифровка строки 242 «лица, без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала - прочие»;
9. Приложение № 10 к настоящему Порядку о причинах отклонений к итогам предыдущего года.

**Таблица 1102** включает должности среднего медицинского персонала фельдшерско-акушерских (фельдшерских) пунктов. Строки 2, 3, 4 указываются сведения, включая заведующих. В строке 5 указать при наличии в штатном расписании фельдшерско-акушерского (фельдшерского) пункта должности «зубной врач».

**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 3 заполняются сведения о штатных, занятых должностях и физических лицах всего персонала, из них в графе 4 – врачей (всего), из них в графе 5 - 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 10 - среднего медицинского персонала (всего), из них 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 за календарный год, в графе 4 – число отделений скорой медицинской помощи по числу выполненных вызовов за календарный год. В строке 8 графе 3 заполняются данные о всего станций скорой медицинской помощи, в графе 4 - всего отделений скорой медицинской помощи. Строка 8 графа 3 равна сумме строк с 1 по 7; должна совпадать с данными формы 47 таблицы 0400 строки 1 графы 3. Строка 8 графа 4 равна сумме строк с 1 по 7; должна совпадать с данными формы 47 таблицы 0400 строки 1 графы 4.

**В таблице 1104** указываются из таблицы 1100 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.

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

В строке 7 «Фельдшерские участки» указывают участки, организованные в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению». В строке 7 указывать участки по состоянию на конец отчетного года и созданные по причине неукомплектованности либо недостаточной укомплектованности медицинской организации, оказывающей первичную врачебную медико-санитарную помощь, или ее подразделений медицинскими работниками из числа врачей-терапевтов, врачей терапевтов-участковых, врачей-педиатров, врачей-педиатров участковых,

врачей общей практики (семейных врачей), а также в случае их временного отсутствия и возложении на фельдшера отдельных врачебных функций (приказ Минздравсоцразвития России от 23.03.2012 № 252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты»).

**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.

**В таблице 1110** указываются из таблицы 1100 должности и физические лица центров (отделений) медико-социальной поддержки беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

**В таблице 1111** указываются из таблицы 1100 должности и физические лица центров (отделений) вспомогательных репродуктивных технологий.

#### **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 должностей врачей.

Не подлежат учету как посещения врачей:

- случаи оказания медицинской помощи персоналом станций (отделений) скорой медицинской помощи;
- обследования в рентгенологических кабинетах, лабораториях и других вспомогательных отделениях (кабинетах);
- случаи оказания медицинской помощи на занятиях физической культурой, учебно-спортивных мероприятиях;
- консультации и экспертизы, проводимые врачебными комиссиями в соответствии со статьей 48 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- медицинские освидетельствования в соответствии со статьей 65 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- посещения к врачам вспомогательных отделений (кабинетов), за исключением случаев «ведения» пациента врачом данных отделений (кабинетов): назначение лечения с записью в первичной медицинской документации, контроль и динамика состояния пациента в процессе и после окончания курса проведенного лечения (лучевого, физиотерапевтического и др.).

По строке 84 «скорой медицинской помощи» указываются посещения, выполненные врачами скорой медицинской помощи в кабинетах неотложной помощи, организованные в амбулаторных условиях.

В строках с 87 по 91 указывают сведения о числе посещений к врачам-стоматологам, включая врачей-стоматологов передвижных установок и

кабинетов в образовательных организациях, 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).

Введена строка 109 «физической и реабилитационной медицины».

Строку 123 «прочие» следует расшифровать.

В строке 124 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 125 указываются посещения врачей-специалистов, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в отделении (кабинете) паллиативной медицинской помощи (при наличии его в структуре поликлиники медицинской организации).

В строке 126 указываются посещения, выполненные выездной патронажной службой для оказания паллиативной медицинской помощи на дому.

В строке 127 указывается деятельность психологов в медицинской организации. Показывается деятельность психологов, оказываемая в амбулаторных условиях и в общее количество посещений (в стр. 1) в табл. 2100 не включается.

По строкам 125, 126 и 127 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 подразделения): фельдшерами, акушерками, в смотровых кабинетах, в кабинетах доврачебного приема, кабинетах неотложной помощи, в пунктах неотложной помощи, мобильных медицинских бригад и врачебных амбулаториях.

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 70.

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.

В строке 6 «в амбулаториях» указываются посещения среднего медицинского персонала во врачебных амбулаториях, входящих в состав медицинской организации и самостоятельного юридического лица.

В строке 6.1 указываются посещения среднего медицинского персонала, выполненных на передвижных врачебных амбулаториях. Данные должны сопоставляться с таблицей 1003.

#### **Таблица 2105**

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

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.

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». Посещения указываются в целом по медицинской организации с учетом выполненных посещений на дому.

Данные должны сопоставляться с таблицами 1000 и 1001.

#### **Таблица 2108**

В таблице указываются выполненные посещения в детские поликлиники/детские поликлинические отделения медицинских организаций и консультативно диагностические центры с современной инфраструктурой и дооснащенные (обеспеченные) медицинскими изделиями в соответствии с утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям.

Посещения указываются в целом по медицинской организации с учетом выполненных посещений на дому.

Данные должны сопоставляться с таблицами 1000 и 1001.

#### **Таблица 2120**

#### **Таблица 2120**

В таблице заполняются сведения о медицинской помощи, оказанной выездными бригадами скорой медицинской помощи при выполнении вызовов скорой медицинской помощи.

Число выполненных вызовов к детям (таблица 2120 строка 1.1 графа 3) не должно быть больше числа детей, которым оказана скорая медицинская помощь при вызовах (таблица 2121 строка 1 графа 3).

В строке 1.2. указываются сведения о числе выполненных вызовов скорой медицинской помощи к лицам старше трудоспособного возраста (из строки 1). Число выполненных вызовов к лицам старше трудоспособного возраста не должно быть больше числа лиц старше трудоспособного возраста, которым оказана скорая медицинская помощь при вызовах (таблица 2121 строка 1 сумма граф 5 и 6).

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 2 графа 10).

Не заполняются сведения по строкам 3; 3.1.; 3.1.1.; 3.2.; 3.3 графы 10, по строкам 3.1.1; 3.2.; 3.3 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.

#### **Таблица 2200**

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

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).

Данные строки 3 графы 6 – Всего число лиц, которым оказана скорая медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи при медицинских эвакуациях должны соответствовать таблицы 2120 строке 2 графе 7.

В строке 2.6 заполняются сведения о работе авиамедицинских выездных бригад скорой медицинской помощи, которые относятся к специализированным бригадам скорой медицинской помощи.

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 помощь, в том числе при медицинской эвакуации).

В подтабличной строке 2201 графе 1 указывается число лиц, которым оказана скорая медицинская помощь общепрофильными фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при медицинской

эвакуации. Эти сведения должны соответствовать данным таблицы 2200 строке 1.2 графе 6.

#### **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**

При заполнении строки 1 таблицы следует учитывать число пациентов, эвакуированных с использованием воздушных судов общепрофильными, специализированными и авиамедицинскими бригадами.

В таблице 2300 в строке 5 заполняются сведения о всего числе вызовов скорой медицинской помощи по времени доезда до места вызова и времени, затраченному на выполнение одного вызова скорой медицинской помощи. Строка 5 (всего) равна сумме строк с 1 по 4 по графам с 3 по 6.

Время доезда до места вызова - это время от момента поступления вызова на станцию (отделение) скорой медицинской помощи до момента прибытия бригады скорой медицинской помощи к месту вызова.

Время, затраченное на выполнение одного вызова – это время от момента поступления вызова на станцию (отделение) скорой медицинской помощи до момента окончания выполнения вызова бригадой скорой медицинской помощи.

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

В таблице 5450 заполняются сведения об оснащении станции (отделения) скорой медицинской помощи автомобилями скорой медицинской помощи по классам и срокам эксплуатации.

При наличии неклассифицированных автомобилей скорой медицинской помощи следует предоставить пояснение по их распределению по сроку эксплуатации.

При значительном изменении в числе автомобилей скорой медицинской помощи в 2022 году по сравнению с 2021 годом следует предоставить пояснение.

При наличии автомобилей скорой медицинской помощи, находящихся на аутсорсинге, следует предоставить пояснение по их числу.

В подтабличной строке 5453 указывается число станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных медицинской информационной системой для автоматизации работы станции (отделения) скорой медицинской помощи, обеспечивающей автоматизацию системы управления приемом, обработкой и передачей поступающих вызовов, автоматизацию системы диспетчеризации автомобилей скорой медицинской помощи.

Число станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных медицинской информационной системой, должно быть меньше или равно данным строки 8 суммы граф 3 и 4 таблицы 1060.



При сдаче отчетов следует указать название программы автоматизированной системы управления приема и обработки вызовов скорой медицинской помощи.

Сведения, заполняемые в подтабличной строке 5453 необходимо сравнить с данными предыдущего отчетного года.

### **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 2021 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).

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. В иных случаях требуется пояснение расхождения.

### **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).

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 2021 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 графах 3 и 4 таблицы отражаются сведения о числе пациентов, состоящих на конец отчетного года на учете (прикрепленных) в медицинской организации, из них инвалидов, в графах 5 и 6 указываются сведения о числе пациентов, состоящих на учете в медицинской организации, имеющих противопоказания для занятий физической культурой и спортом, из них инвалидов, с разбивкой по возрастным группам.

Число детей-инвалидов (0-14 и 15-17 лет включительно), состоящих на конец отчетного года на учете в данной медицинской организации должно соответствовать данным формы № 19. В случае, если значения не совпадают представляется пояснительная записка.

### **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**

Включаются сведения 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.

### **Таблица 2850**

В таблицу включаются сведения о результатах медицинской реабилитации.

Таблица заполняется медицинскими организациями, осуществляющими обслуживание населения по территориальному принципу (оказывающими первичную медико-санитарную помощь).

Специализированные медицинские организации (стационары, диспансеры и т.д.), в которых специалисты назначают (рекомендуют) проведение реабилитационных мероприятий пациенту, в рамках осуществления преемственности с первичным звеном осуществляют процесс передачи сведений по пациенту.

Пациент показывается в таблице один раз, вне зависимости от количества проведенных курсов реабилитации в течение года.

Таблица формируется за отчетный период. Если этот же пациент будет нуждаться в медицинской реабилитации на следующий год, то он еще раз покажется в отчетном периоде следующего года.

Если пациенту назначены реабилитационные мероприятия в предыдущем отчетном году, а проведен курс реабилитации в отчетном году, то следует показывать его, как нуждающегося в отчетном периоде.

В графу 3 включаются пациенты, нуждающиеся в медицинской реабилитации, в том числе после перенесенной новой короновирусной инфекции COVID-19, а также пациентов с соматическими заболеваниями.

В графу 4 указываются пациенты с установленной группой инвалидности в рамках ИПРА.

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (ИПРА) — это документ, в котором перечислены все медицинские, профессиональные и иные мероприятия, на которые человек с инвалидностью вправе рассчитывать, а также услуги и технические средства, которые он вправе получить.

Пациентам без группы инвалидности формируется ИПРМ (индивидуальный план реабилитационных мероприятий). ИПРМ в графы 4, 6 и 8 не включается.

В графе 7 пациент показывается один раз. В случае повторного прохождения курса реабилитации пациент должен быть показан в графе 9 один раз вне зависимости от проведенных курсов.

Закончившим медицинскую реабилитацию считать выполнение на текущий год плановых реабилитационных мероприятий пациенту.

В строку 2 сведения обо всех инвалидах, в том числе о получающих льготное лекарственное обеспечение или отказавшихся от него.

### **В таблице 3100**

Кочный 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 государственной 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.

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 (строка 17) показать в строке 17.2 койки для пациентов с COVID-19, из числа инфекционных коек для детей (строка 18) 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 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 государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья (руководителя медицинской организации), расшифровать по профилю (инфекционные, реанимационные, интенсивной терапии и т.д.).

### **Таблица 3102**

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 в подтабличной строке.

### **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.

### **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 пациентам 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 быть равна **таблице 5402** строка 3 графа 3.

**Таблицы 5300, 5301, 5302** формируются в соответствии с рекомендациями, указанными в приложении № 8 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.

В целях контроля достоверности данных в таблице 8000 формы №30, при предоставлении отчетов за отчетный год следует подтвердить включение данных в графы 4-6 таблицы 8000 формы №30, сканированными копиями оригиналов актов обследования зданий на необходимость капитального ремонта, актов об аварийном состоянии зданий, в электронном виде.

Примечание: с целью идентификации записи данных на магнитный носитель:

Номер строки по бланку	Код МЕДСТАТ	Номер строки по бланку	Код МЕДСТАТ
<b>Таблица 1001</b>		Строка 13.3.3	№ 333
Строка 4.1	№ 411	Строка 13.3.4	№ 334
Строка 13.1	№ 331	Строка 13.3.5	№ 335
Строка 13.2	№ 332	Строка 16.1.1	№ 611

Номер строки по бланку	Код МЕДСТАТ	Номер строки по бланку	Код МЕДСТАТ
Строка 33.1	№ 341	Строка 20.5.1	№ 225
Строка 33.2	№ 342	Строка 20.6.1	№ 226
Строка 33.2.1	№ 541	<b>Таблица 5118</b>	
Строка 33.3.1	№ 561	Строка 11	№ 201
Строка 33.4.1	№ 571	<b>Таблица 5120</b>	
Строка 33.9.1	№ 612	Строка 1.3.10	№ 310
Строка 102.1	№ 904	Строка 1.3.11	№ 311
Строка 107.1	№ 901	Строка 1.3.12	№ 312
Строка 108.1	№ 221	Строка 1.3.13	№ 313
Строка 131.1	№ 441	Строка 1.3.14	№ 314
Строка 134.1	№ 472	Строка 1.3.15	№ 315
Строка 134.1.1	№ 471	Строка 1.3.16	№ 316
Строка 134.1.2	№ 473	Строка 1.3.17	№ 317
Строка 134.2	№ 474		
		Строка 1.3.18	№ 318
		Строка 1.3.19	№ 319
		<b>Таблица 5126</b>	
<b>Таблица 2100</b>		Строка 11	№ 511
Строка 1.1	№ 111	Строка 12	№ 512
Строка 108.1	№ 181	Строка 13	№ 513
Строка 127.1	№ 251	<b>Таблица 5301</b>	
<b>Таблица 3100</b>		Строка 22.1.1	№ 211
Строка 6.1	№ 611	Строка 22.1.2	№ 212
Строка 60.1	№ 601	<b>Таблица 5503</b>	
<b>Таблица 5115</b>		Строка 1.1.1.1	№ 300
Строка 21	№ 201	Строка 1.1.1.1.1	№ 306
<b>Таблица 5117</b>		Строка 1.1.1.2	№ 301
Строка 11.1.1	№ 511	Строка 1.1.1.3	№ 302
Строка 11.2.1	№ 521	Строка 1.1.1.4	№ 303
Строка 13.3.1	№ 331	Строка 1.1.1.5	№ 304
Строка 13.3.2	№ 332		
		<b>Таблица 2100</b>	
		110.1	211
		127.1	251

**3.14. Форма № 30 - село - сводный годовой отчет «Сведения о медицинской организации»** - заполняется полностью в соответствии с приложением № 2 к данному письму.

### **3.15. 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
19. Масса и длина тела ребенка
20. Пол
21. 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

<b>Число переводов недоношенных и новорожденных на этап выхаживания и лечения</b>		
Межгоспитальные (из роддома в дет.стационар или ПЦ)		
Внутригоспитальные (отделения патологии новорожденных, реанимации и интенсивной терапии внутри учреждения)		
Кочный фонд		
	койки реанимации новорожденных детей	койки патологии недоношенных и новорожденных детей

	1 этап (акушерский стационар)	2 этап (детский стационар или ПЦ)	1 этап (акушерский стационар)	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.

**Вкладыш к форме № 32 (232-01)**

«Сведения о регионализации акушерской и перинатальной помощи  
роженицам и новорожденным с новой коронавирусной инфекцией» -  
заполняется полностью.

Таблица 100

Показатели	№ Строки	Коды по МКБ-10	Всего в организациях родовспомо- жения	Организации родовспоможения		
				I уровня	II уровня	III уровня
1	2	3	4	5	6	7
<b>Число организаций (отделений) родовспоможения, оказывающих стационарную акушерскую помощь</b>	<b>1</b>	<b>х</b>				
<b>Число коек для беременных и рожениц</b>	<b>1.1</b>	<b>х</b>				
<b>Число коек патологии беременности</b>	<b>1.2</b>	<b>х</b>				
<b>Число родов</b>	<b>2</b>	<b>х</b>				
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 показаниям в связи с пороками развития плода	2.6	х				
<b>Родилось живыми всего</b>	<b>3</b>	<b>х</b>				
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				
<b>Умерло всего</b>	<b>4</b>	<b>х</b>				
из них: массой тела 500-999 г	4.1	х				
1000-1499 г	4.2	х				
1500-2499 г	4.3	х				

Показатели	№ Строки	Коды по МКБ-10	Всего в организациях родовспомо- жения	Организации родовспоможения		
				I уровня	II уровня	III уровня
1	2	3	4	5	6	7
<b>из них (стр. 4): умерло в первые 168 часов</b>	<b>5</b>	<b>х</b>				
из них: массой тела 500-999 г	5.1	х				
1000-1499 г	5.2	х				
1500-2499 г	5.3	х				
<b>Родилось мертвыми всего</b>	<b>6</b>	<b>х</b>				
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				
<b>Критические акушерские состояния</b>	<b>7</b>	<b>х</b>				
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	O44.1, O45,O46, O67, O72				
<b>Число акушерских операций</b>	<b>8</b>	<b>х</b>				
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				
<b>Число случаев материнской смерти в акушерских стационарах всего</b>	<b>9</b>	<b>х</b>				
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				
<b>Число женщин переведенных в другие</b>	<b>10</b>	<b>х</b>				

Показатели	№ Строки	Коды по МКБ-10	Всего в организациях родовспомо- жения	Организации родовспоможения		
				I уровня	II уровня	III уровня
1	2	3	4	5	6	7
<b>стационары</b>						
в т.ч. по экстренным показаниям	10.1	х				
<b>Число вызовов выездных бригад реанимационной помощи</b>	<b>11</b>	<b>х</b>				
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 \_\_\_\_».

В случаях родов у беременных с новой коронавирусной инфекцией в стационарных условиях (в т.ч. на акушерских койках, в Мельцеровских боксах, на инфекционных и других койках), при наличии приказа по субъекту о маршрутизации данных пациенток, независимо от того были ли в последующем роженицы и новорожденные переведены в организацию родовспоможения, сведения о роженице и новорожденном вносятся в форму федерального статистического наблюдения № 32, в частности в таблицу 2210 «Родовспоможение в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях», строка 1 графа 1 «принято родов (с 22 недель) - всего» и, соответственно, во все необходимые таблицы данной формы. Также они вносятся и во вкладыш к форме № 32 (232). На данных пациенток также дополнительно заполняется Вкладыш к форме № 32 (232-01) «Сведения о регионализации акушерской и перинатальной помощи роженицам и новорожденным с новой коронавирусной инфекцией», куда вносятся сведения исключительно о роженицах и родильницах с новой коронавирусной инфекцией, а также их новорожденных, получивших медицинскую помощь в стационаре (на акушерских койках, в Мельцеровских боксах, на инфекционных и других койках) или поступивших в стационар. Таким образом подается 2 вкладыша к форме федерального статистического наблюдения № 32: № 32-(232) и № 32-(232-01), в первый должны войти все родившие в акушерском стационаре и переведенные в него, а также с новой коронавирусной инфекцией; во второй – только сведения о роженицах и родильницах с новой коронавирусной инфекцией, находившихся или поступивших в стационар, а также их новорожденных.

Графу 12 строки 1 таблицы 2210 формы № 32 следует читать: из гр. 1 – принято родов в сроки 22-27 недель.

С целью идентификации записи на магнитный носитель вкладыш к отчетной форме № 32 записывается с № 232, дополнительный вкладыш - № 232-01.

**3.16. Форма № 33 – сводный отчет «Сведения о больных туберкулезом»** - заполняется полностью.

**3.17. Форма № 34 - сводный отчет «Сведения о больных заболеваниями, передаваемыми преимущественно половым путем, грибковыми кожными болезнями и чесоткой»** - заполняется полностью.

**3.18. 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.

**3.19. Форма № 36-ПЛ – сводный отчет «Сведения о контингентах больных с психическими расстройствами, находящихся на активном диспансерном наблюдении и принудительном лечении»** - заполняется полностью.

Калининградская, Смоленская, Орловская, Костромская, Волгоградская, Новосибирская области, г. Санкт-Петербург, Республика Татарстан, в которых функционируют федеральные психиатрические больницы для принудительного лечения специализированного типа с интенсивным наблюдением, должны представить отчет по форме 36-ПЛ по территории и отдельно по ПБСТИН:

**3.20. 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 № 6.

Вместе со сводным отчетом представляется пояснительная записка с данными о числе пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец 2021 года, которые не обращались за наркологической помощью в течение отчетного года. Данные представить с разбивкой по диагностическим группам - в соответствии со строками таблицы 2100.

**3.21. Форма № 41 - сводный отчет «Сведения о доме ребенка»** - заполняется полностью.

Отчет представляется в двух разрезах: по всем домам ребенка – 01, по домам ребенка для детей с поражением ЦНС - 02. В случае отсутствия сведений по разрезу необходимо предоставить «0» формы, заверенные в органе управления здравоохранением.

С целью идентификации записи данных на магнитный носитель в таблице 2150 форм № 04101 и 04102 номерам строки по бланку 21 «прочие болезни»

присвоен код МЕДСТАТА № 210, а строке 10.1.1 «кардиомиопатия» - код МЕДСТАТА № 102.

**3.22. Форма № 47 – сводный отчет «Сведения о сети и деятельности медицинских организаций»** - заполняется полностью.

На магнитный носитель сводный отчет по субъекту Российской Федерации записывается как «разрез 00».

Сведения о числе посещений, среднегодовых койках, проведенных пациентами койко-дней, пациенто-дней показываются в целых числах.

К отчету представить пояснительную записку в соответствии с приложением № 9 к данному письму.

**Таблица 0100** заполняется на основании формы федерального статистического наблюдения № 30, включая диспансеры, центры, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях, медицинские организации особого типа, которые имеют лицензии на оказание медицинской помощи в стационарных условиях.

Таблица заполняется по типам медицинских организаций, входящих в Номенклатуру медицинских организаций (приказ Минздрава России от 6 августа 2013 г. № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций»).

В таблицу не включаются сведения о числе мест и деятельности дневных стационаров, санаторно-курортных организаций и санаторно-курортных подразделений медицинских организаций.

Число должностей и физических лиц врачей, а также число должностей среднего медицинского персонала в целом по организации указывается с учетом всех структурных подразделений (филиалов), входящих в состав медицинской организации.

В графе 3 указывается число медицинских организаций – юридических лиц, функционирующих на 31 декабря отчетного года. По организациям, закрытым в течение отчетного года, в соответствующие строки таблицы включаются только показатели их деятельности: число посещений, поступивших пациентов, среднегодовое число коек и др., сама организация, как единица учета, а также число коек на конец отчетного года, число должностей и физических лиц врачей, среднего медицинского персонала не показывается.

В графах с 4 по 6 число медицинских организаций распределяется в зависимости от подчинения (федерального, субъекту Российской Федерации, муниципального).

Графа 3 должна равняться сумме граф с 4 по 6 по соответствующим строкам.

В графу 3, в том числе графу 4, не включаются филиалы медицинских организаций, оказывающие медицинскую помощь на территории субъекта. Деятельность филиалов следует показать, начиная с графы 8 и далее. Деятельность филиалов клиник НИИ и ВУЗов показываем по строкам 50 и 47. Филиалы федеральных медицинских организаций показываются по соответствующим строкам, по строке 45 и далее по строке 47. Предоставить пояснительную записку о включенных в таблицу 0100 филиалах – количество,

наименование, указать головное учреждение. Деятельность филиалов клиник НИИ и вузов показывается по строке 50 и строке 47.

В графе 3, в том числе в графах 5, 6 не указываются (как юридические лица) дома ребенка, санатории, в которых открыты круглосуточные койки, как правило, паллиативные, реабилитационные. Данные о деятельности открытых круглосуточных коек этих учреждений показываются, начиная с графы 8. Данные койки указываются в итоговой строке 45 и далее по соответствующим строкам 47,48, 49. Предоставить пояснительную записку с указанием профиля коек, количества коек, наименование медицинской организации, где они организованы - дома ребенка, санатории.

