

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ЧЕЛЯБИНСКИЙ ОБЛАСТНОЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ
ЦЕНТР»**

**Методические указания
по составлению отчетных форм
государственного статистического
отчета за 2013 год**

Челябинск 2013 г.

Методические указания разработаны для врачей, медицинских статистиков, организаторов здравоохранения органов управления и учреждений здравоохранения муниципальных образований Челябинской области, государственных учреждений и унитарных предприятий, подведомственных Министерству здравоохранения Челябинской области специалистами ГБУЗ «ЧОМИАЦ»:

Казаковой М.С., Лавреновой К.Н., Клюкановой В.Н.,

Новиковой А.Ю., Федосеевой Л.И., Заборонкиной О.С.

под редакцией: директора ГБУЗ «ЧОМИАЦ» Якушева А.М., к.м.н.

1. Отчеты представляются государственными учреждениями и унитарными предприятиями, подведомственными Министерству здравоохранения Челябинской области, органами управления и учреждениями здравоохранения муниципальных образований Челябинской области, Федеральными бюджетными учреждениями Челябинской области, находящимися в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации.

2. Все отчетные формы заполняются в АИС «Барс. Веб-мониторинг здравоохранения» в разрезе учреждений (юридические лица), по муниципальному образованию формируется свод.

3. На бумажном носителе отчетные формы представляются распечатанные из АИС «Барс. Веб-мониторинг здравоохранения», согласованные руководителями и специалистами Министерства здравоохранения, ответственными за прием годовых отчетов, заверенные подписью руководителя и печатью учреждения.

3.1. Представляются отчетные формы по государственным и федеральным учреждениям, унитарным предприятиям, свод по муниципальному образованию.

3.2. Кроме того, в разрезе муниципальных учреждений здравоохранения (юридические лица) по следующим формам:

- форма № 30 (штаты, посещения, коечный фонд, подразделения и установки);
- форма № 54 (детские дома и школы-интернаты).

Порядок заполнения годовых отчетных форм федерального и отраслевого статистического наблюдения за 2013 год:

1. Форма №7 «Сведения о заболеваниях злокачественными новообразованиями»

- утверждена приказом Росстата от 29.12.2011г. № 520;
- заполняется полностью.

2. Форма № 7-травматизм «Сведения о травматизме на производстве и профессиональных заболеваниях»

- утверждена приказом Росстата от 19.06.2013г. № 216;
- заполняется полностью.

3. Форма № 8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом»

- утверждена приказом Росстата от 28.01.2009г. № 12;

- заполняется полностью.

4. Формы № 2-ТБ, 7-ТБ, 8-ТБ «Сведения о результатах курсов химиотерапии больных туберкулезом легких»

- утверждены приказом Минздрава России от 13.02.2004г. № 50;

- заполняются полностью, кроме строки 1001 «Число больных бактериовыделителей по посеву мокроты, но имеющих отрицательную микроскопию мокроты...».

5. Форма № 9 «Сведения о заболеваниях, передаваемых преимущественно половым путем, грибковых кожных заболеваниях и чесоткой»

- утверждена приказом Росстата от 29.12.2011г. № 520;

- заполняется полностью.

6. Форма № 10 «Сведения о заболеваниях психическими расстройствами и расстройствами поведения (кроме заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ)»

- утверждена приказом Росстата от 13.08.2009г. № 171;

- заполняется полностью.

7. Форма № 11 - сводный отчет «Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами»

- утверждена приказом Росстата от 16.10.2013г. № 410;

- заполняется полностью.

8. Форма № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания лечебной организации»

- утверждена приказом Росстата от 14.01.2013г. № 13;

- заполняется полностью.

Учреждения, обслуживающие сельское население представляют форму *в 2 разрезах:*

1 (форма 12) – заболевания всего населения, в т.ч. сельского (для всех учреждений);

2 (форма 12 село) – заболевания сельского населения (для учреждений, обслуживающих сельское население).

Примечания:

1) В таблицы 1000, 2000, 3000 и 4000 включают заболевания, зарегистрированные у пациентов впервые в жизни (гр. 5 (для таб. 1000, 3000, 4000) и гр.6 (для таб. 2000)), и впервые в жизни и повторно (гр. 4) один раз в году. Пациенты, имеющие два и более заболевания, показываются по соответствующим

строкам по числу выявленных и зарегистрированных заболеваний.

2) Некоторые острые заболевания регистрируются столько раз, сколько они возникают в течение отчетного года. При этом графа 4 должна быть равна графе 5 (графе 6 для таб. 2000) по соответствующим строкам, представленным в нижеприведенной таблице.

