

Министерство здравоохранения Российской Федерации

ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России

«СОГЛАСОВАНО»

Научный руководитель ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, д.м.н., профессор, академик РАН, главный внештатный специалист по медицинской статистике Минздрава России

_____ Стародубов В.И.

« _____ » _____ 2023

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, д.м.н., профессор РАН

_____ Кобякова О.С.

« _____ » _____ 2023

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ОТЧЕТНОЙ ФОРМЫ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ №30 «СВЕДЕНИЯ О МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ»

Выпуск 2

Москва – 2023

УДК 612
ББК

Александрова Г.А., Латышова А.А., Несветаило Н.Я., Голубев Н.А.,
Деев И.А., Поликарпов А.В.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ОТЧЕТНОЙ
ФОРМЫ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ № 30
«СВЕДЕНИЯ О МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ». Методические
рекомендации. Выпуск 2 / М.: ФГБУ ЦНИИОИЗ, 2023. – 98 с.

Рекомендации разработаны с целью единого подхода по формированию и заполнению отчетной формы №30 «Сведения о медицинской организации» с учетом изменений формы за 2022 год. В данных методических рекомендациях подробно представлены особенности составления таблиц, основные виды и формы контролей, ключевые критерии достоверности статистической информации.

Методические рекомендации могут быть использованы руководителями и специалистами органов управления в сфере охраны здоровья, врачами-статистиками, медицинскими статистиками, преподавателями вузов, студентами и аспирантами и другими специалистами.

ОГЛАВЛЕНИЕ

№ п/п	Наименование раздела формы	Номер стр.
	ВВЕДЕНИЕ	4
	ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ СОСТАВЛЕНИЯ ОТЧЕТНОЙ ФОРМЫ	5
	РАЗДЕЛ I. РАБОТА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ	8
	РАЗДЕЛ II. ШТАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ	24
	РАЗДЕЛ III. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ	39
	РАЗДЕЛ IV. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ	68
	РАЗДЕЛ V. РАБОТА ЛЕЧЕБНО-ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ (КАБИНЕТОВ)	72
	РАЗДЕЛ VI. РАБОТА ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ (КАБИНЕТОВ)	78
	РАЗДЕЛ VII. ОСНАЩЕННОСТЬ ЭЛЕКТРОННО-ВЫЧИСЛИТЕЛЬНОЙ ТЕХНИКОЙ	96
	РАЗДЕЛ VIII. ТЕХНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ЗДАНИЙ	98

ВВЕДЕНИЕ

Для обеспечения информационно-статистической деятельности медицинских организаций установлены единые методические подходы, терминология, учетно-статистические единицы и т.д.

Основные задачи службы медицинской статистики являются неотъемлемой составной частью процесса управления здравоохранением, повышения качества медико-статистических и аналитических данных и поддержания управленческой вертикали.

Основные функции и задачи службы медицинской статистики:

1. Контролирующая – систематизация, обработка и контроль ведения учетно-отчетных данных в медицинской организации, формирование годового статистического отчета и ведение оперативной отчетности на основе данных статистического учета.

2. Методическая - инструктирование медицинских работников о правилах ведения учетных форм и составления статистических отчетов.

3. Аналитическая - определение статистических показателей, характеризующих работу организации, составление аналитических справок.

Врачи-статистики и врачи-методисты относятся к категории врачей-организаторов здравоохранения, осуществляющих руководство медицинскими статистиками, их первоочередная задача - организация оперативного и годового статистического учета и контроля в медицинской организации.

Руководители здравоохранения в оперативной и прогностической работе постоянно используют статистические данные. Только квалификационный анализ статистических данных, оценка событий и соответствующие выводы позволяют принять правильное управленческое решение, способствуют лучшей организации работы, более точному планированию и прогнозированию.

Статистика помогает контролировать деятельность медицинской организации, оперативно управлять ей, судить о качестве и эффективности лечебно-профилактической деятельности.

Руководитель при составлении текущих и перспективных планов работы должен основываться на изучении и анализе тенденций и закономерностей развития как здравоохранения, так и состояния здоровья населения своего района, города, области и т.д.

Анализ, обобщение проделанной работы должны осуществляться не только на основании существующей отчетной документации, но и путем специально проводимых выборочных статистических исследований.

Кабинеты (отделения) медицинской статистики в медицинской организации проводят работу по организации системы первичного учета, отвечают за текущую регистрацию деятельности, правильное ведение учетной документации и

обеспечение руководства учреждения необходимой оперативной и итоговой статистической информацией. Они составляют отчеты и работают с первичной документацией.

Деятельность медицинской организации учитывается в первичной статистической документации: в стационарах круглосуточного и дневного пребывания; в амбулаторных условиях; в условиях скорой медицинской помощи; в диагностических подразделениях медицинской организации; в организациях особого типа (судебно-медицинской экспертизы, домах ребенка, центрах медицины катастроф и т.д.).

При разработке первичной документации вычисляются различные показатели, которые применяются при анализе и оценке деятельности организации. С целью организации статистического учета в медицинской организации используется директивная документация.

ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ СОСТАВЛЕНИЯ ОТЧЕТНОЙ ФОРМЫ

Форма федерального статистического наблюдения №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»,

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»,

приказ Минздравсоцразвития России от 17.05.2012 № 555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи,

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских и фармацевтических работников»,

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»,

приказ Минздрава России от 10.02.2016 № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»,

Приказ Минздрава России от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»,

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 16.04.2008 № 176н «О Номенклатуре специальностей специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации»,

Приказ Минздрава России от 22.11.2021 № 1081н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»,

Приказ Минздрава России от 22.11.2021 № 1082н «Об утверждении порядка выдачи свидетельства об аккредитации специалиста на бумажном носителе, формы свидетельства об аккредитации специалиста на бумажном носителе и технических требований к нему, а также порядка выдачи выписки о наличии в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения данных, подтверждающих факт прохождения лицом аккредитации специалиста»,

Приказ Минздрава России от 22.11.2021 № 1083н «О порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории».

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».

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, органы управления субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья (департамент, министерство, комитет 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.

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

Форма заполняется:

- всеми юридическими лицами в целом по организации, включая структурные подразделения (районные больницы, участковые больницы, амбулатории, филиалы, обособленные подразделения);
- отдельно по юридическому лицу без учета структурных подразделений;
- каждым структурным подразделением юридического лица.

Например, свод по юридическому лицу (районная больница, включая структурные подразделения) и отдельно по подразделениям: районная больница, участковая больница, врачебная амбулатория.

Медицинские организации, имеющие в своем составе стационар и поликлинику (или несколько поликлиник), включая и организации, ведущие только консультативный прием пациентов, предоставляют отчет по всей организации в целом.

В адресной части Формы указывается полное и краткое наименование отчитывающейся медицинской организации в соответствии с учредительными документами, зарегистрированными в установленном порядке.

По строке «Почтовый адрес» указывается наименование субъекта Российской Федерации, юридический адрес с почтовым индексом, если фактический адрес не совпадает с юридическим, то указывается также фактический (почтовый) адрес.

При заполнении кодовой зоны титульного листа отчитывающиеся юридические лица проставляют код по Общероссийскому классификатору предприятий и организаций (ОКПО) на основании Уведомления о присвоении кода ОКПО, размещенного на Интернет-портале Росстата <http://statreg.gks.ru>.

Медицинские организации заполняют разделы (таблицы), информация в которых содержит фактическую деятельность медицинской организации.

Все медицинские организации обязательно заполняют таблицы: 1000, 1001, 1100, 7000, 8000.

При составлении формы представляется весь объем деятельности – вне зависимости от источников финансирования.

РАЗДЕЛ I. РАБОТА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

1. Общие сведения

Таблица 1000

Наименование	№ строки	Отметка (нет – 0, да - 1)	Участие в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации» (нет – 0, да –1)
1	2	3	4
Подчиненность: муниципальная	1		
субъекту Российской Федерации	2		
федеральная	3		
Медицинская организация расположена в сельской местности	4		

В таблице путем проставления единицы (на уровне медицинской организации) 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 графе 4 указывается число медицинских организаций (юридических лиц), участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации» в рамках реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи».

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.

2. Кабинеты, отделения, подразделения

Таблица 1001

Графы таблицы

Наименование	№ строки	Наличие подразделений, отделов, отделений, кабинетов (нет – 0, есть - 1)	Число подразделений, отделов, отделений	Число кабинетов
1	2	3	4	5

К нормативным организационно-правовым документам медицинской организации, определяющим порядок работы структурных подразделений (отделов, отделений, кабинетов) относятся:

- устав;
- положение об организации структурного подразделения;
- штатное расписание;
- стандарты оснащения;
- должностные инструкции;
- правила внутреннего трудового распорядка и др.;
- утвержденная руководителем нагрузка персонала.

При заполнении таблицы 1001 наличие подразделения (отдела, отделения, кабинета) указывается, если штатным расписанием предусмотрены должности врачей и (или) среднего медицинского персонала, соответствующее оборудование, аппарата, выделенное помещение, ведется установленный учет, отчетность.

Заполнение таблицы 1001 сопоставляются с заполнением сведений в таблице 1100 по соответствующим строкам и таблицами по соответствующей деятельности.

В таблице 1001 не учитывается количество помещений.

Заполнение таблицы 1001 на примере физиотерапевтического кабинета:

Сопоставляется с наличием сведений в таблице 1100 в строке 108 «врачи физиотерапевты» и/или строке 197 «медицинские сестры по физиотерапии» и с таблицей 4601 «Деятельность физиотерапевтического отделения (кабинета)».

Особенности составления таблицы 1001 на примерах организации физиотерапевтического кабинета (строка 118).

1. Если в медицинской организации на конец отчетного года функционирует кабинет (вне зависимости от количества помещений) в медицинской организации. В данном случае: кабинет – структурная единица.

(1001)

Наименование	№ строки	Наличие подразделений, отделов, отделений, кабинетов (нет – 0, есть – 1)	Число подразделений, отделов, отделений	Число кабинетов
1	2	3	4	5
Физиотерапевтические	118	1		1

2. Если в медицинской организации на конец отчетного года кабинеты функционируют в двух обособленных структурных подразделениях медицинской организации.

(1001)

Наименование	№ строки	Наличие подразделений, отделов, отделений, кабинетов (нет – 0, есть – 1)	Число подразделений, отделов, отделений	Число кабинетов
1	2	3	4	5
Физиотерапевтические	118	1		2 1.Поликлиническое отделение № 1; 2.Поликлиническое отделение № 2

Количество кабинетов больше 1 в одной медицинской организации может быть показано только за счет обособленных структурных подразделений, территориально отдельно размещенных от головной организации.

3. Если в «объединенной» медицинской организации, в которой функционирует поликлиника и стационар (например, в районной больнице) на конец отчетного года функционируют кабинеты в данных структурных подразделениях отдельно.

(1001)

Наименование	№ строки	Наличие подразделений, отделов, отделений, кабинетов (нет – 0, есть – 1)	Число подразделений, отделов, отделений	Число кабинетов
1	2	3	4	5
Физиотерапевтические	118	1		2 1.Поликлиника 2. Стационар

4. Если в медицинской организации на конец отчетного года кабинет закрыт, то в таблице 1001 в строке 118 графы 3 и 5 ставим 0. При этом не должно быть сведений в таблице 1100 в строке 108 и/или строке 197, а в таблице 4601 могут быть указаны сведения о числе лиц и выполненных им процедурах с начала года до даты закрытия.

5. Если в медицинской организации на конец отчетного года кабинет временно не работает по причине увольнения сотрудников (отсутствуют занятые должности в таблице 1100), то в таблице 1001 в строке 118 в графах 3 и 5 сведения заполняются.

В таблице 1001 в графе 3 отмечают количество медицинских организаций (юридических лиц), имеющие в наличии соответствующие входящие подразделения (отдел, отделение, кабинет). Если такие структуры имеются, то в графе 4 указывается общее число соответствующих подразделений (отделов и

отделений), а в графе 5 – число кабинетов, не объединенных в подразделения (отделы или отделения).

Если имеются только объединенные подразделения (отделы или отделения), то сведения о них показываются в графе 4, при этом графа 5 не заполняется.

Если имеются только необъединенные кабинеты, то сведения о них показывают в графе 5, при этом графа 4 не заполняется.

Например,

В медицинской организации имеются 2 поликлинических отделения:

1. Поликлиническое отделение № 1, в котором развернуто 8 терапевтических кабинетов, объединенных в терапевтическое отделение:

(1001)

Наименование	№ строки	Наличие подразделений, отделов, отделений, кабинетов (нет – 0, есть – 1)	Число подразделений, отделов, отделений	Число кабинетов
1	2	3	4	5
Терапевтические	109	указывается - 0, так как заполняет юридическое лицо, в структурных подразделениях указывается – 0	1	0

2. Поликлиническое отделение №2 – развернуто 4 кабинета, не объединенных в отделение:

(1001)

Наименование	№ строки	Наличие подразделений, отделов, отделений, кабинетов (нет – 0, есть – 1)	Число подразделений, отделов, отделений	Число кабинетов
1	2	3	4	5
Терапевтические	109	указывается - 0, так как заполняет юридическое лицо, в структурных подразделениях – 0	0	1 указывается структурная единица, а не количество помещений

Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь только в амбулаторных условиях, не отмечают одноименные подразделения (поликлиника - поликлиники, амбулатория – амбулатории, стоматологическая поликлиника – стоматологические кабинеты (отделения) и т.д.).

Профильные отделения (профили коек указываются в таблице 3100), в которых оказывается медицинская помощь в стационарных условиях, в таблицу 1001 не включаются. Исключение – отделения скорой медицинской помощи (стационарные) – строка 72.

Не отмечают профильные кабинеты специализированные медицинские организации (кожно-венерологические диспансеры – строку 12 «дерматовенерологические», наркологические диспансеры – строку 48 «наркологические», стоматологические поликлиники – строку 107 «стоматологические», детские поликлиники – строку 13 «детские поликлиники (отделения, кабинеты) и т.д.).

Сведения о вспомогательных отделениях (кабинетах) заполняют все медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных или в стационарных условиях, в тех случаях, если в штатном расписании предусмотрены должности соответствующих специалистов.

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) вне зависимости от количества помещений.

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

В строке 13.2 (из строки 13) указываются количество структурных подразделений, созданных с современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям».

В строки 16 и 17 включают сведения о дневных стационарах всех типов (для взрослых и детей отдельно), утвержденных приказом главного врача (руководителя) медицинской организации.

В строке 19 «Женские консультации» выделяют только входящие структурные подразделения медицинских организаций при условии, что в штате имеется не менее 4,00 должностей врачей акушеров-гинекологов. Сведения о женских консультациях, являющихся юридическими лицами, в таблицу не включаются.

(1001)

Наименование	№ строки	Наличие подразделений, отделов, отделений, кабинетов (нет – 0, есть – 1)	Число подразделений, отделов, отделений	Число кабинетов
1	2	3	4	5
Женские консультации	19	4	6	X
из них: имеющие в своем составе дневные стационары	19.1	4	6	X

Строка 19.1 указывается из строки 19.

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 строках 33, 33.1-33.9 наличие лабораторий, в том числе клиничко-диагностической лаборатории (далее - КДЛ) или специализированной лаборатории (цитологической, микробиологической и др.) в медицинской организации указывают в соответствующих строках.

Наличие лабораторий указывается при организации отдельного структурного подразделения медицинской организации и наличии должности заведующего лабораторией (отделом).

Наличие лаборатории указывается, когда имеется должность заведующего лабораторией (за исключением медицинских организаций малой мощности, где в штатах отсутствует должность врача клинической лабораторной диагностики, но имеется средний медицинский персонал, соответствующее оборудование и проводятся лабораторные исследования).

Централизованные лаборатории указывают, если они организованы органа управления в сфере охраны здоровья субъекта РФ для выполнения определенных видов исследований для нескольких медицинских организаций.

Клинические лабораторные исследования включают в себя следующие виды: химико-микроскопические, гематологические, цитологические, биохимические, коагулологические, иммунологические, молекулярно-генетические, химико-токсикологические.

К клиничко-диагностическим лабораториям нужно относить лаборатории, производящие различные виды клинических лабораторных исследований или только некоторые из этих видов.

Специализированные лаборатории указывают только в том случае, если они являются самостоятельными подразделениями медицинской организации.

Централизованные лаборатории указывают в отчете, если они созданы распорядительным актом вышестоящего органа исполнительной власти в сфере охраны здоровья в качестве выполнения определенных видов исследований для нескольких медицинских организаций.

В строке 41 «Медицинской профилактики» указывают в том случае, если они ведут профилактическую работу с пациентами (заполнена таблица 4809).

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.

Строка 64 «Отделения (кабинеты) медицинской статистики» выделяется при наличии штатной должности врача-статистика или медицинского статистика, вне зависимости от формы организации (самостоятельного или в составе иного подразделения).

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), в том числе на дому, по графе 5 – число кабинетов неотложной помощи.

В строке 80 «патолого-анатомическое» указывается при наличии в штатном расписании патологоанатомического отделения, штатов врачей патологоанатомов, соответствующего оборудования (таблица 5460) и деятельность (таблицы 5503 и 5505).

В строке 81 «отделения переливания крови» указывают, только если отделение осуществляет заготовку крови.

В строке 84 отражаются сведения о поликлиниках и поликлинических подразделениях, входящих в состав медицинской организации (больницы, центры, диспансеры, медицинские организации особого типа и т.д.). Сведения о самостоятельных поликлиниках в данной строке не указываются.

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 104 «смотровые кабинеты» показывают для женщин и мужчин, при этом в штатном расписании медицинской организации должны быть предусмотрены соответствующие должности специалистов.

Строка 105 «Социально-правовые» выделяется при наличии в медицинской организации штатной должности юриста.

Строку 107 «Стоматологические» не заполняют самостоятельные медицинские организации стоматологического профиля, за исключением случая если в стоматологической поликлинике организованы отделения (кабинеты) при

образовательных организациях и предприятиях (строка 107.1).

Строка 114 «Участковые больницы в составе медицинской организации» указывается в случае, если участковая больница не является юридическим лицом. Ее структурные подразделения указываются по соответствующим строкам на общих основаниях (например, в участковой больнице функционирует физиотерапевтический кабинет, то соответственно, указываем, наличие в строке 118 «физиотерапевтические» и т.д., а графа 3 – не заполняется).

В строка 134 «Центры (отделения, кабинеты) медико-социальной поддержки (помощи)» указываются входящие в состав медицинской организации подразделения.

В строке 134.1.2 – указываются организованные подразделения в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 01.06.2007 г. № 389 «О мерах по совершенствованию организации медико-социальной помощи в женских консультациях».

В строке 134.2 – указываются организованные подразделения в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

В строке 136 «Центры профилактики остеопороза» включаются сведения о наличии входящих в состав медицинской организации.

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.

В таблице 1001 логически, не заполняются

Графа 4 в следующих строках:

- ✓ 15 (дистанционно-диагностические кабинеты),
- ✓ 45 (методические кабинеты),
- ✓ 104 (смотровые кабинеты).