Графы с 8 по 12 заполняются на основании формы № 30, таблицы 3100. В число фактически развернутых коек не включаются койки для новорожденных, развернутые в родильных домах и родильных отделениях; койки для матерей по уходу за детьми в детских больницах и детских отделениях, в акушерских стационарах; временные койки (приставные).

Графы 13, 14 заполняются на основании формы № 30, таблицы 2100 без учета деятельности стоматологов, стоматологов детских, стоматологов-ортопедов, стоматологов-терапевтов, стоматологов-хирургов.

Графы с 15 по 19 заполняются на основании формы № 30, таблицы 1100. Число должностей и физических лиц врачей, а также число должностей среднего медицинского персонала (графы 20-23) в целом по организации указывается с учетом всех структурных подразделений (филиалов), входящих в состав медицинской организации.

В графе 24 указывается число входящих структурных подразделений, филиалов, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Число ФАПов, ФП, отделений (центров) врачей общеврачебных практик в таблице не указываются.

В таблице 0100 строка 44 «Медицинские организации, оказывающие только платные медицинские услуги». Показываются медицинские организации, учредителем которых является орган государственной власти в сфере охраны здоровья. Основной уставной деятельностью таких медицинских организаций является предоставление платных медицинских услуг. Предоставить список указанных медицинских организаций с полным наименованием.

В строках 27, 42, 43, 44 показываются сведения по соответствующим медицинским организациям, имеющим круглосуточные стационары.

Сведения о числе и деятельности клиник ВУЗов и НИИ показываются как «кроме того» в строке 50 и не входят в итоговую строку 45.

Строка 6 «Специализированные больницы» должна быть равна сумме строк с 7 по 17. При наличии прочих - расшифровать.

Строка 27 «Центры всего» должна быть равна сумме строк с 28 по 41. При наличии прочих - расшифровать.

Строка 40.2 «профилактики остеопороза» добавлена и показывается из строки 40 «специализированные» центры.

Строка 46 «из них расположенные в сельской местности» заполняется по всем медицинским организациям, а также их структурным подразделениям и филиалам, расположенным в сельских поселениях сельских муниципальных

образований, а также в сельских населенных пунктах, входящих в состав городских поселений или городских округов.

Не заполняются сведения:

- по строкам 1, 2 графы 6;
- по строке 46 графе 7;
- по строке 46 графе 25;
- по строке 47 граф 5, 6;
- по строке 48 графам 4, 6;
- по строке 49 графам 4, 5.

Медицинские организации, указанные по строке 43 «Медицинские организации особого типа» в таблице 1300 «Медицинские организации особого типа» не учитываются.

Итоговая строка 45 равна сумме строк 1-6, 18-27, 42-44.

**Таблица 0200** заполняется по типам медицинских организаций, указанным в таблице 0100.

В таблице распределяются все медицинские организации, являющиеся юридическими лицами и действующие на 31 декабря отчетного года вне зависимости от подчинения (федерального, субъекта Российской Федерации, муниципального). Медицинские организации, прекратившие свою деятельность по состоянию на 31 декабря отчетного года, в таблицу не включаются.

Распределение медицинских организаций по числу коек должно проходить на основании данных графы 8 «Число коек (фактически развернутых + свернутых на ремонт)» таблицы 0100. Если в таблице 0200 строка 1 графы 14 не равна строке 45 по графе 3 таблицы 0100 (или строка 1 графы 15 не равна строке 50 по графе 3), то субъектом о данном факте предоставляется пояснительная записка.

**Таблица 0300** заполняется по типам медицинских организаций. При отсутствии соответствующего отделения, но при организации коек для данной категории населения в отделениях круглосуточного стационара, заполняются только графы с 4 по 6 с пояснительной запиской

Графы 3 «Число отделений» и 4 «Число коек в них» заполняются по состоянию на конец отчетного года.

**Таблица 0400** заполняется на основании формы № 30 таблиц 1001, 2120, 2202.

По станциям и отделениям скорой медицинской помощи, закрытым на конец отчетного года, в таблицу включаются только показатели их деятельности: число выполненных вызовов, число лиц, которым оказана скорая медицинская помощь, сама станция или отделение скорой медицинской помощи, как единица учета не показывается.

Графа 8 переименована – «из них медицинская эвакуация» соответствует данным таблицы 2120 графы 7 (Медицинская эвакуация – всего) формы № 30.

Данные, указанные по строке 1 по графе 9 должны быть равны сумме данных, указанных в таблице 2120 строке 2 графе 3 и в таблице 2202 строке 1 формы № 30.



Строка 1 должна быть равна сумме строк со 2 по 6 по графам 4 и 6. По графам с 7 по 10 разница между строкой 1 и суммой строк со 2 по 6 - на самостоятельные станции скорой медицинской помощи.

Данные графы 10 - Число доставленных лиц в медицинские организации-должны соответствовать графе 10, табл.2120, формы №30.

Не заполняются сведения:

- по строкам со 2 по 6 графы 3;

- по строкам со 2 по 6 графы 5.

**Таблица 0450** заполняются на основании формы № 30 таблиц 1001, 3200.

Центры, станции переливания крови осуществляют только заготовку крови, а переливание осуществляется в медицинских организациях. Поэтому графы с 5 по 8 заполняют по медицинским организациям, где осуществляется переливание крови.

Графы 3, 4 заполняются по типам медицинских организаций, функционирующим на 31 декабря отчетного года. По станциям (центрам крови) и отделениям переливания крови, закрытым в течение отчетного года, в таблицу включаются только сведения об их деятельности: число пациентов, число переливаний крови и т.д., станция (центр крови) или отделение переливания крови, как единица учета не показывается.

Количество перелитых трансфузионных средств указывается в литрах, с одним знаком после запятой.

Сведения, указанные по строке 1 и графам с 5 по 8 таблицы, должны быть равны сумме строк с 1 по 4 формы № 30 таблицы 3200 по соответствующим графам. Аутогемотрансфузии в таблицу 450 не включаются.

Не заполняются сведения по строкам со 2 по 6 графы 3.

**Таблица 0500** заполняется на основании данных формы № 30 таблиц 1000, 1100, 2100, 3100 и включает сведения о сети, деятельности и должностях медицинского персонала диспансеров, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях.

Наименования диспансеров утверждены приказом Минздрава России от 06.08.2013 № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций».

В таблицу не включаются сведения о числе мест и деятельности дневных стационаров, организованных при диспансерах.

По диспансерам, закрытым в течение отчетного года в таблицу включаются только сведения об их деятельности: число посещений, число коек и т.д., сам диспансер, как единица учета организации, не показывается.

Если диспансер оказывает медицинскую помощь в стационарных и амбулаторных условиях, то сведения о нем показываются в графе 5, только в амбулаторных условиях – в графе 6 по соответствующим строкам. Таким образом, графа 3 должна быть равна сумме граф 5 и 6 по всем строкам.

Графы 7 и 8 заполняются на основании данных формы № 30 таблицы 2100 без учета посещений к стоматологам и зубным врачам, то есть без учета сведений, указанных в строках с 87 по 91 таблицы 2100 формы № 30 и таблицы 2700, строка 1, графа 3.

Строка 10 должна быть равна сумме строк с 1 по 9 и сумме строк с 12 по 14 по всем графам.

В строке 11 указываются диспансеры и их подразделения (филиалы), расположенные в сельских поселениях сельских муниципальных образований, а также в сельских населенных пунктах, входящих в состав городских поселений или городских округов.

В таблице 0500 исключены графы 20,21 «Число должностей младшего медицинского персонала»

Данные, содержащиеся в таблице 0500 должны включаться также в таблицы 0100 (оказывающие помощь в стационарных и амбулаторных условиях) и 0600 (оказывающие помощь только в амбулаторных условиях), 0800 (число посещений) и 1800 (должности и физические лица) по соответствующим строкам.

Не заполняются сведения по строке 11 графы 4.

**Таблица 0600** заполняется при наличии у медицинских организаций лицензии на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях.

Таблица заполняется по самостоятельным медицинским организациям, а также входящим в их состав структурным подразделениям, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях (за исключением стоматологических поликлиник) на основании данных формы № 30 таблиц 1000, 1001, 2100.

Таблица заполняется по типам медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь только в амбулаторных условиях, соответствующим номенклатуре медицинских организаций, утвержденной приказом Минздрава России от 06.08.2013 г. № 529н и действующих по состоянию на 31 декабря отчетного года. По организациям, закрытым в течение отчетного года в таблицу включаются только сведения об их деятельности: число посещений к врачам, включая профилактические и число посещений на дому.

Графы 8 и 9 заполняются на основании данных формы № 30 таблицы 2100 без учета посещений к стоматологам и зубным врачам, то есть без учета сведений, указанных в строках с 87 по 91 таблицы 2100 формы № 30 и таблицы 2700, строка 1, графа 3.

Графы с 10 по 16 заполняются на основании данных формы № 30 таблицы 1100.

В графе 13 «Число посещений к среднему медицинскому персоналу» показываются посещения к среднему медицинскому персоналу только при условии осуществления самостоятельного амбулаторного приема (фельдшер, акушерка).

Графы с 17 по 26 заполняются по структурным подразделениям и филиалам медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь только в амбулаторных условиях, и действующих по состоянию на 31 декабря отчетного года.

Строка 7 «Центры всего» должна быть равна сумме строк с 8 по 21.

При наличии прочих центров предоставить пояснительную.

В строке 22 указываются медицинские организации особого типа при условии организации оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях.

В строке 24.1 указывается число и деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений, расположенных в сельских поселениях

сельских муниципальных образований, а также в сельских населенных пунктах, входящих в состав городских поселений или городских округов.

Медицинские организации, указанные по строке 22 «Медицинские организации особого типа» в таблице 1300 «Медицинские организации особого типа» не учитываются.

В таблицу 0600 дополнительно включена строка 21.2 «профилактики остеопороза», которая показывается из строки 21 «специализированные» центры.

В строке 5 таблицы 0600 «Медицинские организации, оказывающие только платные медицинские услуги» показываются медицинские организации, учредителем которых является орган государственной власти в сфере охраны здоровья. Основной уставной деятельностью таких медицинских организаций является предоставление платных медицинских услуг. Предоставить список указанных медицинских организаций с полным наименованием.

В строке 28 «Кроме того Клиники ВУЗов и НИИ» указываются сведения по клиникам ВУЗов и НИИ, являющихся самостоятельными организациями, оказывающими медицинскую помощь только в амбулаторных условиях.

Не заполняются сведения:

- по строке 24.1 графе 7;
- по строке 25 графам 5, 6;
- по строке 26 графам 4, 6;
- по строке 27 графам 4, 5.

Заполняются сведения при наличии обособленных подразделений все строки по графам с 17 по 26.

**Таблицы 0650-0660** заполняются по типам медицинских организаций на основании сведений, указанных в форме №14-дс и формы № 30 таблицы 1001.

В графе 3 таблицы 0650 показывается число медицинских организаций, имеющих дневные стационары, организованные при стационаре.

В графе 3 таблицы 0660 показывается число медицинских организаций, имеющих дневные стационары, организованные при поликлинике, включая стационары на дому.

Графа 3 может быть меньше суммы граф 4+5, так как медицинская организация может иметь и дневной стационар для взрослых, и дневной стационар для детей.

Количество организаций, указанных в графах 3 этих таблиц, не может превышать количество организаций соответствующих типов, указанных в графе 3 таблицы 0100 или графе 3 таблицы 0600.

В графе 11 и 15 указать выписано детей до 3 лет (из графы 10) и проведено ими пациенто-дней (из графы 14).

В строке 47 показывается число и деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений, имеющих дневные стационары, и, расположенных в сельских поселениях сельских муниципальных образований, а также в сельских населенных пунктах, входящих в состав городских поселений или городских округов.

В таблицах 0650-0660 строка 45 «Медицинские организации, оказывающие только платные медицинские услуги» показываются медицинские организации, учредителем которых является орган государственной власти в

сфере охраны здоровья. Основной уставной деятельностью таких медицинских организаций является предоставление платных медицинских услуг. Предоставить список указанных медицинских организаций с полным наименованием.

Таблицы 0650-0660 заполняются по всем строкам и графам.

Сведения о числе и деятельности дневных стационаров клиник ВУЗов и НИИ показываются в таблицах как «кроме того» в строке 51 и не входят в итоговую строку 46.

**Таблица 0700** заполняется на основании данных формы № 30 таблицы 3100.

В таблицу не включаются сведения о числе мест дневных стационаров любых типов, а также о числе мест санаторно-курортных организациях и санаторно-курортных подразделениях медицинских организаций.

В таблицу не включаются сведения о числе коек по организациям, закрытым на конец отчетного года.

Клиники ВУЗов и НИИ показываются в графе 12 «Кроме того, клиники ВУЗов и НИИ» и в графу 11 не включаются.

По профилю коек «наркологические» строка 21 добавлена строка 21.1 «из них для детей».

В строке 83 показываются сведения о числе коек в медицинских организациях, их структурных подразделениях и филиалов, расположенных в сельских поселениях сельских муниципальных образований, а также в сельских населенных пунктах, входящих в состав городских поселений или городских округов.

Строки 76,77 «Прочие койки» - расшифровать.

Число коек в таблице по строке 1 должно соответствовать количеству коек, указанному в таблице 0100 в графе 8 «Число коек фактически развернутых и свернутых на ремонт» по соответствующим строкам.

Не заполняются сведения по строке 82 графам 3, 4.

Все койки, входящие в строку 1 «Всего коек» (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.

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

В строке 84 показать – Кроме того - дополнительно развернутые койки для лечения пациентов с COVID-19. Представить пояснительную записку с перечнем регламентирующих документов органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья (руководителя медицинской организации), расшифровать по профилю (инфекционные, реанимационные, интенсивной терапии и т.д.).

Из строки 84 указать в строке 85 – дополнительные койки, расположенные в сельской местности.

Строка 84 по графам 11+12 должна быть равна строке 80, графа 3, табл.3100 ф.30.

**Таблица 0800** заполняется на основании данных формы № 30 таблиц 2100, 2700.

В таблице показываются сведения об общем количестве посещений, выполненных к врачам во все медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях и на дому, включая посещения к стоматологам и зубным врачам, а также платные посещения. В таблицу так же включаются сведения о числе посещений, выполненных к стоматологам и зубным врачам санаторно-курортных организаций и подразделений.

Медицинские организации особого типа, заполняют данную таблицу при наличии лицензии на осуществление деятельности для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях, указания соответствующего вида деятельности в Уставе медицинской организации (в разделе - иные виды деятельности), организованного соответствующего подразделения (кабинета) и, утвержденной его плановой мощности.

Таблица должна включать сумму посещений, показанных в таблицах 0100, 0600 и 1000.

Графа 3 «Общее число посещений к врачам» должна быть равна сумме граф 4 и 5, а также сумме граф 6 и 7.

В строку 11 таблицы включают посещения к врачам медицинских организаций, не указанные в строках с 1 по 10 таблицы, к врачам-стоматологам и зубным врачам подразделений медицинских организаций, санаторно-курортных организаций и подразделений.

Графа 6 «по поводу заболевания» должна включать сумму посещений, указанных в форме № 30 в таблице 2105 строка 1 графа 3 и в таблице 2700 строка 1, графа 3 – графа 5.

Графа 7 «профилактические» должна включать сумму посещений, указанных в форме № 30 таблице 2105 строка 5 графа 3 и в таблице 2700 строка 1 графа 5.

Графа 8 «сельскими жителями» должна включать сумму посещений, указанных в форме № 30, таблице 2100 строка 1 графа (4+10) и в таблице 2700 строка 6 графа 3.

В таблице 0800 стр.8 «Медицинские организации, оказывающие только платные медицинские услуги» показываются медицинские организации, учредителем которых является орган государственной власти в сфере охраны здоровья. Основной уставной деятельностью таких медицинских организаций является предоставление платных медицинских услуг. Предоставить список указанных медицинских организаций с полным наименованием.

Стоматологические поликлиники, оказывающие только платные услуги из стр. 3 таблицы 1000 включаются в строку 8.

В строку 11 включаются посещения стоматологов (зубных врачей) санаторно-курортных медицинских организаций, домов ребенка.

Строка 12 должна быть равна сумме строк с 14 по 16.

В строке 13 «из общего числа посещений, в медицинских организациях, расположенных в сельской местности», включаются сведения о числе посещений в медицинские организации, их структурные подразделения и филиалы, расположенные в сельских поселениях сельских муниципальных образований, а также в сельских населенных пунктах, входящих в состав городских поселений или городских округов.

Сведения о посещениях к врачам клиник ВУЗов и НИИ показываются «кроме того» в строке 17 и не входят в итоговую строку 12.

**Таблица 0900** заполняется на основании формы № 30 таблицы 1001 и 2101.

В строке 1 показывается число ФАП и ФП, включая передвижные ФАПы и ФП, функционирующих на конец отчетного года. По подразделениям, закрытым на конец отчетного года, показывается только число посещений.

**Таблица 1000** заполняется на основании данных формы № 30 таблиц 1000, 1001, 2100 (строки с 87 по 91), 2700 и 2710.

В таблице показываются сведения обо всех стоматологических, ортопедических организациях, а также обо всех лечебно-профилактических медицинских организациях, имеющих стоматологические (ортопедические) подразделения, отделения, кабинеты.

Таблица содержит сведения об общем количестве посещений, включая платные посещения, выполненных к врачам-стоматологам и зубным врачам во все медицинские организации, включая дома ребенка, санаторно-курортные организации и подразделения.

По организациям, закрытым на конец отчетного года, включаются только показатели их деятельности.

В строке 3 показываются стоматологические поликлиники, оказывающие только платные услуги.

Графы с 6 по 10 заполняются на основании сведений, указанных в таблицах 2700 и 2710 в соответствующих графах.

В строке 7 показывается деятельность федеральных медицинских организаций, включая клиники НИИ и ВУЗов, являющимися юридическими лицами.

В таблице 1000 по графе 10 «Посещения к врачам амбулаторного приема (кроме стоматологов и зубных врачей)» показываются посещения иных врачей-специалистов амбулаторного приема, если прием данных специалистов организован в стоматологических поликлиниках при наличии соответствующей лицензии.

Сведения о деятельности стоматологов и зубных врачей домов ребенка, санаторно-курортных организаций и подразделений включаются в строку 4.

Сведения о деятельности стоматологов и зубных врачей клиник ВУЗов и НИИ, которые не являются медицинскими организациями только стоматологического профиля, указываются по строке 10 графам с 5 по 9, графы 3 и 4 не заполняются.

Не заполняются: стр.4, графа 10 и стр.5, графа 5-10.

**Таблица 1100** заполняется на основании формы № 30 таблица 1001.

Сведения о наличии вспомогательных подразделений, отделов, отделений, кабинетов, включая передвижные, медицинские организации, не указанные в графах по типам медицинских организаций, указываются в графе всего.

Медицинские организации особого типа, заполняют данную таблицу при наличии лицензии на осуществление соответствующих видов деятельности, при организации соответствующего подразделения (кабинета).

Наличие подразделения, отдела, отделения, кабинета следует показывать только тогда, когда в отчете, соответственно, имеются штатные и занятые должности врачей и (или) среднего медицинского персонала, соответствующее оборудование, аппаратура, ведется установленный учет, отчетность и показана работа данного подразделения, отдела, отделения, кабинета в соответствующих таблицах формы № 30.

В строки 14 и 14.1 включает передвижные подразделения.

Таблица не заполняется по организациям или их структурным подразделениям, закрытым на конец отчетного года

Сведения по клиникам ВУЗов и НИИ показываются «кроме того» в графе 21 и в графу 3 не входят.

**Таблица 1200** заполняется по типам медицинских организаций на основании данных таблицы 8000 формы № 30.

В таблицу 1200 внесено изменение – исключены графы 10, 11,12,13,14,15. Внесены соответствующие изменения в нумерацию граф.

В графе 3 число медицинских организаций должно быть равно числу медицинских организаций, указанному в графах 3 таблиц 0100, 0400, 0450, 0500, 0600, 1000, 1300, 1500, 1600 по соответствующим строкам.

Сведения по клиникам ВУЗов и НИИ указываются в строке 30 «кроме того» и не входят в итоговую строку таблицы (строка 25).

В графе 11 проставляется общая площадь всех зданий, указанных в графе 4. Общая площадь здания указывается в квадратных метрах с одним знаком после запятой.

В графе 12 показать площадь зданий (из графы 11), находящихся в аварийном состоянии или требующих сноса, или реконструкции и капитального ремонта. Площадь указывается в квадратных метрах с одним знаком после запятой.

В графе 13 - Число медицинских организаций, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют сноса, реконструкции, и капитального ремонта.

Сведения, указанные в графе 13, необходимо согласовать с органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья с предоставлением пояснительной записки. В пояснительной записке сделать сравнение итогового значения по строке 25 и строке 30 графам 18,19 (данные формы № 47 за 2021 год), указать отклонение. Пояснительная записка должна быть завизирована ответственным специалистом органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

В строке 24 «Прочие медицинские организации» указываются сведения по медицинским организациям, не вошедшим в строки с 1 по 23 (станции скорой медицинской помощи, центры (станции) переливания крови, дома ребенка, санатории). Расшифровать.

В строку 26 включаются сведения по медицинским организациям, их структурным подразделениям и филиалам, расположенным в сельских поселениях сельских муниципальных образований, а также в сельских населенных пунктах, входящих в состав городских поселений или городских округов.

В наименование строки 22 указываются «Медицинские организации, оказывающие только платные медицинские услуги».

**Таблица 1210** заполняется по типам медицинских организаций на основании данных таблиц 8001-8003 формы № 30.

Требования к заполнению таблицы 1210 по типам медицинских организаций аналогичны условиям заполнения таблицы 1200.

### **Таблица 1300**

Показываются сведения о числе медицинских организаций особого типа на основании данных формы № 30 таблицы 1000.

В таблицу включаются сведения о числе медицинских организациях, являющихся юридическими лицами, действующими на 31 декабря отчетного года.

Организации особого типа распределяются согласно Номенклатуре медицинских организаций, утвержденной приказом Минздрава России от 06.08.2013 г. № 529н.

Если медицинская организация особого типа была указана в таблицах 0100, 0600, то в таблице 1300 она не учитывается.

Прочие – расшифровать.

**Таблица 1500** заполняется по медицинским организациям, функционирующим на конец отчетного года.

**Таблица 1600** формируется на основании данных форм № 30 (таблицы 1000, 1080, 3150), 43, 44. В таблице приводятся данные обо всех санаторно-курортных организациях, находящихся на территории субъекта Российской Федерации.

Графы с 6 по 10 заполняются по поступившим в организации круглогодичного функционирования, а с 17 по 21 в организации сезонного функционирования, лицам.

Не заполняются:

- строка 15 по графам с 4 по 10, с 15 по 21;
- строка 16 по графам 12, 13, 23, 24.

В графе 8 показывается число инвалидов – взрослых (18 лет и старше),

В графе 10 – дети -инвалиды из графы 9.

**Таблица 1610** заполняется по санаториям, входящим как структурное подразделение в состав медицинских организаций, на основании формы № 30 таблиц 1001, 3150.

В графе 6 указывается число поступивших лиц.

**Таблица 1700** заполняется на основании формы № 30 таблицы 1100. В таблице указываются штатные, занятые должности и физические лица врачей по должностям и по подчиненности. В таблицу внесены изменения по должностям:

Таблица заполняется по всем медицинским организациям, включая клиники ВУЗов и НИИ, особого типа и медицинским организациям, оказывающим только платные медицинские услуги.

**Таблица 1800** заполняется на основании формы № 30 таблицы 1100.

Число физических лиц, специалистов с высшим немедицинским образованием, занимающих должности врачей, указанные в строке 233 графы 9 таблицы 1100 формы № 30, показывается в соответствующих строках графы 11.



Число физических лиц без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала, указанные в строке 237 графы 9 таблицы 1100 формы №30, показываются в соответствующие строки графы 26.

Строки с 1 по 5 заполняются по медицинским организациям, сведения о которых вошли в таблицу 0100.

Строка 6 заполняется по медицинским организациям, сведения о которых вошли в таблицу 0500.

В строке 7 указываются должности, физические лица врачей и среднего медицинского персонала амбулаторий, поликлиник, детских поликлиник и женских консультаций из таблицы 0600.

Строка 8 заполняется по стоматологическим поликлиникам и детским стоматологическим поликлиникам, сведения о которых вошли в таблицу 1000 (без учета стоматологических поликлиник, оказывающих только платные услуги).

Строки 10 и 19 заполняются по медицинским организациям, сведения о которых вошли в таблицы 0100 и 0600, 1300.