Наименование классов и отдельных болезней	№ строки	Код по МКБ-10 пересмотра	Зарегистрировано пациентов с данным заболеванием	
			всего	из них с диагнозом, установленным впервые в жизни
1	2	3	4	5
менингококковая инфекция	2.2	A39		
острый отит	9.2.1	H65.0, H65.1, H66.0		
острая ревматическая лихорадка	10.1	I00-I02		
стенокардия	10.4.1	I20		
из нее: нестабильная стенокардия	10.4.1.1	I20.0		
острый инфаркт миокарда	10.4.2	I21		
острый миокардит	10.6.2	I40		
субарахноидальное кровоизлияние	10.7.1	I60		
внутричерепное и другое внутричерепное кровоизлияние	10.7.2	I61, I62		
инфаркт мозга	10.7.3	I63		
инсульт, не уточненный, как кровоизлияние или инфаркт	10.7.4	I64		
закупорка и стеноз препереральных, церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга	10.7.5	I65- I66		
острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей	11.1	J00-J06		
из них: острый ларингит и трахеит	11.1.1	J04		
острый обструктивный ларингит [круп] и эпиглоттит	11.1.2	J05		
грипп	11.2	J10-J11		
острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей	11.3	J20-J22		
пневмония	11.4	J12-J18		
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	17.0	P00-P96		
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	20.0	S00-T98		

Обратить внимание!

В таблице с кодом 3000 общее число случаев заболеваний «острым инфарктом миокарда» и «повторным инфарктом миокарда» (строки 10.4.2. и 10.4.3 по графе 4) должно превышать общее число выбывших из стационара, т.е. выписанных и умерших, после перенесенного инфаркта миокарда в отчетной форме № 14 «Сведения о деятельности стационара» (сумма данных по графам 4 и 8 по строкам 10.4.2 – «острый инфаркт миокарда» и 10.4.3 - «повторный инфаркт миокарда»).

Аналогичные требования относятся и к сведениям по заболеваниям стенокардией. Так как случай заболевания стенокардией является острым, общее число случаев заболеваний стенокардией должно соответствовать числу первичных случаев заболеваний, т.е. в таблице с кодом 3000 данные в графах 4 и 5 должны быть идентичными. При этом число заболеваний, зарегистрированных в поликлинике, должно превосходить число пациентов, больных стенокардией, пролеченных в стационаре.

В строке 20.0 (травмы) показываются только острые травмы, т.е. графа 4 =

графе 5 (6). Последствия травм (Т90-Т98) кодируются согласно МКБ-10 и применяются только в случаях смерти, а не при учете заболеваемости. Данные должны быть сопоставлены с данным формы № 57.

Строки 5.0 – 5.14 сопоставляются с данными формы №63.

Строки 6.0 – 6.1 должны быть равны соответствующим строкам в формах №№ 10, 11, 36, 37.

Состоит под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (т. 1000, 2000, 3000, 4000):

1) пациенты (18 лет и старше) с острыми пневмониями наблюдаются в течение 6 месяцев, а затем снимаются с учета, поэтому в графе 6 (8) показываются только те пациенты, которые заболели во втором полугодии (дети наблюдаются в течение 1 года);

2) пациенты с острыми, повторными инфарктами миокарда и острыми нарушениями мозгового кровообращения наблюдаются в течение 1 месяца, а затем снимаются с учета, поэтому в графе 6 (8) отмечают только тех пациентов, которые заболели в декабре месяце;

3) пациенты с острой ревматической лихорадкой наблюдаются в течение 3-х месяцев, поэтому в графе 6 (8) показывают только тех пациентов, которые заболели в четвертом квартале отчетного года; если заболевание перешло в хроническую форму, то пациента по строке 10.1 с учета снимают, а по строке 10.2 берут на учет, как впервые выявленное хроническое заболевание;

4) отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде - на конец отчетного года на учете остаются пациенты, у которых эти состояния развились в декабре месяце;

5) обратить внимание на число состоящих на учете по строкам:

18.6 - (Q65) врожденные деформации бедра (т. 1000);

13.4 - (L40) псориаз (т. 1000, 2000, 3000);

б) граждане, имеющие право на получение социальных услуг, должны состоять на диспансерном учете и показываются по соответствующим строкам таблиц 1000, 2000, 3000, 4000, в графе 6 (8).

Данные таблицы 4000 «Взрослые старше трудоспособного возраста» (по всем графам и строкам) необходимо сверять с данными таблицы 3000 (число заболеваний в таблице 4000 должно быть меньше числа заболеваний таблицы 3000).

В таблицах с кодами 1001, 2001, 3002, 4001 – сведения о числе физических лиц зарегистрированных пациентов показать в графе 1, из них с диагнозом, установленным впервые в жизни – в графе 2, состоит под диспансерным

наблюдением на конец отчетного года – в графе 3.