Графа 5 в следующих строках:

- ✓ 3 (амбулатории),
- ✓ 4 (аптеки),
- ✓ 16 (дневные стационары для взрослых),
- ✓ 17 (дневные стационары для детей),
- ✓ 18 (домовые хозяйства, на которые возложены функции по оказанию первой помощи),
- ✓ 19 (женские консультации),
- ✓ 20 (здравпункты врачебные),
- ✓ 21 (здравпункты фельдшерские),
- ✓ 24 (информационно-аналитические отделы),
- ✓ 27 (клинико-диагностические центры),

- ✓ 30 (консультативно-диагностические центры),
- ✓ 31 (консультативно-диагностические центры для детей),
- ✓ 32 (консультативно-оздоровительные отделы),
- ✓ 33 (лаборатории),
- ✓ 36 (лечебно-трудовые мастерские),
- ✓ 44 (межмуниципальные центры),
- ✓ 46 (молочные кухни),
- ✓ 47 (наркологические амбулаторные наркологические центры),
- ✓ 55 (отделы автоматизированной системы управления, вычислительные центры),
- ✓ 56 (отделы анализа и прогнозирования),
- ✓ 57 (отделы обработки медико-статистической информации),
- ✓ 58 (отделы программного обеспечения),
- ✓ 59 (отделы сетевых технологий и защиты информации),
- ✓ 68 (отделения медико-криминалистические),
- ✓ 69 (отделения мониторинга здоровья населения),
- ✓ 71 (отделения скорой медицинской помощи),
- ✓ 72 (отделения скорой медицинской помощи (стационарные),
- ✓ 73 (отделения судебно-медицинских экспертиз),
- ✓ 74 (отделения экстренной консультативной помощи и медицинской эвакуации),
- ✓ 80 (патологоанатомическое),
- ✓ 81 (переливания крови),
- ✓ 82 (перинатальные центры),
- ✓ 84 (поликлиники (поликлинические отделения),
- ✓ 95 (пункты сбора грудного молока),
- ✓ 102 (санаторно-курортные),
- ✓ 114 (участковые больницы),
- ✓ 115 (фельдшерско-акушерские пункты),
- ✓ 116 (фельдшерские пункты),
- ✓ 117 (фельдшерские пункты наркологические),
- ✓ 123-137 (Центры, отделения).

Центры (отделения, кабинеты) амбулаторной онкологической помощи

В **таблице 1002** указываются сведения о наличии центров и отделений амбулаторной онкологической помощи развернутые в составе медицинской организации.

В **графе 5** указываются лица, получившие химиотерапию в отчетном году вне зависимости от количества проведенных курсов.

Таблица 1002

Наименование	№ строки	Число	Число посещений к врачам	Число пациентов, получивших химиотерапию
1	2	3	4	5
Центры амбулаторной онкологической помощи	1			
из них самостоятельные	2			
Отделения (кабинеты) амбулаторной онкологической помощи	3			

Строка 1 «Центры амбулаторной онкологической помощи» минус строка 2 «из них самостоятельные» по графе 3 сопоставляется с таблицей 1001 строкой 137.

Строка 3 «Отделения (кабинеты) амбулаторной онкологической помощи» по графе 3 сопоставляется с таблицей 1001 строкой 60 «отделения (кабинеты амбулаторной онкологической помощи)». В строку 3 не включаются отделения (кабинеты), организованные в специализированных онкологических диспансерах.

Сведения графы 4 «число посещений к врачам» необходимо сопоставлять с данными таблицы 2100 по количеству посещений врачей онкологов.

3. Передвижные подразделения и формы работы

Таблица 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				
Лаборатории	4				
Врачебные бригады	5				
Отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи	6				
Фельдшерско-акушерские пункты	7				
Фельдшерские пункты	8				
Маммографические установки	9				
Мобильные медицинские бригады	10				
Мобильные медицинские комплексы	11				

В таблице 1003 представляются сведения о передвижных подразделениях медицинской организации (из таблицы 1001): амбулаториях, стоматологических, флюорографических, маммографических установках, лабораториях, фельдшерско-акушерских (фельдшерских) пунктах, оборудованных для передвижения на любом виде транспорта, автомашинах, а также о врачебных бригадах и мобильных медицинских бригадах и комплексах.

В таблице указываются организованные подразделения медицинской организации (например, врачебные амбулатории, отделения (бригады) выездной патронажной паллиативной медицинской помощи, фельдшерско-акушерские пункты, фельдшерские пункты, мобильные медицинские бригады), а также наличие передвижных форм работы, которые не являются структурными подразделениями медицинской организации (например, врачебные бригады, стоматологические установки).

В графе 3 отмечают наличие входящих подразделений в медицинской организации: есть – 1, нет – 0.

В строке 2 указываются наличие и деятельность мобильных стоматологических кабинетов на базе автомобильного шасси.

Строка 5 «врачебные бригады».

Врачебные бригады организуются главным врачом (руководителем) медицинской организации на функциональной основе. Работают врачебные бригады по графику, утвержденному главным врачом (руководителем) медицинской организации. Состав врачебных бригад определяется потребностью и может меняться (например, выезд в составе врачебной бригады участкового терапевта и медицинской сестры участковой для оказания медицинской помощи прикрепленному к участку населению в населенном пункте).

Строка 6 «Отделения выездной патронажной помощи», которые включают в себя выездные патронажные бригады для оказания паллиативной помощи на дому (указываются в графе 4).

Строка 10 «мобильные медицинские бригады» указывается при организации их в соответствии с приказом Минздрава России от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

Мобильная медицинская бригада организуется в структуре медицинской организации (ее структурного подразделения), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, для оказания первичной медико-санитарной помощи населению, в том числе жителей населенных пунктов с преимущественным проживанием лиц старше трудоспособного возраста, либо расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климато-географических условий.

Состав мобильной медицинской бригады формируется руководителем медицинской организации (ее структурного подразделения) из числа врачей и медицинских работников со средним медицинским образованием, исходя из цели ее формирования и возложенных задач с учетом имеющихся медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, медико-демографических особенностей территории обслуживания медицинской организации, ее кадрового и технического потенциала, а также половозрастной, социальной структуры населения и его потребности в отдельных видах

медицинской помощи. В состав мобильной медицинской бригады по согласованию могут включаться медицинские работники других медицинских организаций.

Данные таблицы 1003 не должны противоречить сведениям, представленным в таблицах – 1001, 5117, 2100, 2102, 2105, 2700, 2710. При наличии передвижных флюорографических и маммографических установок сведения об их деятельности должны быть отражены в таблице 5114.

4. Отделения для инвалидов войны, участников и ветеранов войн (ИОВ), пансионаты

Таблица 1006

Наименование	№ строки	Число
1	2	3
Круглосуточные отделения для ИОВ, УОВ и ВОВ, ед	1	
в них: коек	2	
пролечено пациентов, чел	3	
проведено пациентами койко-дней	4	
Пансионаты для приезжающих пациентов, мест	5	

В таблице 1006 представляются сведения о наличии указанных подразделений в структуре медицинской организации.

Строки 1 – 4 заполняют стационары, имеющие в своем составе отделения или развернутые койки для обслуживания инвалидов, участников и ветеранов Великой Отечественной войны. В таблицу не включаются данные госпиталей ветеранов ВОВ и специализированных медицинских организаций для инвалидов войны, участников и ветеранов войн.

Строки 2 – 4 заполняют независимо от профиля коек и от наличия отделения.

В строке указываются количество мест в пансионатах для приезжающих пациентов, организованных в медицинских организациях.

5. Региональные сосудистые центры, первичные сосудистые центры

Таблица 1008

Наименование	№ строки	Число
1	2	3
Региональные сосудистые центры, ед.	1	
в них: коек	1.1	
Выписано пациентов, чел	1.2	
Умерло	1.3	
в том числе в первые 24 часа после поступления	1.3.1	
проведено выбывшими пациентами койко-дней	1.4	
Первичные сосудистые отделения, ед	2	

в них: коек	2.1	
Выписано пациентов, чел	2.2	
Умерло	2.3	
в том числе в первые 24 часа после поступления	2.3.1	
проведено выбывшими пациентами койко-дней	2.4	

В таблицу 1008 включаются сведения о деятельности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров (приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 918н и № 928н).

Сведения в таблице указываются по состоянию на 31.12 отчетного года.

В строки 1.4 и 2.4 включаются проведенные койко-дни выписанными и умершими пациентами.

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

В таблице 1010 указывается плановая (проектная) мощность медицинских организаций (структурных подразделений), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, выраженную числом посещений в смену.

Плановая мощность поликлиники (число посещений в смену) – это пропускная способность медицинских организаций (структурных подразделений), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Таблица 1010

Наименование подразделений	№ строки	Число посещений в смену
1	2	3
Мощность, всего	1	
в том числе:		
поликлиники для взрослых	2	
детской поликлиники	3	
женской консультации	4	
диспансерного отделения (больницы, диспансера)	5	
врачебной амбулатории	6	
консультативно-диагностического центра	7	
центра здоровья	8	

Основанием для расчета плановой мощности является проектная и рабочая площадь здания и кабинетов в квадратных метрах. С учетом требований площади на одно посещение рассчитывают плановую мощность (число посещений в смену) подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Плановая мощность медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, изменяется в случаях, когда ее соответствующие подразделения открываются вновь на новых площадях или

закрываются, а также когда в подразделениях проведен капитальный ремонт, в результате которого имеющаяся площадь увеличилась или уменьшилась, либо часть площади выведена из подчинения поликлиники на другие цели (инженерные площади, аптеки, аренда и др.).

Плановая мощность не рассчитывается для: стоматологических кабинетов, организованных в специализированных больницах (для нужд пациентов), травматологических пунктов (если они организованы в приемном отделении стационара) и санаторно-курортных организациях (для отдыхающих).

Плановая мощность рассчитывается для медицинских организаций (подразделений), где осуществляется врачебный амбулаторный прием.

При этом строка 1 равна сумме строк со 2 по 8.

В строке 8 указывается – число посещений в смену, как для юридических лиц, так и для центров здоровья, являющихся структурными подразделениями медицинских организаций.

6. Численность обслуживаемого прикрепленного населения

В таблице 1050 указывается численность прикрепленного к медицинской организации населения на 31 декабря отчетного года.

Сведения о численности населения по возрастным группам заполняются, руководствуясь приказом Росстата от 17.07.2019 № 409 «Об утверждении методики определения возрастных групп населения».

В своде по субъекту Российской Федерации указывается население на 01.01 отчетного года по данным Росстата.

Таблица 1050

Наименование	№ строки	Численность прикрепленного населения
1	2	3
Всего	1	
в том числе детей 0-17 лет включительно	2	
из них: детей до 1 года	2.1	
из них: до 1 мес.	2.1.1	
детей 0-4 лет	2.2	
детей 5-9 лет	2.3	
детей 10-14 лет	2.4	
Взрослые (18 лет и старше)	3	
из них: трудоспособного возраста	3.1	
старше трудоспособного возраста	3.2	
Сельское население (из стр.1)	4	

8. Категорийность станции (отделения) скорой медицинской помощи

Таблица 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		

В таблице 1060 представляются сведения о самостоятельных станциях скорой медицинской помощи и отделениях скорой медицинской помощи, входящих в состав медицинских организаций. Указывается число станций (отделений) скорой медицинской помощи по числу выездов в год.

В графе 3 показывается число станций скорой медицинской помощи по числу выполненных вызовов за отчетный год, в графе 4 – число отделений скорой медицинской помощи по числу выполненных вызовов в год.

Строка 8 графа 4 должна равна числу отделений скорой медицинской помощи, указанного в таблице 1001 строке 71 «отделения скорой медицинской помощи» графе 4.

Строка 8 графа 3 равна сумме строк с 1 по 7 и равна данным формы 47 таблицы 0400 строки 1 графы 3.

10. Сведения о санаторно-курортной организации

Таблица 1080

Наименование	№ строки	Да – 1, нет – 0
1	2	3
Круглогодичный санаторий	1	
Сезонный санаторий	2	
Однопрофильный санаторий	3	
Многопрофильный санаторий	4	
Санатории (для взрослых)	5	
из них: для пациентов, больных туберкулезом	5.1	
для пациентов, больных заболеваниями последствиями травм спинного мозга	5.2	
Санатории для детей	6	

Наименование	№ строки	Да – 1, нет – 0
1	2	3
из них: для пациентов, больных туберкулезом	6.1	
для пациентов, больных детским церебральным параличом	6.2	
Санатории для детей с родителями	7	
из них для пациентов, больных детским церебральным параличом	7.1	
Санатории смешанного типа (для взрослых, детей и/или детей с родителями)	8	
Санатории-профилактории	9	
из них для пациентов, больных туберкулезом	9.1	
Санаторные оздоровительные лагеря круглогодичного действия	10	
Бальнеологические лечебницы	11	

Таблицу 1080 заполняют санаторно-курортные медицинские организации (юридические лица), находящиеся в подчинении Министерства здравоохранения России или субъекта Российской Федерации. Сведения о деятельности этих организаций указывается в таблице 3150.

Таблицу 1090

Таблицу заполняют медицинские организации, направляющие пациентов на санаторно-курортное лечение и оформляющие санаторно-курортную карту.

Санаторно-курортное лечение по всем профилям: направлено на санаторно-курортное лечение, человек, всего 1 _____, из них: дети 0-17 лет 2 _____, получили санаторно-курортное лечение, человек, всего 3 _____, из них: дети 0-17 лет 4 _____, из общего числа получивших санаторно-курортное лечение – иностранные граждане, 5 _____, из них: дети 6 _____.

РАЗДЕЛ II. ШТАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

1. Должности и физические лица медицинской организации

Таблица 1100

Наименование должности (специальности)	№ ст р.	Число должностей в целом по организации, ед		из них:				Число физических лиц основных работников занятых должностями, чел	из них:	
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях
		штатных	занятых	штатных	занятых	штатных	занятых		штатных	занятых
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	1									

Продолжение таблицы

Имеют квалификационную категорию (из гр.9), чел			Имеют сертификат специалиста (из гр.9), чел	Имеют свидетельство об аккредитации (из гр. 9) чел	Находятся в декретном или долгосрочном отпуске (из гр. 9) чел
высшую	первую	вторую			
12	13	14	15	16	17

В таблицу 1100 включаются сведения о должностях врачей, специалистов с высшим немедицинским образованием, среднего медицинского персонала, провизоров, фармацевтов, младшего медицинского и прочего персонала.

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 фармацевтических работников».

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

Таблицу 1100 заполняют все медицинские организации в соответствии со штатным расписанием, утвержденным руководителем медицинской организации в установленном порядке.

В таблицу включаются сведения о штатах станций и отделений скорой медицинской помощи и отделений переливания крови.

Станции переливания крови, центры медицины катастроф, имеющие стационары выделяют штаты стационара и указывают в графах 7, 8 и 11.

Дома ребенка, имеющие стационарные койки (например, паллиативные для детей) выделяют штаты стационара и указывают в графах 7, 8 и 11.

В таблице 1100 показывают все должности, указанные в штатном расписании медицинской организации, включая все подразделения (например, амбулатории, участковые больницы, фельдшерско-акушерские пункты, отделения скорой медицинской помощи, переливания крови и др.).

В графах 9 – 17 показывают основных работников (то есть тех, которые имеют трудовые книжки в данной организации), включая лиц, находящихся в декретном отпуске и/или длительной командировке, а также лица, призванные в рамках частичной мобилизации.

Как физическое лицо работник показывается по основной должности в одной строке, независимо от количества занимаемых им должностей по совместительству, тогда как занятые им должности показываются по соответствующим строкам таблицы.

Внешних совместителей в данные графы не включают, внутренних совместителей показывают, как физических лиц только один раз по основной занимаемой должности, то есть в графах 4, 6 и 8 (занятые должности без указания физического лица).

Совместительство – это регулярная работа, которую сотрудник выполняет в свободное от своей основной работы время с оформлением трудового договора.

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

Внутреннее совмещение в таблице 1100 не указывается в графах по «число занятых должностей» и «число физических лиц».

Совмещение – это дополнительная работа, выполняемая в течении рабочего времени, установленного сотруднику, и компенсируется в виде доплаты к заработной плате.

При заполнении таблицы 1100 формы следует помнить, что должности временно отсутствующих работников на конец года по следующим причинам: отпуск, командировка, болезнь, отпуск по беременности и родам, отпуск по уходу за ребенком, 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).

Одноименные должности сотрудников, находящиеся в различных структурных подразделениях медицинской организации, показываются общим числом по соответствующей строке.

Сведения о должностях могут показываться как целыми, так и дробными числами (0,75; 0,50; 0,25 должности).

Сведения о штатной численности персонала медицинских организаций,

оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, представляются в таблице 1100 как в графах в целом по организации, так и в графах 5 и 6 в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и 7 – 8 в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях.

В медицинских организациях, имеющих в своем составе различные подразделения (например, подразделения для оказания медицинской помощи в амбулаторных, стационарных условиях, вспомогательные подразделения), в графах 3 и 4 показывают общую штатную численность персонала всех подразделений в целом по организации) в соответствии со штатным расписанием. В графах 5 и 6 – штатную численность только подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (к ним также относятся различные вспомогательные подразделения, например, лаборатории, обслуживающие подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях), и в графах 7 и 8 – штатную численность подразделений, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, включая вспомогательные отделения и кабинеты.

Разницу между графами 3, 5, 7 и графами 4, 6, 8, а также графами 9, 10, 11 составляют: должности организаций (подразделений) особого типа: станции (отделения) скорой медицинской помощи, отделения переливания крови, отделение санитарной авиации, дома ребенка, медицинские информационно-аналитические центры, центры общественного здоровья и медицинской профилактики, патологоанатомические бюро, санаторно-курортные организации, молочные кухни и т.д. При этом если организация (подразделение) особого типа имеет поликлинику (стационар), то штатные должности поликлиники (стационара) выделяются и показываются по соответствующим графам.

Все должности врачей в онкологических диспансерах и онкологических больницах (кроме должностей врачей радиологов и должностей консультантов-специалистов, а также врачей вспомогательных подразделений - рентгеновского, физиотерапевтического, лабораторий и др.), онкологических отделениях и кабинетах других больниц и поликлиник относятся к должностям врачей-онкологов.

Все должности врачей в туберкулезных больницах и противотуберкулезных диспансерах, фтизиопульмонологических центрах (кроме должностей врачей вспомогательных подразделений и специалистов-консультантов), туберкулезных отделениях (кабинетах) больниц и поликлиник относятся к должностям врачей фтизиатров.

Должности заведующих отделениями относятся к соответствующим врачебным должностям (должность заведующего хирургическим отделением – к хирургам, рентгеновского отделения – к рентгенологам, инфекционного отделения (кабинета) – к инфекционистам и т.д.).

Если главный врач или его заместитель по совместительству занимает должность в одном из структурных подразделений организации, то занятая им должность в этом отделении показывается по соответствующей должности. Например, главный врач поликлиники занимает 0,50 должности рентгенолога, то сведения о нем следует показывать в двух строках: по строке руководители организаций и их заместители – 1,00 по всем графам; по строке рентгенологи – 0,50 должности, по соответствующим графам, как физическое лицо он показывается по основной должности – главный врач).

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

Графы 12-14 заполняются на основании выписки из распорядительного акта органа исполнительной власти в сфере охраны здоровья 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.

При заполнении граф следует руководствоваться приказом Минздрава России от 22.11.2021 № 1083н «О порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории».