В строке 16 указываются данные только станций скорой медицинской помощи. Сведения по отделениям, входящим в состав других медицинских организаций, включаются по строкам в соответствующих организациях.

В строке 17 указываются данные только станций и центров переливания крови. Сведения по отделениям, входящим в состав других медицинских организаций, включаются по строкам в соответствующих организациях.

Строка 25 заполняется по всем медицинским организациям, оказывающим только платные медицинские услуги, сведения о которых вошли в таблицы 0100, 0600, 1000.

Строка 25 заполняется по медицинским организациям, оказывающим только платные услуги.

Строка 26 заполняется по медицинским организациям, не вошедшим в 1-25 строки таблицы. Расшифровать.

Строка 27 «Всего должностей» должна быть равна сумме строк 1-2, 4-10, 16-19, 25, 26 по всем графам.

Должности и физические лица клиник ВУЗов и НИИ показываются «кроме того» в строке 30 и в итоговую строку 27 не входят.

В строке 28 указываются сведения по медицинским организациям, их структурным подразделениям и филиалам, расположенным в сельских поселениях сельских муниципальных образований, а также в сельских населенных пунктах, входящих в состав городских поселений или городских округов.

**Таблица 1900** заполняется на основании формы № 30 таблиц 1000, 1010.

В графе 14 показываем женские консультации, входящие в состав родильных домов и перинатальных центров.

В графе 12 показываем амбулатории самостоятельные

Графа 24 «Прочие медицинские организации» заполняется по медицинским организациям, не указанным в предыдущих графах таблицы.

Графа 25 «Всего» по строке 1.1 «Суммарная мощность (посещений в смену)» должна быть равна строке 1 «Мощность всего» в таблице 1010 формы № 30.

К форме № 47 прилагаются пояснительные записка в соответствии с приложением № 10 к Порядку.

К форме № 47 дополнительно прилагаются следующие пояснительные записки:

1. Медицинские организации, не соответствующие «Номенклатуре медицинских организаций» с указанием:

полное наименование медицинской организации;

сроки и меры по приведению к действующей номенклатуре (подписывается руководителем или заместителем руководителя органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья).

2. Перечень медицинских организаций федерального подчинения и филиалов федеральных медицинских организаций, расположенных на территории субъекта Российской Федерации и включенных в годовой отчет:

полное наименование медицинской организации или филиала с указанием подчинения (Минздрава России, Академии наук).

(подписывается руководителем МИАЦ или Бюро медицинской статистики).

3. Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, у которых на конец года отсутствуют койки с указанием:

полное наименование медицинской организации,

причины сокращения коек,

период изменения типа медицинской организации.

(подписывается руководителем или заместителем руководителя органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья).

4. Таблица 1200 стр.25 и 30, гр.18 и 19 (медицинские организации и площадь в аварийном состоянии (снос, реконструкция, капитальный ремонт).

Сравнить с уровнем 2021 года, указать отклонение.

(подписывается ответственным специалистом органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья).

5. Расшифровка строки «прочие» по всем таблицам.

(подписывается руководителем МИАЦ или Бюро медицинской статистики).

**3.23. Форма № 38 - сводный отчет «Сведения о работе отделений амбулаторной (стационарной) судебно-психиатрической экспертизы» - заполняется полностью.**

**3.24. 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).

**3.25. Форма № 53 – сводный отчет «Отчет о медицинском наблюдении за лицами, занимающимися физической культурой и спортом» - заполняется полностью.**

В отчете предоставляются сводные данные по субъекту Российской Федерации. К отчету прилагается пояснительная записка при отклонениях с предыдущим годом в сторону увеличения или уменьшения данных на 15%.

**3.26. 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.

**3.27. 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»).**

**3.28. Форма № 55 – сводный отчет «Сведения о деятельности службы медицины катастроф субъекта Российской Федерации» (приложение № 3) – заполняется полностью.**

**3.29. Форма № 56 – сводный отчет «Сведения о деятельности отделения экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации» (приложение № 4) – заполняется полностью.**

**3.30. Форма № 57 - сводный отчет «Сведения о травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин» - заполняется полностью.**

**3.31. Форма № 61 «Сведения о ВИЧ-инфекции» - заполняется полностью.**

Медицинские подразделения (организации), находящиеся в ведении управления организации медико-санитарного обеспечения ФСИН в срок до 20 января года, следующего за отчетным периодом, представляют форму федерального статистического наблюдения № 61 «Сведения о ВИЧ-инфекции», по вновь утверждаемой форме, заполненную по всем графам и полям, в центр профилактики и борьбы со СПИД органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

На федеральный уровень отчет представляется в двух разрезах:

- сводный по субъекту Российской Федерации без ФСИН – разрез «00»;

- сводный по ФСИН – разрез «01».

**3.32. Форма № 62 «Сведения об оказании и финансировании медицинской помощи населению» - заполняется полностью.**

**3.33. Форма № 64 - сводный отчет «Сведения о заготовке, хранении, транспортировке и клиническом использовании донорской крови и (или) ее компонентов»» - заполняется полностью всеми медицинскими организациями, которые осуществляют заготовку, хранение, транспортировку и клиническое использование донорской крови и (или) ее компонентов, в соответствии с Приложением №2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 октября 2020 г. № 1138н «Порядок заполнения формы статистического учета и отчетности № 64 «Сведения о заготовке, хранении, транспортировке и клиническом использовании донорской крови и (или) ее компонентов» (далее – соответственно приказ № 1138н, форма № 64).**

Годовой статистический отчет по форме № 64 в разрезе медицинских организаций, подведомственных ФМБА России, которые осуществляют заготовку, хранение, транспортировку и клиническое использование донорской крови и (или) ее компонентов, и сводный отчет предоставляются ответственными специалистами ФМБА России в Минздрав России в электронном виде.

Орган государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья осуществляет сбор и прием от медицинских организаций, находящихся на территории субъекта (за исключением медицинских организаций, подведомственных ФМБА России и медицинских организаций, подведомственных Управлению делами Президента Российской Федерации), отчет по форме федерального и отраслевого статистического наблюдения № 64 после согласования с главным внештатным специалистом трансфузиологом субъекта Российской Федерации с информированием и направлением копии отчета главному внештатному специалисту трансфузиологу федерального округа.

Сводный отчет формируется в разрезе:

- медицинских организаций, подведомственных органу государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья (не включает федеральные государственные бюджетные учреждения, подведомственные Министерству здравоохранения Российской Федерации, медицинские организации, подведомственные ФМБА России и медицинские организации, подведомственные Управлению делами Президента Российской Федерации) – «разрез «01»;

- федеральных государственных бюджетных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации – «разрез «02»;

- медицинских организаций, подведомственных другим федеральным органам исполнительной власти - «разрез 03»;

- других медицинских организаций, в том числе частной системы здравоохранения и прочие - «разрез 04».

1. В пояснительной записке к форме № 64 необходимо указывать количество СПК и ОПК на территории субъекта.

2. По таблице 1000 в строку 2 «Из них доноры, сдавшие плазму» не дублировать данные по иммунным донорам.

3. В таблице 1200 раздела 1 в строке 7 указывается число донаций, при которых донор сдавал одновременно два и более компонентов донорской крови за одну донацию (т.е. заготовка от донора методом афереза двух и более различных компонентов).

4. В таблице 3000 в графе 3 указывают количество цельной крови, которую потребовалось переработать для получения компонентов донорской крови, указанных в строках 3 - 23 и 31 - 37. Если в процессе заготовки компонентов донорской крови из дозы цельной крови, полученной от одной донации крови (450 мл), заготовлено два и более наименования компонентов донорской крови, количество переработанной цельной крови указывается по одному из заготовленных от данной донации компонентов донорской крови.

5. В таблице 3000 в графах 5 - 10 указывают количество компонентов донорской крови, заготовленных за предыдущие периоды и отчетный период, и переданных в отчетном году для клинического использования в медицинские организации и для использования в иных целях.

6. Медицинские организации, которые осуществляют заготовку донорской крови и (или) ее компонентов и не заполняют раздел 6, указывают всю бракованную кровь и (или) ее компоненты по графе 12 таблицы 3000 (включая донорскую кровь и ее компоненты, бракованную в экспедиции).

7. В пояснительной записке необходимо указать объем лейкотромбослоя, если он был передан для научных целей иным организациям (указать организацию получателя).

8. В разделе 4 "Причины браковки донорской крови и ее компонентов" указываются причины браковки донорской крови и (или) ее компонентов до передачи в экспедицию, без включения донорской крови и ее компонентов, списанных по истечении срока хранения.

9. По таблицам 3000 и 6000 объем иммунной антиковидной плазмы патогенредуцированной необходимо показывать по иммунной SARS-CoV-2, в патогенредуцированную плазму не дублировать.

10. Уточнение к пунктам 16.7 и 16.8 Приложения №2 к приказу №1138н: в таблице 5000 сумма граф 4-6 может быть не равна графе 3, сумма граф 8 и 9 может быть не равна графе 7.

11. В разделе 5 «Сведения о карантинизации плазмы» (таблица 5000): по графе 3 необходимо показать весь объем плазмы, прошедший в отчетном году повторное обследование по окончании срока карантинизации, в том числе объем плазмы для заготовки криопреципитата и криосупернатантной плазмы, объем карантинизированной плазмы на хранении в экспедиции. По графе 4 необходимо показать объем плазмы, выданный для клинического использования из экспедиции в медицинские организации. В пояснительной записке необходимо расшифровать разницу между графой 3 и суммой граф 4-6 (разница может быть за счет объема плазмы на хранении в экспедиции, объема плазмы для заготовки

криопреципитата и криосупернатантной плазмы (если осуществлялась их заготовка) и др.)

12. В графах 7 - 9 таблицы 5000 указывается количество плазмы, снятой с карантина, в том числе из-за неявки доноров на повторное обследование.

13. По таблице 5000 в случае разницы между графой 7 и суммой граф 8-9 необходимо в пояснительной записке расшифровать разницу (разница может быть, например, за счет объема плазмы, переданного для научных целей).

14. Необходима расшифровка в пояснительной записке разницы (если имеется) между графой 4 таблицы 5000 (выдано для клинического использования) и графами 3+4 (Получено для клинического использования) строки 20 + строки 30 (если иммунная плазма была карантинизирована) таблицы 6000.

15. Раздел 6 формы №64 заполняют все медицинские организации, находящиеся на территории субъекта, осуществляющие клиническое использование компонентов донорской крови и лекарственных препаратов, произведенных из плазмы крови человека.

16. Для медицинских учреждений, заполняющих форму № 30: Данные по таблице 6000 формы № 64 (количество трансфузий и объем перелитых компонентов донорской крови) должны быть равны данным по таблице 3200 формы № 30 в следующих строках и графах:

Форма 64, таблица 6000, графа 6, сумма строк 3 – 9, 24 – 25 = форма 30, таблица 3200, графа 4, строка 2

Форма 64, таблица 6000, графа 8, сумма строк 3 – 9, 24 – 25 = форма 30, таблица 3200, графа 5, строка 2

Форма 64, таблица 6000, графа 6, сумма строк 10 – 19, 26 = форма 30, таблица 3200, графа 4, строка 4

Форма 64, таблица 6000, графа 8, сумма строк 10 – 19, 26 = форма 30, таблица 3200, графа 5, строка 4

Форма 64, таблица 6000, графа 6, сумма строк 20 – 22, 27 – 30 = форма 30, таблица 3200, графа 4, строка 3

Форма 64, таблица 6000, графа 8, сумма строк 20 – 22, 27 – 30 = форма 30, таблица 3200, графа 5, строка 3

17. В таблице 6000 раздела 6 в графе 3 указывается количество компонентов донорской крови, самостоятельно заготовленных медицинской организацией по видам компонентов донорской крови согласно приложению № 1 к Правилам заготовки, хранения, транспортировки и клинического использования донорской крови и ее компонентов, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 22 июня 2019 г. №797.

18. В таблице 6000 по графе 9 в пояснительной записке указать причины утилизации компонентов донорской крови (истечение срока годности, нарушение герметичности, гемолиз, хилез, смерть пациента, отказ пациента от трансфузии, технологическая неисправность медицинского оборудования, нарушение условий хранения (бой), отвод донора и др.).

19. В Приложении № 2 к приказу № 1138н в пунктах 17.2 и 17.3 имеется несоответствие наименования компонентов крови номеру строк. По пункту 17.2 -

количество концентрата тромбоцитов, если он получен методом афереза в добавочном растворе (лейкоредуцированный или без лейкоредукции) патогенредуцированный указывается в строке 18 (без указания в строках 17 и 19). По пункту 17.3 - свежезамороженная плазма, прошедшая карантинизацию, указывается в строке 20.

20. В таблице 6100 раздела 6 в графе 3 указываются данные о полученных для клинического использования в отчетном году лекарственных препаратах, произведенных из плазмы крови человека.

21. В таблице 7000 «Хранение компонентов донорской крови» по строке 5 «Другое» может быть указан объем криосупернатантной плазмы, патогенредуцированной плазмы.

22. Таблица 8000 раздела 8 заполняется организациями службы крови, осуществляющими производство лекарственных препаратов из плазмы крови человека. В таблице 8000 указываются данные по объему плазмы, направленной на собственное производство и плазмы, полученной от других медицинских организаций, осуществляющих заготовку донорской крови и (или) ее компонентов и направленной на производство лекарственных препаратов.

23. Если были произведены аутогемотрансфузии, то необходимо в пояснительной записке указать: объем полученных годных для клинического использования компонентов крови, число реципиентов, количество аутогемотрансфузий, перелитый объем в литрах, объем утилизированных компонентов.

24. По таблицам 1000 (строка 12), 1100 (графа 9), 1200 (строка 15), 3000 (графа 12, строка 37), 4000 (графа 12), 6000 (строка 32), 6100 (строка 10), 7000 (строка 5), 8000 (графа 10, 11), 8100 (строка 14) в пояснительной записке необходима расшифровка.

25. В пояснительной записке к форме 64 необходимо указать отдельно по каждому разрезу перечень организаций, предоставивших форму 64 (наименование организаций обязательно). Кроме того, необходимо указать по каждому разрезу медицинские организации, не предоставившие данные по форме 64 за отчетный год.

26. В пояснительной записке указать общее количество реципиентов – физических лиц, которым в отчетном году проводились трансфузии компонентов донорской крови (без дублирования при всех госпитализациях в течение отчетного года).

27. При заполнении формы в программе Медстат ячейки, отмеченные знаком «X» (согласно приложению 1 к приказу №1138н) не заполнять.

28. Если произошло изменение данных за текущий отчетный период по сравнению с данными прошлого отчетного периода на 20% и более – необходимо в пояснительной записке указать причину.

29. Данные в таблицах формы №64 заполнять строго в единицах измерения, указанных в форме (включая таблицы 6100 и 8100).

30. Объемы донорской крови или компонентов указывать в литрах с двумя знаками после запятой.

**3.34. Форма № 1-РБ «Сведения об оказании медицинской помощи гражданам Республики Беларусь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения Российской Федерации»** - заполняется полностью.

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

В отчете предоставляются сводные данные о деятельности центра общественного здоровья и медицинской профилактики (далее - ЦОЗМП) и/или центра медицинской профилактики (далее - ЦМП) по субъекту Российской Федерации. При наличии в регионе муниципальных ЦОЗМП (филиалов, отделений регионального ЦОЗМП) сведения о деятельности данных подразделений включаются в сводный отчет.

Таблица 2002 – в строку 01 «подготовлено методических материалов» включатся методические разработки, за исключением памяток, листовок и другого раздаточного материала.

Таблица 2003 – указывается число завершенных исследований (опросов).

Таблица 7000 – включатся финансовые средства, полученные на профилактическую работу с населением, за исключением финансирования заработной платы, имущества, оборудования и т.п.

К отчету прилагается пояснительная записка при отклонениях с предыдущим годом в сторону увеличения или уменьшения данных на 15%.

**3.36. Сведения о медицинских организациях подчинения ФМБА в общий свод по территории не включаются.**

**3.37. 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».**

**3.38. В соответствии с порядком формирования годовых статистических отчетов за 2022 год:**

федеральные государственные бюджетные учреждения (ФГБУ) при наличии у них (юридического лица) обособленных подразделений заполняют формы федерального статистического наблюдения (№№ 14, 30 и формы по профилю деятельности) как по каждому обособленному подразделению, по юридическому лицу без этих обособленных подразделений, так и по юридическому лицу, включая обособленные подразделения.

Федеральные государственные бюджетные учреждения и их филиалы представляют формы статистического отчета о своей деятельности в установленном порядке в органы государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, на территории которых они расположены. Отчеты предоставляются в сроки, установленные органами государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.



Сводные формы в целом по медицинской организации, имеющей обособленные подразделения, представляются в Министерство здравоохранения Российской Федерации вместе с отчетами по обособленным подразделениям. Предоставление форм федерального статистического наблюдения в Министерство здравоохранения Российской Федерации осуществляется согласно графику представления и сроков сдачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья сводных, на территории которых фактически осуществляется деятельность ФГБУ (таблица № 1).

**Порядок  
обработки форм федерального и отраслевого статистического наблюдения,  
представляемых Министерству здравоохранения Российской Федерации  
органами государственной власти субъектов Российской Федерации  
в сфере охраны здоровья за 2022 год**

4. Федеральному государственному бюджетному учреждению «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ЦНИИОИЗ) (Кобяковой О.С.):

4.1. Принять и обработать сводные годовые статистические отчеты от субъектов Российской Федерации по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения согласно графику представления и сроков сдачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья сводных годовых статистических отчетов за 2022 год (таблица № 1).

4.2. Подготовить и представить в Министерство здравоохранения Российской Федерации:

сводные годовые статистические отчеты от органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья (по каждому субъекту и в целом по Российской Федерации) по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения – до 18 марта 2023 года;

сводные годовые статистические отчеты по федеральным государственным бюджетным учреждениям, подведомственным Министерству здравоохранения Российской Федерации (по каждому учреждению, субъекту Российской Федерации и в целом по Российской Федерации), по формам федерального статистического наблюдения №№ 14, 30 – до 20 марта 2023 года.

4.3. Подготовить и представить отчеты по формам № 2-ТБ, № 7-ТБ, № 8-ТБ, № 10-ТБ по гражданскому и пенитенциарному секторам, заполняемым противотуберкулезными организациями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.02.2004 № 50 «О введении в действие учетной и отчетной документации мониторинга туберкулеза» и информационным письмом от 19.12.2008 «Отдельные разъяснения по заполнению учетно-отчетной документации, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 февраля 2004 года № 50 «О введении в действие учетной и отчетной документации мониторинга туберкулеза» согласно таблице № 1 – до 20 марта 2023 года.

4.4. Произвести расчет показателей заболеваемости и деятельности медицинских организаций Российской Федерации за 2022 год в сравнении с 2021 годом, с разбивкой по федеральным округам, субъектам Российской Федерации и муниципальным образованиям с указанием абсолютных и относительных величин и представить в электронном виде в Минздрав России:

4.4.1. Полный перечень показателей для представления в единый банк данных по вопросам, касающимся оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также противодействия их незаконному обороту в соответствии с постановлением Правительства

Российской Федерации от 23.01.2006 № 31; по перечню показателей формы № 2 –МВ-ЗДРАВ –10 апреля 2023 года.

4.4.2. Для Автоматизированной системы информации руководителя (АСИР), предусмотрев полный перечень показателей – до 10 апреля 2023 года.

4.4.3. По полной программе (в соответствии с формами федерального государственного и отраслевого статистического наблюдения):

- по ресурсам здравоохранения и их деятельности: обеспеченности населения врачами в разрезе специальностей, средним медицинским персоналом, наличию квалификационных категорий, сертификата специалиста, обеспеченности койками в разрезе профилей коек, деятельности коечного фонда и средней длительности пребывания пациента на койке, больничной летальности – до 15 апреля 2023 года;

- по первичной и общей заболеваемости, диспансерному наблюдению населения в целом, в том числе детей в возрасте 0-17, 0-14, 15-17 лет включительно, взрослых (18 лет и старше) и старше трудоспособного возраста - по классам, группам болезней и отдельным нозологическим формам – 30 апреля 2023 года;

- детству и родовспоможению, включая аборты, с указанием ресурсов службы и их деятельности – 25 апреля 2023 года;

- заболеваемости детей в домах ребенка, детских домах – 30 апреля 2023 года;

- заболеваемости с временной утратой трудоспособности по классам, группам болезней и отдельным нозологическим формам населения в целом (в случаях и днях нетрудоспособности) – 30 апреля 2023 года;

- онкологии, фтизиатрии, дерматовенерологии, психиатрии и наркологии, принудительному лечению, ВИЧ-инфекции, травмам и отравлениям (в целом по всему населению, в том числе в возрасте 0-14, 15-17 лет) – 30 апреля 2023 года;

- по детям-инвалидам – 10 мая 2023 года;

- по беспризорным и безнадзорным несовершеннолетним – 10 мая 2023 года;

- сельскому здравоохранению: с указанием сведений о сети, койках, медицинских кадрах, обеспеченности ими населения, заболеваемости и др. – до 15 мая 2023 года;

4.4.4. Полный перечень показателей для включения в Единую межведомственную информационно-статистическую систему в соответствии с пунктом 5 постановления Правительства Российской Федерации от 26 мая 2010 г. № 367 «О единой межведомственной информационно-статистической системе» – до 1 июня 2023 года.

4.4.5. Статистические материалы за 2021–2022 гг., необходимые для подготовки ФГБУ «ННПЦССХ им. А.Н.Бакулева» очередного издания Атласа «Здоровье России» – до 1 июля 2023 года.

4.4.6. Полный перечень показателей по реализации национальных проектов «Здравоохранения» и «Демография» и входящих в их состав федеральных проектов в 2022 году – до 25 марта 2023 года.

4.5. Подготовить сборники:

4.5.1. Заболеваемость всего населения по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям с диагнозом, установленным впервые в жизни по субъектам Российской Федерации за 2021 – 2022 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2023 года.

4.5.2. Заболеваемость всего населения по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации за 2021 – 2022 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2023 года.

4.5.3. Заболеваемость взрослого населения по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям с диагнозом, установленным впервые в жизни, по субъектам Российской Федерации за 2021 – 2022 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2023 года.

4.5.4. Заболеваемость взрослого населения по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации за 2021 – 2022 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2023 года.

4.5.5. Заболеваемость детского населения в возрасте 0-14 лет по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям с диагнозом, установленным впервые в жизни по субъектам Российской Федерации за 2021 – 2022 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2023 года.

4.5.6. Заболеваемость детского населения в возрасте 0-14 лет по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации за 2021 – 2022 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2023 года.

4.5.7. Заболеваемость детского населения в возрасте 15-17 лет по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям с диагнозом, установленным впервые в жизни по субъектам Российской Федерации за 2021 – 2022 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2023 года.

4.5.8. Заболеваемость детского населения в возрасте 15-17 лет по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации за 2021 – 2022 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2023 года.

4.5.9. Заболеваемость населения старше трудоспособного возраста по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям с диагнозом, установленным впервые в жизни по субъектам Российской Федерации за 2021 – 2022 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2023 года.

4.5.10. Заболеваемость населения старше трудоспособного возраста по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации за 2021 – 2022 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2023 года.

4.5.11. «Деятельность и ресурсы медицинских организаций в 2022 году» - до 15 июня 2023 года.

4.5.12. «Медико-демографические показатели в Российской Федерации в 2022 году» – до 31 октября 2023 года.

4.5.13. «Основные показатели здоровья матери и ребенка, деятельность службы охраны детства и родовспоможения в Российской Федерации» – до 20 июня 2023 года.

4.5.14. «Основные показатели деятельности противотуберкулезной службы Российской Федерации» – до 10 июля 2023 года.

4.5.15. «Основные показатели деятельности дерматовенерологической службы Российской Федерации» – до 10 июля 2023 года.

4.5.16. «Кардиологическая служба. Заболеваемость и смертность населения Российской Федерации от болезней системы кровообращения» – до 31 октября 2023 года.

4.5.17. «Социально-значимые болезни» – до 1 июля 2023 года.

4.5.18. «Сельское здравоохранение» – до 1 июля 2023 года.