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.

При заполнении графы 16 необходимо руководствоваться приказами Минздрава России:

- от 22.11.2021 № 1082н «Об утверждении порядка выдачи свидетельства об аккредитации специалиста на бумажном носителе, формы свидетельства об аккредитации специалиста на бумажном носителе и технических требований к нему, а также порядка выдачи выписки о наличии в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения данных, подтверждающих факт прохождения лицом аккредитации специалиста»,

- от 22.11.2021 № 1081н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».

При заполнении графы 16 следует также руководствоваться Постановлением Правительства РФ от 12.03.2022 № 353 (ред. от 20.12.2022) «Об особенностях разрешительной деятельности в Российской Федерации в 2022 и 2023 годах» по следующим должностям:

врачей-анестезиологов-реаниматологов,
врачей-травматологов-ортопедов,
врачей-хирургов.

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

Графы 12-17 заполняются по основным занимаемым должностям.

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

В строке 22 «клинической лабораторной диагностике» указываются должности и лица с высшим медицинским образованием и имеющие сертификат специалиста «Клиническая лабораторная диагностика» или свидетельство об аккредитации «Врач клинической лабораторной диагностике». Лица, не имеющие медицинского образования, но занимающие должности врачей указываются в строке 234.

Строка 61 «по паллиативной медицинской помощи» графа 15 заполняется на основании сертификата специалиста или удостоверения о прохождении квалификации по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи взрослым и детям, графа 16 на основании свидетельства об аккредитации по специальности «Паллиативная помощь».

В строке 66 «приемного отделения» графы 15 и 16 указываются на основании занимаемой должности (например должность: врач приемного отделения-врач хирург в графах 15 или 16 указывается образовательный документ по «Хирургия» и т.д.).

По строке 84 «скорой медицинской помощи» указываются работающие в кабинетах неотложной помощи или в больницах скорой медицинской помощи 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» не указываются сведения по графам 12-16.

В строку 123 «прочие» включаются не указанные должности в строках с 1 по 122.

Сведения в строке 124 «врачи клинических специальностей» 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, психиатров детских, психиатров подростковых, 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.

Сумма строк 125 «работают на основной работе в организациях подчинения: федерального» и 126 «работают на основной работе в организациях подчинения: субъекта Российской Федерации» должна быть равна строке 1 «Врачи, всего».

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 строке 127 «специалисты с высшим немедицинским образованием, всего» показываются сведения о должностях, предусмотренных штатным расписанием для лиц с высшим немедицинским образованием (логопедов, психологов медицинских, зоологов, энтомологов, биологов, инструкторов-методистов по лечебной физкультуре, медицинских физиков, судебных экспертов, экспертов-физиков, эмбриологов и химиков-экспертов) и должностях, занятых этими специалистами. Сведения о специалистах с высшим немедицинским образованием, занимающих врачебные должности, в эту строку не включаются.

По строке 127 графа 15 «имеют сертификат» заполняется только на основании документов установленного образца, а графа 15 «имеют свидетельство об аккредитации» не заполняется.

В строку 144 «средний медицинский персонал, всего» не включаются медицинские сестры с высшим образованием, занимающие должности врачей врачей-методистов или врачей-статистиков.

Сумма строк 146 «работают на основной работе в организациях подчинения: федерального» и 147 «работают на основной работе в организациях подчинения: субъекта Российской Федерации» должна быть равна строке 144 «Средний медицинский персонал, всего».

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

Наименование должности (специальности)	№ стр.
1	2
Из них по специальностям (из стр.144):	
Акушерское дело	148
Сестринское дело	149
Сестринское дело в педиатрии	150
Лечебное дело	151
Стоматология	152
Стоматология профилактическая	153
Стоматология ортопедическая	154
Организация сестринского дела	155
Управление сестринской деятельностью	156
Сестринское дело (бакалавриат)	157

Сумма строк с 148 по 157 должна быть меньше строки 144 «средний медицинский персонал, всего» за счет иных специальностей.

В строку 155 «организация сестринского дела» включаются сведения о лицах со средним медицинским образованием, имеющих специальность «организация сестринского дела», независимо от должности, которую они занимают в числе среднего медицинского персонала.

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

Строка 177 «медицинские сестры-всего» равна сумме строк со 178 по 199.

В строке 193 «старшие» указываются лица, занимающие должность: старшая медицинская сестра. Старший фельдшер, старшая акушерка и т.д. показываются по соответствующим строкам: фельдшер, акушерка и т.д.

В строке 202 «медицинские регистраторы» указываются лица, вне зависимости от специальности сертификата или свидетельства об аккредитации. Указываются лица только при наличии медицинского образования.

В строке 208 «помощники врачей» указываются должности помощников: врача-эпидемиолога, врача-паразитолога, врача по гигиене детей и подростков, врача по гигиене питания, врача по гигиене труда, врача по гигиеническому воспитанию, врача по коммунальной гигиене, врача по общей гигиене, врача по

радиационной гигиене, помощник энтомолога, и т.д. в соответствии с действующей номенклатурой должностей.

Сумма строк 221 «работают на основной работе в организациях подчинения: федерального» и 222 «работают на основной работе в организациях подчинения: субъекта Российской Федерации» должна быть равна строке 220 «Фармацевты».

Наименование должности (специальности)	№ стр.
1	2
Младший медперсонал	225
из них: младшие медицинские сестры по уходу за больным	226
санитары	227

Строка 225 «Младший медперсонал» может быть больше суммы строк 226 «младшие медицинские сестры по уходу за больными» и 227 «санитары» за счет должностей: санитар – водитель, сестра-хозяйка и фасовщик.

По строке 226: на должность младшей медицинской сестры по уходу за больными назначается лицо, имеющее среднее (полное) общее образование и дополнительную подготовку на курсах младших медицинских сестер по уходу за больными без предъявления требований к стажу работы и (или) среднее профессиональное образование по специальностям «Сестринское дело», «Лечебное дело», «Акушерское дело» – образовательные программы подготовки квалифицированных рабочих (служащих) по должности «Младшая медицинская сестра по уходу за больными».

В строке 226 графы 5, 6 и 10 могут указываться штаты младшей медицинской сестры по уходу за больными в амбулаторных условиях для дневных стационаров и выездной патронажной бригады по оказанию паллиативной медицинской помощи на дому.

Санитар — младший медицинский работник, выполняющий вспомогательные функции в медицинской практике. Работа санитаром не требует медицинского образования. На должность назначаются лица, имеющие среднее общее образование и профессиональное обучение должности «Санитар».

В строке 228 «прочий персонал» представляются сведения об экономистах, инженерах, юристах, операторах, бухгалтерях, заведующих хозяйством, работниках кухонь, водителях и других категориях работников, не относящихся к медицинскому персоналу. Наличие сертификата и квалификационной категории по данной строке указывается только для педагогических работников.

В строке 229 «социальные работники» указываются сотрудники, имеющие среднее профессиональное образование (программы подготовки квалифицированных рабочих, служащих) или среднее общее образование и профессиональное обучение (программы профессиональной подготовки по

профессиям рабочих, должностям служащих) или среднее общее образование и краткосрочное обучение или инструктаж на рабочем месте. Специалисты по социальной работе в строке 229 не показываются.

В строку 231 «ИТ-специалисты» включаются: программисты, администраторы компьютерных сетей, операторы и т.д.

Наименование должности (специальности)	№ стр.
1	2
Кроме того, число физических лиц -специалистов с высшим немедицинским образованием, занимающих должности врачей, всего	233
из них	
врачей: лаборантов	234
по лечебной физкультуре	235
статистиков	236
Кроме того, число физических лиц без медицинского образования занимающих должности среднего медицинского персонала	237
из них: медицинских регистраторов	238
медицинских дезинфекторов	239
инструкторов по лечебной физкультуре	240
инструкторы по трудовой терапии	241
прочие	242

Должности и физические лица специалистов с высшим немедицинским образованием основных работников, занимающих должности врачей, в том числе лаборантов, врачей-статистиков, врачей по лечебной физкультуре и другие, указывается в строках 233 – 236. Должности, занимаемые ими, показываются по в графах 3 – 8.

Строки 233 «Кроме того, должности и физические лица специалистов с высшим немедицинским образованием, занимающих должности врачей» и 237 «Кроме того, должности и физические лица без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала» не включаются в строки с 1 по 232.

В строке 234 «врач-лаборант» указывается для специалистов с высшим профессиональным (немедицинским) образованием, принятых на работу до 01.10.1999 года. Врачи клинической лабораторной диагностики в строку 234 не включаются.

В строке 237 «Кроме того, число физических лиц без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала» указываются сведения о физических лицах медицинских регистраторов, медицинских дезинфекторов и других, не имеющих медицинского образования. Должности, занимаемые ими, показываются по данным строкам в графах 3 – 8 таблицы 1100.

В строке 237 указываются также лица, не завершившими освоение образовательных программ высшего медицинского (фармацевтического) образования и допущенными к осуществлению медицинской (фармацевтической)

деятельности на установленные должности.

При заполнении строки следует руководствоваться:

До 01.01.2023 в соответствии с приказом Минздрава России от 27.06.2016 № 419н «Об утверждении Порядка допуска лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского или среднего фармацевтического персонала» лица могут быть приняты на следующие должности:

медицинская сестра;

медицинская сестра палатная (постовая);

медицинская сестра перевязочной;

медицинская сестра по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи;

медицинская сестра процедурной;

медицинская сестра приемного отделения;

медицинская сестра участковая;

медицинский регистратор.

помощник (врача-эпидемиолога, врача-паразитолога, врача по гигиене детей и подростков, врача по гигиене питания, врача по гигиене труда, врача по гигиеническому воспитанию, врача по коммунальной гигиене, врача по общей гигиене, врача по радиационной гигиене);

помощник энтомолога.

гигиенист стоматологический

фармацевта

С 22.08.2022 по 31.12.2023 года в соответствии с Постановлением Правительства от 19.08.2022 №1448 «Об установлении случаев и условий допуска лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского образования, к осуществлению медицинской деятельности на должностях специалистов со средним медицинским образованием, а также лиц с высшим медицинским образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях специалистов со средним медицинским образованием и высшим медицинским образованием в составе выездной бригады скорой медицинской помощи» лица могут быть приняты на следующие должности:

- фельдшер скорой медицинской помощи.

С 01.01.2023 по 01.03.2025 года в соответствии с приказом Минздрава РФ от 01.11.2022 №715н «Об утверждении Порядка допуска лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования, а также лиц с высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием к осуществлению медицинской деятельности

или фармацевтической деятельности на должностях среднего медицинского или среднего фармацевтического персонала» утвержден Порядок допуска лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского или высшего фармацевтического образования в российских или иностранных организациях, осуществляющих образовательную деятельность, а также лиц с высшим медицинским или высшим фармацевтическим образованием, полученным в российских или иностранных организациях, осуществляющих образовательную деятельность, к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности на должностях специалистов со средним медицинским или средним фармацевтическим образованием.

Лица могут быть приняты на работу на следующие должности:

медицинская сестра;

медицинская сестра палатная (постовая);

медицинская сестра перевязочной;

медицинская сестра (фельдшер) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи;

медицинская сестра процедурной;

медицинская сестра приемного отделения;

медицинская сестра участковая;

медицинская сестра патронажная;

медицинский регистратор.

помощник: врача-эпидемиолога, врача-паразитолога, врача по гигиене детей и подростков, врача по гигиене питания, врача по гигиене труда, врача по гигиеническому воспитанию, врача по коммунальной гигиене, врача по общей гигиене, врача по радиационной гигиене;

медицинский дезинфектор;

помощник энтомолога.

гигиенист стоматологический.

фармацевт

лаборант;

медицинский регистратор;

медицинский лабораторный техник (фельдшер-лаборант);

медицинский дезинфектор.

медицинский технолог

медицинский регистратор;

медицинский статистик;

медицинский дезинфектор.

Строки с 233 «Кроме того, число физических лиц – специалистов с высшим немедицинским образованием, занимающих должности врачей, всего» по 243 графы с 12 по 16 не заполняется.

Следует учитывать, что с 22.08.2022 по 31.12.2023 года в соответствии с

Постановлением Правительства от 19.08.2022 №1448 «Об установлении случаев и условий допуска лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского образования, к осуществлению медицинской деятельности на должностях специалистов со средним медицинским образованием, а также лиц с высшим медицинским образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях специалистов со средним медицинским образованием и высшим медицинским образованием в составе выездной бригады скорой медицинской помощи» лица могут приняты на следующие должности:

- врач скорой медицинской помощи.

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

Строка 242 «прочие» подлежит расшифровки по наименованию должностей.

Данные строк 233 и 237 не включаются в строки с 1 по 232.

Таблица 1102 включает должности среднего медицинского персонала фельдшерско-акушерских (фельдшерских) пунктов из таблицы 1100. В строки 2, 3 и 4 указываются сведения, включая заведующих.

Таблица 1103 включает должности среднего медицинского персонала смотровых кабинетов из таблицы 1100.

В таблице 1104 указываются должности и физические лица врачебных амбулаторий, как входящих в состав медицинской организации, так и самостоятельных юридических лиц из таблицы 1100.

Таблица 1104

Должности и физические лица врачебных амбулаторий	№№ строк	штатных, ед	занятых, ед	физических лиц, чел
1	2	3	4	5
Всего, в том числе:	1			
врачи	2			
специалисты с высшим немедицинским образованием	3			
провизоры	4			
средний медицинский персонал	5			
фармацевты	6			
младший медицинский персонал	7			
прочий персонал	8			
Кроме того, число физических лиц специалистов с высшим немедицинским образованием, занимающих должности врачей	9			
Кроме того, число физических лиц без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала	10			

Строка 1 равна сумме строк со 2 по 8.

Если в штатном расписании врачебной амбулатории утверждены штаты ФАП, то в таблице указываем с учетом ФАП.

Если врачебная амбулатория входит в состав обособленного структурного подразделения медицинской организации, например участковой больницы, то указываем штаты только врачебной амбулатории.

Штаты амбулаторно-поликлинических (поликлинических) подразделений (отделений) в таблицу не включаются.

Таблица включает штаты врачебных амбулаторий, организованных в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 г. №543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

Данные таблицы сопоставляются с наличием врачебных амбулаторий, указанных в таблице 1001 формы №30 (входящие в состав медицинской организации) и формы № 47 (самостоятельные).

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.

Графы таблицы

Персонал станций (отделений) скорой медицинской помощи (из таблицы 1100)	№ строки	Всего	из них:					
			врачи, всего	из них:				
				старшие врачи	врачи скорой мед. помощи	анестезиологи реаниматологи	психиатры	педиатры
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Продолжение таблицы

Персонал станций (отделений) скорой медицинской помощи (из таблицы 1100)	№ строки	всего	из них:				младший медицинский персонал	прочий персонал	из них (из гр. 16):
			средний медицинский персонал						
			из них:	медсестры (фельдшеры) по приему вызовов	фельдшеры скорой мед. помощи	медсестры			мед. сестры анестезисты
1	2	10	11	12	13	14	15	16	17

В графе 4 «Врачи» также указываются провизоры.

В графе 10 «Средний медицинский персонал» также указываются фармацевты.

В графе 11 «медсестры (фельдшеры) по приему вызовов» указываются сведения, указанные в таблице 1100 строке 183 «медицинские сестры по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам» и 218

«фельдшеры по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам».

В графе 13 «медсестры» указываются сведения о медицинских сестрах станций (отделений) скорой медицинской помощи, которые не включают данные о медицинских сестрах – анестезистах (графа 14).

В графе 16 «прочий персонал» указывается прочий персонал станции (отделения) скорой медицинской помощи – водители и прочий персонал. Водители, работающие на станции (отделении) скорой медицинской помощи, указываются в графе 17 (из графы 16). В графу 16 включаются лица, занимающие должности врачей и среднего медицинского персонала без медицинского образования.

В прочий персонал включают специалистов с немедицинским образованием.

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.

В таблице 1106 указываются должности и физические лица отделений организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях (далее – Отделение). Данные указываются в случае, если штат Отделения входит в состав медицинской организации.

В соответствии с приказами Минздрава РФ от 05.11.2013 г. № 822н и от 07.04.2018 № 92н в медицинской организации организуется Отделение, в составе которого утверждаются должности одного или нескольких кабинетов в дошкольных и школьных образовательных организациях. В таблице 1106 указываются штаты данного подразделения.

Если медицинская организация обслуживает, например, одну школу, то в медицинской организации может быть организован кабинет, который также указывается в таблице 1106.

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 представляются данные о физических лицах медицинских и фармацевтических работников по возрастным категориям. Сумма строк по половозрастному разрезу должна быть равна соответствующим данным таблицы 1100. Возраст работников указывается по состоянию на конец отчетного года (полных лет).

Данные по строкам 11 и 12 «специалисты с высшим немедицинским образованием» указываются из строки 127 «специалисты с высшим немедицинским образованием» 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, организованные в медицинских организациях.

В строку 6 «прочий персонал» включаются лица, занимающие должности врачей и среднего медицинского персонала без медицинского образования (таблица 1100 строки 233 и 237).

РАЗДЕЛ III. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

Заполняется всеми медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях и на дому.

1. Работа врачей медицинской организации в амбулаторных условиях

Графы таблицы

Наименование	№ стр.	Число посещений			Из общего числа посещений (из гр.3) сделано по поводу заболеваний		
		врачей, включая профилактические - всего	из них:		сельскими жителями	взрослыми 18 лет и более	детьми 0-17 лет
			сельскими жителями	детьми 0-17 лет			
1	2	3	4	5	6	7	8

Продолжение таблицы

Число посещений врачами на дому				
всего	из них сельских жителей	из гр.9:		из гр. 12: по поводу заболеваний
		по поводу заболеваний	детей 0-17 лет	
9	10	11	12	13

Таблица 2100 включает сведения о деятельности врачей, занимающих соответствующие должности, осуществляющих прием пациентов в амбулаторных условиях (в том числе консультативный) и на дому.

В таблицу не включаются посещения среднего медицинского персонала.

Амбулаторный прием врачей отделений (кабинетов) платных услуг медицинской организации включаются в строки соответственно занимаемым должностям.

Посещение – контакт пациента с врачом по любому поводу с последующей записью в карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (назначение лечения, записи динамического наблюдения, постановка диагноза и другие записи на основании наблюдения за пациентом).

Обращение – включает в себя одно или несколько посещений пациента(ки), в результате которых цель обращения достигнута.

Учету подлежат следующие посещения:

- врачей любых специальностей, ведущих прием в амбулаторных условиях, в том числе консультативный прием;
- врачей пунктов (отделений) неотложной медицинской помощи на дому и кабинетов неотложной медицинской помощи;
- врачей здравпунктов, врачей-терапевтов участковых цеховых врачебных

участков, врачей-акушеров-гинекологов и других врачей-специалистов, ведущих прием в здравпунктах;

- врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, при выездах в другие медицинские организации, в том числе на фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты;

- врачей-психотерапевтов при проведении групповых занятий (число посещений учитывается по числу пациентов, занимающихся в группе);

- врачей приемных отделений при оказании медицинской помощи пациентам, не нуждающимся в оказании медицинской помощи в стационарных условиях;

- посещение пациента или родственника пациента для повторной выписки рецепта врача-специалиста (психиатра, психиатра-нарколога); в форме – рецепта (по поводу злокачественных новообразований, сахарного диабета и др. заболеваний);

- врачей-инфекционистов, проводящих подворные обходы во время вспышки инфекционных заболеваний, осмотры контактных в очаге (семье) инфекционного заболевания;

- профилактические осмотры детей в детских дошкольных организациях, школах;

- профилактические осмотры населения, включая периодические осмотры рабочих предприятий независимо от того, проведены ли они в стенах подразделения, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, или непосредственно на предприятиях (в учреждениях);

- к врачам призывных комиссий.