5. ФГБУ «Московский научно-исследовательский онкологический центр имени П.А.Герцена» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России) (А.Д. Каприну), ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П.Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (С.В. Шпорт), ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (А.Г. Назаренко), ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (А.А. Кубанову), ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В. И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Г.Т. Сухих), ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации (О.М. Драпкиной), филиалу ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России «Медицинский радиологический научный центр имени А.Ф. Цыба» (С.А. Иванову), ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Министерства здравоохранения Российской Федерации (И.А. Васильевой), ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр гематологии» Министерства Здравоохранения Российской Федерации (Е.Н. Паровичниковой), ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, федеральный центр медицины катастроф (М.Н. Замятину):

5.1. Организовать работу специалистов, ответственных за прием годовых статистических отчетов, представленных органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, согласно графику представления и сроков сдачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья сводных годовых статистических отчетов за 2022 год и формирования сводных статистических

отчетов, на базе собственной организации, а также определить ответственного специалиста за техническое обеспечение этой работы (таблица № 1).

5.2. Представить в Министерство здравоохранения Российской Федерации:

5.2.1. справку по анализу деятельности учреждений соответствующих служб за 2022 год с анализом допущенных ошибок – 15 мая 2023 года.

5.2.2. аналитическую справку по контингентам, показателям заболеваемости и смертности лиц, зарегистрированных в Национальном радиационно-эпидемиологическом регистре – 30 мая 2023 года.

6. Главному внештатному специалисту по патологической анатомии Министерства здравоохранения Российской Федерации (Г.А. Франку):

6.1. Обеспечить участие специалистов патологоанатомической службы в приеме сведений о деятельности патологоанатомического бюро и патологоанатомического подразделения медицинской организации (форма № 30);

6.2. Провести анализ деятельности службы и представить в Министерство здравоохранения Российской Федерации аналитическую справку – до 15 мая 2023 года.

7. Главному внештатному специалисту по клинической лабораторной диагностике Министерства здравоохранения Российской Федерации (Т.В. Вавиловой):

7.1. Обеспечить участие специалистов в приеме и обработке сведений о деятельности лаборатории и подразделения лабораторной диагностики медицинской организации (форма № 30);

7.2. Провести анализ деятельности службы и представить в Министерство здравоохранения Российской Федерации аналитическую справку – до 15 мая 2023 года.

8. Главному внештатному специалисту по судебно-медицинской экспертизе Министерства здравоохранения Российской Федерации (И.Ю. Макарову):

8.1. Обеспечить участие специалистов в приеме и обработке сведений о деятельности бюро судебно-медицинской экспертизы (форма № 42);

8.2. Провести анализ деятельности службы и представить в Министерство здравоохранения Российской Федерации аналитическую справку – до 15 мая 2023 года.

9. Главным внештатным специалистам Министерства здравоохранения Российской Федерации провести анализ данных федерального и отраслевого статистического наблюдения за 2022 год в сравнении с 2021 годом по курируемым направлениям и представить результаты проведенного анализа в Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения – до 25 мая 2023 года.

10. Руководителям федеральных государственных бюджетных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, представить отчеты по формам федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации», № 14 «Сведения о деятельности стационара» и формы по профилю деятельности в установленном порядке.

10.1. Сдать формы федерального и отраслевого статистического наблюдения в установленном порядке согласно видам и объемам оказания медицинской помощи в органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, на территории которых осуществляется деятельность.

10.2. При наличии у федеральных государственных бюджетных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации обособленных подразделений (филиалов), формы заполняются как по основному учреждению, так и по каждому филиалу отдельно. Заполненные формы представляются основным учреждением и филиалами отдельно в органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья на территории, которых они расположены.

В случае, когда юридическое лицо (его обособленное подразделение) не осуществляет деятельность по месту своего нахождения, форма предоставляется по месту фактического осуществления его деятельности.

10.3. При выявлении у федеральных государственных бюджетных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации и их филиалов замечаний в формах федерального и отраслевого статистического наблюдения, представителям федеральных государственных бюджетных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации и их филиалов своевременно внести исправления в бумажные и электронные версии форм федерального и отраслевого статистического наблюдения.

10.4. Отчетные формы по федеральным государственным бюджетным учреждениям, подведомственным Министерству здравоохранения Российской Федерации и их филиалов должны быть подписаны руководителем учреждения либо руководителем филиала и заверены печатью.

10.5. Дополнительно представить сводные отчеты по юридическому лицу в целом и по каждому обособленному подразделению в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

11. Органам государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья:

11.1. Осуществить сбор и прием от медицинских организаций, находящихся в ведении субъекта Российской Федерации, в том числе от расположенных на их территории федеральных государственных бюджетных учреждений, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь гражданам Российской Федерации, отчеты по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения согласно видам и объемам оказанной медицинской помощи в установленном порядке.

11.2. Провести форматную, логическую и методологическую проверку принятых отчетов и в случае выявления замечаний потребовать их устранения.

11.3. Представить в электронном виде сводные годовые статистические отчеты по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения за отчетный год, а также отдельно формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации», № 14 «Сведения о

деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» по федеральных государственных бюджетных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации и их филиалам, расположенных на территории субъекта и оказывающих медицинскую помощь гражданам Российской Федерации.

11.4. Обеспечить возможность декомпозиции сводных форм до уровня медицинских организаций субъекта и экспорта форм федерального и отраслевого статистического наблюдения по каждой медицинской организации, входящей в свод по субъекту Российской Федерации, в формате Microsoft Excel (\*.xls или \*.xlsx).

12. Отчеты представляются всеми субъектами Российской Федерации в электронном виде по следующей схеме:

12.1. Авторизоваться на портале системы «WEB-МЕДСТАТ-Согласование» <http://rain.mednet.ru:5907/med>, введя логин и пароль направленный ранее на электронный почтовый ящик специалиста, ответственного за координацию взаимодействия между специалистами Минздрава России и специалистами субъекта при защите форм;

12.2. Внести (актуализировать) всю необходимую информацию об ответственных лицах по субъекту Российской Федерации в целом и по отдельным формам федерального статистического наблюдения в разделе «Учетная карточка исполнителей»;

12.3. В системе «WEB-МЕДСТАТ-Согласование» в разделе «Согласование данных для загрузки в МЕДСТАТ» прикрепить и направить в ЦНИИОИЗ согласно графику (Таблица № 1) общую базу DBF, содержащую весь набор форм статистического наблюдения, из системы МЕДСТАТ 2022, подписанную усиленной квалифицированной электронной подписью (УКЭП) руководителя органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, в виде архива ZIP.

При подписании пакета необходимо использовать формат отсоединенной УКЭП (\*.sign), наименование файлов должно соответствовать 4-значному коду субъекта в системе МЕДСТАТ.

Таким образом направляемый архив [код субъекта].ZIP должен содержать два файла: [код субъекта].dbf и его подпись [код субъекта].sign;

12.4. Загрузить в каждый из соответствующих разделов по формам и направить в согласно графику (Таблица № 1) пояснительные записки к формам (архив ZIP или RAR) при необходимости. Максимальный размер загружаемого файла ограничен 50 мб.

К защите будут приняты формы **только** в случае наличия полного комплекта перечисленных документов.

12.5. После прохождения базы данных DBF технологического контроля, направить запрос на защиту форм посредством ВКС (видеоконференцсвязь) в системе «WEB-МЕДСТАТ-Согласование»;

12.6. Подключиться к ВКС по предоставленной ссылке на подключение в течение времени указанного специалистом Министерства здравоохранения Российской Федерации для проведения онлайн защиты. Если в течение времени



указанного специалистом Минздрава России не было произведено подключение к ВКС, направить повторный запрос на ВКС;

12.7. Завершить представление и защиту форм федерального и отраслевого статистического наблюдения согласно графику (Таблица № 1);

12.8. Подписать формы федерального и отраслевого статистического наблюдения в формате PDF, после их согласования со специалистами Минздрава России, УКЭП руководителя органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья и загрузить в систему «WEB-МЕДСТАТ Согласование». При подписании документа (пакета документов) необходимо использовать формат отсоединенной УКЭП (\*.sign).

13. Обмен файлами будет осуществляться через «WEB-МЕДСТАТ-Согласование». Электронный почтовый ящик **stat@mednet.ru** будет **использоваться, как резервный канал.**

14. При приеме отчетов информация должна предоставляться только после прохождения условий контроля по программе МЕДСТАТ 2022, разработанной федеральным государственным бюджетным учреждением «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

15. Направление форм в электронном виде через систему «WEB-МЕДСТАТ-Согласование» соответствует официальному направлению форм федерального и отраслевого статистического наблюдения органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья в адрес Министерства здравоохранения Российской Федерации.

16. Защита отчетов по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения осуществляется руководителем службы медицинской статистики субъекта Российской Федерации в **очно-заочном формате** согласно графику (Таблица № 1).

Очная защита для следующих субъектов Российской Федерации: Чеченская Республика, Республика Коми, Чукотский автономный округ, Костромская область, Ставропольский край, Тульская область, Республика Северная Осетия-Алания.

**График  
представления и защиты форм федерального и отраслевого статистического  
наблюдения органами государственной власти субъектов  
Российской Федерации в сфере охраны здоровья  
за 2022 год**

	Наименование субъектов Российской Федерации	Дата представления электронного варианта отчета по субъекту и ФГУ, осуществляющих деятельность на территории субъекта	Дата защиты отчетов руководителем службы медицинской статистики субъекта Российской Федерации
1	Еврейская автономная область	01.02.2023	03.02.2023
2	Республика Крым		
3	Республика Калмыкия		
4	город Севастополь		
5	Ненецкий автономный округ		
6	Чукотский автономный округ	02.02.2023	06.02.2023
7	Тульская область		
8	Костромская область		
9	Ставропольский край		
10	Омская область		
11	Липецкая область	03.02.2023	07.02.2023
12	Мурманская область		
13	Республика Адыгея		
14	Республика Марий Эл		
15	Республика Алтай	06.02.2023	08.02.2023
16	Республика Тыва		
17	Республика Карелия		
18	Кабардино-Балкарская Республика		
19	Орловская область	07.02.2023	09.02.2023
20	Псковская область		
21	Республика Хакасия		
22	Республика Ингушетия		
23	Карачаево-Черкесская Республика		
24	Сахалинская область	08.02.2023	10.02.2023
25	Ивановская область		
26	Забайкальский край		
27	Астраханская область		
28	Новгородская область		
29	Камчатский край	09.02.2023	13.02.2023
30	Магаданская область		
31	Республика Северная Осетия - Алания		
32	Калужская область		
33	Томская область		

	Наименование субъектов Российской Федерации	Дата представления электронного варианта отчета по субъекту и ФГУ, осуществляющих деятельность на территории субъекта	Дата защиты отчетов руководителем службы медицинской статистики субъекта Российской Федерации
34	Республика Бурятия	10.02.2023	14.02.2023
35	Республика Мордовия		
36	Вологодская область		
37	Тамбовская область		
38	Пензенская область	13.02.2023	15.02.2023
39	Ленинградская область		
40	Чеченская Республика		
41	Хабаровский край		
42	Курская область	14.02.2023	16.02.2023
43	Ярославская область		
44	Архангельская область без авт.округа		
45	Приморский край		
46	Курганская область	15.02.2023	17.02.2023
47	Рязанская область		
48	Чувашская Республика		
49	Калининградская область		
50	Кировская область		
51	Смоленская область	16.02.2023	20.02.2023
52	Брянская область		
53	Ульяновская область		
54	Амурская область		
55	Тверская область		
56	Тюменская область без автономного округа	17.02.2023	21.02.2023
57	Новосибирская область		
58	Ханты-Мансийский АО		
59	Воронежская область		
60	Оренбургская область	20.02.2023	22.02.2023
61	Республика Саха (Якутия)		
62	Республика Коми		
63	Ямало-Ненецкий АО		
64	Удмуртская Республика	21.02.2023	27.02.2023
65	Иркутская область		
66	Самарская область		
67	Саратовская область		
68	Владимирская область		
69	Белгородская область	22.02.2023	28.02.2023
70	Республика Дагестан		
71	Нижегородская область		
72	Волгоградская область		
73	Ростовская область		

	Наименование субъектов Российской Федерации	Дата представления электронного варианта отчета по субъекту и ФГУ, осуществляющих деятельность на территории субъекта	Дата защиты отчетов руководителем службы медицинской статистики субъекта Российской Федерации
74 75 76 77 78	Красноярский край Республика Татарстан Республика Башкортостан Краснодарский край Алтайский край	27.02.2023	01.03.2023
79 80 81 82 83	Свердловская область Пермский край город Санкт – Петербург Кемеровская область Челябинская область	28.02.2023	02.03.2023
84 85 86 87 88 89 90	Московская область Главное медицинское управление Управления делами Президента Российской Федерации город Москва Донецкая народная Республика Луганская народная Республика Херсонская область Запорожская область	01.03.2023	03.03.2023

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ**

**КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ**

Нарушение порядка представления статистической информации, а равно представление недостоверной статистической информации влечет ответственность, установленную статьей 13.19 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ, а также статьей 3 Закона Российской Федерации от 13.05.1992 № 2761-1 “Об ответственности за нарушение порядка представления государственной статистической отчетности”

**ВОЗМОЖНО ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ**

**СВЕДЕНИЯ О МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

за \_\_\_\_\_ год

Предоставляют:	Сроки предоставления
юридические лица - медицинские организации: - органу местного самоуправления в сфере охраны здоровья	20 января
органы местного самоуправления в сфере охраны здоровья: - органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья	до 20 февраля
органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья: - Министерству здравоохранения Российской Федерации; - территориальному органу Росстата в субъекте Российской Федерации по установленному им адресу	до 5 марта 25 марта

**Форма № 30-село**

Приказ Росстата:  
Об утверждении формы  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
О внесении изменений (при наличии)  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Годовая

**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ**

<b>Наименование отчитываемой организации:</b>			
<b>Почтовый адрес :</b>			
Код формы по ОКУД	Код		
	отчитываемой организации по ОКПО		
1	2	3	4
0609362			

## РАЗДЕЛ I. РАБОТА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

### 1. Общие сведения

(1000)

Наименование	№ строки	Отметка (нет – 0, да – 1)	Участвующая в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации» (нет – 0, да – 1)
1	2	3	4
Подчиненность: муниципальная	1		
субъекту Российской Федерации	2		
федеральное (расшифровать)	3		

### 2. Кабинеты, отделения, подразделения

(1001)

Наименование	№ строки	Наличие подразделений, отделов, отделений, кабинетов (нет – 0, есть - 1)	Число подразделений, отделов, отделений	Число кабинетов
1	2	3	4	5
Акушерско-гинекологические	1			
Амбулатории (включая передвижные)	3			
Аптеки	4			
Детские поликлиники (отделения, кабинеты)	13			
из них: участвующие в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации»	13.1			X
с современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям	13.2			X
Дневные стационары для взрослых	16			
Дневные стационары для детей	17			
Домовые хозяйства, на которые возложены функции по оказанию первой помощи (ДХПП)	18			
Женские консультации	19			X
из них: имеющие в своем составе дневные стационары	19.1			X
Здравпункты врачебные	20			
Здравпункты фельдшерские	21			
Кардиологические	26			

Наименование	№ строки	Наличие подразделений, отделов, отделений, кабинетов (нет – 0, есть - 1)	Число подразделений, отделов, отделений	Число кабинетов
1	2	3	4	5
Компьютерной томографии	29			
Лаборатории, всего	33			
Магнитно-резонансной томографии	38			
Маммографические отделения (кабинеты)	39			
Медицинской профилактики	41			
Межмуниципальные центры	44			
Ортопедической стоматологии	54			
Отделения (кабинеты) амбулаторной онкологической помощи	60			
Отделения (кабинеты) кризисных состояний	61			
Отделения (кабинеты) медицинской статистики	64			
Отделения (кабинеты) врача общей практики (семейного врача)	67			
Отделения (пункты, кабинеты) неотложной медицинской помощи, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, всего	70			
в том числе: взрослому населению	70.1			
детскому населению	70.2			
Отделения скорой медицинской помощи	71			
Переливания крови	81			
Поликлиники (поликлинические отделения)	84			
из них: участвующие в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации»	84.1			
Психиатрические	91			
Смотровые кабинеты	104			
Стоматологические (включая передвижные)	107			
Терапевтические	109			
Участковые больницы в составе медицинской организации	114			
Фельдшерско-акушерские пункты (включая передвижные)	115			
Фельдшерские пункты (включая передвижные)	116			
Флюорографические	119			
Фтизиатрические	120			
Центры амбулаторной онкологической помощи	123			
Центры врача общей практики (семейного врача)	126			
Центры (отделения, кабинеты) медико-социальной поддержки (помощи)	134			
из них для беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации	134.1			

Наименование	№ строки	Наличие подразделений, отделов, отделений, кабинетов (нет – 0, есть - 1)	Число подразделений, отделов, отделений	Число кабинетов
1	2	3	4	5
в том числе в составе перинатальных центров	134.1.1			
в женских консультациях	134.1.2			
для детей	134.2			

### 3. Передвижные подразделения и формы работы

(1003)

Наименование	№ строки	Наличие подразделений и форм работы (нет – 0, есть – 1)	Число подразделений, установок, бригад	Число выездов	Число пациентов, принятых при выездах
1	2	3	4	5	6
Врачебные амбулатории	1				
Стоматологические кабинеты	2				
Флюорографические установки	3				
Врачебные бригады	5				
Фельдшерско-акушерские пункты	7				
Фельдшерские пункты	8				
Маммографические установки	9				
Мобильные медицинские бригады	10				
Мобильные медицинские комплексы	11				

### 7. Мощность (плановое число посещений в смену) подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях

(1010)

Наименование подразделений	№ строки	Число посещений в смену
1	2	3
Мощность, всего	1	



## 8. Численность обслуживаемого прикрепленного населения

(1050)

Наименование	№ строки	Численность прикрепленного населения
1	2	3
Всего (чел)	1	
в том числе: детей 0-17 лет включительно	2	
из них детей до 1 года	2.1	
Взрослые (18 лет и старше)	3	
из них, трудоспособного возраста	3.1	
старше трудоспособного возраста	3.2	

(1060)

Распределение станций и отделений скорой медицинской помощи по числу выполненных вызовов за календарный год	№ строки	Станции скорой медицинской помощи (да – 1, нет – 0)	Отделения скорой медицинской помощи (да – 1, нет – 0)
1	2	3	4
Число выполненных вызовов скорой медицинской помощи в год свыше 100 тысяч (внекатегорийная)	1		
от 75 до 100 тысяч (I категории)	2		
от 50 до 75 тысяч (II категории)	3		
от 25 до 50 тысяч (III категории)	4		
от 10 до 25 тысяч (IV категории)	5		
от 5 до 10 тысяч (V категории)	6		
менее 5 тысяч (VI категории)	7		
Всего	8		





**(1102)**

Средний медицинский персонал ФАПов, ФП (из таблицы 1100)	№ строки	Должностей		физических лиц
		штатных	занятых	
1	2	3	4	5
Средний медицинский персонал ФАПов, ФП всего	1			
из них: фельдшеры (включая заведующих)	2			
акушерки (включая заведующих)	3			
медицинские сестры (включая заведующих)	4			
зубной врач	5			

**(1105)**

Персонал станций (отделений) скорой медицинской помощи (из таблицы 1100)	№ строки	Всего	из них:			
			врачи	средний медицинский персонал	младший медицинский персонал	прочий персонал
1	2	3	4	5	6	7
Из общего числа должностей, ед:						
штатных	1					
занятых	2					
физических лиц основных работников на занятых должностях, чел	3					

**(1107)**

Участки медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	№ строки	Число
1	2	3
Врачебные терапевтические участки, всего	1	
из них: комплексные участки	2	
малокомплектные участки	3	
Участки врача общей практики (семейного врача)	4	
Педиатрические участки	5	
из них: малокомплектные участки	6	
Фельдшерские участки	7	







осмотр определенных групп взрослого населения											
из них старше трудоспособного возраста	6.2.1									x	x
углубленная диспансеризация граждан, переболевших новой коронавирусной инфекцией COVID-19	6.2.2									x	x
Всего (сумма строк 1, 3, 6)	7										

**РАЗДЕЛ IV. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ  
В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ**

**1. Кочный фонд и его использование**

(3100)

Профиль коек	№ строки	Число коек, фактически развернутых и свернутых на ремонт		В отчетном году			
		на конец отчетного года	средне-годовых	поступило пациентов - всего	из них: сельских жителей	из общего числа поступивших (гр.6):	
						детей 0–17 лет	лиц старше трудоспособного возраста
1	2	3	5	6	7	8	9
Всего	1						
в том числе инфекционные для взрослых	17						
для COVID-19	17.2						
инфекционные для детей	18						
для COVID-19	18.2						
реанимационные	45						
для COVID-19	45.4						
Кроме того – дополнительно развернутые койки для лечения пациентов с COVID- 19	80						

(3100)

продолжение

Профиль коек	№ строки	В отчетном году				Койко-дни закрытия на ремонт
		выписано пациентов	из них в	умерло	Проведено пациентами койко-дней	



		всего	в том числе старше трудоспо- собного возраста	дневные стационары (всех типов)	всего	в том числе старше трудоспо- собного возраста	всего	в том числе старше трудоспо- собного возраста	
1	2	10	11	12	13	14	15	16	17
Всего	1								
в том числе инфекционные для взрослых	17								
для COVID-19	17.2								
инфекционные для детей	18								
для COVID-19	18.2								
реанимационные	45								
для COVID-19	45.4								
Кроме того – дополнительно развернутые койки для лечения пациентов с COVID-19	80								

## РАЗДЕЛ VI. РАБОТА ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ (КАБИНЕТОВ)

### 3. Компьютерная томографии

(5113)

Наименование исследований	№ стр оки	Всего	из них (гр. 3):		
			без внутривенного контрастированием	с внутривенным контрастированием	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях
1	2	3	4	5	6
Всего исследований	1				
области груди (без сердца и коронарных сосудов)	6				
из стр. 6: легких при COVID-19	6.1				

### 8. Магнитно-резонансные томографии

(5119)

Наименование исследований	№ стр оки	Всего	из них с внутривенным контрастированием	из гр. 3 выполнено:	
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в условиях дневного стационара



**(8001)**

Число зданий (из стр. 1), обеспеченных доступом инвалидов и других маломобильных групп населения, оснащенных: пандусами 1\_\_\_\_, лифтами 2\_\_\_\_, подъемниками 3\_\_\_\_, звуковой/световой индикацией 4\_\_\_\_, указателями по системе Брайля 5\_\_\_\_, кнопками звонка вызова медицинского персонала для сопровождения пациента 6\_\_\_\_.

**(8002)**

Число зданий (из стр. 2), обеспеченных доступом инвалидов и других маломобильных групп населения, оснащенных: пандусами 1\_\_\_\_, лифтами 2\_\_\_\_, подъемниками 3\_\_\_\_, звуковой/световой индикацией 4\_\_\_\_, указателями по системе Брайля 5\_\_\_\_, кнопками звонка вызова медицинского персонала для сопровождения пациента 6\_\_\_\_.

**(8003)**

Число зданий (из стр. 3), обеспеченных доступом инвалидов и других маломобильных групп населения, оснащенных: пандусами 1\_\_\_\_, лифтами 2\_\_\_\_, подъемниками 3\_\_\_\_, звуковой/световой индикацией 4\_\_\_\_, указателями по системе Брайля 5\_\_\_\_, кнопками звонка вызова медицинского персонала для сопровождения пациента 6\_\_\_\_.

Должностное лицо, ответственное за предоставление первичных статистических данных (лицо, уполномоченное предоставлять первичные статистические данные от имени юридического лица)

\_\_\_\_\_ (должность)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (номер контактного телефона)

E-mail: \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ год  
(дата составления документа)

Приложение № 3  
к письму Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
№ 13-2/И/2-21855 от 19 декабря 2022 г.

**ОТРАСЛЕВАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОТЧЕТНОСТЬ**

**КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ**

Нарушение порядка представления статистической информации, а равно представление недостоверной статистической информации влечет ответственность, установленную статьей 13.19 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 №195-ФЗ, а также статьей 3 Закона Российской Федерации от 13.05.92 №2761-1 «Об ответственности за нарушения порядка представления государственной статистической отчетности»

**ВОЗМОЖНО ПРЕДСТАВЛЕНИЕ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ**

**СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ  
СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**за                      год**

Представляют:	Сроки представления
Территориальный центр медицины катастроф субъекта Российской Федерации - органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья	20 января
Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья - Федеральному центру медицины катастроф ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России	до 20 февраля
Федеральный центр медицины катастроф ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России - Министерству здравоохранения Российской Федерации	до 5 марта

**ФОРМА №55**

Утверждена приказом  
Минздрава России

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

**Годовая**

Наименование отчитывающейся организации:				
Почтовый адрес:				
Код				
отчитывающейся организации по ОКПО	вида деятельности по ОКВЭД	отрасли по ОКОНХ	территории по ОКАТО	министерства (ведомства), органа управления по ОКОГУ
1	2	3	4	5

## Сведения о центре медицины катастроф

(1000)

Код по ОКЕИ: единица – 642

Наименование	№ строки	Отметка (нет – 0, да - 1)
1	2	3
Статус: самостоятельный центр	1	
филиал центра медицины катастроф	2	
центр на базе медицинской организации	3	
в том числе:	4	
областной, краевой, республиканской, окружной		
городской	5	
городской скорой медицинской помощи	6	
станции скорой медицинской помощи	7	
прочей медицинской организации	8	
По подчиненности:	9	
территориальный	10	
межрайонный	11	
межрегиональный	12	
городской	13	
прочий	14	

## Сведения о кадрах центров медицины катастроф

(2000)

Код по ОКЕИ: единица - 642

Наименование должностей	№ строки	Число должностей		Число физических лиц основных работников	Имеют статус спасателя (из гр. 5)	Имеют квалификационную категорию (из гр. 5)		
		штатных	занятых			высшую	первую	вторую
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>Врачи</b> – всего	1							
- в том числе:								
врачи-специалисты: руководители организаций и их заместители	2							
акушеры-гинекологи	3							
анестезиологи-реаниматологи	4							
дерматовенерологи	5							
детские хирурги	6							
инфекционисты	7							
клинической лабораторной диагностики	8							
неврологи	9							
нейрохирурги	10							
оториноларингологи	11							
офтальмологи	12							
педиатры	13							
психиатры	14							
рентгенологи	15							
скорой медицинской помощи	16							
стоматологи	17							
терапевты	18							
токсикологи	19							
травматологи-ортопеды	20							
трансфузиологи	21							
ультразвуковой диагностики	22							

Наименование должностей	№ строки	Число должностей		Число физических лиц основных работников	Имеют статус спасателя (из гр. 5)	Имеют квалификационную категорию (из гр. 5)		
		штатных	занятых			высшую	первую	вторую
1	2	3	4	5	6	7	8	9
урологи	23							
физиотерапевты	24							
функциональной диагностики	25							
хирурги	26							
эндоскописты	27							
эпидемиологи	28							
прочие	29							
<b>Специалисты с высшим немедицинским образованием, всего</b>	30							
из них:								
психологи медицинские	31							
<b>Провизоры</b>	32							
<b>Средний медицинский персонал - всего</b>								
из них:	33							
фельдшеры	34							
медицинские сестры - всего								
из них:	35							
анестезисты	36							
операционные	37							
<b>Фармацевты</b>	38							
<b>Младший медицинский персонал</b>	39							
<b>Прочий персонал – всего</b>	40							
из них:								
дозиметристы	41							
водители	42							
<b>Всего должностей</b>	43							

## Формирования службы медицины катастроф (СМК)

(3000)

Код по ОКЕИ: единица - 642

Наименование формирований	№ строки	Число формирований		Кол-во выездов на ликвидацию медико-санитарных последствий ЧС	
		всего	из них: штатных	всеми формированиями	из них штатными формированиями
1	2	3	4	5	6
Формирований службы медицины катастроф, всего	1				
в том числе:					
полевой многопрофильный госпиталь	2				
медицинские отряды	3				
бригады экстренного реагирования	4				
бригады специализированной медицинской помощи всего	5				
из них:					
хирургические	6				
детские хирургические	7				
травматологические	8				
детские травматологические	9				
ожоговые	10				
сосудистой хирургии	11				
нейрохирургические	12				
инфекционные	13				
психиатрические	14				
неврологические	15				
детские психоневрологические	16				
трансфузиологические	17				
акушерско-гинекологические	18				
радиологические	19				
офтальмологические	20				
челюстно-лицевой хирургии	21				
отоларингологические	22				
урологические	23				
лабораторно-диагностические	24				
анестезиолого-реанимационные	25				
терапевтические	26				
педиатрические	27				
судебной медицинской экспертизы	28				



Наименование формирований	№ строки	Число формирований		Кол-во выездов на ликвидацию медико-санитарных последствий ЧС	
		всего	из них: штатных	всеми формированиями	из них штатными формированиями
1	2	3	4	5	6
прочие	29				
авиамедицинские бригады	30				
врачебно-сестринские бригады	31				
бригады экстренной доврачебной медицинской помощи	32				
выездные бригады скорой медицинской помощи - всего	33				
из них:					
фельдшерские	34				
врачебные общепрофильные	35				
врачебные специализированные - всего	36				
из них:					
травматологические	37				
кардиологические	38				
неврологические	39				
интенсивной терапии	40				
психиатрические	41				
акушерско-гинекологические	42				
хирургические	43				
токсикологические	44				
реанимационные	45				
детские реанимационные	46				
гематологические	47				
педиатрические	48				
прочие	49				
специализированные противэпидемические бригады	50				
санитарно-эпидемиологические отряды	51				
санитарно-эпидемиологические бригады - всего	52				
из них:					
радиологические бригады	53				
санитарно-токсикологические бригады	54				
эпидемиологические бригады	55				
группы радиационной разведки	56				
группы санитарно-эпидемиологической разведки	57				
группы химической (токсикологической) разведки	58				
оперативная группа ТЦМК	59				
прочие формирования	60				

























### Сведения о работе учебного центра

(6000)

Код по ОКЕИ: единица - 642, человек – 792

Проведено учебных циклов		Обучено приемам оказания первой помощи						Число задействованных преподавателей	
		Всего	Сотрудников		Медработников		Водителей		Прочие
всего	в т.ч. выездных		МЧС	МВД	СМП	Прочих			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

### Сведения о проведенных учениях, тренировках и занятиях в ТЦМК

(7000)

Код по ОКЕИ: единица - 642, человек – 792

Наименование чрезвычайной ситуации (ЧС)	№ строки	Число учений (тренировок, занятий)			
		Всего	командно-штабные учения	штабные тренировки	тактико-специальные учения
1	2	3	4	5	6
Техногенные ЧС - всего, из них:	1				
- аварии пассажирских поездов и поездов метрополитена	2				
- авиационные катастрофы	3				
- аварии на автодорогах	4				
- аварии водного транспорта	5				
- пожары и взрывы	6				
- аварии с выбросом АХОВ	7				
- аварии с выбросом РВ	8				
- аварии с выбросом ОБВ	9				
- прочие техногенные ЧС	10				
Природные ЧС	11				
Теракты	12				
Прочие	13				
<b>Всего</b>	14				

## Сведения о деятельности трассовых пунктов экстренной медицинской помощи

(8000)

Код по ОКЕИ: единица - 642, человек – 792

Показатели	№ строки	Число
1	2	3
Трассовые пункты всего	1	
из них трассовые пункты территориальных центров медицины катастроф	2	
Вызовов всего	3	
Пострадавшие, которым оказана была медицинская помощь, всего	4	
из них детей 0-17 лет включительно	5	
Эвакуировано всего, чел.	6	
из них детей 0-17 лет включительно	7	
Госпитализировано всего, чел.	8	
из них детей 0-17 лет включительно	9	
Пострадавшие, которым оказана помощь авиамедицинской бригадой, всего	10	
из них детей 0-17 лет включительно	11	
Умершие во время медицинской эвакуации всего	12	
из них детей 0-17 лет включительно	13	
из них умерших во время санитарно-авиационной эвакуации всего	14	
из них детей 0-17 лет включительно	15	

Должностное лицо, ответственное за  
предоставление статистической информации (лицо,  
уполномоченное предоставлять статистическую  
информацию от имени юридического лица)

\_\_\_\_\_

(должность)

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(номер контактного  
телефона)

E-mail: \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ год  
(дата составления  
документа)

**ПОРЯДОК**  
**заполнения отчетной формы отраслевого статистического наблюдения**  
**№ 55 «Сведения о деятельности службы медицины катастроф**  
**субъекта Российской Федерации за \_\_\_\_ год»**

Отчетная форма отраслевого статистического наблюдения № 55 «Сведения о деятельности службы медицины катастроф субъекта Российской Федерации за \_\_\_\_ год» заполняется территориальными центрами медицины катастроф (ТЦМК), центрами скорой медицинской помощи и медицины катастроф, ТЦМК в составе медицинских организаций (станция скорой медицинской помощи, областная (краевая, республиканская клиническая больница) и медицинскими организациями с функциями ТЦМК.

**Таблица 1000** «Сведения о центре медицины катастроф».

В строке 1 графы 3 «самостоятельный центр» указываются центры медицины катастроф, имеющие статус юридического лица.

В строке 3 графы 3 указывают суммарные сведения о числе центров на базе медицинских организаций, представленных в строках 4-8 (*при заполнении строки №8 «прочей медицинской организации» - предоставить расшифровку*).

В строке 9 графы 3 указывают суммарные сведения о числе центров медицины катастроф по подчиненности, представленных в строках 10-14.

**Таблица 2000** «Сведения о кадрах центров медицины катастроф» включает сведения о штатах центра медицины катастроф (самостоятельных и на базе медицинских организаций).

В графе 3 указывается число штатных должностей в соответствии со штатным расписанием на конец отчетного года.

В графе 4 указывается число занятых должностей в соответствии с фактическим замещением должностей на конец года.

В таблицу включаются сведения о штатных должностях в соответствии с перечнем должностей графы 1 «Наименование должностей».

Если в центре медицины катастроф имеются врачебные должности, не предусмотренные перечнем графы 1, то сведения о них должны быть показаны в строке 29.

Руководители специализированных бригад службы медицины катастроф, входящих в состав ТЦМК, показываются по должностям их специальностей. Если руководитель центра медицины катастроф или его заместитель по совместительству занимает штатную должность в одном из формирований службы медицины катастроф, то занятая им должность в этом формировании показывается по соответствующей специальности. Например, заместитель руководителя территориального центра медицины катастроф занимает 0,5 должности хирурга. Сведения о нем следует показывать в двух строках: по строке 2 в графах 4-5 руководители организаций и их заместители - 1; по строке 26 хирурги в графе 4 – 0,5 должности, без указания физического лица в графе 5. Внутренние совместители как физические лица не показываются.

Суммы чисел в строках 2-29 должны равняться числам по строке 1 «врачи – всего» по всем графам (*при заполнении строки №29 «прочие» - предоставить расшифровку*). Суммы чисел в строках 1, 30, 32, 33, 38, 39, 40 должны равняться числам по строке 43 по всем графам.

Сведения о числе должностей специалистов с высшим немедицинским образованием, в том числе медицинские психологи, показываются по соответствующим строкам 30, 31.

Сведения о числе должностей провизоров и фармацевтов показываются по соответствующим строкам 32, 38.

Сведения о должностях среднего медперсонала показываются суммарно по всем должностям по строке 33, в том числе выделяются отдельные должности медицинского персонала.

Число должностей среднего медперсонала, указанных в строке 33, должно быть больше (за счет прочих должностей среднего медперсонала, не предусмотренного перечнем таблицы) или равно числу, показанному в строках 34 и 35 суммарно.

Число должностей медицинских сестер, показанное в строке 35, должно быть больше (за счет прочих должностей медицинских сестер, не предусмотренных перечнем таблицы, *при их заполнении - предоставить расшифровку*) или равно числу, показанному в строках 36 и 37 суммарно.

Число должностей прочего персонала, показанное в строке 40, должно быть больше (за счет прочих должностей инженерно-технического персонала, не предусмотренного перечнем таблицы, *при их заполнении - предоставить расшифровку*) или равно числу, показанному в строках 41 и 42 суммарно.

Сведения о должностях могут показываться как целыми, так и дробными числами: 0,25; 0,5; 0,75 должности.

При заполнении таблицы следует помнить, что должности, занятые временно отсутствующими на конец года работниками (отпуск, командировка, болезнь и т.д.), показываются как занятые. Если эти должности временно замещены другими лицами, они вторично, как занятые, не показываются. Поэтому число занятых должностей в целом, показанное в графе 4, не может превышать числа штатных должностей в графе 3.

В графе 5 указываются сведения о суммарном числе специалистов, задействованных в службе медицины катастроф, независимо от наличия квалификационных категорий и сертификатов специалиста по строкам, соответствующим наименованию специальности.

В графе 6 показывается общее число физических лиц соответствующих должностей и специальностей, имеющих статус спасателя.

В графах 7-9 указываются сведения о числе врачей, провизоров, средних медицинских работников и фармацевтов, имеющих квалификационную категорию (высшую, первую, вторую) по строкам, соответствующим наименованию специальности, по которой специалисты работают в службе медицины катастроф.



Сумма чисел граф 7-9 не должна превышать числа в графе 5 по всем строкам.

**Таблица 3000** «Формирования службы медицины катастроф» включает все формирования службы медицины катастроф, созданные на базе медицинских организаций.

В графе 3 указывается число всех формирований службы медицины катастроф на конец отчетного года.

В графе 4 указывается число формирований, состоящих в штате центра медицины катастроф.

В графах 5 и 6 «Количество выездов на ликвидацию медико-санитарных последствий ЧС, всеми формированиями, из них штатными» показывается, сколько раз формирования выезжали на ликвидацию медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.

В формирования службы медицины катастроф, всего входят: полевой многопрофильный госпиталь, медицинские отряды, бригады экстренного реагирования, бригады специализированной медицинской помощи, авиамедицинские бригады, врачебно-сестринские бригады, бригады экстренной доврачебной медицинской помощи, выездные бригады скорой медицинской помощи, специализированные противоэпидемические бригады, санитарно-эпидемиологические отряды, санитарно-эпидемиологические бригады, группы радиационной разведки, группы санитарно-эпидемиологической разведки, группы химической (токсикологической) разведки, оперативная группа ТЦМК и прочие формирования. Суммы чисел по строкам 2, 3, 4, 5, 30, 31, 32, 33, 50, 51, 52, 56, 57, 58, 59, 60 в графах 3-6 должны равняться числам по строке 1.

*При заполнении строк №№ 29, 49 «прочие» и № 60 «прочие формирования»-предоставить расшифровку.*

**Таблица 4000** «Сведения о чрезвычайных ситуациях (ЧС), числе пострадавших, видам оказанной помощи и степени тяжести» включает в себя информацию о пострадавших в чрезвычайных ситуациях. Все данные о ЧС с медико-санитарными последствиями, представленные в таблице, должны соответствовать информации предоставленной СМК во Всероссийскую систему оперативных донесений о чрезвычайных ситуациях.

В графе 3 «Число ЧС» указывается число чрезвычайных ситуаций.

В графе 4 «Число пострадавших, всего» указывается число пораженных и погибших в результате чрезвычайных ситуаций.

В графе 5 «Число пострадавших, из них детей» указывается число детей, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций в возрасте до 17 лет включительно.

В графе 6 «из них пораженных, всего» указывается общее число пораженных при ЧС, направленных на амбулаторное и стационарное лечение.

В графе 7 из них пораженных, в том числе детей указываются дети до 17 лет включительно, пораженные при ЧС и направленные на амбулаторное и стационарное лечение.

В графе 8 «из них погибших, всего» указываются погибшие на месте ЧС, до прибытия бригад СМП.

В графе 9 «из них погибших, в том числе детей» указываются дети до 17 лет включительно погибшие на месте ЧС, до прибытия бригад СМП.

В графах с 10 по 17 «Степень тяжести поражения пострадавших» указывается число пораженных в соответствии со степенью тяжести поражения на этапе оказания первой помощи (графа 6 равна сумме граф 10+12+14+16, графа 7 равна сумме граф 11+13+15+17).

В графах 18-19 «Число пораженных, которым оказана первая помощь» указывается общее число пораженных, которым оказана первая помощь, оказанная сотрудниками органов внутренних дел РФ, военнослужащими, работниками противопожарной службы, спасателями, водителями и т. д.

В графах 20-25 указывается число пораженных, которым оказана медицинская помощь, в том числе:

В графах 20-21 указывается число пораженных, которым оказана первичная медико-санитарная помощь, которая включает первичную доврачебную медико-санитарную помощь, оказываемую фельдшерами, акушерами и т. д., (медицинскими работниками со средним медицинским образованием), первичную врачебную (врачи терапевты, педиатры и т.д.), первичную специализированную, оказываемую врачами-специалистами.

В графах 22-23 указывается число пораженных, которым оказана специализированная в т. ч. высокотехнологичная помощь, оказываемая в условиях стационара.

В графах 24-25 указывается число пораженных, которым оказана скорая, в т.ч. скорая специализированная медицинская помощь.

Число пораженных (графа 6 и 7) меньше или равно сумме числа пораженных, которым оказана первая помощь (графа 18 и 19), первичная медико-санитарная (графа 20 и 21), специализированная, в т.ч. высокотехнологичная (графа 22 и 23), скорая, в т.ч. скорая специализированная (графа 24 и 25) медицинская помощь. Т.е. одному пострадавшему в ЧС может быть оказано несколько видов медицинской помощи.

В графах 26 и 27 «Эвакуированных» указывается число пораженных, направленные на стационарное лечение в ходе первого этапа медицинской эвакуации с места ЧС.

В графах 28 и 29 «Госпитализированных» указываются пораженные, госпитализированные в медицинские организации по медицинским показаниям.

В графах с 30 по 35 «Погибших (умерших)» указываются сведения о летальности пострадавших при чрезвычайных ситуациях после оказания им медицинской помощи:

- до начала эвакуации в графах 30 и 31;
- в ходе эвакуации в графах 32 и 33;
- в ходе медицинской организации в графах 34 и 35;

В строке «Наименование чрезвычайных ситуаций ВСЕГО» указывается суммарное количество чрезвычайных ситуаций «Техногенные – всего», «Природные – всего», «Биолого-социальные – всего», «Социальные – всего» и «Прочие ЧС».

При заполнении строк: № 15 «Прочие техногенные ЧС», №22 «Прочие природные ЧС», №45 «Прочие биолого-социальные ЧС», №52 «Прочие социальные ЧС» и №53 «Прочие ЧС»- предоставить расшифровку.

**Таблица 5000** «Использование коечного фонда медицинских организаций в чрезвычайных ситуациях (ЧС)» состоит из 17 строк и содержит сведения о специализации коечного фонда в условиях чрезвычайных ситуаций.

В графе 3 показывается среднегодовое число коек.

Примечания:

1. Для расчета среднегодовой койки берется сумма среднемесячных коек.

Среднемесячное число коек является среднеарифметической величиной, получаемой путем деления суммы фактически развернутых коек в чрезвычайных ситуациях, за все дни месяца, на календарное число дней месяца.

Например, в январе для ликвидации чрезвычайной ситуации было развернуто следующее количество коек: 1 января - 2 койки, 2 января - 2 койки, 3 января - 8 коек, 4 января - 8 коек, 5 января - 8 коек, 20 января - 10 коек (окончание ликвидации чрезвычайной ситуации). Среднемесячное число фактически развернутых коек в чрезвычайных ситуациях будет равно:

$$\frac{2 \text{ койки} \times 2 \text{ дня} + 8 \text{ коек} \times 3 \text{ дня} + 10 \text{ коек} \times 1 \text{ день}}{31 \text{ день}} = \frac{38}{31} = 1,22 \text{ койки}$$

Результат округляется до десятых после запятой и получается 1,2 койки.

2. Среднегодовое число фактически развернутых коек получается путем деления суммы среднемесячных коек на число месяцев в году.

Например, в хирургическом отделении фактически развернутых среднемесячных коек было: в январе – 1,2 койки, в марте - 1,5 койки, в сентябре – 0,5 койки, в декабре – 2,4 койки.

Среднегодовое число фактически развернутых коек в чрезвычайной ситуации по хирургическому отделению будет равно:

$$\frac{1,2 + 1,5 + 0,5 + 2,4}{12} = \frac{5,6}{12} = 0,46 \text{ койки}$$

Результат округляется до десятых после запятой и получается 0,5 койки.

В графах 4 и 5 «Поступило пораженных» указывается число поступивших на стационарное лечение пациентов. Дети показываются в возрасте до 17 лет включительно (Графы 4 и 5 в 1 строке таблицы 5000 «Поступило пораженных» должны равняться числу «госпитализированных» графам 28 и 29 в 1 строке таблицы 4000).

В графах 6 и 7 «Выписано пораженных» указывается количество пораженных (пациентов), выписанных из стационара по окончании лечения.

В графах 8 и 9 «Умерло» указывается количество умерших в стационаре, из числа пострадавших при чрезвычайных ситуациях. (Графы 8 и 9 в 1 строке таблицы 5000 «Умерло» должны равняться числу «погибших (умерших) в медицинской организации» графам 34 и 35 в 1 строке таблицы 4000).

В графе 10 «Проведено пораженными койко-дней» указывается число койко-дней, проведенных в стационаре пораженными при чрезвычайных ситуациях.

При заполнении строки № 17 «прочие» - предоставить расшифровку.

**Таблица 6000** «Сведения о работе учебного центра»

В таблице указываются сведения о работе учебного подразделения ТЦМК и центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф по обучению организованных групп.

*При заполнении граф № 7 «Прочих» и №9 «Прочие» - предоставить расшифровку.*

**Таблица 7000** «Сведения о проведенных учениях, тренировках и занятиях в ТЦМК» заполняется с указанием всех учений (тренировок, занятий), где принимали участия сотрудники ТЦМК и центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф.

В графе 3 «Всего» указывается суммарное число командно-штабных учений, штабных тренировок и тактико-специальных учений.

Строка 1 «Техногенные ЧС – всего» равна сумме строк с 2 по 10.

Строка 14 «Всего» включает в себя сумму строк 1 «Техногенные ЧС – всего», 11 «Природные ЧС», 12 «Теракты» и 13 «Прочие» и заполняется по графам с 3 по 6.

*При заполнении строк № 10 «прочие техногенные ЧС» и №13 «Прочие»- предоставить расшифровку.*

**Таблица 8000** «Сведения о деятельности трассовых пунктов экстренной медицинской помощи»

В строке 1 «Трассовые пункты всего» указывается количество трассовых пунктов.

В строке 2 указывается количество трассовых пунктов ТЦМК и центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф.

В строке 3 «Вызовов всего» указывается количество поступивших вызовов.

В строке 4 «Пострадавшие, которым оказана была медицинская помощь, всего» указывается число пострадавших, которым была оказана медицинская помощь медицинским персоналом трассового пункта.

В строке 5 «из них детей 0-17 лет включительно» указывается число детей от 0 до 17 лет включительно, которым была оказана медицинская помощь медицинским персоналом трассового пункта.

В строке 6 «Эвакуировано всего, чел.» указывается число пострадавших, эвакуированных с места происшествия (трассового пункта).

В строке 7 «из них детей 0-17 лет включительно» указывается число пострадавших детей от 0 до 17 лет включительно, эвакуированных с места происшествия (трассового пункта).

В строке 8 «Госпитализировано всего, чел.» указывается число пострадавших, госпитализированных в медицинскую организацию.

В строке 9 «из них детей 0-17 лет включительно» указывается число пострадавших детей от 0 до 17 лет включительно, госпитализированных в медицинскую организацию.

В строке 10 «Пострадавшие, которым оказана помощь авиамедицинской бригадой, всего» указывается число пострадавших, которым была оказана медицинская помощь авиамедицинской бригадой.

В строке 11 «из них детей 0-17 лет включительно» указывается количество детей от 0 до 17 лет включительно, которым была оказана помощь авиамедицинской бригадой.

В строке 12 «Умершие во время медицинской эвакуации всего» указывается общее число умерших во время эвакуации.

В строке 13 «из них детей 0-17 лет включительно» указывается число детей от 0 до 17 лет включительно, умерших во время эвакуации.

В строке 14 «Из них умерших во время санитарно-авиационной эвакуации всего» указываются умершие во время санитарно-авиационной эвакуации всего.

В строке 15 «из них детей 0-17 лет включительно» указывается число детей от 0 до 17 лет включительно, умерших во время санитарно-авиационной эвакуации.

***Если при заполнении формы №55, в какой-либо таблице все данные будут «0»– предоставить пояснения о причинах, отдельно по каждой таблице.***

Приложение № 4  
к письму Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
№ 13-2/И/2-21855 от 19 декабря 2022 г.

**ОТРАСЛЕВАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОТЧЕТНОСТЬ**

**КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ**

Нарушение порядка представления статистической информации, а равно представление недостоверной статистической информации влечет ответственность, установленную статьей 13.19 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 №195-ФЗ, а также статьей 3 Закона Российской Федерации от 13.05.92 №2761-1 «Об ответственности за нарушения порядка представления государственной статистической отчетности»

**ВОЗМОЖНО ПРЕДСТАВЛЕНИЕ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ**

**СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ  
СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**за                      год**

Представляют:	Сроки представления
Территориальный центр медицины катастроф субъекта Российской Федерации - органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья	20 января
Орган исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья - Федеральному центру медицины катастроф ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России	до 20 февраля
Федеральный центр медицины катастроф ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России - Министерству здравоохранения Российской Федерации	до 5 марта

**ФОРМА №56**

Утверждена приказом  
Минздрава России

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

**Годовая**

Наименование отчитывающейся организации:				
Почтовый адрес:				
Код				
отчитывающейся организации по ОКПО	вида деятельности по ОКВЭД	отрасли по ОКОНХ	территории по ОКАТО	министерства (ведомства), органа управления по ОКОГУ
1	2	3	4	5

## Сведения об отделении экстренной и консультативной медицинской помощи

**(1000)** Код по ОКЕИ: единица – 642

Наименование	№ строки	Отметка (нет – 0, да - 1)
1	2	3
Отделений всего	1	
из них на базе: центра медицины катастроф	2	
центра на базе областной, краевой, республиканской, окружной больницы	3	
городской, областной, краевой, республиканской, окружной больницы	4	
Филиалов отделений всего	5	
из них на базе муниципальных образований: центра медицины катастроф	6	
областной, краевой, республиканской, окружной больницы	7	
прочих медицинских организаций	8	
Отделений, оказывающие медицинскую помощь детям всего	9	
из них на базе: центра медицины катастроф	10	
городской, областной, краевой, республиканской, окружной детской больницы	11	
из них (из стр. 11): реанимационно-консультативный центр	12	
выездные бригады перинатального центра	13	

**Сведения  
о кадрах отделения экстренной и консультативной медицинской помощи**

(2000)

Код по ОКЕИ: единица – 642

Наименование должностей	№ строки	Число должностей		Число физических лиц основных работников	Имеют статус спасателя	Имеют квалификационную категорию (из гр. 5)		
		штатных	занятых			высшую	первую	вторую
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>Врачи - всего</b>	1							
в том числе:	2							
хирурги								
травматологи-ортопеды	3							
нейрохирурги	4							
анестезиологи-реаниматологи	5							
скорой медицинской помощи	6							
акушеры-гинекологи	7							
кардиологи	8							
инфекционисты	9							
токсикологи	10							
детские хирурги	11							
педиатры	12							
неонатологи	13							
прочие	14							
<b>Средний медперсонал - всего</b>	15							
из них: фельдшеры	16							
медсестры	17							
<b>Прочие, всего</b>	18							
<b>Всего должностей</b>	19							





(3000)

продолжение

Наименования	№ стр.	Оказана медицинская помощь, чел.																					
		всего	из них: детям		основными работниками	на догоспитальном этапе										в стационарных условиях							
						всего	из них (гр. 3):		всего	из них: детям		всего	из них (гр. 3):		всего	из них: детям							
			всего	из них до года			пострадавшим в ЧС			пострадавшим в ДТП			всего	всего		из них до года	пострадавшим в ЧС		всего	пострадавшим в ДТП			
							всего	из них до года		всего	из них до года						всего	из них до года		всего	из них до года		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Число эвакуированных лиц всего	13																						
из них: авиационным транспортом:	14																						
санитарным автотранспортом	15																						
прочим транспортом	16																						
Направлено для оказания медицинской помощи в стационарных условиях	17																						
Умерло при медицинской эвакуации	18				х																		
Количество поступивших заявок, всего	19				х	х	х	х	х	х	х	х	х	х	х	х	х	х	х	х	х	х	х
выполнено заявок, всего	20																						
в том числе: авиационным транспортом, всего	21																						
санитарным транспортом	22																						
прочим транспортом, всего	23																						

(3100)

Доставлено: 1 – препаратов крови (л.) \_\_\_\_\_, 2 – медицинских грузов (тн.) \_\_\_\_\_.

## Сведения

## о выездной работе отделения экстренной и консультативной медицинской помощи

(4000)

Код по ОКЕИ: единица - 642, человек – 792

Профили медицинской помощи	№ стр.	Оказана экстренная консультативная медицинская помощь, чел.						Эвакуировано, чел.																								
		Всего чел.	в т.ч. детей		из них		Всего чел.	в т.ч. детей		из них		в региональные мед. организации				в межрайонные мед. организации				в федеральные мед. организации												
			всего	из них до года	пост-радавших в ЧС	в т.ч. детей		Всего чел.	из них до года	пост-радавших в ЧС	в т.ч. детей		Всего чел.	из них до года	пост-радавших в ЧС	в т.ч. детей		Всего чел.	из них до года	пост-радавших в ЧС	в т.ч. детей											
						всего					из них до года	всего				из них до года	всего				из них до года	всего	из них до года									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	
Всего, в т.ч.	1																															
Акушерство и гинекология	2																															
Анестезиология-реаниматология	3																															
Детская хирургия	4																															
Инфекционные болезни	5																															
Кардиология	6																															
Комбустиология	7																															
Нейрохирургия	8																															
Неврология	9																															
Неонатология	10																															
Педиатрия	11																															
Пульмонология	12																															
Токсикология	13																															
Травматология	14																															
Хирургия	15																															
Прочие	16																															

Должностное лицо, ответственное за предоставление статистической информации (лицо, уполномоченное предоставлять статистическую информацию от имени юридического лица)

\_\_\_\_\_ (должность)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (номер контактного телефона)

E-mail: \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ год  
(дата составления документа)

**ПОРЯДОК**  
**заполнения отчетной формы отраслевого статистического наблюдения**  
**№ 56 «Сведения о деятельности отделения экстренной и**  
**консультативной медицинской помощи за \_\_\_\_ год»**

Отчетная форма отраслевого статистического наблюдения № 56 «Сведения о деятельности отделения экстренной и консультативной медицинской помощи за \_\_\_\_ год» заполняется областными, республиканскими, краевыми, окружными и др. больницами и медицинскими организациями, в составе которых функционируют взрослые и детские отделения экстренной консультативной и медицинской помощи (ОЭиКМП) и медицинскими организациями, осуществляющими выездные формы (вне медицинской организации) оказания экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации, в том числе бригадами скорой медицинской помощи по экстренным показаниям с применением любого вида транспорта.

Экстренная консультативная медицинская помощь оказывается врачами-консультантами при угрожающих жизни состояниях и заболеваниях больным и пострадавшим в ЧС, находящимся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи, и включает в себя диагностику, оказание специализированной медицинской помощи пациентам и консультативную помощь медицинским специалистам.

Медицинская эвакуация представляет собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья, в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовом периоде, новорожденных и лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий.

Санитарно-авиационная эвакуация - медицинская эвакуация, которая осуществляется авиационным транспортом.

Санитарная эвакуация - медицинская эвакуация, которая осуществляется наземным, водным и другими видами транспорта.

Межбольничная медицинская эвакуация – эвакуация пациента из одной медицинской организации в другую в сопровождении медицинского персонала.

Экстренная консультация – заочная или очная консультация, проведенная врачом - консультантом ОЭиКМП и медицинской эвакуации для лечащего врача в виде лечебных пособий и рекомендаций по диагностике, лечению, тактике дальнейшего ведения пациента в периоде госпитализации при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента.

Врач-консультант - специалист, имеющий специальное медицинское образование соответствующего профиля и квалификации, оказывающий на постоянной или временной основе консультативные медицинские услуги в соответствии с профилем своей специализации.

Авиамедицинская бригада (АМедБр) – медицинская бригада, предназначенная для оказания экстренной реанимационной медицинской помощи

при санитарно-авиационной эвакуации. В состав АМедБр входят врач анестезиолог-реаниматолог (врач скорой медицинской помощи) и фельдшер (медицинская сестра).

Специалисты АМедБр должны пройти специальную подготовку на базе ВЦМК «Защита» и получить соответствующий документ, являющийся допуском к работе на воздушном судне.

Выездная консультативная бригада специализированной медицинской помощи – бригада медицинских специалистов, состоящая из врачей-консультантов разного профиля и среднего медицинского персонала, предназначенная для оказания экстренной консультативной медицинской помощи по соответствующим профилям медицинской помощи.

Санитарное задание (далее – задание) - документ, который выдается заведующим ОЭиКМП и медицинской эвакуации (старшим врачом) врачу-консультанту, где содержатся сведения о цели выезда (вылета) на место и характере планируемых работ при выезде. Задание подписывается главным врачом (дежурным врачом) принимающей медицинской организации, подлежит строгой отчетности, сдается врачом-консультантом заведующему ОЭиКМП и медицинской эвакуации по возвращении с выезда (вылета).

Санитарный рейс – полет санитарного воздушного судна для оказания экстренной консультативной медицинской помощи и проведения, при необходимости, санитарно-авиационной эвакуации, а также доставки медицинских специалистов и грузов.

Санитарно-авиационная услуга – медицинская услуга для здравоохранения, связанная с применением авиационного транспорта, а для авиакомпании - услуга, связанная с предоставлением авиационного транспорта медицинской организации.

**Таблица 1000** «Сведения об отделении экстренной и консультативной медицинской помощи».

В графе 3 в соответствующих строках указывают статус ОЭиКМП или медицинских организаций, осуществляющих выездные формы (вне медицинской организации) оказания экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации, наличие филиалов и отделений, оказывающих медицинскую помощь детям.

В строке 1 – указываются суммарные сведения всех ОЭиКМП или медицинских организаций, осуществляющих выездные формы (вне медицинской организации) оказания экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации представленных в строках 2-4.

В строке 2 – указываются отделения, расположенные на базе самостоятельных центров медицины катастроф.

В строке 3 – указываются отделения, расположенные в составе областной (краевой, республиканской и пр.) клинической больницы, на базе центра скорой медицинской помощи и медицины катастроф, ТЦМК других медицинских организаций.

В строке 4 – указываются отделения, расположенные на базе областной (краевой, республиканской, городской и пр.) клинической больницы, других медицинских организаций, не входящих в параметры строк 2 и 3.

В строке 5 – указываются суммарные сведения всех филиалов ОЭиКМП или медицинских организаций, осуществляющих выездные формы (вне медицинской организации) оказания экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации представленных в строках 6-8 (*при заполнении строки № 8 «прочих медицинских организаций» - предоставить расшифровку*).

В строке 6 – указываются филиалы отделений, расположенных на базе самостоятельных центров медицины катастроф, центров скорой медицинской помощи и медицины катастроф, ТЦМК в составе других медицинских организаций.

В строке 7 – указываются филиалы отделений, расположенные на базе областной, краевой, республиканской, городской, окружной больницы.

В строке 8 – указываются филиалы отделений, расположенные на базе прочих медицинских организаций.

В строке 9 – указываются суммарные сведения всех ОЭиКМП или медицинских организаций, осуществляющих выездные формы (вне медицинской организации) оказания экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации, оказывающие медицинскую помощь детям.

В строке 10 – указываются ОЭиКМП или медицинских организаций, осуществляющих выездные формы (вне медицинской организации) оказания экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации, оказывающие медицинскую помощь детям расположенные на базе самостоятельных центров медицины катастроф, центров скорой медицинской помощи и медицины катастроф, ТЦМК в составе других медицинских организаций.

В строке 11 – указываются ОЭиКМП или медицинских организаций, осуществляющих выездные формы (вне медицинской организации) оказания экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации, оказывающие медицинскую помощь детям, расположенные на базе областной, краевой, республиканской, окружной, городской, и пр. детской больницы.

В строке 12 – указываются количество медицинских организаций, в которых функционируют детские реанимационно-консультативные центры.

В строке 13 – указываются количество перинатальных центров, на базе которых функционируют выездные бригады.

**Таблица 2000** «Сведения о кадрах отделения экстренной и консультативной медицинской помощи»

В графе 1 «Наименование должностей» в строках 2-14 указываются наименования должностей специалистов. В строке 18 «прочие, всего» указываются специалисты, не вошедшие в строки 2-14.

Строка 1 «Врачи - всего» включает в себя сумму строк с 2-14 (*при заполнении строки №14 «прочие» - предоставить расшифровку*).

Строка 19 «Всего должностей» включает в себя сумму строк 1 «Врачи – всего», 15 «Средний медперсонал – всего» и 18 «Прочие, всего».

*При заполнении строки № 18 «Прочие, всего» - предоставить расшифровку.*

В графе 3 указывается число штатных должностей в соответствии со штатным расписанием на конец отчетного года.

В графе 4 указывается число занятых должностей в соответствии с фактическим замещением должностей на конец года.

В таблицу включаются сведения о штатных должностях в соответствии с перечнем должностей графы 1 «Наименование должностей».

Сведения о должностях могут показываться как целыми, так и дробными числами: 0,25; 0,5; 0,75 должности.

При заполнении таблицы следует помнить, что должности, занятые временно отсутствующими на конец года работниками (отпуск, командировка, болезнь и т.д.), показываются как занятые. Если эти должности временно замещены другими лицами, они вторично, как занятые, не показываются. Поэтому число занятых должностей в целом, показанное в графе 4, не может превышать числа штатных должностей в графе 3.

В графе 5 указываются сведения о суммарном числе специалистов, независимо от наличия квалификационных категорий и сертификатов специалиста по строкам, соответствующим наименованию должности.

В графе 6 показывается общее число физических лиц соответствующих должностей специалистов, имеющих статус спасателя.

В графах 7-9 указываются сведения о числе врачей и среднего медицинского персонала, имеющих квалификационную категорию (высшую, первую, вторую) по строкам, соответствующим наименованию должности, по которой специалисты работают в ОЭиКМП или медицинских организаций, осуществляющих выездные формы (вне медицинской организации) оказания экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации.

Сумма чисел граф 7-9 не должна превышать числа в графе 5 по всем строкам.

**Таблица 3000** «Сведения о деятельности отделения экстренной и консультативной медицинской помощи»

Сведения о ДТП, которые произошли с гибелью людей до 4 человек включительно, следует вносить в графы 13-15 и 22-24. Если ДТП произошло с гибелью 5 и более человек, данные следует показывать в графах 10-12 и 19-21 (пострадавшие в ЧС).

Сведения графы 6 «Основными работниками» указываются, но не суммируются с данными других граф.

Сведения граф 7-15 отражают оказание медицинской помощи специалистами ОЭиКМП или медицинских организаций, осуществляющих выездные формы (вне медицинской организации) оказания экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации на догоспитальном этапе.

Сведения граф 16-24 отражают оказание медицинской помощи специалистами ОЭиКМП или медицинских организаций, осуществляющих выездные формы (вне медицинской организации) оказания экстренной медицинской помощи и медицинской эвакуации на госпитальном этапе.

В графах 3, 4 и 5 «Оказана медицинская помощь, чел. всего (из них: детям) указывают суммарные сведения «оказана медицинская помощь на догоспитальном этапе (графы 7-9) и «оказана медицинская помощь в стационарных условиях» (графы 16-18).

В строке 1 «Число лиц, получивших экстренную консультативную медицинскую помощь, всего» указывается количество пациентов, которым была оказана экстренная консультативная медицинская помощь.

В строке 2 «число лиц, получивших санитарно-авиационную помощь» указывается число пациентов, которым была оказана экстренная консультативная медицинская помощь с применением авиационного транспорта.

В строке 3 «число консультаций всего» указывается общее число проведенных консультаций.

Строка 3 является суммой сведений соответствующих граф по строкам 4 и 10.

В строке 4 «заочные консультации, всего» указывается число консультаций, проведенных дистанционно: по телефону, электронной почте и с применением IT-технологий.

Строка 4 равна сумме строк 5-7 по всем графам.

В строке 5 «в т.ч. по телефону» указывается число консультаций по телефону.

В строке 6 «по электронной почте» указывается количество интернет-консультаций, при которых врач-консультант получает на монитор своего компьютера результаты обследований пациента (КТ, МРТ, рентгенограммы, ЭКГ и т.д.).

В строке 7 «с применением IT - технологий, всего» указывается общее число консультаций с применением телемедицинских технологий. Строка 7 равна сумме строк 8 и 9.

В строке 8 «телемедицинские консультации» указывается количество консультаций с визуальным осмотром пациентов по системе видеоконференцсвязи.

В строке 9 «интернет-консультации» указывается число консультаций по интернету, при которых врач-консультант получает на монитор своего компьютера результаты обследования больного (КТ, МРТ, рентгенограммы, ЭКГ и т.д.).

В строке 10 «очные консультации, всего» указывается число консультаций, проведенных при выездах. В графах 7-15 указывается число консультаций, проведенных при выездах на место происшествия (ДТП, ЧС соответственно). Графы 16-24 заполняются при выездах в медицинские организации.

В строке 13 «Число эвакуированных лиц всего» указывается общее число эвакуированных пациентов.

Строка 13 равна сумме строк 14-16 по всем графам.

В строках 14 и 15 показывают число пациентов, эвакуированных авиационным и санитарным транспортом.

В строке 16 указывается число пациентов, эвакуированных транспортом, не указанным в строках 14 и 15 (*при заполнении строки №16 «прочим транспортом» - предоставить расшифровку*).

В строке 17 показывают число пациентов, которые были госпитализированы специалистами формирований службы медицины катастроф или обратились за медицинской помощью в стационарных условиях самостоятельно (касается только пострадавших в ЧС). В графах 7-15 указывают число пациентов, госпитализированных с места происшествия. В графах 16-24 показывают число пациентов, госпитализированных в результате межбольничной эвакуации.



В строке 18 «Умерло при медицинской эвакуации» указывают число умерших пациентов во время медицинской эвакуации любым видом транспорта.

В строке 19 «Количество поступивших заявок, всего» указывают число поступивших заявок (вызовов).

В строке 20 показывают число выполненных заявок (вызовов).

В строке 21 «в том числе авиационным транспортом, всего» указывают число заявок, выполненных с использованием авиационного транспорта, по всем графам.

В строке 22 «в том числе санитарным транспортом» указывают число заявок, выполненных с использованием санитарного автотранспорта.

В строке 23 «в том числе прочим транспортом, всего» указывают число заявок, выполненных с использованием прочего транспорта (*при заполнении строки №23 «прочим транспортом, всего» - предоставить расшифровку*).

**Таблица 4000** «Сведения о выездной работе отделения экстренной и консультативной медицинской помощи».

В графах 3-5 «Оказана экстренная консультативная медицинская помощь, чел.» указывают общие сведения об объемах оказанной экстренной консультативной медицинской помощи всего и детям по профилям медицинской помощи.

В графах 6-8 указывают сведения об объемах оказанной экстренной консультативной медицинской помощи всего и детям по профилям медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

В графах 9-32 указывают сведения об объемах проведенной медицинской эвакуации (графы 9-14) и медицинских организациях, в которые были госпитализированы эвакуированные пациенты (графы 15-32).

В графах 9-14 «эвакуированных всего» указывают суммарное число эвакуированных «в региональные медицинские организации» (графы 15-20), «в межрайонные медицинские организации» (графы 21-26) и «в федеральные медицинские организации» (графы 27-32).

Строка 1 равняется сумме строк со 2 по 16 (*при заполнении строки №16 «Прочие» - предоставить расшифровку*).

**Если при заполнении формы №56, в какой-либо таблице все данные будут «0» – предоставить пояснения о причинах, отдельно по каждой таблице.**

Приложение № 5  
к письму Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
№ 13-2/И/2-21855 от 19 декабря 2022 г.

**Формирование таблиц 1000 и 2000 формы № 11**

С отчета за 2021 год в число зарегистрированных заболеваний (в таблицы 1000 и 2000 формы № 11) включаются:

– сведения о числе наркологических расстройств, связанных с употреблением никотина, при этом синдром зависимости от никотина и сопутствующие ему состояния (коды по МКБ-10 F17.2; F17.3 и т.п.) показываются в дополнительной строке 19;

– пагубное употребление никотина (F17.1) – в дополнительной строке 20;

– сведения о наркологических расстройствах пациентов, обратившихся в кабинеты платных услуг и анонимного лечения, включаются в строки 1-20 в соответствии с диагностированными у пациентов расстройствами.

Никотиновое расстройство может регистрироваться и как основное и, как сопутствующее состояние. В случае если никотиновое расстройство регистрируется в качестве, то число зарегистрированных заболеваний (сумма строк 19 + 20 по графе 4 в таблице 1000 формы №11) будет больше числа обратившихся за лечением пациентов (строка 01 графа 1 таблица 2101 формы №37).

Проверки строк 19 и 20 таблиц 1000 и 2000 формы №37:

сумма строк 19 + 20 по графе 4 таблицы 1000 формы № 11 больше или равна строке 01 по графе 1 таблицы 2101 формы № 37;

строка 19 по графе 04 таблицы 1000 формы № 11 больше или равна строке 19 по графе 04 таблицы 2000 формы № 11;

строка 20 по графе 04 таблицы 1000 формы № 11 больше или равна строке 20 по графе 04 таблицы 2000 формы № 11.

**Межформенная проверка показателей в формах №№ 11, 37 и 12**

Данные в форме №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания» должны соответствовать информации, представленной в формах №11 «Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами» и №37 «Сведения о пациентах, больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями».

**Алгоритм межформенной проверки показателей в формах № 11 и № 12**

*По зарегистрированным заболеваниям:*

(графа 4 – графа 6 – графа 7) по строке 01 таблицы 1000 формы № 11 = графа 4 по строке 6.1 таблицы 3000 формы № 12;

графа 6 по строке 01 таблицы 1000 формы № 11 = графа 4 по строке 6.1 таблицы 1000 формы № 12;

графа 7 по строке 01 таблицы 1000 формы № 11 = графа 4 по строке 6.1 таблицы 2000 формы № 12.

*По заболеваниям, зарегистрированным впервые в жизни:*

(графа 4 – графа 6 – графа 7) по строке 01 таблицы 2000 формы № 11 = графа 9 по строке 6.1 таблицы 3000 формы № 12;

графа 6 по строке 01 таблицы 2000 формы № 11 = графа 9 по строке 6.1 таблицы 1000 формы № 12;

графа 7 строка 01 таблицы 2000 формы № 11 = графа 9 по строке 6.1 таблицы 2000 формы № 12.

### **Алгоритм межформенной проверки показателей в формах № 37 и № 12**

Диспансерное наблюдение пациентов с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ, осуществляется врачом психиатром-наркологом в соответствии с Порядком диспансерного наблюдения пациентов наркологического профиля (Приложение № 2 к приказу Минздрава России от 30.12.2015 г. №1034н (в ред. приказа Минздрава России от 30.07.2019 г. №573н)).

*По диспансерным контингентам:*

графа 5 по строке 11 таблицы 2100 формы № 37 = графа 10 по сумме строк 6.1 таблиц 1000, 2000, 3000 формы № 12;

графа 6 по строке 11 таблицы 2100 формы № 37 = графа 14 по сумме строк 6.1 таблиц 1000, 2000, 3000 формы № 12;

(графа 8 – графа 10 – графа 11) по строке 11 таблицы 2100 формы № 37 = графа 15 по строке 6.1 таблицы 3000 формы № 12;

графа 10 по строке 11 таблицы 2100 формы № 37 = графа 15 по строке 6.1 таблицы 1000 формы № 12;

графа 11 по строке 11 таблицы 2100 формы № 37 = графа 15 по строке 6.1 таблицы 2000 формы № 12.

При этом движение в форме № 12 по строкам 6.1 в таблицах 1000, 2000 и 3000 (по детям, подросткам и взрослым 18 лет и старше) в отдельности из-за возрастных переходов может не соблюдаться. Однако по сумме строк 6.1 в таблицах 1000, 2000 и 3000 формы № 12 баланс не должен быть нарушен.

Если в форме № 37 в таблице 2100 по строке 11 по какой-либо объективной причине (например, перерайонирование между субъектами Российской Федерации или изменение ведомственной принадлежности медицинских организаций) межгодовое движение не соблюдено – это должно найти отражение и в форме № 12, а также указано в пояснительной записке к отчетным формам № 37 и № 12.

В субъектах, имеющих амбулаторные подразделения ФМБА наркологического профиля, должна быть разница между соответствующими показателями в формах №№ 11, 37 и формой № 12.

### **Формирование таблиц 2515 формы № 30 и 2500 формы № 37**

Порядок проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) (далее – Порядок) в рамках приказа Минздрава России от 18.12.2015 г. № 933н регулирует вопросы проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (далее - медицинское освидетельствование).

В соответствии с Порядком медицинское освидетельствование проводится в организациях (или их обособленных структурных подразделениях), имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического). Медицинское освидетельствование проводится врачом-психиатром-наркологом, а также врачом другой специальности (фельдшером), прошедшим подготовку по вопросам проведения медицинского освидетельствования по установленной программе.