Посещения в течение дня пациентом одного и того же врача учитывается как одно посещение.

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.).

К посещениям по поводу заболеваний относятся:

- посещения, когда у пациента выявлены заболевания, классифицируемые в I-XX классах МКБ-10;

- посещения для коррекции лечения;

- посещения пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением;

- посещения пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением в период ремиссии;

- посещения пациентов в связи с оформлением на медико-социальную экспертизу, санаторно-курортной карты, открытием и закрытием листка нетрудоспособности, получением справки о болезни ребенка, направлением на аборт по медицинским показаниям, по поводу патологии беременности, после абортов по медицинским показаниям, а также по поводу консультаций у специалистов, если врач при этом установил диагноз по своей специальности.

К посещениям с профилактической целью относятся состояния, классифицируемые в XXI классе МКБ-10.

Таблица 2100 заполняется на основании сведений, содержащихся в «Талоне пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (форма № 025-1/у).

Посещения учитываются только при наличии соответствующей записи в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

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).

В строке 1.1 «врачи амбулаторий» указывается суммарное число посещений по всем должностям, включенное в штатное расписание врачебной амбулатории и ведущих амбулаторный врачебный прием.

В строке 39 «ортодонты» учитывается только амбулаторный прием, в рамках которого осуществляется запись в Медицинской карте, включающей жалобы, анамнез, объективные данные, постановку диагноза с кодами их по МКБ-10, назначенное лечение, обследование, а также результаты обследования и динамического наблюдения. Прием, в рамках которого осуществляется лечебное мероприятие как посещение не учитываются.

В строках с 87 «стоматологи» по 91 «стоматологи-хирурги» 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.).

В строке 124 «из общего числа посещений, в отделениях, кабинетах, пунктах неотложной медицинской помощи» 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 «в отделениях, кабинетах паллиативной медицинской помощи на дому» указываются посещения врачей-специалистов, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в отделении (кабинете) паллиативной медицинской помощи (при наличии его в структуре поликлиники медицинской организации).

В строке 127 «Кроме того, психологи» указывается деятельность психологов в медицинской организации. Показывается деятельность психологов, оказываемая в амбулаторных условиях и в общее количество посещений в табл.2100 не включается.

По строкам 125 «в отделениях, кабинетах паллиативной медицинской помощи на дому», 126 «выездной патронажной службой для оказания паллиативной медицинской помощи на дому» и 127 «Кроме того, психологи» графы 6, 7, 8, 11 и 13 не заполняются.

В строке 124, 125 и 126 указанные посещения расписываются по соответствующим должностям в строках 1-123 и включаются в строку 1.

Внутритабличный контроль:

- в строку 1 «врачи - всего» складываются посещения со строк 5 по 123, за исключением входящих строк;

- всего врачебных посещений по медицинской организации равно сумме граф 3+9;

- всего посещений, выполненных «сельскими жителями» равно сумме граф 4+10;

- всего посещений «детей 0-17 лет» равно сумме граф 5+12;

- всего посещений по «поводу заболевания всего» равно сумме граф 7+8+11, из них по «поводу заболевания дети 0-17 лет» равно сумме граф 8+13.

Выполнено посещений взрослыми всего (графа 3 минус графа 5) должны быть больше посещений с профилактической целью взрослыми (графа 3 минус графа 5 минус графа 7) по всем строкам.

Число посещений на дому с профилактическими целями всего (графа 9 минус графа 11) должно быть больше числа посещений детей на дому с профилактическими целями (графа 12 минус графа 13) по всем строкам.

Межтабличный контроль проводится с таблицей 2105 и 2710.

При указании посещений взрослыми (18 лет и старше) в детских

поликлиниках (отделениях) следует руководствоваться приказом Минздрава России от 20.05.2022 № 344н «Об утверждении перечня заболеваний или состояний (групп заболеваний или состояний), при которых страдающие ими лица, достигшие совершеннолетия, вправе до достижения ими возраста 21 года наблюдаться и продолжать лечение в медицинской организации, оказывавшей им до достижения совершеннолетия медицинскую помощь при таких заболеваниях или состояниях (группах заболеваний или состояний)».

Таблица 2101

Посещения среднего медицинского персонала	№ строки	Всего	из них: сельскими жителями
1	2	3	4
Посещения среднего медицинского персонала всего	1		
из них: на ФАПах (включая посещения на дому)	2		
из них на передвижных	2.1		
из стр.2: акушерки	2.2		
на фельдшерских пунктах	3		
из них на передвижных	3.1		
на пунктах (отделениях, кабинетах) неотложной медицинской помощи	4		
Мобильных медицинских бригад	5		
из стр.5 фельдшеры	5.1		
акушерки	5.2		
в амбулаториях (из стр.1)	6		
из них: в передвижных	6.1		
из стр.6: акушерки	6.2		

Посещения к среднему медицинскому персоналу учитываются при условии осуществления самостоятельного амбулаторного приема (включая передвижные подразделения и формы работы):

- ✓ фельдшерами,
- ✓ акушерками, в смотровых кабинетах, в кабинетах доврачебного приема, кабинетах (отделениях, пунктах) неотложной помощи.

Не учитываются в виде учетной единицы - «посещение» работа среднего медицинского персонала 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 строку 4 «на пунктах (отделениях, кабинетах) неотложной медицинской помощи» 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 строке 70 «отделения (пункты, кабинеты неотложной медицинской помощи, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях)».

Отделение (кабинет, пункт) неотложной помощи на дому является структурным подразделением поликлиники и организован для оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, обострениях хронических заболеваний, неопасных для жизни и не требующих экстренной медицинской помощи. Штатная численность персонала и режим работы пункта неотложной помощи на дому устанавливается руководителем медицинской организации.

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

Если в амбулаториях организован кабинет неотложной медицинской помощи, то посещения среднего медицинского персонала показываются в строке 4 и 5. В строку 1 данные посещения не должны дублироваться дважды.

Если в амбулаториях организован фельдшерско-акушерский или фельдшерский пункт, то посещения среднего медицинского персонала показываются в строке 2 и 3 соответственно. В строку 6 данные посещения не должны дублироваться дважды.

В строке 6.1 «из них: в передвижных» указываются посещения среднего медицинского персонала, выполненных на передвижных врачебных амбулаториях. Данные должны сопоставляться с таблицей 1003.

Графа 3 минус графа 4 показывает городских жителей.

Таблица 2104

Посещения лиц старше трудоспособного возраста	№ строки	Число посещений	из них: сельскими жителями
1	2	3	4
Из общего числа посещений сделано лицами старше трудоспособного возраста (из табл. 2100, стр.1, гр. 3)	1		
из них по поводу заболеваний (из табл. 2100, стр.1, гр. 7)	2		
посещений врачами на дому всего (из табл. 2100, стр.1, гр. 9)	3		
из них по поводу заболеваний (из табл. 2100, стр.1, гр. 11)	4		

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».

Таблица 2105.

Из общего числа посещений (табл. 2100, стр. 1) сделано посещений всего	№ стр оки	Всего	из них:		
			сельскими жителями	детьми 0-17 лет	из них: сельскими жителями (из гр. 5)
1	2	3	4	5	6
По заболеваниям, всего	1				
из них: в неотложной форме	2				
активных	3				
по диспансерному наблюдению	4				
С профилактической и иными целями, всего	5				
в том числе: медицинский осмотр	6				
диспансеризация и профилактический медицинский осмотр	7				
комплексный медицинский осмотр	8				
из них в центрах здоровья	9				
паллиативная помощь	10				
патронаж	11				
прочие	12				
Передвижными: амбулаториями	13				
врачебными бригадами	14				
мобильными медицинскими бригадами	15				
мобильными медицинскими комплексами	16				

В таблице указываются посещения из общего числа посещений (из таблицы 2100).

Под посещениями сельских жителей следует понимать посещения контингентов, постоянно проживающих в сельских поселениях сельских муниципальных образований, а также сельских населенных пунктов, входящие в состав городских поселений или городских округов, обратившихся к врачам данной организации для получения помощи в амбулаторных условиях.

При заполнении таблицы 2105 источником информации служит «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (форма №025-1/у).

В строку 2 включаются посещения «в неотложной форме». К ним относятся посещения по оказанию неотложной медицинской помощи лицам, при внезапных острых заболеваниях, состояниях и обострениях хронических заболеваний, не опасных для жизни и не требующих экстренной медицинской помощи) в отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи, являющийся структурным подразделением поликлиники (врачебной амбулатории, центра общей врачебной практики (семейной медицины), а также на дому при вызове врача.

В строку 3 включаются посещения на дому, выполненные по инициативе врача («активные»). Как правило, активно наблюдаются пациенты длительно, не посещавшие медицинскую организацию, из группы лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, пациентов со злокачественными

новообразованиями, инфекционными заболеваниями, лица пожилого и старческого возраста, инвалиды с тяжелыми заболеваниями.

В строку 4 включаются посещения по диспансерному наблюдению. Диспансерное наблюдение представляет собой динамическое наблюдение, в том числе необходимое обследование, за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц.

В строку 5 включаются все посещения, выполненные с профилактической целью.

В строку 6 «медицинский осмотр» выделяются посещения по поводу:

- целевого профилактического медицинского осмотра (целевые профилактические медицинские осмотры — медицинские осмотры (обследования), предпринятые с целью выявления определенных заболеваний на ранней стадии (новообразования, туберкулез, глаукома, сахарный диабет, сердечно-сосудистые заболевания и др.), охватывают различные группы организованного и неорганизованного населения),

- предварительного медицинского осмотра, проводимого при поступлении на работу;

- периодического медицинского осмотра, проводимого с установленной периодичностью;

- предсменного, предрейсового медицинского осмотра, проводимого перед началом рабочего дня (смены, рейса);

- иных установленных законодательством Российской Федерации видов медицинских осмотров.

В строку 7 «диспансеризация и профилактический медицинский осмотр» включаются посещения, выполненные в рамках проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, госслужащих и муниципальных служащих, а также детей-сирот.

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 строку 10 – сведения о посещениях при оказании паллиативной помощи в амбулаторных условиях (код по МКБ-10 Z51.5 «Паллиативная помощь»)

Строка «паллиативная помощь» заполняется, если в организации организован кабинет (отделение) по оказанию паллиативной медицинской помощи или функционирует выездная патронажная служба для оказания паллиативной медицинской помощи на дому.

Также, указываются посещения, выполненные врачами-терапевтами, врачами терапевтами-участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-специалистами медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, специализированную медицинскую помощь, оказывающие паллиативную медицинскую помощь.

В строке 11 «патронаж» указываются посещения, выполненные врачом на дому для проведения профилактических, оздоровительных и санитарно-просветительных мероприятий.

В строке 12 «прочие» указываются посещения, выполненные врачом с профилактическими целями, не указанными в данной таблице.

Например: осмотры детей при поездке в оздоровительный лагерь, посещения беременных при нормальной беременности, осмотры перед прививкой, осмотры для получения справки в бассейн, осмотры здоровых детей, осмотры спортсменов перед соревнованием, посещение контактных пациентов, «подворовые» обходы врачом в сельской местности и т.д.

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.

Таблица 2106

Обращения по поводу _____, из них: сельских _____; детей 0-17 лет
заболеваний, всего 1 _____ жителей 2 _____ (из стр. 1) 3 _____,
из них: сельских жителей _____
(из стр. 3) 4 _____.

Обращение включает в себя одно или несколько посещений пациента, в результате которых цель обращения достигнута. Включаются обращения по поводу заболеваний, травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин (коды А00 - Т98 МКБ-10) и обращения с профилактической целью (коды Z00 - Z99 МКБ-10).

Сведения, указанные в таблице 2106, должны быть меньше, чем данные указанные в таблице 2100 по строке в соответствующих графах.

Таблица 2107

Работа медицинских организаций и их подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации», посещения: к врачам, всего 1 _____, из них: сельских жителей 2 _____, к среднему медицинскому персоналу 3 _____, из них: сельских жителей 4 _____.

Работа медицинских организаций и их подразделений с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям, посещения: к врачам, всего 5 _____, из них: сельских жителей 6 _____, к среднему медицинскому персоналу 7 _____, из них: сельских жителей 8 _____.

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» и с созданной современной инфраструктурой оказания медицинской помощи детям. Данные должны сопоставляться с таблицами 1000 и 1001.

Сведения о количестве посещений в таблице 2107 указываются в целом по медицинской организации с учетом выполненных посещений на дому.

Таблица 2108.

В строках 1-4 указываются выполненные посещения в детские поликлиники, детские поликлинические отделения и консультативно-диагностические центры для детей.

По детским поликлиникам (юридическим лицам) указываются посещения в целом по медицинской организации.

По детским поликлиническим отделениям (входящим в состав медицинской организации) указываются посещения структурного подразделения. Например в составе районной больницы функционирует детское поликлиническое отделение, то указываются посещения только детского отделения.

По консультативно-диагностическим центрам для детей как юридического лица указываются посещения в целом по медицинской организации. Если центр, входящий в состав медицинской организации – указываются по подразделению.

В строках 5-8 указываются, выполненные посещения в детские поликлиники, детские поликлинические отделения и консультативно-диагностические центры для детей с созданной современной инфраструктурой.

Например, если детская поликлиника (юридическое лицо) обеспечило комфортные условия для детей – указываются посещения в целом по медицинской организации. В данном случае строки с 1 по 4 будут равны строкам с 5 по 8. Если детская поликлиника (юридическое лицо) не обеспечило комфортные условия для детей – указываются посещения в целом по медицинской организации только в строках с 1 по 4.

В строки 3 и 7 «к среднему медицинскому персоналу» включаются также посещения зубных врачей и гигиенистов стоматологических.

2. Медицинская помощь, оказанная бригадами скорой медицинской помощи при выездах

Таблицы 2120, 2121, 2200, 2201, 2202, 2300 и 2350 заполняют станции скорой медицинской помощи, а также медицинские организации, имеющие в своем составе отделения скорой медицинской помощи.

Работа скорой медицинской помощи регламентирована приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 388н от 20 июня 2013 г. «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская оказывается при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства вне медицинской организации, в амбулаторных и стационарных условиях.

Вне медицинской организации осуществляется медицинскими работниками выездных бригад скорой медицинской помощи по месту вызова бригады, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации.

Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи. Медицинская эвакуация может проводиться 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 2120

Наименование	№ строки	Всего	из них:						Число лиц, доставленных в медицинские организации (из гр. 3)
			оказание скорой медицинской помощи по поводу:			Медицинская эвакуация			
			травм, отравлений	внезапных заболеваний и состояний	родов и патологии беременности	всего	из них:		
4	5	6	7	межбольничная	беременных, рожениц и родильниц	8	9	10	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

В графе 10 представляются сведения о числе лиц, доставленных в медицинские организации, на основании данных возврата талонов к сопроводительным листам станции (отделения) скорой медицинской помощи (ф. № 114/у), полученных из стационара больничной организации.

В строку 1 «Выполнено вызовов скорой медицинской помощи - всего» не включаются безрезультатные вызовы.

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

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).

Строка 2 «Выполнено вызовов скорой медицинской помощи к детям» не должно быть больше числа детей, которым оказана скорая медицинская помощь при вызовах в строке 1 «Выполнено вызовов скорой медицинской помощи - всего».

В строке 5 «Число лиц, умерших в автомобиле скорой медицинской помощи» не заполняются сведения графы 9 и 10.

В строке 7 «из них, в возрасте до 1 года» не заполняются сведения граф 6, 9 и 10.

В строке 8 «женщин старше трудоспособного возраста» не заполняются сведения графа 10.

В строке 9 «мужчин старше трудоспособного возраста» не заполняются сведения граф 6, 9 и 10.

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 включает сведения о выездных бригадах скорой медицинской помощи, функционирующих в больницах скорой медицинской помощи и центрах медицины катастроф.

Таблица 2121

Число лиц, которым оказана скорая медицинская помощь при выполнении вызовов скорой медицинской помощи, всего	1	_____	,
из них: сельских жителей	2	_____	,
в том числе (из стр. 1):			
дети (0-17 лет)	3	_____	,
взрослые (18 лет и старше)	4	_____	,
из них (из стр. 4): женщины старше трудоспособного возраста	5	_____	,
мужчины старше трудоспособного возраста	6	_____	.

В таблице указывается число лиц разных возрастных групп, которым оказана медицинская помощь при выполнении вызовов.

Распределение по возрастным группам осуществляется в соответствии с Приказом Росстата от 17 июля 2019 г. № 409 «Об утверждении методики определения возрастных групп населения».

Число указанных в таблице лиц должно быть равно соответствующим данным в таблице 2120.

3. Сведения о деятельности выездных бригад скорой медицинской помощи»

Таблица 2200

Состав и профиль бригад	№№ стро к	Число выездных бригад (смен), всего	из них (из гр. 3): круглосуточных	Число лиц, которым оказана скорая медицинская помощь выездными бригадами	Число медицинских эвакуаций, выполненных выездными бригадами (лиц)
1	2	3	4	5	6

Бригада скорой медицинской помощи – это структурно-функциональная единица станции (подстанции, 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 (смен) заполняется в целых числах.

Выездные бригады скорой медицинской помощи по профилю подразделяются на: общепрофильные и специализированные.

Общепрофильная врачебная бригада скорой медицинской помощи включает либо врача скорой медицинской помощи, фельдшера скорой медицинской помощи и водителя, либо врача скорой медицинской помощи, медицинскую сестру (медицинского брата) и водителя, либо врача скорой медицинской помощи, фельдшера скорой медицинской помощи или медицинскую сестру (медицинского брата) и водителя. Для организации деятельности общепрофильной врачебной бригады скорой медицинской помощи используется автомобиль скорой медицинской помощи класса «В».

Общепрофильная фельдшерская выездная бригада скорой медицинской помощи включает либо двух фельдшеров скорой медицинской помощи и водителя, либо фельдшера скорой медицинской помощи, медицинскую сестру (медицинского брата) и водителя. Для организации деятельности общепрофильной фельдшерской выездной бригады скорой медицинской помощи используется автомобиль скорой медицинской помощи класса «А» или «В».

Специализированная выездная бригада скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации, в том числе педиатрическая, включает врача-анестезиолога-реаниматолога и двух медицинских сестер-анестезистов и водителя. Для организации деятельности специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации, в том числе педиатрической, используется автомобиль скорой медицинской помощи класса «С» соответствующего оснащения.

Специализированная педиатрическая выездная бригада скорой медицинской помощи включает либо врача-педиатра, фельдшера скорой медицинской помощи и водителя, либо врача-педиатра, медицинскую сестру (медицинского брата) и

водителя. Для организации деятельности специализированной педиатрической выездной бригады скорой медицинской помощи используется автомобиль скорой медицинской помощи класса «В».

Специализированная психиатрическая выездная бригада скорой медицинской помощи включает врача-психиатра, фельдшера скорой медицинской помощи, санитаря и водителя, либо врача-психиатра, медицинскую сестру (медицинского брата), санитаря и водителя. Для организации деятельности специализированной психиатрической выездной бригады скорой медицинской помощи используется автомобиль скорой медицинской помощи класса «В».

Выездная экстренная консультативная бригада скорой медицинской помощи включает врача-специалиста отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи медицинской организации, фельдшера скорой медицинской помощи или медицинскую сестру (медицинского брата) и водителя. Для организации деятельности выездной экстренной консультативной бригады скорой медицинской помощи используется автомобиль скорой медицинской помощи класса «С».

Авиамедицинская выездная бригада скорой медицинской помощи включает не менее одного врача скорой медицинской помощи или врача анестезиолога-реаниматолога, фельдшера скорой медицинской помощи и (или) медицинскую сестру-анестезиста. Для обеспечения оказания медицинской помощи пациенту во время медицинской эвакуации при необходимости в состав авиамедицинской бригады могут включаться иные врачи-специалисты.

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 таблице 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).

Таблица 2201: из числа пациентов, которым оказана скорая медицинская помощь общепрофильными фельдшерскими выездными бригадами выделяются сведения о числе лиц, которым была проведена медицинская эвакуация (стр. 1), из них сельских жителей (стр. 2).

Данные таблицы сопоставляются с таблицей 2200 строкой 1.2 графы 6.

В таблице 2202 показываются сведения о числе лиц, которым оказана скорая медицинская помощь в амбулаторных условиях (стр. 1), из них сельских жителей (стр. 2) при непосредственном их обращении на станцию (отделение) скорой медицинской помощи.

Таблица 2203

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

При заполнении строки 3 таблицы следует учитывать число эвакуированных пациентов за счет средств консолидированного бюджета, состоящего из федеральной субсидии и регионального бюджета на условиях софинансирования, в рамках федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», входящего в состав национального проекта «Здравоохранение».

4. Число вызовов скорой медицинской помощи по времени доезда до места вызова скорой медицинской помощи и времени, затраченному на выполнение одного вызова скорой медицинской помощи

Таблица 2300

Наименование	№ строки	Число вызовов скорой медицинской помощи по времени:			
		доезда до места вызова скорой медицинской помощи		затраченному на выполнение одного вызова скорой медицинской помощи	
		всего	из них (из гр. 3): до места дорожно- транспортного происшествия	всего	из них (из гр. 5) при выполнении одного вызова скорой медицинской помощи на место дорожно- транспортного происшествия
1	2	3	4	5	6
Время до 20 минут	1				
от 21 до 40 минут	2				
от 41 до 60 минут	3				
более 60 минут	4				
Всего	5				

Время доезда до места вызова - 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 скорой медицинской помощи – это время от момента поступления вызова на станцию (отделение) скорой медицинской помощи до момента окончания выполнения вызова бригадой

скорой медицинской помощи.

Сумма строк по графам 3 и 5 должна быть равна данным, указанным в таблице 2120, строка 1, графа 3.

Внутриформенные контроли:

- число вызовов скорой медицинской помощи по времени доезда до места дорожно-транспортного происшествия (табл. 2300 стр. 1+2+3+4 гр. 4) = число вызовов скорой медицинской помощи, затраченному на выполнение одного вызова на дорожно-транспортное происшествие (табл. 2300 стр. 1+2+3+4 гр. 6).

- число вызовов скорой медицинской помощи по времени доезда до места дорожно-транспортного происшествия (табл. 2300 стр. 1+2+3+4 гр. 4) = число вызовов скорой медицинской помощи к пациентам, пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях (табл. 2350 стр. 5 гр. 3).

- число вызовов скорой медицинской помощи, затраченному на выполнение одного вызова на место дорожно-транспортного происшествия (табл. 2300 стр. 1+2+3+4 гр. 6) = число вызовов скорой медицинской помощи к пациентам, пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях (табл. 2350 стр. 5 гр. 3).

Таблица 2350

Наименование показателей	№ строк	Число	из них сельских жителей
1	2	3	4
Число пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда (I21 – I22), чел	1		
из них (из стр. 1): пациентов, нуждавшихся в проведении тромболитизиса при оказании скорой медицинской помощи вне медицинской организации при отсутствии медицинских противопоказаний к проведению тромболитизиса	1.1		
из них проведено тромболитизисов	1.1.1		
пациентов, у которых смерть наступила в транспортном средстве при выполнении медицинской эвакуации с места вызова скорой медицинской помощи	1.2		
пациентов, доставленных в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения с места вызова скорой медицинской помощи	1.3		
Число пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями (I60 – I66), чел	2		
из них (из стр. 2): пациентов, у которых смерть наступила в транспортном средстве при выполнении медицинской эвакуации с места вызова скорой медицинской помощи	2.1		
пациентов, доставленных в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения с места вызова скорой медицинской помощи	2.2		
Число безрезультатных вызовов скорой медицинской помощи, ед	3		
Отказано в оказании скорой медицинской помощи по причине необоснованности в связи с отсутствием повода для вызова скорой медицинской помощи	4		
Число вызовов скорой медицинской помощи к пациентам, пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях	5		
Число пациентов, пострадавших при дорожно-транспортных происшествиях, чел.	6		
из них (из стр. 6): со смертельным исходом до прибытия выездной бригады скорой медицинской помощи на место дорожно-транспортного происшествия	6.1		
пациентов, у которых смерть наступила в транспортном средстве при выполнении медицинской эвакуации с места дорожно-транспортного происшествия	6.2		
пациентов, доставленных в стационары с места дорожно-транспортного происшествия	6.3		

Наименование показателей	№ строк и	Число	из них сельских жителей
1	2	3	4
из них: пациентов, доставленных в травмоцентры 1 и 2 уровня с места дорожно-транспортного происшествия	6.3.1		
Число вызовов скорой медицинской помощи по медицинскому обеспечению спортивных и других массовых мероприятий	7		
Число пациентов, эвакуированных по экстренным медицинским показаниям в первые 24 часа в медицинские организации 2-го и 3-его уровней в рамках трехуровневой системы оказания медицинской помощи субъекта Российской Федерации	8		

Показываются сведения о медицинской эвакуации, осуществленной всеми видами транспорта.

В строке 2 показываются данные о числе пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями (I60-I66), из них из стр. 2 число пациентов, у которых смерть наступила в транспортном средстве при выполнении медицинской эвакуации с места вызова скорой медицинской помощи (стр. 2.1), число пациентов, доставленных в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения с места вызова скорой медицинской помощи (стр. 2.2).

В строке 3 – число безрезультатных вызовов. Безрезультатные вызовы это случаи, когда: пациента не оказалось на месте; вызов был ложным (по данному адресу скорую медицинскую помощь не вызывали); не найден адрес, указанный при вызове; пациент оказался практически здоровым и не нуждался в помощи; пациент умер до приезда бригады скорой медицинской помощи; пациент увезён до прибытия бригады скорой медицинской помощи; пациент обслужен врачом поликлиники до прибытия бригады скорой медицинской помощи; пациент отказался от помощи (осмотра); вызов отменён.

В строке 4 показывается число отказов в оказании скорой медицинской помощи по причине необоснованности в связи с отсутствием повода для вызова скорой медицинской помощи. Отказано в оказании скорой медицинской помощи по причине необоснованности в связи с отсутствием повода для вызова скорой медицинской помощи – это переадресация непрофильных вызовов в другую медицинскую организацию.

5. Профилактические осмотры и диспансеризация, проведенные медицинской организацией

Таблицу 2510 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.

Графы таблицы

Контингент	№ стр.	Подлежа-ло осмотра	из них сельских жителей	Осмотрено	из них сельских жителей	из числа осмотренных (гр. 5): определены группы здоровья						
						I	II	III	из них:		IV	V
									IIIа	IIIб		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

В графу 3 число подлежащих осмотру и графу 5 число осмотренных включают 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 распорядительным документом органа управления здравоохранением субъекта и могут корректироваться на конец отчетного периода. Число осмотренных должно равняться числу подлежащих осмотру или быть меньше этого числа.

В таблицу включаются сведения таблицы 2516 «Обязательные предварительные и периодические осмотры, проведенные медицинской организацией».

Строка 1 «Дети в возрасте 0-14 лет включительно» больше или равна строке 2 «дети до года».

В строке 2 «дети до 1 года» отражаются сведения о числе подлежащих и осмотренных детях, родившихся в предыдущем отчетном году и достигших в отчетном году возраста 1 год.

Строка 3 «Дети в возрасте 15 – 17 включительно» больше или равна строке 4 «из общего числа детей 15-17 лет - юношей».

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

Строка 5 должна быть меньше строки 1 «Дети в возрасте 0-14 лет включительно»).

В строке 6 «контингенты взрослого населения (18 лет и старше), всего» количество проведенных периодических и предварительных медицинских осмотров указывается в графах с 3 по 6, так как для данных видов медицинских осмотров не предусмотрено определение групп здоровья (указываются группы здоровья при наличии сведений и установленных в рамках иных профилактических мероприятий).

В строку 6.2 и 6.2.1 включаются сведения о проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения в соответствии с приказом Минздрава России от 27.04.2021 №404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Строка 6 может быть больше строки 6.2 «диспансеризация определенных групп взрослого населения» за счет периодических и профилактических медицинских осмотров.

По строке 6 проводится контроль по лицам старше трудоспособного

возраста (строка 6 минус строка 6.1 больше или равна строка 6.2 минус строка 6.2.1).

Разница между данными графы 5 и суммой граф с 7 по 9 должна равняться сведениям о количестве проведенных периодических и предварительных медицинских осмотров, данные о которых указаны в таблице 2516 «Обязательные предварительные и периодические осмотры, проведенные медицинской организацией», строке 1, графе 4.

Строка 6.2.2 «углубленная диспансеризация граждан, переболевших новой коронавирусной инфекцией COVID-19» не может быть больше строки 6.2.

Таблица 2511 включает информацию о профилактических осмотрах детей в возрасте 15 – 17 лет с целью сохранения их репродуктивного здоровья. Данные этой таблицы не должны превышать значения по соответствующим графам строк 3 «Дети в возрасте 15-17 лет включительно» и 4 «из общего числа детей 15-17 лет - юношей»» таблицы 2510.

Графа 4 «Осмотрено» может меньше или равна графе 3 «Подлежало осмотрам».

Строка 1 «Осмотрено пациентов, всего» равна сумме строк 1.1 «осмотрено мальчиков (урологом-андрологом)» и 1.2 «осмотрено девочек (акушер-гинекологом)».

Таблица 2512 включает информацию о госпитализированных детях 15-17 лет включительно и состоявших под диспансерным наблюдением включительно.

Таблица 2513

Таблица включает информацию о целевых осмотрах на туберкулез.

Таблицу заполняют медицинские организации, проводившие целевой профилактический осмотр с целью выявления туберкулеза.

Обследования на туберкулез показываются по основному методу диагностики, который для взрослых и детей 15 – 17 лет является метод флюорографии, для детей до 14 лет включительно – метод иммунодиагностики.

Осмотры населения показывают один раз в году, независимо от того, сколько раз они были проведены (в соответствии с приказом Минздрава РФ от 21.03.2017 года №124н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулёза»).

Строка 1 «осмотрено пациентов, всего» может быть больше суммы строк 2 «из числа осмотренных обследовано флюорографически» и 3 «из числа осмотренных обследовано бактериоскопически».

В строку 2 «из числа осмотренных обследовано флюорографически» включают все флюорографии независимо от того, где они были проведены

(ведомственные, частные и другие медицинские организации), на основании подтверждающего документа: результат вклеивается в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях - учетная форма № 025/у), с обязательной отметкой во флюорокартотеке.

В строку 3 «из числа осмотренных обследовано бактериоскопически» включают все бактериоскопии, независимо от того, в каких медицинских организациях они были проведены, но только при отсутствии проведенной флюорографии.

Таблицу 2514 заполняют медицинские организации, которые осуществляют учет, наблюдение и лечение пациентов с онкологическими заболеваниями.

Осмотры населения показывают один раз в году, независимо от того, сколько раз они были проведены. Повторные обследования для уточнения диагноза в данных таблицах не показывают.

В строке 5 «осмотрено при диспансеризации (профилактических осмотрах) отдельных контингентов населения (кроме пациентов с хроническими заболеваниями)» и строке 6 «осмотрено при диспансеризации пациентов с хроническими заболеваниями» включаются сведения о проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения, проводимые с определенной периодичностью.

Данные в строках 4 «осмотрено при реализации скрининговых программ», 5 «осмотрено при диспансеризации (профилактических осмотрах) отдельных контингентов населения (кроме пациентов с хроническими заболеваниями)» и 6 «осмотрено при диспансеризации пациентов с хроническими заболеваниями» должны быть включены в строки 2 «осмотрено в смотровых кабинетах» и 3 «осмотрено в женских консультациях».

Таблица 2515

Наименование	№ стро-ки.	Число лиц, направленных на освидетельствование	Результаты освидетельствования				
			установлено:			опьянение не установлено	число отказов от освидетельствования
			алкогольное опьянение	опьянение наркотиками	опьянение ненаркотическими ПАВ		
1	2	3	4	5	6	7	8
Всего	01						
из них (из стр.01) управляют транспортным средством	02						

В соответствии с «Порядком проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или

иного токсического) (приказ Минздрава России от 18.12.2015 г. № 933н) 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 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».

Алгоритмы проверки таблицы 2515 на уровне свода по субъекту РФ:

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 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 2516

Таблица заполняется медицинскими организациями, проводящими предварительные и периодические медицинские осмотры, в соответствии с приказом Минздравсоцразвития Российской Федерации от 28.01.2021 №29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня

медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры».

Наименование	№ строки	Подлежало осмотрам	Осмотрено	Выявлено подозрений на профессиональное заболевание	Не имели медицинских противопоказаний к работе	Имели временные/ постоянные медицинские противопоказания к работе	Нуждаются в дополнительном обследовании в центре профпатологии	Нуждаются в амбулаторном/ стационарном обследовании и лечении
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Всего	1							
из них: работники, занятые на тяжелой работе и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, всего	1.1							
декретированные контингенты	1.2							

Сведения, представленные в этой таблице, включаются в таблицу 2510 в строки 6 и 6.1.

В графе 3 отражаются сведения о подлежащих осмотрам, в графе 4 – о количестве осмотренных. Число осмотренных должно равняться числу подлежащих осмотру или быть меньше этого числа.

У осмотренных (графа 3) медицинские противопоказания к работе могли отсутствовать (графа 6) или могут быть постоянными или временными (графа 7), поэтому, графа 3 равна сумме граф 6 и 7.

В строке 1.2 «декретированные контингенты» указываются должностные лица и работники организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения.

6. Диспансерное наблюдение инвалидов и участников Великой Отечественной войны и воинов-интернационалистов

Таблица 2600

Наименование	№ строки	Участники ВОВ (кроме ИОВ)	Инвалиды ВОВ	Воины-интернационалисты
1	2	3	4	5
Состоит под диспансерным наблюдением на начало отчетного года	1			
Вновь взято под диспансерное наблюдение в отчетном году	2			
Снято с диспансерного наблюдения в течении отчетного года	3			
из них:				
выехало	4			
умерло	5			
Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года	6			
в том числе по группам инвалидности:				
I	7			
II	8			
III	9			
Охвачено комплексными медицинскими осмотрами (из стр.6)	10			
Нуждались в стационарном лечении	11			
Получили стационарное лечение из числа нуждавшихся (стр.11)	12			
Получили санаторно-курортное лечение	13			

Участники и инвалиды Великой Отечественной войны, воины-интернационалисты и приравненные к ним категории лиц, должны находиться под диспансерным наблюдением врачей подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Таблицу заполняют по данным «Контрольных карт диспансерного наблюдения» (учетная форма № 030/у), а также на основании «Медицинских карт пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (учетная форма № 025/у).

В строке 1 указывается число инвалидов Великой Отечественной войны, участников ВОВ, воинов-интернационалистов, состоящих под диспансерным наблюдением на начало отчетного года (данные строки 6 предыдущего года).

При составлении таблицы следует обратить внимание на межгодовой баланс количества состоящих под наблюдением. По всем графам таблицы строка 1 текущего года равна строке 6 предыдущего года.

В строку 2 включаются сведения об инвалидах Великой Отечественной войны, участниках ВОВ, воинах-интернационалистах вновь взятых под диспансерное наблюдение в отчетном году, а также о переехавших в район обслуживания данной медицинской организации из других районов и территорий.

В строке 3 показываются сведения о числе лиц, снятых с диспансерного

наблюдения в течение отчетного года. Из них в строке 4 – в связи с изменением места жительства (переездом), в строке 5 – в связи со смертью пациента.

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

В строке 6 – представляются сведения об инвалидах Великой Отечественной войны, участниках ВОВ, воинах-интернационалистах, оставшихся под наблюдением на конец отчетного года, и в том числе по группам инвалидности (строки 7, 8, 9).

Строка 6 равна строке 1 плюс строка 2 минус строка 3 текущего года.

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

Строка 10 по графам 3 и 4 равна строке 6.

Таблица 2610 включает сведения о числе всех инвалидов, состоящих на учете в медицинской организации по состоянию на конец отчетного года.

Наименование	№ строки	Состоит пациентов на учете (прикрепленных) в медицинской организации		из общего числа пациентов, состоящих на учете в медицинской организации, имеют противопоказания для занятий физической культурой и спортом	
		всего	из них инвалидов	всего	из них инвалидов
1	2	3	4	5	6
Всего	1				
из них в возрасте: 0-14 лет	2				
15-17 лет	3				
18 лет и более	4				
из них старше трудоспособного возраста	4.1				

Численность детей-инвалидов, указанная по строке 1 графы 4, должна быть равна сведениям, указанным в форме №19 «Сведения о детях-инвалидах».

Таблица 2650

Состоит инвалидов на учете в медицинской организации: _____, взрослых _____, детей 1 _____ 2 _____
из них(из стр..2): лиц старше трудоспособного возраста (мужчин – 60 лет и старше, женщин – 55 лет и старше) 3 _____; из общего числа инвалидов, состоящих на учете в медицинской организации, имеют противопоказания для занятий физической культурой и спортом, всего _____, из них дети _____.
4 _____ 5 _____

Включает сведения о числе детей, достигших в отчетном году 1 года, и об их грудном вскармливании (графа 1, графа 2 и графа 3). Сведения о количестве детей, которые продолжают находиться на грудном вскармливании в возрасте 1 года, отражаются в графе 3. Сведения о ребенке указываются однократно в графе 2 или 3.

7. Работа стоматологического кабинета

Таблицу 2700, 2710. В таблицы включают посещения к зубным врачам и гигиенистам стоматологическим (таблица 2700) и врачей-стоматологов (таблица 2710).

В таблицу 2700 включаются сведения о деятельности зубных врачей здравпунктов, стоматологических кабинетов различных специальных учебных заведений, предприятий, если они состоят в штате медицинской организации.