#### **Таблица 2515 формы № 30**

В таблицу 2515 формы № 30 включаются сведения о медицинском освидетельствовании на состояние опьянения, проведенном как **врачом-психиатром-наркологом**, так и **врачом другой специальности (фельдшером)** в соответствии с Порядком.

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 или употребления наркотических веществ и (или) их аналогов; в графу 6 – опьянения или употребления ненаркотических (иных токсических) психоактивных веществ; графа 7 заполняется в тех случаях, когда состояние опьянения алкоголем, а также состояние опьянения или употребления наркотиков, ненаркотических, токсических психоактивных веществ не установлено; графа 8 – при отказе лица от освидетельствования.

#### **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.

#### **Таблица 2500 формы № 37**

В таблицу 2500 формы № 37 включаются сведения о медицинском освидетельствовании на состояние опьянения, проведенном **врачами-психиатрами-наркологами** в соответствии с Порядком.

В строке 01 таблицы 2500 формы № 37 следует показывать число лиц, направленных на освидетельствование (графа 3), и результаты их освидетельствования (графы 4-8), проведенного психиатрами-наркологами.

С отчета за 2020 год строка 02 «Врачами общей сети» не заполняется, поэтому значения в строке 01 равны значениям в строке 03 по всем графам.

В строке 04 из общего числа лиц, показанных в строке 03, отдельно выделяются сведения о водителях, управляющих 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 или употребления наркотических веществ и (или) их аналогов; в графу 6 – опьянения или употребления ненаркотических (иных токсических) психоактивных веществ; графа 7 заполняется в тех случаях, когда состояние опьянения алкоголем, а также состояние опьянения или употребления наркотиков, ненаркотических, токсических психоактивных веществ не установлено; графа 8 – при отказе лица от освидетельствования.

#### **Алгоритмы проверки таблицы 2500 на уровне свода по субъекту:**

Внутритабличная проверка:

графа 3 равна сумме граф 4-8 по строкам 01 и 02 таблицы 2500;

строка 03 больше строки 04 по соответствующим графам таблицы 2500.

#### **Межформенная проверка**

За отчетный 2022 год межформенная проверка таблицы 2515 формы № 30 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 или равна\* строке 03 по соответствующим графам таблицы 2500 формы № 37;

строка 02 по графам с 3 по 8 таблицы 2515 формы № 30 больше или равна\* строке 04 по соответствующим графам таблицы 2500 формы № 37.

\*Равенство возможно только в том случае, если медицинское освидетельствование в субъекте проводят только психиатры-наркологи.

#### **Примечание 1**

В случае сочетанного употребления алкоголя, наркотиков и иных ПАВ при формировании таблиц 2515 формы № 30 и 2500 формы № 37 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).

### **Примечание 2**

Включение результатов медицинского освидетельствования граждан на состояние опьянения в таблицы 2515 формы № 30 и 2500 формы № 37 осуществляется на основании результатов химико-токсикологических исследований биологических объектов, проводимого в соответствии с приказом Минздрава России от 18.12.2015 г. № 933н (ред. от 25.03.2019 г.).

### **Сведения о профилактических посещениях в форме №12**

**С отчета за 2022 г. введены дополнительные строки в отчетной форме № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»: добавлены строки в таблицы 1100, 2100, 3100, 4100 формы №12, касающиеся профилактических посещений.**

Выделены следующие блоки:

– сведения о числе обращений в медицинские организации для получения медицинской помощи, включающей использование реабилитационных процедур (строка 1.4.1): реабилитация лиц, страдающих алкоголизмом (строка 1.4.1.1); реабилитация лиц, страдающих наркоманией (строка 1.4.1.2); лечение, включающее другие виды реабилитационных процедур и реабилитация при курении (строка 1.4.1.3);

– сведения о числе обращений в учреждения здравоохранения для получения других консультаций и медицинских советов, не классифицированные в других рубриках (строка 1.6.1): консультирование и наблюдение по поводу алкоголизма (строка 1.6.1.1); консультирование и наблюдение по поводу наркомании (строка 1.6.1.2); консультирование и наблюдение по поводу курения (строка 1.6.1.30);

– проблемы, связанные образом жизни (строка 1.6.2): употребление табака (строка 1.6.2.1); употребление алкоголя (1.6.2.2), употребление наркотиков (1.6.2.3);

– склонность к азартным играм и пари (строка 1.6.2.4).

Психиатры-наркологи заполняют все новые строки в таблицах 1100, 2100, 3100 и 4100, если такие обращения ими регистрировались.

Врачи иного профиля, включая терапевтов, участковых врачей, пульмонологов, кардиологов, врачей Центров профилактики и др., представляют сведения, касающиеся консультирования и проблем, связанных с образом жизни.

### **Сведения о наркологических и реабилитационных койках в форме №30**

Начиная с отчета за 2022 год в таблицу 3100 формы №30 «Сведения о медицинской организации» включены новые строки, касающиеся коечного фонда наркологических стационаров:

– строка 21 «наркологические» дополнена строкой 21.1 «из них для детей»;

– строка 44 «реабилитационные для детей» дополнена строкой 44.4 «реабилитационные для детей с наркологическими расстройствами».

Сведения о числе наркологических и реабилитационных наркологических коек для детей в форму №30 представляют специализированные медицинские организации, где такие койки функционируют.





### Указания

по заполнению таблицы (2800) к форме ФСН № 37 «Сведения о пациентах, больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями» за отчетный 2018 г. «Сведения о результатах проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в образовательных организациях в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, проведенных в 2018 году в соответствии с приказом Минздрава России от 06.10.2014 № 581н»

В строке 01 таблицы с кодом 2800 указываются сведения об общем числе обучающихся, прошедших профилактические медицинские осмотры в соответствии с приказом Минздрава России от 06.10.2014 № 581н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ».

В строке 02 следует указывать сведения об обучающихся общеобразовательных организаций, в строке 03 – об обучающихся профессиональных образовательных организаций, в строке 04 – об обучающихся образовательных организаций высшего образования.

В графе 3 следует указать число обучающихся, прошедших профилактические медицинские осмотры. В графе 4 – число обучающихся (или их законных представителей), отказавшихся от прохождения профилактических медицинских осмотров.

В графах 5–13 указывается число обучающихся, у которых при проведении профилактических медицинских осмотров установлен факт незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, причем в графе 5 – общее число таких обучающихся, в графе 6 – употребивших опиаты и (или) опиоиды, в графе 7 – каннабиноиды, в графе 8 – седативные и снотворные средства, в графе 9 – стимуляторы (включая кокаин), в графе 10 – галлюциногены, в графе 11 – летучие растворители, в графе 12 – психоактивные вещества других групп (за исключением алкоголя и никотина). В графе 13 указываются сведения об обучающихся, у которых при проведении профилактического осмотра установлено употребление двух и более наркотических средств и (или) психотропных веществ (за исключением алкоголя и никотина).

#### Проверка таблицы:

Сумма строк 02+03+04 = строке 01 по всем графам.

Графа 3 больше графы 5.

Графа 5 равна сумме граф с 6 по 13.

Приложение № 7  
к письму Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
№ 13-2/И/2-21855 от 19 декабря 2022 г.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

Заполнение формы федерального статистического наблюдения раздела I «Работа медицинской организации» (Таблица 1001), раздела VI «Работа диагностических отделений (кабинетов)» подраздела 12 «Деятельность лаборатории» (таблицы 5300, 5301), подраздела 13 «Оснащение лаборатории оборудованием» (таблица 5302)

формы №30, утвержденной приказом Росстата от 18 декабря 2020 года № 812 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья»

## Оглавление

Раздел 1. Терминология. Общие положения.....	3
Раздел 2 . Указания по заполнению формы федерального статистического наблюдения № 30, раздел I «Работа медицинской организации» (Таблица 1001).....	4
Раздел 3. Указания по заполнению формы федерального статистического наблюдения № 30 федерального статистического наблюдения № 30, раздел VI «Работа диагностических отделений (кабинетов)» подраздела 12 «Деятельность лаборатории» .....	4
3.1 Указания по заполнению таблицы 5300.....	5
3.2 Указания по заполнению таблицы 5301.....	9
3.3 Указания по заполнению таблицы 5302.....	11
Приложение 1.....	13
Приложение 2.....	13
Приложение 3 .....	14

## Раздел 1 Терминология. Общие положения

**Статистическая единица** - это первичный элемент, являющийся носителем признаков, подлежащих регистрации, и основой ведущегося счета. В лабораторной диагностике – это отдельно измеряемый тест или отдельно измеряемый показатель (*на его выполнение затрачены материальные ресурсы и время*).

**Проба** – образец биологического материал, взятого у пациента для лабораторных исследований. У одного пациента может быть одновременно взято несколько проб (например – венозная кровь, моча, кал, различные мазки и т.д.).

**Лабораторный тест (ЛТ)** – единица лабораторного исследования, выполняемого в лаборатории, по которому выдается результат.

**Лабораторная статистическая единица (ЛСЕ)** – это количественная единица отдельного теста, на выполнение которого затрачены материальные ресурсы и время, подлежащая учёту по правилам Госстатистики в форме № 30. Может включать в себя от одного до нескольких лабораторных тестов.

**Лабораторные исследования, выполненные по месту лечения (вне лаборатории)** – это лабораторные тесты, которые выполнены в других подразделениях медицинской организации на лабораторном оборудовании, но не специалистами лаборатории. Результаты такого исследования зафиксированы в Медицинской информационной системе или в журнале учета лабораторных исследований лечебно-диагностического подразделения медицинской организации, не относящегося к лаборатории, и внесены в историю болезни.

**Лабораторные исследования, выполненные по аутсорсингу** – это лабораторные тесты, выполненные на договорной основе в сторонних (внешних) лабораториях медицинских организаций. Не входят в общее количество исследований.

Целью применения настоящих указаний является обеспечение сбора объективной и полной статистической информации за счет унифицированного подхода к формированию количественных показателей из единиц учета (лабораторных статистических единиц), в медицинской организации за отчетный годовой период.

Таблицы 5300-5302 Формы № 30 заполняют все медицинские организации, имеющие лаборатории. В общее количество исследований включаются все выполненные лабораторные исследования (независимо от формы и источника финансирования – ОМС, ДМС, платные медицинские услуги, внешние договоры, бюджетные субсидии, а также по эпид. показаниям в условиях биологических угроз).

**Раздел 2 Указания по заполнению формы федерального статистического наблюдения № 30, раздел I «Работа медицинской организации» (Таблица 1001)**

Подраздел 2 «Кабинеты, отделения, подразделения» таблицы 1001

В графе 2 «Наличие подразделений, отделов, отделений, кабинетов» ставится «1» при наличии в структуре медицинской организации перечисленных в таблице лабораторий, как самостоятельных подразделений или отделов (отделений).

Наличие клинико-диагностической лаборатории (*графа 4, строка 34.2*) или специализированных лабораторий:

- микробиологической (бактериологической) (*графа 4, строка 34.3*);
- радиоизотопной диагностики (*графа 4, строка 34.4*);
- химико-токсикологической (*графа 4, строка 34.8*);
- цитологической (*графа 4, строка 34.9*)

указывается в отчете только в тех случаях, когда эти лаборатории согласно штатному расписанию являются отдельными структурными подразделениями медицинской организации и имеют должности заведующего лабораторией (отделом).

Централизованные лаборатории (*графа 4, строки 34.2.1; 34.3.1; 34.9.1*) создаются по указанию соответствующих территориальных органов управления здравоохранением для выполнения как различных видов исследований, так и одного их вида: биохимические, иммунологические, цитологические, микробиологические и другие исследования (специализированные лаборатории) (*Приложение № 1 к Приказу Минздрава России от 25.12.1997 N 380 "О состоянии и мерах по совершенствованию лабораторного обеспечения диагностики и лечения пациентов в учреждениях здравоохранения Российской Федерации"*). Указанием территориальных органов управления являются приказы или распоряжения.

При заполнении таблиц 5300 и 5301 (подраздел 12 «Деятельность лаборатории») специализированные лаборатории должны указывать количество всех выполненных исследований с разбивкой по видам исследований.

**Раздел 3. Указания по заполнению формы федерального статистического наблюдения № 30, раздел VI «Работа диагностических отделений (кабинетов)» подраздела 12 «Деятельность лаборатории» (таблицы 5300, 5301)**

**3.1 Таблица 5300**

В таблице 5300 представляются сведения по числу проведенных лабораторных исследований (*графа 3, строки 1.1-1.10*), в том числе в амбулаторных условиях (*графа 4*), в условиях дневного стационара (*графа 5*) и

выполненных по месту лечения (вне лаборатории) (*графа 6*). Отдельно показывают лабораторные исследования, выполненные по аутсорсингу (*графа 7*). Из общего числа лабораторных исследований выделяют лабораторные исследования, выполненные передвижными клинико-диагностическими лабораториями и передвижными медицинскими модулями (*строка 1.11*).

При заполнении таблицы рекомендуется руководствоваться Федеральным справочником лабораторных исследований ЕГИСЗ (Федеральный закон от 29.07.2017 N 242-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья"). При наличии Медицинской (Лабораторной) информационной системы необходимо использовать данные системы.

Подробные указания по учёту лабораторных исследований, как статистических единиц, в соответствии со способом выполнения и системой учёта статистических единиц представлены в Приложении.

**Лабораторные исследования, выполненные по месту лечения (вне лаборатории) (*графа 6*)** - это исследования, которые выполнили в других лечебно-диагностических подразделениях медицинской организации на лабораторном оборудовании:

1. не специалисты лаборатории
2. результаты зафиксированы или в Медицинской информационной системе (МИС), или в журнале учета лабораторных исследований (но не в КДЛ)
3. результаты лабораторных исследований внесены в историю болезни

**Лабораторные исследования, выполненные по аутсорсингу (*графа 7*)** - это лабораторные исследования, выполненные договорной основе в сторонних (внешних) лабораториях медицинских организаций вне системы Минздрава России (Роспотребнадзора, частной медицины). Они не входят в общее количество исследований (*графа 3, строка 1*). При этом вносятся данные по всем строкам (по видам исследований). Сведения из *таблицы 5300, графа 7* не учитываются в *таблицах 5301*.

**Лабораторные исследования, выполненные передвижными клинико-диагностическими (*строка 1.11*)** – это исследования, выполненные в лабораториях, установленных на транспортном средстве: корабле, самолете, поезде, автотранспорте и т.д., либо входящими в состав передвижных медицинских модулей.

**Заполнение графы 3 «Число исследований, всего»:**

В строке 1 указывают число всех исследований, выполненных за отчетный период, независимо от формы и источника финансирования. Значение «всего» состоит из суммы чисел в строках 1.1-1.10:

из них: химико-микроскопические исследования (*строка 1.1*)

- гематологические исследования (*строка 1.2*)
- цитологические исследования (*строка 1.3*)
- биохимических (*строка 1.4*)
- коагулологические исследования (*строка 1.5*)
- иммунологические исследования (*строка 1.6*)
- инфекционной иммунология (исследования наличия антигенов и антител к ПБА) (*строка 1.7*)
- микробиологические исследования (*строка 1.8*)
- молекулярно-генетические исследования (*строка 1.9*)
- химико-токсикологические исследования (*строка 1.10*)

В **химико-микроскопические** исследования (*строка 1.1*) входят:

- общеклинические исследования мочи;
- общеклинические исследования кала (*в т.ч. паразитологические*);
- общеклинические исследования мокроты (*в том числе бактериоскопия на КУМ при назначении в общем анализе мокроты*);
- общеклинические исследования спинномозговой жидкости;
- общеклинические исследования выпотных жидкостей (экссудатов и трансудатов);
- общеклинические исследования эякулята
- общеклинические исследования секрета простаты
- отделяемого мочеполовых органов
- общеклинические исследования соскобов на клещей
- общеклинические исследования на патогенные грибы
- исследование желудочного содержимого и дуоденального содержимого
- обнаружение в крови возбудителя малярии.

В **гематологические** исследования (*строка 1.2*) входят:

- общий (клинический) анализ крови (гемоглобин, эритроциты, лейкоциты, тромбоциты, подсчет лейкоцитарной формулы с описанием морфологии форменных элементов (*расчетные показатели с гематологического анализатора не учитываются*))
- определение скорости оседания эритроцитов (СОЭ)
- гемоглобин (*как отдельно измеренный показатель, не на геманализаторе*) и его соединения (*гликированный гемоглобин учитывается в биохимические исследования (строка 1.4)*)

- гематокрит (*как отдельно измеренный показатель, не на геманализаторе*)
- подсчет ретикулоцитов
- подсчет тромбоцитов
- исследование костного мозга
- цитохимические исследования клеток крови и костного мозга
- обнаружение LE-клеток

В *цитологические* исследования (*строка 1.3*) входят:

- исследования пунктатов любых опухолевидных образований и уплотнений любой локализации;
- исследования материала, полученного при эндоскопии, в том числе с помощью соскоба, отпечатка, аспирации, смыва, интраэндоскопической пункции;
- исследования эксфолиативного материала: жидкости (транссудаты, экссудаты, секреты, экскреты, смывы с любых образований); соскобы, отпечатки с поверхностей эрозий, язв, свищей, ран и др. патологически измененных поверхностей (в том числе отделяемого из сосков молочной железы); материал, полученный при гинекологическом осмотре (профилактический скрининг);

В *биохимические* исследования (*строка 1.4*) входят:

- исследования в крови, моче и других биологических жидкостях метаболитов, ферментов, электролитов;
- гормональные исследования;
- неонатальный скрининг;
- газы и рН крови
- лекарственный (терапевтический) мониторинг
- глюкоза в капиллярной крови
- витамины;
- гликированный гемоглобин и др. соединения гемоглобина

В *коагулологические* исследования (*строка 1.5*) входят:

- время (длительность) кровотечения
- все коагулологические тесты, факторы свертывания, продукты деградации фибриногена/фибрина, антикоагулянты волчаночного типа и др., каждый из которых принимается за 1ЛСЕ
- при исследовании волчаночного антикоагулянта засчитывается как тест с разведенным ядом гадюки Рассела, так и тест АЧТВ с реагентом, чувствительным к волчаночному антикоагулянту



- РФМК и время свертывания капиллярной крови не учитываются как устаревшие и не рекомендуемые к использованию
- Тромбоэластография / тромбоэластометрия учитываются в том случае, если исследование выполняется в лаборатории. Одна постановка = 1 тест = 1 ЛСЕ. Если тромбоэластограф используется в отделении реанимации и интенсивной терапии реаниматологами или в операционной анестезиологами, то он относится к исследованию по месту лечения с тем же принципом учета: одна постановка = 1 тест = 1 ЛСЕ
- Тромбодинамика: 1 постановка = 1 тест = 1 ЛСЕ

*Показатель протромбина по Квику и МНО измеряются в одном лабораторном тесте на основании протромбинового времени, поэтому засчитываются как один лабораторный тест (1 ЛСЕ). В случае, если исследование выполняется на портативном коагулометре, оно засчитывается как исследование по месту лечения = 1 ЛСЕ, несмотря на то, что прибор дает 3 результата (протромбиновое время в секундах, % по Квику и МНО); МНО – расчетный показатель, который не учитывается как статистическая единица, в общем количестве исследований учитывают только определение протромбинового времени (ПВ).*

**В иммунологические исследования (строка 1.6) входят:**

- специфические белки (в т.ч. СРБ, РФ, АСЛО)
- аутоантитела
- показатели иммунного статуса
- специфические иммуноглобулины Е к различным антигенам (аллергодиагностика)
- цитокины
- антигены главного комплекса гистосовместимости (HLA) и др.
- онкомаркеры
- иммуногематологические исследования

**В раздел *инфекционная иммунология* (строка 1.7) входят:**

- исследования на наличие антигенов и антител к патологическим биологическим агентам (ПБА), выполненных различными иммунологическими методами (РМП, РСК, РИФ, РНИФ, РТГА, РПГА, РНГА, ИФА, иммунохимия и др.)

**В *микробиологические* исследования (строка 1.8) входят:**

- микроскопические исследования (бактериоскопия, в том числе КУМ)
- бактериологические исследования (культивирование и идентификация, типирование микроорганизмов)
- определение лекарственной чувствительности
- санитарная бактериология.

**В молекулярно-генетические** исследования (строка 1.9) входят:

- молекулярно-биологические исследования инфекционных и неинфекционных агентов, выполненные методом ПЦР, в том числе расширенный неонатальный скрининг.

**В химико-токсикологические** исследования (строка 1.10) входят:

- определение психоактивных веществ с использованием любых диагностических технологий.

**Лабораторные исследования, выполненные передвижными клинико-диагностическими лабораториями** (строка 1.11):

- вносятся данные из графы 3, строки 1 (всего) суммарно по всем видам исследований.

**В число всех видов исследований не входят:**

- любые расчетные показатели
- перестановки, раститровки, пересчеты, пересмотры
- калибровки и контроли
- обработка крови

### **3.2 Указания по заполнению таблицы 5301:**

**В таблице 5301** показывают количество исследований (графа 3) из числа видов исследований таблицы 5300 (графа 3), и из них - число с положительными результатами (графа 4). Знаком «х» отмечены ячейки, которые не заполняются.

Из числа **химико-микроскопических** исследований (строка 1.1 таблицы 5300, графа 3) выделяют исследования на паразиты и простейшие (строка 1.)

Из числа **цитологических** исследований (строка 1.3 таблицы 5300, графа 3) выделяют исследования, выполненные методом жидкостной цитологии (строка 2), и исследования с окраской по Папаниколау (строка 3). Положительными результатами надо считать все выявленные морфологические изменения.

Из числа **биохимических** исследований (строка 1.4 таблицы 5300, графа 3) выделяют исследования на фенилкетонурию (строка 3), врожденный гипотиреоз (строка 4), муковисцидоз (строка 5), галактоземию (строка 6), адреногенитальный синдром (строка 7).

Отдельно указываются молекулярно-генетические исследования (из строки 1.9 таблицы 5300, графа 3) по спинальной мышечной атрофии (СМА) и первичного иммунодефицита (ПИД), а также расширенного неонатального скрининга, которые выделяются в отдельные строки.

Сведения о терапевтическом лекарственном мониторинге указываются в отдельной строке из строки 1.4 таблицы 5300, графа 3.

Из всех видов исследований суммарно (*строки 1.6 таблицы 5300, графа 3*) выделяют **радиоизотопные лабораторные** исследования (радиоиммунный метод) (*строка 9*). Положительными результатами надо считать все, выходящие за пределы референтных значений (*ниже и выше нормы*).

Из **иммунологических** исследований (*строка 1.6 таблицы 5300, графа 3*) выделяют специфические антитела (IgE класса) к антигенам растительного, животного, химического, лекарственного происхождения (*строка 10*). Положительным результатом надо считать, если уровень специфического IgE, как класса, определен от 1+ и выше.

Из числа исследований раздела **инфекционной иммунологии** (*строка 1.7, таблицы 5300, графа 3*) выделяют исследования на ВИЧ-инфекцию (*строка 11*), вирусные гепатиты (*строка 12*), неспецифические тесты на сифилис (методом РМП и/или РПР) (*строка 13*), специфические тесты на сифилис (все другие методы диагностики сифилиса) (*строка 14*), антитела к паразитам и простейшим (*строка 15*).

Из *строки 1.7* выделяют количество исследований на антитела к SARS-CoV-2 (COVID-19) и на антиген SARS-CoV-2, в том числе выполненных экспресс-тестами.

Исследования на РНК SARS-CoV-2 указывают в отдельной строке (*из строки 1.9 таблицы 5300, графа 3*).

Бактериоскопия на кислотоустойчивые микроорганизмы (КУМ) (*строка 16*) выделяют из числа **химико-микроскопических** (*строка 1.1 таблицы 5300, гр.3*) **и микробиологических** исследований (*строка 1.8 таблицы 5300, графа 3*). При этом, из *строки 16 таблицы 5301* выделяют количество КУМ с целью профилактических осмотров на туберкулез (*в таблицу 2512 «Профилактические осмотры на туберкулез», в строку 3*).

Из числа **микробиологических** исследований (*строка 1.8, таблицы 5300, гр.3*) выделяют:

- общее количество бактериологических исследований (*строка 17*), а из них выделяют **бактериологические исследования на туберкулез** (культивирование, идентификация, чувствительность (*строка 17.1*), и из них (*из строка 17.1*) выделяют **посевы на туберкулез** (*в строку 17.1.1*) и **определение лекарственной чувствительности микобактерий туберкулеза на питательных средах** (*в строку 17.1.2*);
- санитарную бактериологию (*строка 18*).