Сведения о посещениях к врачам челюстно-лицевой хирургии в таблицу не включаются.

Проведенные лекции гигиенистами стоматологическими в рамках гигиенических мероприятий по уходу за полостью рта как посещения не указываются.

Графы таблицы

Контингенты	№ строки	Число посещений зубных врачей и гигиенистов стоматологических			Вылечено зубов, ед	из них (гр.6)		Удалено зубов, ед	из них постоянных	Всего санировано, чел
		всего	из них:			постоянных	по поводу осложненного кариеса			
			первичных	с профилактической и иными целями						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Продолжение таблицы

Контингенты	№ строк и	Профилактическая работа			Проведен курс профилактики	Выполнен объем работы в УЕТ (из гр.3)
		осмотрено в порядке плановой санации	из гр. 12	из гр. 13		
			нуждались в санации	санировано		
1	2	12	13	14	15	16

В графу 3 включается общее число посещений, в том числе посещения с профилактической целью и посещения, выполненные на дому.

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

Таблица 2710 по числу посещений врачей-стоматологов сопоставляется с данными таблицы 2100.

Таблица 2710 строка 1 по графе 3 должна быть равна сумме посещений, указанных в таблице 2100 по сумме строк 87+88+89+90+91 и сумме граф 3+9.

Таблица 2710 сумма строк 4+5 по графе 3 должна быть равна сумме посещений, указанных в таблице 2100 по сумме строк 87+88+89+90+91 и сумме граф 5+12.

Таблица 2710 строка 6 по графе 3 должна быть равна сумме посещений, указанных в таблице 2100 по сумме строк 87+88+89+90+91 и сумме граф 4+10.

Таблица 2710 по строке 3 «гигиенисты стоматологические» не заполняются графы с 6 по 10.

Проводится контроль по таблицам 2700 и 2710: вычисление количества вылеченных молочных зубов у взрослых:

строка 1 «Всего» минус строка 4 «дети до 14 лет включительно» минус строка 5 «дети 15-17 лет включительно» по графе 6 «вылечено зубов» равно «вылечено зубов у взрослых»

строка 1 «Всего» минус строка 4 «дети до 14 лет включительно» минус строка 5 «дети 15-17 лет включительно» по графе 7 «постоянных» равно «вылечено постоянных зубов у взрослых»

«вылечено зубов у взрослых» минус «вылечено постоянных зубов у взрослых» равно «вылечено молочных зубов у взрослых».

Аналогичный контроль проводится по графам 9 «Удалено зубов» и 10 «из них постоянных».

Результат исчисляемого значения по молочным зубам у взрослых проверяется на достоверность и исключения арифметической ошибки.

В таблице 2701 включаются сведения об ортопедической работе. В строке 1 показывается общее число лиц, получивших зубные протезы, в строке 2 – в том числе сельских жителей, получивших зубные протезы. В строке 3 показывается общее число изготовленных протезов (одиночных коронок, мостовидных протезов, штифтовых зубов, вкладок, бюгельных, частичных пластиночных и полных съемных протезов и т.д.).

8. Хирургическая работа медицинской организации в поликлинике и дневном стационаре.

В таблицу 2800 включаются сведения о хирургической работе медицинской организации в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара. Сведения о количестве выполненных парацентезов, мини-абортов, удалений зубов в таблицу не включают.

Строка 9 «операции на сосудах» по всем графам равна сумме строк 10 «на артериях» и 11 «на венах». Разница, может быть, за счет операций на лимфатических сосудах.

Строка 12 «операции на органах брюшной полости» по всем графам равна сумме строк 13 «грыжесечение при неущемленной грыже» и 14 «по поводу геморроя». При наличии разницы предоставляется пояснительная записка.

Графа 3 «всего» равна сумме граф 5 «в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях» и 6 «в подразделениях,

оказывающих медицинскую помощь в условиях дневного стационара».

Таблица 2801

Наименование	№ строки	Всего	из них сельских жителей
1	2	3	4
Оперировано пациентов, чел.	1		
из них: дети	2		
Из общего числа пациентов (стр.1) оперировано в дневном стационаре всего	3		
из них (стр.3) детей	4		
Из общего числа операций (табл.2800, стр.01, гр.3) выполнено с использованием аппаратуры,ед:			
эндоскопической	5		
лазерной	6		
криогенной	7		
рентгеновской	8		
Выполнено гистероскопий, ед	9		

В таблицу включаются сведения о числе пациентов, оперированных в амбулаторных условиях, строка 1 графа 3, в том числе в условиях дневного стационара строка 3 графа 3.

В строках с 5 по 8 указывается число операций (из таблицы 2800, строка 1, графа 3), выполненных с использованием аппаратуры: эндоскопической, лазерной, криогенной, рентгеновской.

В строке 9, кроме того, указывается число выполненных гистероскопий.

Так как, одному пациенту может быть выполнено несколько операций, следовательно данные таблицы 2801 меньше или равны данным таблицы 2800.

9. Результаты проведения медицинской реабилитации.

Таблица 2850

В таблицу включаются сведения о результатах медицинской реабилитации.

Таблица заполняется медицинскими организациями, осуществляющие обслуживание населения по территориальному принципу (оказывающие 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 течении 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 коронавирусной инфекции COVID-19, а также пациентов с соматическими заболеваниями.

Таблица 2850

Наименование	№ п/п	Число лиц, нуждающихся в медицинской реабилитации	из них: в рамках ИПРА	Число лиц, направленных на медицинскую реабилитацию	из них в рамках ИПРА	Число лиц, закончивших медицинскую реабилитацию	из них в рамках ИПРА	Число лиц, прошедших медицинскую реабилитацию повторно	Число лиц, направленных на МСЭ после проведения медицинской реабилитации
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Число лиц, всего	1								
в том числе: взрослых	1.1								
детей	1.2								
из стр. 1.2: детей 0-2 лет включительно	1.2.1								
Из стр. 1: инвалидов	2								
в том числе: взрослых	2.1								
детей	2.2								
из стр. 2.2: детей 0-2 лет включительно	2.2.1								

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.

В графу 3 включаются пациенты, нуждающиеся в медицинской реабилитации, в том числе после перенесенной новой коронавирусной 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.

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.

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.

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

1. Коечный фонд и его использование

Таблицу 3100 заполняют по данным «Сводной ведомости учета движения пациентов и коечного фонда медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях» (учетная форма № 016/у) и «Листка ежедневного учета движения пациентов и коечного фонда медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях» (учетная форма № 007/у), утвержденных приказом Минздрава России от 05.08.2022 №530н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и порядков их ведения».

Графы таблицы

Профиль коек	№ стро-ки	Число коек, фактически развернутых и свернутых на ремонт			В отчетном году			
		на конец отчетног о года	из них располо-женных в сельской местност и	средне-годовы х	поступило пациентов, всего, чел	из них сельских жителей	из общего числа поступивших (гр.6):	
							детей 0–17 лет	лиц старше трудоспо-собного возраста
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Продолжение таблицы

В отчетном году							Койко-дни закрытия на ремонт
выписано пациентов, чел		из них в дневные стационары (всех типов)	умерло, чел		Проведено пациентами койко-дней		
всего	в том числе старше трудосп о-собного возраста		всего	в том числе старше трудоспо-собного возраста	всего	в том числе старше трудоспо-собного возраста	
10	11	12	13	14	15	16	17

Структура коечного фонда утверждается органом исполнительной власти в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации.

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

стационаров.

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

Временные приставные койки, развернутые в палатах, коридорах и т.д., в таблицу 3100 не включаются.

В графу 6 включаются сведения о поступивших пациентах, в том числе переведенных из других медицинских организаций и из дневных стационаров.

В графе 10 представляются сведения о числе выписанных пациентов, включая сведения о переведенных в другие медицинские организации и дневные стационары (графа 12).

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.

В строку 1 «Всего» включают сведения об общем числе коек и движении пациентов на них в целом по всем профилям (указывается по состоянию на конец отчетного года).

В строке 6 «гинекологические для взрослых» показываются движение пациенток и койки для производства абортов.

Строка 12 «геронтологические» обязательно заполняются сведения по графам 9, 11, 14, 16 и не заполняется графа 8.

Из строки 17 «инфекционные для взрослых» показываются в строке 17.2 койки для пациентов с COVID-19.

Из строки 18 «инфекционные для детей» в строке 18.2 указываются 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.

Строка 19 «кардиологические для взрослых» может быть больше суммы строк 19.1 «кардиологические интенсивной терапии» + 19.2 «кардиологические для больных с острым инфарктом миокарда» за счет кардиологических коек для взрослых.

Строка 22 «неврологические для взрослых» может быть больше суммы строк 22.1 «неврологические для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения» + 22.2 «неврологические интенсивной терапии» за счет неврологических коек для взрослых.

В строке 35.2 «койки для новорожденных» разворачиваются для оказания медицинской помощи больным новорожденным в организациях III уровня – перинатальных центрах и в педиатрических стационарах.

В строку 45 «реанимационные койки» следует включить число коек по профилю реанимации и интенсивной терапии, а также движение пациентов на

данных койках.

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

Койки интенсивной терапии включают в состав реанимационных коек и показываются в строке 45.2.

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

В случае перевода новорожденного (больного) на койки патологии новорожденных в педиатрические стационары в акушерском стационаре он показывается как выписанный (переводом).

В строку 79 «из общего числа – платных коек» показываются платные койки, которые включаются в таблицу 3100 по строкам, соответствующим их профилям.

В строке 80 «Кроме того - дополнительно развернутые койки для лечения пациентов с COVID-19» указываются койки, временно развернутые в период сложной эпидемической ситуации, связанной с COVID-19. Временно развернутые койки в общий коечный фонд медицинской организации не включаются, так как являются временным ресурсом в связи с увеличением числа госпитализаций.

Движение пациентов на временно развернутых койках входит в итоговую строку 1, т.к. пациенты могут госпитализироваться на основной коечный фонд и далее переводится на временные койки и наоборот, госпитализироваться на временные койки, а далее на профильные. Движение пациентов определяется внутри медицинской организации с учетом диагноза, течения заболевания и других причин. С целью исключения дублирования пациентов и учета требований внутрибольничных переводов все госпитализированные пациенты входят в итоговую строку с учетом исхода госпитализации.

Госпитализация на временно развернутые койки и исходы (выписан, умер) дает возможность оценить загруженность временных коек, необходимость их развертывания, резерв временных коек на 31.12 отчетного года в период сложной эпидемической ситуации. Временно развернутые койки не имеют постоянного профиля, он может меняться в зависимости от потребности решением руководителя медицинской организации, что не дает возможности включать их в итоговые строки, которые состоят из утвержденных профильных коек.

В таблицу 3102 включаются сведения о пациентах, поступивших на платные койки – иностранные граждане (из таблицы 3100 строки 1 «всего» графы 6 «поступило пациентов, всего»).

2. Коечный фонд санаторно-курортной организации (подразделения) и его использование.

В таблице 3150 представляются сведения о коечном фонде санаторно-курортной организации (подразделения) и движении пациентов. Число коек санаторно-курортной организации (подразделения) в таблицу 3100 не включается.

3. Трансфузионная помощь

Таблица 3200

Трансфузионные средства	№ строки	Число пациентов, чел	Число переливаний, ед	Перелито трансфузионных средств, л.	Число посттрансфузионных осложнений, ед
1	2	3	4	5	6
Консервированная кровь	1				
Эритроцитсодержащие среды	2				
Плазма всех видов	3				
Концентрат тромбоцитов	4				
Аутогемотрансфузии	5				

В графе 5 указывается объем перелитых средств в литрах с округлением до десятых.

Число посттрансфузионных осложнений – в графе 6. На каждый случай осложнения необходимо предоставить пояснительную записку за подписью руководителя органа управления здравоохранения субъекта.

РАЗДЕЛ V. РАБОТА ЛЕЧЕБНО-ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ (КАБИНЕТОВ)

1. Деятельность радиотерапевтического отделения (кабинета лучевой терапии)

Раздел заполняется в отчете только при наличии в структуре медицинской организации соответствующих отделений (кабинетов), показанных в таблице 1001.

В таблице 4201

В графе 3 строке 1 представляются сведения об общем числе пациентов, закончивших лучевую терапию (самостоятельную или в комбинации с другими методами).

В графе 4 показываются объемы помощи, которые были выполнены в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Графа 4 меньше или равна графе 3.

Строка 1 равна сумме строк с 1.1 по 1.4.

В строке 7 уточняется число пациентов, получивших комплексное лечение: лучевую терапию с применением радиомодификаторов, радиопротекторов (барокамера, гипертермия, электрон-акцепторные соединения (метронидазол, мезонидазол и др.), цитостатики (5-ФУ, цисплатин), магнитотерапия) из строк с 1 по 6.

В строку 8 включаются данные о числе пациентов, получивших радиотерапию по поводу неонкологических заболеваний.

Внутритабличный и межтабличный контроль:

- строка 1 должна быть равна сумме строк $1.1 + 1.2 + 1.3 + 1.4$;
- строка 1 должна быть равна сумме строк $2 + 3 + 4 + 5 + 6$;
- строка 2 должна быть равна сумме строк $2.1 + 2.2$;
- строка 2.1 должна быть равна сумме строк $2.1.1 + 2.1.2$;
- строка 2.2 должна быть равна сумме строк $2.2.1 + 2.2.2 + 2.2.3 + 2.2.4 + 2.2.5 + 2.2.6$;
- строка 2.3 должна быть равна сумме строк $2.3.1 + 2.3.2$;
- строка 3 должна быть равна сумме строк $3.1 + 3.2 + 3.3 + 3.4 + 3.5$;
- строка 6 должна быть равна сумме строк $6.1 + 6.2 + 6.3 + 6.4$;
- строка 8 должна быть равна сумме строк $8.1 + 8.2 + 8.3$.

Наименование	№ строки	Всего	из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях
1	2	3	4
Число пациентов, закончивших, лучевую терапию (самостоятельную и в комбинации с другими методами лечения), всего	1		
из них: самостоятельную	1.1		
с хирургическим лечением	1.2		
с химиотерапией	1.3		
с хирургическим лечением и химиотерапией	1.4		
Число пациентов, пролеченных на аппаратах для дистанционной радиотерапии	2		
из них на дистанционных гамма-терапевтических аппаратах	2.1		
из них: по методикам: двухмерная конвенциональная радиотерапия	2.1.1		
трехмерная конформная радиотерапия	2.1.2		
Число пациентов, пролеченных на линейных ускорителях	2.2		
из них по методикам: двухмерная конвенциональная лучевая терапия	2.2.1		
трехмерная конформная лучевая терапия	2.2.2		
облучение с модуляцией интенсивности пучков	2.2.3		
ротационное облучение с модуляцией интенсивности пучка излучения	2.2.4		
стереотаксическая радиотерапия, включая радиохимию	2.2.5		
тотальное облучение всего тела/кожи	2.2.6		
Число пациентов, пролеченных на рентгенотерапевтических аппаратах	2.3		
из них: близкофокусной терапии	2.3.1		
для глубокой рентгенотерапии	2.3.2		
Число пациентов, пролеченных на аппарате кибер-нож	2.4		
Число пациентов, пролеченных на аппарате гамма-нож	2.5		
Число пациентов, пролеченных на аппарате томотерапии	2.6		
Число пациентов, пролеченных контактной лучевой терапией	3		
из них: внутрисполостной	3.1		
внутриклеточной с высокой мощностью дозы	3.2		
внутриклеточной микроисточниками	3.3		
аппликационной	3.4		
внутрисосудистой	3.5		
Число пациентов, получивших сочетанную радиотерапию (дистанционную с внутрисполостным облучением)	4		
Число пациентов, получивших интраоперационную радиотерапию	5		
Число пациентов, получивших андронную терапию	6		
из них: протонную	6.1		
ионную	6.2		
нейтронную	6.3		
нейтрон-захватную	6.4		
Число пациентов, получивших лучевую терапию с применением радиомодификаторов, радиопротекторов	7		
Число пациентов, получивших радиотерапию по поводу неонкологических заболеваний	8		
из них: на линейном ускорителе	8.1		
на гамма-терапевтическом аппарате	8.2		
на рентгенотерапевтическом аппарате	8.3		

Информация по строкам со 2 по 6 должна отражаться при наличии соответствующего оборудования, указанного в таблице 5118.

2. Деятельность физиотерапевтического отделения (кабинета)

В таблице 4601 Сведения заполняются на основании карты больного, лечащегося в физиотерапевтическом отделении (кабинете) (учетная форма №044/у).

Наименование	№ строки	Всего	из них:	
			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в условиях дневного стационара
1	2	3	4	5
Число лиц, закончивших лечение, всего, чел	1			
из общего числа лиц, закончивших лечение (стр. 1): инвалидов	1.1			
детей-инвалидов	1.2			
Число отпущенных процедур – всего, ед	2			
из них (из стр. 2): инвалидам	2.1			
детям-инвалидам	2.2			

В строку 1 включаются сведения об общем числе лиц, закончивших лечение. В учетной медицинской документации должна быть отметка врача об окончании лечения и его результатах.

В строке 2 указывается общее число отпущенных процедур. Подсчет процедур проводится по картам пациентов, закончивших лечение в отчетном году.

Графа 3 может быть больше суммы граф 4 и 5 за счет сведений о пациентах, закончивших физиотерапевтическое лечение в стационарных условиях.

3. Деятельность кабинета ЛФК

Таблица 4701

Наименование	№ строки	Всего	из них:	
			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в условиях дневного стационара
1	2	3	4	5
Число лиц, закончивших лечение, всего, чел	1			
из общего числа лиц, закончивших лечение (стр. 1): инвалидов	1.1			
детей-инвалидов	1.2			
Число отпущенных процедур – всего, ед	2			
из них (из стр. 2): инвалидам	2.1			
детям-инвалидам	2.2			

Таблица заполняется на основании сведений, содержащихся в учетной форме № 042/у. В таблицу включаются сведения о пациентах, получивших лечебный массаж.

В строке 2 указывается общее число отпущенных процедур. Подсчет процедур проводится по картам пациентов, закончивших лечение в отчетном году.

Графа 3 может быть больше суммы граф 4 и 5 за счет сведений о пациентах, закончивших лечение в стационарных условиях.

4. Деятельность кабинета рефлексотерапии

Таблица 4801

В таблице представлены сведения о числе лиц, закончивших лечение, и числе отпущенных процедур. Сведения представляются на основании карт пациентов (учетная форма № 044/у).

В строку 1 включаются сведения о числе лиц, закончивших лечение.

В строке 2 указывается общее число отпущенных процедур. Подсчет процедур проводится по картам пациентов, закончивших лечение в отчетном году.

Наименование	№ строки	Всего	из них:	
			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в условиях дневного стационара
1	2	3	4	5
Число лиц, закончивших лечение, всего, чел	1			
из общего числа лиц, закончивших лечение (стр. 1): инвалидов	1.1			
детей-инвалидов	1.2			
Число отпущенных процедур, всего, ед	2			
из них (из стр. 2): инвалидам	2.1			
детям-инвалидам	2.2			

Графа 3 может быть больше суммы граф 4 и 5 за счет сведений о пациентах, закончивших лечение в стационарных условиях.