**Положительными результатами из числа микробиологических исследований** необходимо считать следующие результаты лабораторных исследований:

- при выполнении бактериоскопии нативных/окрашенных препаратов обнаружение микроорганизмов в мазках из стерильных биоматериалов (кровь, ликвор, плевральная жидкость и т.д.)
- при выполнении бактериоскопии нативных/окрашенных препаратов обнаружение КУМ, грамотрицательных диплококков из любой пробы
- при выполнении микробиологических исследований биоматериалов из стерильных в норме локусов, в которых выделены микроорганизмы и выполнено исследование с видовой идентификацией микроорганизмов и постановкой антимикробной чувствительности
- при выполнении микробиологических исследований биоматериалов из нестерильных в норме локусов, в которых получены микроорганизмы, этиологически значимые для данного локуса и выполнено исследование с видовой идентификацией микроорганизмов и постановкой антимикробной чувствительности
- при выполнении микробиологического исследования любого биоматериала, из которого получен рост патогенных микроорганизмов (коринебактерии дифтерии, менингококки, шигеллы, сальмонеллы и т.д.).
- при выполнении иммунохроматографических исследований с положительным результатом

Из числа *молекулярно-генетических* исследований (*строка 1.9 таблицы 5300, графа 3*) выделяют молекулярно-биологические исследования (ПЦР антигенов ПБА) и из них:

- на энтеровирусы, грипп,
- выявление ДНК туберкулеза,
- определение лекарственной чувствительности микобактерий туберкулеза по генетическим маркерам.

Из числа *химико-токсикологических* исследований (*строка 1.10 таблицы 5300, графа 3*) выделяются исследования на наличие наркотических и психотропных веществ и маркер хронического употребления алкоголя *карбогидрат-дефицитный трансферрин (CDT)*.

### **3.3 Указания по заполнению таблицы 5302**

В таблице 5302 показывают общее число аппаратов и оборудования лаборатории (*графа 3*), из них действующих (*графа 4*). Из общего числа аппаратов и оборудования выделяют количество со сроком эксплуатации свыше 7 лет (*графа 5*). В таблицу вносится всё оборудование, которое на 31 декабря стоит на балансе медицинской организации. Если в медицинской организации имеется несколько лабораторий (клинико-диагностическая, биохимическая, бактериологическая и др.), то сведения об их оснащении показываются в данной таблице суммарно.

К статистической отчетности № 30 прилагается Пояснительная записка о состоянии лаборатории (лабораторной службы) с отражением основных проблем и путей решения с учетом региональных особенностей (не более 3 листов). Дополнительное оборудование, находящееся за пределами баланса медицинской организации и используемое на договорной основе (договор аренды, лизинг и т.д.), указывается в пояснительной записке в виде приложения 1. Обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности подтверждается представлением сведений об участии в межлабораторных сличениях в соответствии с приложением 2 к Пояснительной записке.

Приложение 1 к Пояснительной записке по таблице (5302)  
П.13 «Оснащение лаборатории оборудованием»

Наименование	Кол-во	Основания (договор аренды, лизинг и др.)- указать

Приложение 2 к Пояснительной записке  
«Обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности»

Участие в межлабораторных сличениях (МСИ)	ФСВОК	Международные системы	Другие (указать)
Клинико-диагностические лаборатории, всего			
из них по программам МСИ:			
ВИЧ-инфекция			
сифилис			
вирусные гепатиты			
COVID-19			
Микробиологические (бактериологические) лаборатории			

Химико-токсикологические лаборатории			
Цитологические лаборатории			

**ПРИЛОЖЕНИЕ 3**  
**К МЕТОДИЧЕСКИМ УКАЗАНИЯМ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ГОДОВОГО ОТЧЕТА**  
**«Деятельность лаборатории» (таблицы 5300, 5301)**

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
1	<b>ВСЕГО=</b> <b>1.1+1.2+1.3+1.4+1.5+1.6+1.7+1.8+1.9+1.10</b>				
1.1	<b>ХИМИКО-МИКРОСКОПИЧЕСКИЕ (Общеклинические)</b>	Общий (клинический) анализ мочи	Анализаторы	1 ЛСЕ	
		Микроскопия осадка мочи , в т.ч. определение лейкоцитов	Микроскопия	1 ЛСЕ	
		Определение белка в моче	Отдельно измеряемый	1 ЛСЕ	
		Определение глюкозы в моче	Отдельно измеряемый	1 ЛСЕ	
		Анализ по Нечипоренко	Микроскопия	1 проба= 1 ЛСЕ	
		Анализ по Зимницкому	Измерение относит. плотности и кол-ва	1 проба=1 ЛСЕ	

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		Секрет простаты	Микроскопия	1 стекло= 1 ЛСЕ	
		Спермограмма	Анализатор	1 проба=1 ЛСЕ	
		Спермограмма: Окрашенный препарат		1 ЛСЕ	Дополнительно: по запросу клинициста
		Отделяемое мочеполовых органов	Микроскопия	1 стекло= 1 ЛСЕ	1 стекло=1 локализация
		препарат, окрашенный по Граму		1 ЛСЕ	Дополнительно
		Исследование на патогенные грибы		1стекло= 1 ЛСЕ	1.Нативный препарат 2.Окрашенный препарат
		Общий (клинический) анализ кала	Микроскопия	1 проба= 1 ЛСЕ	
		Скрытая кровь в кале (гемоглобин)	Иммунохроматография, анализатор	1 ЛСЕ	
		Скрытая кровь в кале (гемоглобин, трансферрин)	Отдельно определяемый тест на анализаторе кала	1 тест= 1 ЛСЕ	



№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		Кальпротектин	Ручной метод/анализатор кала	1 ЛСЕ	
		Белок в кале	Отдельно определяемый	1 ЛСЕ	Дополнительно
		Обнаружение яиц гельминтов и простейших	Микроскопия	1 проба= 1 ЛСЕ	
		Простейшие в кале <sup>1</sup>	Микроскопия	1 проба= 1 ЛСЕ	
		Соскоб на энтеробиоз	Микроскопия	1 проба= 1 ЛСЕ	
		Стронгилоидоз	Микроскопия	1 проба= 1 ЛСЕ	
		Исследование на клещей	Микроскопия	1 проба= 1 ЛСЕ	
		Общий (клинический) анализ мокроты	Микроскопия	1 проба=1 ЛСЕ	
		Выявление КУМ <sup>2</sup>	Микроскопия	1 проба=1 ЛСЕ	
		Гемосидерин		1 ЛСЕ	Дополнительно
		Исследование спинномозговой жидкости/выпотных жидкостей	Ручной метод	1 проба=1 ЛСЕ	
		Микроскопическое исследование		1 ЛСЕ	

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		спинномозговой жидкости			
		Исследование на малярию	Микроскопия	1 проба×2= 2 ЛСЕ	1.Толстая капля 2.Мазок крови
1.2	<b>ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ</b>	Общий (клинический) анализ крови	Гематологические анализаторы <sup>3</sup> на 16-23 и более параметров	1 ЛСЕ	
		Лейкоцитарная формула	Микроскопия	1 ЛСЕ	
		СОЭ	Ручной метод/анализатор СОЭ	1 ЛСЕ	
		Ретикулоциты	На анализаторе или окраска в пробирке	1 ЛСЕ	
		Гемоглобин	Отдельно измеряемый (не на геманализаторе)	1 ЛСЕ	
		Гематокрит	Отдельно измеряемый (не на геманализаторе)	1 ЛСЕ	
		Тромбоциты	Отдельный показатель	1 ЛСЕ	
		Исследование на LE-клетки		1 ЛСЕ	

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		Миелограмма	Микроскопия	1 ЛСЕ	
1.3	<b>ЦИТОЛОГИЧЕСКИЕ</b>	Любое	Микроскопия или жидкостная цитология	1 стекло= 1 ЛСЕ	
1.4	<b>БИОХИМИЧЕСКИЕ</b>	Биохимия крови, мочи и др.биологических жидкостей, гормоны, гликированный гемоглобин, витамины	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		<b>Расчетные показатели<sup>3</sup></b>	Анализаторы		<b>Не учитываются (исключены из отчета)<sup>3</sup></b>
		Газы и рН крови	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	<b>Расчетные показатели не учитываются<sup>3</sup></b>
		Лекарственный мониторинг	Анализаторы / хроматографы	1 тест (точка)= 1 ЛСЕ	
		Глюкоза	В капиллярной крови на анализаторах	1 тест= 1 ЛСЕ	При проведении глюкозотолерантного теста: 1 измерение=1 ЛСЕ
1.5	<b>КОАГУЛОЛОГИЧЕСКИЕ</b>	D-димер	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		АЧТВ	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Протромбиновое время (протромбин	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		по Квику, МНО)			
		Фибриноген	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Тромбиновое время	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Активность любого фактора свертывания и иные клоттинговые тесты	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Определение компонентов системы гемостаза с использованием хромогенных субстратов	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Антиген фактора Виллебранда	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Анти-Ха активность	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Активность фактора Виллебранда	Агрегометры	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Функциональная активность тромбоцитов (индуцированная)	Агрегометры	1 тест с одним индуктором = 1 ЛСЕ	
		Волчаночный антикоагулянт скрининговый тест	Анализаторы	1 тест = 1 ЛСЕ	
		Волчаночный	Анализаторы	1 тест = 1 ЛСЕ	

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		антикоагулянт подтверждающий тест			
		Время (длительность) кровотечения	Ручной метод	1 тест=1 ЛИ	
		Тромбоэластография (ТЭГ)/ тромбоэластометрия (ТЭМ)*		1 постановка = 1 тест = 1 ЛСЕ	* - ТЭГ/ТЭМ учитывается в разделе 1.5 только в случае местоположения прибора в лаборатории и выполнения исследований силами персонала лаборатории.
		Тромбодинамика		1 тест = 1 ЛСЕ	
1.6	<b>ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ</b>	Онкомаркеры, специфические белки, аллергены, аутоантитела, иммуногематология, иммунный статус	Анализаторы/ ручные методы	1 тест = 1 ЛСЕ	
1.7	<b>ИНФЕКЦИОННАЯ ИММУНОЛОГИЯ<sup>4</sup></b>	Маркеры инфекции	Анализаторы/ ручные методы	1 тест = 1 ЛСЕ	
1.8	<b>МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ<sup>5</sup></b>	условно-патогенные аэробные и факультативно анаэробные	Анализаторы/ ручные методы	1 ЛСЕ	

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		микроорганизмы			
		облигатно-анаэробные микроорганизмы	Анализаторы/ ручные методы	1 ЛСЕ	
		патогенные грибы	Анализаторы/ ручные методы	1 ЛСЕ	
		обнаружение микроорганизмов в нативных/окрашенных препаратах	Микроскопия	1 проба= 1 ЛСЕ	
		исследование отдельных видов условно-патогенных микроорганизмов (гемофилы, менингококки, листерии и т.д.)	Дополнительно отдельно определяемый	Каждое дополнительное исследование= 1 ЛСЕ	<b>Дополнительно</b>
		патогенные эшерихии в кале	Анализаторы/ ручные методы	1 ЛСЕ	
		шигеллы и сальмонеллы в кале	Анализаторы/ ручные методы	1 ЛСЕ	
		из носа на возбудителя дифтерии	Анализаторы/ ручные методы	1 ЛСЕ	
		из зева на бактерии коклюша и	Анализаторы/ ручные методы	1 ЛСЕ	

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		паракоклюша			
		иссл.спинномозговой жидкости на менингококк	Анализаторы/ручные методы	1 ЛСЕ	
		кал на дисбактериоз*	Анализаторы/ручные методы	13 ЛСЕ*	
		количественное исследование биологических жидкостей	Дополнительно отдельно определяемый	Дополнительно 1 ЛСЕ	<b>Дополнительно</b>
		Масс-спектрометрическое исследование	Дополнительно отдельно определяемый	1 культура= 1 ЛСЕ	<b>Дополнительно</b>
		Исследование на бактериологическом анализаторе	Дополнительно отдельно определяемый	1 тест-система= 1 ЛСЕ	<b>Дополнительно</b>
		Иммунохроматографическое исследование		1 тест-система= 1 ЛСЕ	
		Определение чувствительности к антибиотикам, сульфониламидам, дезинфектантам и	диско-диффузионным методом	1 чашка Петри= 1 ЛСЕ	
			тест – система	1 ЛСЕ	

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		другим химиотерапевтическим препаратам	метод разведения в бульоне или плотной питательной среде	1 препарат= 1 ЛСЕ	
		Определение концентрации антибиотиков в биологической жидкости		1 ЛСЕ	
		Определение чувствительности микроорганизмов к бактериофагу		1 ЛСЕ	
		Фаготипирование		1 ЛСЕ	
		<b>Санитарно-микробиологическое исследование:</b>			
		Воздух		2 ЛСЕ	
		Материал и инструментарий на стерильность		3 ЛСЕ	



№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		Исследование микробной обсемененности предметов внешней среды	смывы	2 ЛСЕ	
		Бактериологический контроль операционного поля и рук хирурга		2 ЛСЕ	
		Другие санитарно-бактериологические исследования		2 ЛСЕ	
		ЛАЛ – тест		2 ЛСЕ	
1.9	<b>МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ</b>	Молекулярно-биологические исследования <b>(инфекционных агентов)</b>	ПЦР	1 тест (1показатель)= 1 ЛСЕ	
		Молекулярно-биологические исследования <b>(неинфекционных</b>			

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		агентов)			
		Генетические исследования	Анализаторы	1 тест (1 показатель)= 1 ЛСЕ	
		Расширенный неонатальный скрининг	Анализаторы	Мультитест (1-36 показателей) = 1-36 (1 показатель)= 1 ЛСЕ	
1.10	<b>ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИЕ</b>	Наркотические и психотропные вещества  Карбогидрат-дефицитный трансферрин (CDT)	Анализаторы/ ручные методы: <b>Предварительные методы-</b> иммунохроматография (ИХГ);  <b>Подтверждающие методы<sup>6</sup>-</b> ГХ, ГХ-МС, ВЖХ, спектрометрия	Мультитест (1-10 показателей) = 1-10 ЛСЕ  1 тест = 1 ЛСЕ  1 постановка на 1 группу психоактивных веществ = 1 ЛСЕ	

<sup>1</sup> Если в одной пробе исследуются яйца гельминтов и простейшие, количество ЛСЕ=2

**<sup>2</sup> Выявление КУМ:**

- для лабораторий, выполняющих микроскопию КУМ в рамках химико-микроскопических (общеклинических) исследований, считать это исследование к «химико-микроскопическим исследованиям» в строку 1.1 и выносить количество КУМ в таблицу 5301 в строку 16
- для микробиологических лабораторий или отделов микроскопия КУМ, в том числе люминесцентная, учитывается в «микробиологические исследования» в строку 1.8 и выносится отдельно в таблицу 5301 в строку 16

**<sup>3</sup> Расчетные показатели в гематологических, биохимических, коагулологических, иммунологических и других исследованиях не должны учитываться, как лабораторные тесты и лабораторные статистические единицы**

**<sup>4</sup> Учитывать число исследований на сифилис при формировании отчета и заполнении таблицы 5301 статистической формы № 30 следующим образом:**

- в **неспецифические** тесты (строка 6) учитывать только нетрепонемные тесты – РМП, РПР
- в **специфические** тесты (строка 7) учитывать трепонемные тесты – ИФА (IgM, IgG, суммарные ат), РПГА, РИФ, РИБТ, иммуноблот

**<sup>5</sup> Нормативные ссылки:**

- Приказ Роспотребнадзора от 5 декабря 2005 г. N 787 «Об утверждении инструкций к формам статистической отчетности» (Приложение №6).

\* **Нормативная ссылка:** Приказ Минздрава России от 9 июня 2003 г. № 231 «Об утверждении Отраслевого стандарта «Протокол ведения больных. Дисбактериоз кишечника»

**<sup>6</sup> Нормативные ссылки:**

- Приказ Минздравсоцразвития России от 27.01.2006 г. №40 «Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ» (Приложение №15)

**ОТРАСЛЕВОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ**

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ

**СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРОВ  
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

за                      год

Представляют:	Сроки представления
Медицинские организации, имеющие дневные стационары всех типов: - органу местного самоуправления в сфере здравоохранения органы местного самоуправления в сфере здравоохранения: - органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения: - Министерству здравоохранения Российской Федерации	20 января  до 20 февраля   до 5 марта

**ФОРМА № 14 ДС**

Утверждена приказом  
Минздрава России  
от                      №

**Годовая**

<b>Наименование отчитывающейся организации:</b> Организация1			
<b>Почтовый адрес:</b> Адрес			
Код формы по ОКУД	Код (проставляет отчитывающаяся организация)		
1	отчитывающейся организации по ОКПО	2	3
1	2	3	4

## 1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРАХ

### 1.1. Должности и физические лица дневных стационаров медицинской организации

**(1000)**

Наименование должностей	№ стр.	Дневные стационары медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь:					
		в стационарных условиях			в амбулаторных условиях, включая стационары на дому		
		Число должностей		физические лица	Число должностей		физические лица
		штатные	занятые		штатные	занятые	
1	2	3	4	5	6	7	8
Врачи	1						
Средние медицинские работники	2						
Младший медицинский персонал	3						
Прочий персонал	4						
Всего	5						

**(1010)**

	№ стр.	Число дневных стационаров, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		Число дневных стационаров, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	
		для взрослых	для детей	для взрослых	для детей
1	2	3	4	5	6
Всего	1				
из них в медицинских организациях, расположенных в сельской местности	2				



















**(2500)**

Умерло в дневном стационаре при подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь: в стационарных условиях \_\_\_\_\_ 1 \_\_\_\_\_ ,  
из них: детей 2 \_\_\_\_\_ , в амбулаторных условиях, включая стационары на дому 3 \_\_\_\_\_ , из них: детей 4 \_\_\_\_\_ .

**(2600)**

Число выписанных сельских жителей из дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь: в стационарных условиях 1 \_\_\_\_\_ ,  
из них детей 2 \_\_\_\_\_ в амбулаторных условиях, включая стационары на дому 3 \_\_\_\_\_ из них детей 4 \_\_\_\_\_ .

### 3. Состав пациентов, сроки и исходы лечения

#### 3.1. Состав пациентов в возрасте 18 лет и старше, сроки и исходы лечения

(3000)

Наименование классов МКБ-10	№ стр.	Код по МКБ-10	Дневные стационары медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь						
			в стационарных условиях			в амбулаторных условиях, включая стационары на дому			
			Выписано пациентов	Проведено пациенто-дней	Умерло	Выписано пациентов	Проведено пациенто-дней	Умерло	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<b>Всего, в том числе:</b>	1	A00-T98							
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2	A00-B99							
новообразования	3	C00-D48							
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	4	D50-D89							
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	5	E00-E90							
психические расстройства и расстройства поведения	6	F00-F99							
болезни нервной системы	7	G00-G99							
болезни глаза и его придаточного аппарата	8	H00-H59							
болезни уха и сосцевидного отростка	9	H60-H95							
болезни системы кровообращения	10	I00-I99							
болезни органов дыхания	11	J00-J99							
болезни органов пищеварения	12	K00-K93							
болезни кожи и подкожной клетчатки	13	L00-L98							
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	14	M00-M99							
болезни мочеполовой системы	15	N00-N99							
беременность, роды и послеродовой период	16	O00-O99							
врожденные аномалии, пороки развития, деформации и хромосомные нарушения	17	Q00-Q99							
симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	18	R00-R99							
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	19	S00-T98							
Кроме того: факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в учреждения здравоохранения	20	Z00-Z99							
COVID-19	21	U07.1-U07.2							

### 3.2. Состав пациентов в возрасте 0-17 лет включительно, сроки и исходы лечения

(3500)

Наименование классов МКБ-10	№ стр.	Код по МКБ-10	Дневные стационары медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь						
			в стационарных условиях			в амбулаторных условиях, включая стационары на дому			
			Выписано пациентов	Проведено пациенто-дней	Умерло	Выписано пациентов	Проведено пациенто-дней	Умерло	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<b>Всего, в том числе:</b>	1	A00-T98							
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2	A00-B99							
новообразования	3	C00-D48							
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	4	D50-D89							
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	5	E00-E90							
психические расстройства и расстройства поведения	6	F00-F99							
болезни нервной системы	7	G00-G99							
болезни глаза и его придаточного аппарата	8	H00-H59							
болезни уха и сосцевидного отростка	9	H60-H95							
болезни системы кровообращения	10	I00-I99							
болезни органов дыхания	11	J00-J99							
болезни органов пищеварения	12	K00-K93							
болезни кожи и подкожной клетчатки	13	L00-L98							
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	14	M00-M99							
болезни мочеполовой системы	15	N00-N99							
беременность, роды и послеродовой период	16	O00-O99							
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	17	P00-P96							
врожденные аномалии, пороки развития, деформации и хромосомные нарушения	18	Q00-Q99							
симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	19	R00-R99							
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	20	S00-T98							
Кроме того: факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в учреждения здравоохранения	21	Z00-Z99							
COVID-19	22	U07.1-U07.2							



**(4000)**

Из общего числа выписанных (гр.4 и 7 таблиц 3000 и 3500): направлены военкоматом 1 \_\_\_\_\_ .

**(4100)**

Лица, госпитализированные для обследования и оказавшиеся здоровыми: взрослые 1 \_\_\_\_\_ , из них: призывники 2 \_\_\_\_\_ ,  
дети 3 \_\_\_\_\_ , из них: призывники 4 \_\_\_\_\_ .

Руководитель органа исполнительной власти  
субъекта Российской Федерации в сфере  
охраны здоровья населения

Должностное лицо, ответственное за  
предоставление  
статистической информации (лицо,  
уполномоченное предоставлять статистическую  
информацию от имени юридического лица)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(должность)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(номер контактного  
телефона)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ год  
(дата составления  
документа)

**Пояснительная записка**  
**к форме ФФС №47** \_\_\_\_\_ **за 2022 год**

(наименование субъекта)

**I раздел. Изменение сети медицинских организаций (к ФФС №47)**

Медицинские организации (юридические лица)	2021	2022	Отклонение (+, -)	Причины*
Всего, в т.ч. подчинения				
федерального				
субъекта Российской Федерации				
муниципального				

\* причины следует указать при сокращении (увеличении) количества медицинских организаций – реорганизация, ликвидация,

Обособленные структурные подразделения медицинской организации, включая передвижные	2021	2022	Отклонение (+, -)	Причины*
амбулатории				
участковые больницы				
районные больницы центральные				
районные больницы				
фельдшерско-акушерские пункты				
фельдшерские пункты				

\* причины следует указать при сокращении (увеличении) количества обособленных структурных подразделений – реорганизация, ликвидация, объединение и т.д. в соответствии с принятыми в субъекте нормативными документами

**Раздел II. Изменение мощности круглосуточных стационаров**

Медицинские организации (табл.0100 )	2021	2022	Отклонение (+, -)	Причины*
Всего коек на конец года, в т.ч. подчинения:				
федерального				
субъекта Российской Федерации				
муниципального				

\* причины следует указать при сокращении (увеличении) количества коек – сокращение, увеличение, передача полномочий и т.д. в соответствии с принятыми в субъекте нормативными документами)

М.П.

Подпись руководителя

\_\_\_\_\_ Ф.И.О. полностью

Подпись ответственного лица,  
тел.

\_\_\_\_\_ Ф.И.О. полностью

\_\_\_\_\_ Эл. почта \_\_\_\_\_

**Пояснительная записка**

**к форме ФСН №30**

**за 2022 год**

(наименование субъекта)

**I раздел. Изменение штатной численности**

Должности и физические лица (таблица 1100)	2021			2022			Отклонение (+/-, %)			Причины отклонения (указать при сокращении или увеличении штатных, занятых должностей и физических лиц более, чем на 15%)
	Штат- ные	заня- тые	физ.л ица	Штат- ные	заня- тые	физ.л ица	Штат- ные	заня- тые	физ.лиц а	
Врачи										
Специалисты с высшим немедицинским образованием										
Провизоры										
Средний медицинский персонал										
Фармацевты										
Младший медицинский персонал										
Прочий персонал										

**III раздел. Деятельность медицинских организаций (подразделений),  
оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях**

	2021	2022	Отклонение (+/-, , %)	Причины отклонения (указать при снижении или увеличении посещений более, чем на 15%)
Выполнено посещений (табл.2100 стр.1, гр.3+гр.9)				
Посещения к среднему медицинскому персоналу (т.2101, стр.1, гр.3)				
Число посещений зубных врачей и гигиенистов стоматологических (т.2700, стр.1, гр.3)				
Число посещений врачей стоматологов (т.2710, стр.1, гр.3)				

М.П.

Подпись руководителя

Ф.И.О. полностью

Подпись ответственного лица,

Ф.И.О. полностью

тел.

Эл.

почта