5. Деятельность отделения гемодиализа

Таблица 4802

Число диализных мест показывается в медицинской организации, где имеется аппарат «искусственная почка». Сведения представляются на основании учетной формы № 003-1/у «Карта динамического наблюдения диализного больного», утвержденная приказом Минздрава РФ от 13.08.2002 № 254 «О совершенствовании организации оказания диализной помощи населению Российской Федерации».

Наименование	№ строки	Число
1	2	3
Число диализных мест	1	
Число пациентов, которым проведен диализ, чел	2	
из них пациентам с ХПН	3	
Число проведенных гемодиализов всего, ед	4	
из них пациентам с ХПН	5	
Число пациентов, которым проведен перитониальный диализ, чел	6	
из общего числа гемодиализов (из стр. 4) проведено в условиях дневного стационара	7	

В строке 4 указывается общее число гемодиализов, проведенных пациенту в медицинской организации в течение отчетного года.

6. Деятельность отделения гипербарической оксигенации

В строке 1 представляются сведения о числе барокамер.

В строке 2 – действующих барокамер (из строки 1),

в строке 3 – число проведенных сеансов,

в строке 4 – в условиях дневного стационара (из строки 3).

В таблице 4803

Наименование	№ строки	Число
1	2	3
Число барокамер – всего	1	
из них действующих	2	
Число проведенных сеансов всего	3	
из них в условиях дневного стационара	4	

7. Логопедическая помощь

Таблице 4804

Наименование	№ строки	Число
1	2	3
Число лиц, закончивших занятия с логопедом	1	
из них (из стр. 1): детей 0 – 14 лет (включительно)	2	
из стр. 2: детей 0-2 лет (включительно)	2.1	
детей 15 – 17 лет	3	
инвалидов	4	
детей-инвалидов	5	

В таблице представляются сведения об общем числе лиц, закончивших

занятия с логопедом, в том числе дети 0 – 14 лет включительно и дети 15 – 17 лет включительно.

Таблица заполняется на основании сведений, указанных в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма №025/у) и истории развития ребенка (учетная форма №112/у). Сведения заполняются по всем пациентам, закончившим занятия с логопедом.

Внутритабличный контроль:

- строка 1 может быть больше суммы строк 2+3 за счет пациентов в возрасте 18 лет и старше, закончивших занятия с логопедом.

8. «Деятельность отделения гемосорбции и гравитационной хирургии крови»

В таблице 4805

Сведения в таблице представляются в отчете на основании карт пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма №025/у) и медицинских карт стационарных больных (форма №003/у).

Наименование	№ строки	Всего	из них	
			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в условиях дневного стационара
1	2	3	4	5
Число мест в отделении	1			
Проведено процедур – всего, ед	2			
из них: гемосорбций	3			
плазмаферезов	4			
лазерного облучения крови	5			
ультразвукового облучения крови	6			
гомоозонотерапии крови	7			

Внутритабличный контроль:

- строка 2 может быть больше суммы строк с 3 по 7 за счет прочих процедур;
 - графа 3 может быть больше суммы граф 4 + 5 за счет процедур, выполненных в стационарных условиях.

РАЗДЕЛ VI. РАБОТА ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ (КАБИНЕТОВ)

Таблицы данного раздела заполняются в медицинских организациях, имеющих соответствующие диагностические службы. Включаются сведения об исследованиях, проведенных только в отделениях (кабинетах) данной медицинской организации. Если диагностические отделения медицинской организации оказывают помощь не только обслуживаемому (прикрепленному) населению, но и направленным другими медицинскими организациями, в данный раздел включается весь объем проведенной работы.

1. Рентгенологические исследования (без профилактических исследований)

В таблицу 5100 включаются сведения об объеме выполненных диагностических исследований.

В таблицу 5100 включены исследования за исключением: профилактических (таблица 5114), интервенционных (таблица 5111) и компьютерно-томографических исследований (таблица 5113).

Графы таблицы

Наименование	№ Стр.	Всего	При них выполнено					из общего числа исследований (из гр.3)			
			Рентгеноскопий	Рентгенограмм		Флюорограмм		Томограмм	с контрастированием (без ангиографий)	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в условиях дневного стационара
				на пленке	цифровых	на пленке	цифровых				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Рентгенологическое исследование пациенту может состоять из просвечивания, одной или нескольких рентгенограмм, диагностических флюорограмм, может состоять из каждого способа в отдельности или в сочетании их друг с другом. В связи с этим, числа, показываемые в графах 4 – 9 по соответствующим строкам в сумме, могут превышать числа в графе 3, но не могут быть меньше их.

Если, одному пациенту одновременно проведено рентгенологическое исследование легких, органов пищеварения и околоносовых пазух, то исследование каждой системы или органа считается самостоятельным и учитывается в графе 3 как три рентгенологических исследования, в том числе: одно регистрируется в строках 2 графы 3 (всего) (органы грудной клетки), другое – в строке 3 графы 3 (всего) и с необходимой разбивкой по строкам 3.1 и 3.2.

(органы пищеварения), третье показывается в графе 3 (всего) в строке 5 (череп и челюстно-лицевой области) с расшифровкой в строке 5.3.

При рентгенографии стопы в двух проекциях в графе 3 строк 4 и 4.1 фиксируется одно исследование, а в графе 5 этой строки - две рентгенограммы и т.д.

Для всех видов цифровой рентгенографии одним снимком считается однократная или серийная экспозиция, выполненная в одной проекции, независимо от формы последующего сохранения изображения (например, электронный носитель, мультиформатная пленка, бумажная копия). При рентгеновской компьютерной или магнитно-резонансной томографии учитывается число исследований в соответствии с утвержденным перечнем лучевых методов исследования.

В графе 10 указываются исследования с контрастированием указываются без учёта ангиографий (ангиографии указываются в таблице 5111).

Числа в графах с 3 по 12 строки 1 должны равняться сумме чисел той же графы по строкам 2 «органов грудной клетки», 3 «органов пищеварения», 4 «костно-мышечной системы», 5 «череп и челюстно-лицевой области», 6 «почек и мочевых путей», 7 «молочных желез» и 8 «прочих органов и систем».

В строке 2 «органов грудной клетки» указывается число исследований исследование легких, средостения, диафрагмы, включая сердце (без контрастирования). Просвечивание и рентгенография грудной клетки считается одним исследованием.

Рентгенологическое исследование органов грудной клетки пациенту, может состоять одновременно из просвечивания и трех обзорных рентгенограмм. В таблице это будет отражено следующим образом: в графе 3 строки 2 фиксируется одно исследование; в графе 4 этой строки - одно просвечивание (рентгеноскопия); в графе 5 этой строки - три рентгенограммы.

В строке 3 «органов пищеварения» указывается число исследований пищеварительного тракта и желчевыводящих путей.

Исследование пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки, досмотр кишечника «на следующий день» считается одним исследованием. Число исследований органов пищеварения (графа 3 строка 3) должно быть равно или больше суммы чисел в строках 3.1 «пищевода, желудка и тонкой кишки» и 3.2 «ободочной и прямой кишки» той же графы.

В строке 4 «костно-мышечной системы» указывается число исследований ребер, ключицы, грудины, позвоночника, костей таза, суставов, конечностей, а также, остеоденситометрия. Число исследований костно-суставной системы должно быть больше равно сумме чисел в строках с 4.1 по 4.6.

Все снимки костно-мышечной системы, произведенные в течение одного посещения пациенту, считаются как одно исследование.

В строку 5 «черепа и челюстно-лицевой области» также включаются исследования ЛОР-органов (гортань, околоносовые пазухи и внутреннее ухо).

В строке 8 «прочих органов и систем» указываются исследования брюшной полости и забрюшинного пространства (кроме желудочно-кишечного тракта), мягких тканей, женской половой сферы, а также рентгенодиагностические исследования головного и спинного мозга.

В графах 4 – 9 каждой строки учитывается диапазон применяемых методик при рентгенологическом исследовании.

В графе 4 показываются сведения о количестве рентгенокopies.

В графах 5 и 6 приводятся данные о числе полноформатных рентгенограмм (на пленке и цифровых) за исключением томограмм. Число томограмм (линейные томограммы и ортопантограммы) указывается по строкам графы 9.

В графах 7 и 8 приводятся данные о числе флюорограмм на плёнке и цифровых, сделанных с диагностической целью по клиническим показаниям при подозрении на заболевание.

Все исследования, выполненные совместно с врачами клинических специальностей (травматологами-ортопедами, урологами, гинекологами и т.д.), показываются в таблице 5111.

2. Интервенционные вмешательства под лучевым контролем

Рентгенохирургия, рентгеноэндovasкулярные диагностика и лечение

В таблицу 5111 включаются сведения, связанные с интервенционными рентгенохирургическими (внесосудистыми) и рентгено-эндovasкулярными вмешательствами под лучевым контролем, выполненные как с целью диагностики, так и с целью лечения. Информация о таких исследованиях по строкам 1 – 21 для внутрисосудистых исследований отражается в графе 4; для внесосудистых – в графе 7.

В таблицу 5111 включатся все интервенционные вмешательства, выполненные в рентгенооперационных, в рентгеновских кабинетах, а также вне специально оборудованных помещений (например, операционных, процедурных кабинетах, приемном отделении) с использованием передвижных рентгенохирургических аппаратов.

При заполнении таблицы 5111 следует учесть, что ангиографические исследования могут быть простыми и состоять лишь из однократного введения контраста в один сосуд, а могут включать несколько последовательных рентгеноконтрастных исследований различных сосудов с последующим проведением рентгенохирургических действий. Под исследованием понимается одно или многократное введение контрастного вещества через катетер в один венозный или артериальный сосуд одного органа, вне зависимости от доступа

(например, трансфemorальный, трансрадиальный, трансаксиллярный). Не допускается суммирование результирующего основного исследования или вмешательства и предваряющих его этапных исследований.

В случаях, когда имеется несколько артерий или вен, питающих, дренирующих почку, их контрастирование учитывается, как одно исследование реноартериография или реновенография. Коронарография, когда контрастное вещество вводится в нескольких проекциях в левую, правую коронарную артерию, и в левый желудочек также принимаются за одно исследование.

Строки 6 – 12 по графам 7 – 9 не заполняют.

В таблице 5112 строки 1 «из общего числа рентгенохирургических вмешательств выполнено пациентам с инфарктом миокарда», 2 «из них в первые 90 минут от момента госпитализации», 3 «пациентам с инфарктом мозга», 4 «из общего числа рентгенохирургических процедур выполнено под контролем рентгенотелевизионных установок типа С-дуга» заполняются из строки 1 таблицы 5111 «Рентгенохирургия, рентгеноэндоваскулярные диагностика и лечение».

Строка 5 «под контролем компьютерной томографии» заполняется из строки 1 таблицы 5113 «Компьютерная томография».

Строка 6 «под контролем ультразвука» заполняется из строки 1 графы 6 таблицы 5115 «Ультразвуковые исследования».

Строка 7 «под контролем магнитно-резонансной томографии» заполняется из строки 12 графы 3 таблицы 5119 «Магнитно-резонансные томографии».

3. Компьютерная томография

В таблице 5113 представляются сведения о числе компьютерных томографий. По строкам 1 – 14 графы с 3 по 5 включаются сведения о выполненных компьютерно-томографических исследованиях. В графе 6 из общего числа компьютерно-томографических исследований по строкам 1 – 14 графы 3 (всего) указываются данные об исследованиях, выполненных в амбулаторных условиях.

Компьютерно-томографическое исследование может состоять из отдельных процедур, и включать в себя обследование одной или нескольких анатомических областей (органов). Одна процедура представляет собой однократное сканирование одной анатомической области (органа), например, грудной клетки, малого таза, головного мозга, височной кости и др. Сканирование двух и более анатомических областей или анатомической области и отдельного органа учитывается в графах 3 – 6 как два и более самостоятельных исследования. Например, сканирование всей грудной полости и последующее исследование сердца и коронарных артерий определяется как два отдельных исследования.

Нативное (без внутривенного контрастирования) исследование и последующее исследование с внутривенным контрастированием этой же анатомической области являются двумя разными исследованиями.

Сумма граф 4 «без внутривенного контрастирования» и 5 «с внутривенным контрастированием» равна графе 3 «всего исследований» по всем строкам кроме 1 и 14.

Строка 1 «всего исследований» равна сумме строк со 2 по 14.

В строке 14 «ангиография иных сосудов» графы 4 и 5 не заполняются.

По строке 1 «исследований всего» разность между графой 3 «Всего» и суммой граф 4 «без внутривенного контрастирования» и 5 «с внутривенным контрастированием» указывает на значение по графе 3 строки 14 «ангиографии иных сосудов».

4. Рентгенологические профилактические (скрининговые) обследования

В таблице 5114

Общее количество профилактических исследований молочных желез (строка 2) равна количеству исследований, выполненных на пленочных аппаратах и цифровых аппаратах, а также аппаратах, оснащенных системой компьютерной радиографии (строки 2.1 и 2.2).

Графа 4 «детям 0-17 лет (включительно)» по строкам 1.4 «низкодозных компьютерных томографий», 2. «Число рентгеновских профилактических исследований молочных желез», 2.1 – 2.4 не заполняется.

5. Ультразвуковые исследования

В таблицу 5115 включаются сведения об ультразвуковых исследованиях, проведенных пациентам.

По строке 2 «УЗИ сердечно-сосудистой системы» также показываются исследование лимфатических сосудов.

Наименование	№ строки	Всего	из них:			из гр. 6: направленных на прижизненные патолого-анатомические исследования
			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в условиях дневного стационара	выполнено интервенционных вмешательств под контролем УЗИ	
1	2	3	4	5	6	7

В строке 3 «эхокардиографии» отражается количество выполненных эхокардиографий с расшифровкой – чрезпищеводной ЭХО (строка 3.1) и стресс-эхокардиография (строка 3.1.1). По строке 3 не заполняются графы 6 и 7.

По строке 4 «УЗИ органов брюшной полости, включая гепатобилиарную

систему, селезенку, мезентериальные лимфоузлы» входят: исследования гепатобилиарной системы (печени, желчного пузыря, поджелудочной железы), селезенки, мезентериальных лимфоузлов.

По строке 5.2 «во время беременности» не заполняется графа 7.

По строке 10.1 «денситометрия» графы 6 и 7 не заполняются.

По строкам 12 «Узи головного мозга», 12.1 «эхоэнцефалография» и 12.2 «нейросонография детям до 1 года» не заполняются графы 6 и 7.

По строке 13 «УЗИ глаза» не заполняются графы 6 и 7.

В строках 19-21 «из общего числа исследований выполнено новорожденным и детям до 2 лет...» графы 6 и 7 не заполняются.

В таблице 5116 представляются сведения из строки 5.2 «УЗИ женских половых органов во время беременности» таблицы 5115 о числе плодов, у которых выявлены врожденные аномалии и пороки развития при исследовании во время беременности.

6. Аппараты и оборудование для лучевой диагностики

Таблица 5117

Наименование	№ строки	Число аппаратов и оборудования всего	Графы таблицы			
			из них			
			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	действующих	со сроком эксплуатации свыше 10 лет	из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (из гр. 6)
1	2	3	4	5	6	7

В таблице представляются сведения о числе аппаратов и оборудования, состоящих на балансе медицинской организации на конец отчетного года.

Графа 7 должна быть меньше графы 4 или 6 по всем строкам.

7. Аппараты и оборудование отделений (кабинетов) лучевой терапии

В таблице 5118 представляются сведения о числе аппаратов и оборудовании, имеющих на балансе медицинской организации на конец отчетного года.

В графе 5 «действующих» следует считать аппараты, которые по своему техническому состоянию не подлежат списанию, полностью смонтированы и готовы к производству соответствующих исследований. В число действующих включаются аппараты, нуждающиеся в мелком текущем ремонте, а также

аппараты, временно не используемые на конец отчетного периода из-за отсутствия специалистов.

Строка 3 «линейные ускорители электронов, всего» должна быть равна сумме строк 3.1 + 3.2.

Строка 3.2 «для комфортной радиотерапии с многопластинчатым коллиматором» должна быть равна сумме строк с 3.2.1 по 3.2.7.

8. Магнитно-резонансные томографии

В таблице 5119 представляются сведения о числе выполненных магнитно-резонансных томографий.

Наименование исследований	№ строки	Всего	из них: с внутривенным контрастированием	Графы таблицы	
				из гр. 3 выполнено:	
				в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в условиях дневного стационара
1	2	3	4	5	6

Магнитно-резонансное исследование может состоять из отдельных процедур, и включать в себя изучение одной или нескольких анатомических областей (органов). Одна процедура представляет собой однократное сканирование одной анатомической области (органа), например, малого таза, головного мозга, грудного отдела позвоночника и др. Сканирование двух и более анатомических областей (органов) учитывается в графах 3 – 6 как два и более самостоятельных исследования. При использовании внутривенного контрастирования проведенное магнитно-резонансное исследование учитывается в соответствующей строке графы 3 (всего) и в графе 4 (из них с внутривенным контрастированием).

По строке 13 «интервенционные вмешательства под МРТ контролем» графы 5 и 6 не заполняются.

9. Деятельность дистанционно-диагностических кабинетов

Таблица 5124

В таблице представляются сведения о числе электрокардиографических исследований, выполненных в дистанционно-диагностических кабинетах. Данные должны быть равны сведениям, указанным в таблице 5402 «Методы функциональной диагностики» по строке 3 графы 3.

10. Деятельность эндоскопических отделений (кабинетов)

В таблице 5126 «Аппараты и оборудование эндоскопических отделений (кабинетов)» представляются сведения о числе эндоскопических аппаратов, имеющих на балансе организации на конец отчетного года.

11. Деятельность лаборатории

В таблице 5300

Сведения из таблицы 5300 не учитываются в таблицах 5301 и 5302.

Источником сведений для заполнения таблицы является «Журнал учета количества выполненных анализов в лаборатории» (учетная форма № 262/у) или из Лабораторной информационной системы.

При заполнении таблицы рекомендуется руководствоваться Федеральным справочником лабораторных исследований ЕГИСЗ (Федеральный закон от 29.07.2017 № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья»).

Графы таблицы

Наименование	№ строки	Число исследований, всего	из них:			Кроме того, лабораторные исследования по аутсорсингу, (лабораторные исследования отправленные по договору в лаборатории медицинских организаций, не подающих отчет)
			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в условиях дневного стационара	по месту лечения (вне лаборатории)	
1	2	3	4	5	6	7

В графе 6 указываются лабораторные исследования, выполненные по месту лечения (вне лаборатории) - 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.

В графе 7 указывается количество лабораторных исследований, выполненных по аутсорсингу (лабораторные исследования отправленные по

договору в лаборатории медицинских организаций, не подающих отчет).

Это лабораторные исследования, выполненные договорной основе в сторонних (внешних) лабораториях медицинских организаций вне системы Минздрава РФ (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.

В число всех видов исследований не входят: любые расчетные показатели; перестановки, раститровки, пересчеты, пересмотры; калибровки и контроли; обработка крови.

В строке 1.1 «химико-микроскопические» 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 строку 1.2 «гематологические исследования» 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 гемоанализаторе) 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 строку 1.3 «цитологические исследования» 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 (трансудаты, 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 строку 1.4 «биохимические исследования» 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 строку 1.5 «коагулогические исследования» входят: время (длительность) кровотечения; все коагулологические тесты, факторы свертывания, продукты деградации фибриногена/фибрина, антикоагулянты волчаночного типа и др., каждый из которых принимается за 1 ЛСЕ; 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 строку 1.6 «иммунологические исследования» 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 строку 1.7 «инфекционная иммунология» 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 строку 1.8 «микробиологические исследования» входят: микроскопические исследования (бактериоскопия, в том числе КУМ); бактериологические исследования (культивирование и идентификация,

типирование микроорганизмов); определение лекарственной чувствительности; санитарная бактериология.

В строку 1.9 «молекулярно-генетические исследования» входят: молекулярно-биологические исследования инфекционных и неинфекционных агентов, выполненные методом ПЦР, в том числе расширенный неонатальный скрининг.

В строку 1.10 «химико-токсикологические исследования (в том числе методом тандемной масс-спектрацией)» входят: определение психоактивных веществ с использованием любых диагностических технологий.

В строку 1.11 из общего количества исследований выделяются исследования, выполненные передвижными клиничко-диагностическими лабораториями. Передвижные клиничко-диагностические лаборатории (строка 1.11)– это лаборатории, установленные и работающие на транспортном средстве: корабле, самолете, поезде, автотранспорте и т.д. Вносятся данные из графы 3, строки 1 (всего) суммарно по всем видам исследований.

Таблица 5301

Наименование	№ строки	Число исследований	Графы таблицы
			из них: с положительными результатами
1	2	3	4

По строке 2 «методом жидкостной этиологии» и строке 3 «с окраской по Папаниколау» положительными результатами учитываются все выявленные морфологические изменения.

По строке 14 «радиоизотопные лабораторные исследования» положительными результатами учитываются все, выходящие за пределы референтных значений (ниже и выше нормы).

По строке 15 «специфические антитела (IgE класса) к антигенам растительного, животного, химического, лекарственного происхождений» положительным результатом надо считать, если уровень специфического IgE, как класса, определен от 1+ и выше.

Положительными результатами из числа микробиологических исследований учитываются 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

Таблица 5302.

В таблице указывается оборудование, которое на 31.12 отчетного года 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.

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

Графы таблицы

Наименование	№ строки	Число аппаратов и оборудования	из них		Из общего числа аппаратов и оборудования - со сроком эксплуатации свыше 7 лет	из них в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (из гр. 6)
			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	действующих		
1	2	3	4	5	6	7

12. Деятельность кабинетов функциональной диагностики

Таблица 5401 заполняется на основании журнала регистрации исследований, выполненных в отделении (кабинете) функциональной диагностики (учетная форма №157/у-93).

При обследовании одного пациента одновременно (при одном обращении)

несколькими различными методами функциональной диагностики, с выдачей отдельных врачебных заключений по каждому методу, исследования регистрируется в журнале под новым порядковым номером с заполнением всех граф и включается в соответствующие таблицы отчета.

В таблице 5402 представляются сведения о числе исследований систем организма по методам из таблицы 5401.

В строках с 1 по 13 показываются методы исследования сердечно-сосудистой системы:

в строке 1 «ЭКГ» показывается число электрокардиографических исследований (стандартные обследования в 12-ти отведениях, дополнительные отведения и др. ЭКГ – исследования),

в строке 2 «из них с компьютерным анализом данных» показывается из строки 1 число электрокардиографических исследований с компьютерным анализом данных и автоматизированным заключением;

в строке 3 «Число ЭКГ в ДДК» – число электрокардиографических исследований с применением технических средств передачи необходимых данных электрокардиосигнала (ЭКС) и заключения по каналам телефонной (радио, спутниковой и др.) связи;

в строке 4 «Стресс-ЭКГ» – число электрокардиографических исследований с дозированием физической нагрузки;

в строке 5 «ЧПЭС» – число электрокардиографических исследований с применением чреспищеводной электростимуляции;

в строке 6 «Холтеровское мониторирование ЭКГ» – число электрокардиографических исследований с Холтеровским (суточным) мониторированием (ХМ) ЭКГ – записей;

в строке 7 «СМ АД» – число исследований артериального давления с суточной регистрацией;

в строке 8 «Покардиография» – число исследований с многоканальной синхронной записью ЭКГ, фонокардиограммы, сфигмограммы, реограммы и другие;

в строке 9 «Исследование центральной гемодинамики» – число исследований центральной гемодинамики любыми методами, используемыми в практике функциональной диагностики (УЗИ, реография, сфигмография, плетизмография, разведение красителей и пр.), в том числе в строке 10 показывается число исследований центральной гемодинамики методами реографии (по Тищенко, Кубичеку и т.д.);

в строке 11 «Исследование периферического кровообращения» показывается число исследований периферического кровообращения любыми методами, используемыми в практике функциональной диагностики (УЗИ, плетизмография и др.), из них в строке 12 выделяется реовазография;

в строке 13 «Другие методы исследования сердечно-сосудистой системы» показывается число исследований сердечно-сосудистой системы методами, не предусмотренными перечнем строк с 1 по 12 таблицы.

в строках с 14 по 20 показываются методы исследования нервной системы:

в строке 16 «Вызванные потенциалы мозга» – число исследований с применением метода вызванных потенциалов (зрительных, слуховых и т.д.);

в строках с 21 по 31 показываются методы исследования системы внешнего дыхания:

в строке 21 «Спирографические пробы» отмечаются спирографические пробы с воспроизведением дыхательных маневров ЖЕЛ, ФЖЕЛ, МВЛ с регистрацией на любой аппаратуре (спирометры, в том числе и электронные, спирографы водяные и сухие, спирометобаллографы, пневмотахометры, пикфлоуметры и т.п.), из них в строке 22 выделяется число исследований с регистрацией петли поток-объем форсированной ЖЕЛ выдоха (вдоха) и расчетом ее параметров;

в строке 23 «Исследование остаточного объема легких» указывается число исследований остаточного объема легких любыми методами (бодиплетизмография, разведение газов и др.);

в строке 24 «Исследование аэродинамического сопротивления дыхательных путей» указывается число исследований аэродинамического сопротивления дыхательных путей любыми методами функциональной диагностики (бодиплетизмография, прерывания потока, импульсная осциллометрия);

в строке 25 «Исследование легочного газообмена» указывается число исследований легочного газообмена любыми методами функциональной диагностики (окси-, капно-, нитрография, определение потребления кислорода при спирографии в закрытой системе и др.) для анализа распределения вентиляции/кровотока, диффузионной способности легких, спироэргометрии, расчета основного обмена и других физиологических задач, из них в строке 26 выделяется число исследований диффузионной способности легких (в устойчивом состоянии и с задержкой дыхания), в строке 27 – число исследований легочного газообмена при спироэргометрии, в строке 28 – число исследований основного обмена;

в строке 29 «Исследование газового состава крови» – число исследований газового состава и кислотно-основного состояния артериальной и артериализованной крови;

в строке 30 «Непрямая фотооксигенометрия» – число исследований динамики насыщения крови кислородом при физиологических (инсуффляция гипероксических, гипоксических и др. газовых смесей) и физических нагрузках (непрямая фотооксигенометрия: пульсоксиметрия, а также иные транскутанные исследования);

в строке 31 «Другие методы исследования системы внешнего дыхания»

указываются другие функционально-диагностические методы, не обозначенными в строках 21 – 30.

В строках с 32 по 34 показываются исследования других систем.

В таблице 5404 указываются сведения об оснащении аппаратурой службы функциональной диагностики. Таблица 5404 заполняется в соответствии с имеющимися в учреждении аппаратами и оборудованием, состоящим на балансе медицинской организации на конец отчетного года.

В строке 42 «общее количество единиц аппаратуры» также указывается оборудование со сроком эксплуатации более 10 лет, которое вычисляется путем разницы от строки 42 минус (сумма строк 43 «в эксплуатации до 3 лет включительно», 44 «в эксплуатации от 4 до 5 лет включительно», 45 «в эксплуатации от 6 до 10 лет включительно»).

13. Оснащение станции (отделения) скорой медицинской помощи

Таблица 5450

Показатели	№ строки	Всего	в том числе со сроком эксплуатации:		
			до 3 лет	от 3 до 5 лет	свыше 5 лет
1	2	3	4	5	6
Число автомобилей скорой медицинской помощи, всего	1				
из них					
автомобили класса «А»	1.1				
автомобили класса «В»	1.2				
автомобили класса «С»	1.3				
из них для новорожденных и детей раннего возраста	1.3.1				
автомобили повышенной проходимости	1.4				

Строка 1.1 «автомобили класса А» – автомобили скорой медицинской помощи, предназначенные для транспортировки пациентов, не являющихся экстренными пациентами, в сопровождении медицинского персонала общепрофильной фельдшерской выездной бригады скорой медицинской помощи.

Строка 1.2 «автомобили класса В» – автомобили скорой медицинской помощи, предназначенные для проведения лечебных мероприятий скорой медицинской помощи силами врачебной (фельдшерской) общепрофильной выездной бригады скорой медицинской помощи, транспортировки и мониторинга состояния пациентов на догоспитальном этапе.

Строка 1.3 «автомобили класса С» – автомобили скорой медицинской помощи, предназначенные для проведения лечебных мероприятий скорой медицинской помощи силами специализированной выездной бригады скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации, в том числе педиатрической,

выездной экстренной консультативной бригады скорой медицинской помощи, транспортировки и мониторинга состояния пациентов на догоспитальном этапе.

Строка 1.4 выделяются из строк 1.2 и 1.3 числа автомобилей классов «В» и «С».

Автомобили повышенной проходимости (вездеходы, санитарные автомобили на базе «КАМАЗа» и другие» (из строки 1) - транспортное средство на базе дорожного автомобиля, повышение проходимости которого обеспечено: приводом на все колеса, постановкой дополнительной раздаточной коробки, использованием шин с регулируемым давлением воздуха, установкой блокируемых дифференциалов или дифференциалов повышенного трения, лебедки и других приспособлений для преодоления препятствий или на базе транспортного средства специального назначения на гусеницах, шнеках, колесах низкого давления.

В таблице 5453 представляются сведения о числе 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 (обращений), автоматизацию системы диспетчеризации автомобилей скорой медицинской помощи.

14. Оснащение основным технологическим оборудованием патологоанатомического бюро (отделения)

Таблица 5460

В таблице учитывается основное оборудование, стоящее на балансе патолого-анатомического бюро (отделения).

В строку 12 «Микроскопы световые бинокулярные рабочие» включаются сведения о наличии бинокулярных микроскопов, в заводской комплектации которых не предусмотрены дополнительные исследовательские функции.

В строку 13 «Микроскопы световые бинокулярные универсальные» включаются сведения о наличии бинокулярных микроскопов, в заводской комплектации которых предусмотрены дополнительные исследовательские функции (исследование в поляризованном свете, флуоресцентная микроскопия, эпиеосвещение, цифровая фотофиксация, видеофиксация и другие).

В строку 15 «Оборудование для поляризационной микроскопии» включаются сведения о наличии приставок (приспособлений) для исследований в поляризованном свете, не входящих в заводскую комплектацию имеющихся рабочих микроскопов.

В строку 16 «Оборудование для цифровой микроскопии» включаются сведения о наличии приставок (приспособлений) для цифровой фотофиксации

изображений микроскопов, не входящих в заводскую комплектацию имеющихся рабочих микроскопов.

Наименование	№ строки	Количество единиц оборудования			
		Всего	в том числе со сроком эксплуатации:		
			до 5 лет	от 5 до 10 лет	более 10 лет
1	2	3	4	5	6
Станции для макроскопического исследования и вырезки	01				
Автоматы для проводки карусельного типа	02				
Автоматы для проводки процессорного типа	03				
Станции для заливки парафиновых блоков	04				
Микротомы санные	05				
Микротомы ротационные механические	06				
Микротомы ротационные моторизованные	07				
Ультрамикротомы	08				
Автоматы для окраски микропрепаратов	09				
Иммуногистостейнеры	10				
Автоматы для заключения микропрепаратов	11				
Микроскопы световые бинокулярные рабочие	12				
Микроскопы световые бинокулярные универсальные	13				
Микроскопы электронные	14				
Оборудование для поляризационной микроскопии	15				
Оборудование для цифровой микроскопии	16				

В таблице 5461 показывают наличие лабораторной информационной системы и наличие лицензирования.

Лабораторные информационные системы (ЛИС) — это компьютерные системы, созданные специально для медицинских лабораторий и обеспечивающие накопление, обработку и хранение информации, автоматизацию технологических процессов, а также процессов управления и коммуникации.

15.Деятельность патолого-анатомического бюро (отделения)

В таблице 5500 представляются сведения о числе пациентов, которым выполнены прижизненные патолого-анатомические исследования (строки 1 – 2) и цитологические исследования (6 – 7). Число случаев, прижизненных патолого-анатомических исследований представляют в строке 3, цитологических – в строке 8. Число объектов, биопсийного и операционного материала, включая последы – в строке 4, цитологических исследований – в строке 9. Число дополнительных окрасок, постановок реакций, определений указывается в строке 10 из строки 9.

Таблица 5502. Учитываются обслуживаемые медицинские организации, являющиеся самостоятельными юридическими лицами.

В графе 1 указывается общее число медицинских организаций,

обслуживаемых по прижизненным патолого-анатомическим исследованиям биопсийного (операционного) материала.

В графе 2 указывается число медицинских организаций (из гр. 1), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

В графе 3 указывается общее число медицинских организаций, обслуживаемых по прижизненным цитологическим исследованиям.

В графе 4 указывается количество медицинских организаций (из гр. 3), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

В таблице 5503 «Посмертные патолого-анатомические исследования (вскрытия)» учитываются патолого-анатомические вскрытия умерших (строка 1.1), мертворожденных (строка 1.2) и выкидышей (строка 1.3) по базовой и прикрепленным медицинским организациям. Учетной единицей является случай посмертного патолого-анатомического исследования является – человек.

Категории сложности патолого-анатомических вскрытий для значений граф 4 – 8 определяются в соответствии с Порядком проведения патолого-анатомических вскрытий, утвержденным приказом Минздрава от 6 июня 2013 г. № 354н «О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий».

В графе 9 учитываются патолого-анатомические вскрытия умерших, мертворожденных и выкидышей вне стационаров, включая смерть на дому и в машине скорой помощи в соответствии с Порядком проведения патолого-анатомических вскрытий, патолого-анатомические вскрытия без проведения гистологического исследования, должны быть отнесены к первой категории сложности (графа 4).

В строке 1.1.1.1.1 «из них родившихся в сроке беременности 22 – 27 недель» указываются родившиеся с массой менее 500 грамм.

В строку 1.2.1 «из них мертворожденные при сроке беременности 22 – 27 недель» указываются мертворожденные с массой менее 500 грамм.

Таблица 5505 включает число обслуживаемых медицинских организаций по посмертным патолого-анатомическим исследованиям.

Учитываются базовая и прикрепленные медицинские организации, являющиеся самостоятельными юридическими лицами.

В строке 1 указывается общее количество медицинских организаций, обслуживаемых по посмертным патолого-анатомическим исследованиям.

В строке 2 указывается количество медицинских организаций (из строки 1), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

16. Аппараты и оборудование службы переливания крови

Таблица 5600 заполняется в соответствии с имеющимися в учреждении аппаратами и оборудованием, состоящим на балансе медицинской организации на конец отчетного года.

РАЗДЕЛ VII. ОСНАЩЕННОСТЬ КОМПЬЮТЕРНЫМ ОБОРУДОВАНИЕМ

В таблице 7000 представляются сведения о наличии компьютерного оборудования по видам. Сведения заполняются по компьютерному оборудованию, состоящему на балансе медицинской организации.

При заполнении таблицы 7000 сумма граф с 4 по 8 включительно должна быть равна графе 3 по всем строкам.

Если компьютеры и др. устройства (графа 3) используются и для нужд административно - хозяйственной деятельности организации и для автоматизации лечебного процесса, они учитываются только в графах 4 или 5.

Если компьютеры и др. устройства (графа 3) используются только для медицинского персонала (для организации и автоматизации лечебного процесса), они учитываются только в графах 6 или 7.

Графы таблицы

Наименование устройств	№ стр.	Всего	в том числе (из гр.3)				прочие
			для административно-хозяйственной деятельности организации		для медицинского персонала (для автоматизации лечебного процесса)		
			в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях	
1	2	3	4	5	6	7	8

Если компьютеры и др. устройства (графа 3) используются в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, они учитываются в графах 4 и 6. Если медицинская организация оказывает медицинскую помощь в стационарных условиях, то устройства учитываются в графах 5 и 7. Остальные медицинские организации отражают сведения об используемых устройствах в графе 8.

В таблице 7001 указывается число кабинетов медицинской статистики, имеющих доступ к высокоскоростным каналам передачи данных (строка 1), в том числе к сети интернет по типу подключения (строки 2, 3, 4).

В таблице 7002 указывается число медицинских работников, работающих в медицинской информационной системе или государственной информационной системе в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, обеспеченных усиленной квалифицированной электронной подписью – всего

(графа – 1), в том числе врачей (графа – 2) и среднего медицинского персонала (графа – 3).

В таблице указываются основные работники, без учета совместителей.

Таблица 7003 «Характеристика автоматизации основных задач в медицинской организации» включает сведения о количестве автоматизированных рабочих мест, подключенных к государственной информационной системе в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации. Сведения по различным подсистемам государственной информационной системы вносятся в различные строки таблицы.

В таблице 7004 отражаются сведения о применении телемедицинских технологий при оказании медицинской помощи. Указывается общее количество телемедицинских консультаций (графа 3), из которых выделяются плановые (графа 4), неотложные (графа 5) и экстренные (графа 6), а также проведенные за счет средств ОМС (графа 7).

РАЗДЕЛ VIII. ТЕХНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ЗДАНИЙ

В таблице 8000 показывают сведения о техническом состоянии всех состоящих на балансе и арендуемых зданий всех подразделений медицинских организаций. Здание – это строение, имеющее свой технический паспорт и состоящее на балансе медицинской организации или арендуемое у других организаций на конец отчетного года. Таблица 8000 заполняется на основании технического паспорта здания, актов обследования зданий на необходимость капитального ремонта, актов об аварийном состоянии зданий.

В строке 1 «Подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях» указываются здания, если подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях, расположены в одном или нескольких отдельных зданиях.

В строке 2 «Подразделения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях» указываются если подразделения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях, расположены в одном или нескольких отдельных зданиях.

В строке 3 «Подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, расположенные в одном здании» указываются если подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях, расположены в одном или нескольких отдельных зданиях.

Здания, в которых расположены подразделения, указанные в строках 1-3 показывают в соответствующих строках, независимо от того, все здание или только часть его используется подразделениями.

В отдельных строках показывают сведения о зданиях офисов врачей общей практики, ФАПов, фельдшерских пунктов и патологоанатомических бюро и отделений (строки 4-7).

В строку 5 «ФАПы» включаются также модульные ФАПы, состоящие на балансе медицинской организации.

Здания, в которых расположены все остальные подразделения, показывают суммарно в строке 8 «Прочие». Учитывают число всех зданий, независимо от того, сколько подразделений в нем расположено. В строке 8 указываются также здания домов ребенка и санаториев.