В таблицах с кодами 1002, 2002, 3003, 4002 – сведения о числе состоящих под диспансерным наблюдением пациентов с заболеваниями щитовидной железы (из стр. 5.1), снятых с диспансерного наблюдения показать в графе 1, из них с выздоровлением – в графе 2, со смертью – в графе 3.

Перечень включенных состояний (диагнозов) по классу «симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках» - расшифровать в пояснительной записке с указанием полных кодов согласно МКБ-10.

9. Форма № 13 «Сведения о прерывании беременности (в сроки до 22 недель)»

- утверждена приказом Росстата от 29.12.2011г. № 520;
- заполняется полностью.

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

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

Дата рождения	Дата проведения аборта	Возраст на момент проведения аборта (лет, месяцев)	Социально-бытовые условия	Диагноз. Код по МКБ-10	Состояние при выписке. Рекомендации

10. Форма № 14 - сводный отчет «Сведения о деятельности стационара»

- утверждена приказом Росстата от 14.01.2013г. № 13;
- заполняется полностью.

Представляется всеми больничными учреждениями, оказывающими стационарную медицинскую помощь населению в стационарах круглосуточного пребывания.

Организации федерального подчинения представляют форму на бумажном носителе в 2-х экземплярах.

С отчетом обязательно представить подтверждения на следующие случаи смерти (перед внесение данных в отчетную форму убедитесь, что вносите именно основную причину смерти пациента):

- 1) Строка 2.4 «сепсис» А40-41.

Сепсис кодируется как основное заболевание в тех случаях, когда оно возникло после вакцинации или незначительной травмы. Сепсис как осложнение заболевания в данную строку не включается, включается только основное

заболевание по соответствующей строке.

2) Строка 4.1 «анемии» D50 - D64.

3) Строка 4.3 «отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм» D80 - D89.

4) Строка 5.7 «ожирение» E66.

5) Строка 6.0 «психические расстройства и расстройства поведения» F01-F99 (сверить с отчетами психиатра и нарколога).

6) Строка 7.9 «детский церебральный паралич» G80.

7) Строка 8.1 «катаракта» H25.

8) Строка 8.2 «глаукома» H40.

9) Строка 10.1 «острая ревматическая лихорадка» I00-I02 (дети до 1г.).

10) Строка 10.2 «хронические ревматические болезни сердца» I05-I09 (дети до 1г.).

11) Строка 11.2 «грипп» J10-J11 (дети 0-17 лет).

12) Строка 11.1 «острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей» J00-J06.

13) Строка 12.1 «язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки» K25-K26 (дети 0-17 лет).

14) Строка 12.2 «гастрит и дуоденит» K29 (взрослые 18 лет и старше)

15) Строка 14.5 «системные поражения соединительной ткани» M30-M35

16) Строка 16.0 O00-O99

на все случаи смерти женщин (от внематочной беременности, аборта, беременных, рожениц и родильниц).

17) Строка 2.2 «туберкулез органов дыхания» (дети 0-17 лет).

Примечания:

Общее число выписанных из стационара больных складывается из числа выписанных табл. 2000, стр. 1.0 и 21.0 и переведенных в другие стационары табл. 2100 гр.1. (должно совпадать со сведениями в форме № 30, табл. 3100).

Таблица 2000:

строка 10.4 (ишемические болезни сердца I20-I25) =
сумме строк 10.4.1, 10.4.2, 10.4.3, 10.4.4, 10.4.5 (т.к. код I23 - текущие осложнения ОИМ, как основное заболевание можно использовать только при повторной госпитализации);

строка 10.7 (цереброваскулярные болезни I60-I69) =
сумме строк 10.4.1, 10.7.2, 10.7.3, 10.7.4, 10.7.5, 10.7.6
(код I69 – последствия цереброваскулярных болезней, следует использовать только для кодирования причин смерти);

в графах 8, 15, 23 (умерло больных) вносить первоначальную (основную) причину смерти, которая внесена в медицинское свидетельство о смерти;

перитонит, почечная недостаточность, не являются первоначальной (основной) причиной смерти, в случае использования данных кодов представить пояснения;

обратить внимание: у детей до 1 года (строки 11.7 и 11.8, графа 21) не заполнять! (наличие диагноза «Хронический бронхит» и ХОБЛ у детей до 1 года указывает на неверное кодирование!);

в строку 21.0 - «факторы, влияющие на состояние здоровья населения и обращения в учреждения здравоохранения» следует включать в соответствии с МКБ-10 госпитализированных для обследования, прохождения экспертизы и оказавшихся здоровыми, носителей инфекционных заболеваний, обследование бывших в контакте с инфекционными больными, для проведения иммунизации, в связи с обстоятельствами, относящимися к репродуктивной функции (стерилизация, искусственное оплодотворение) и др., в связи с удалением после сращения перелома пластинки, стержня и др.;

строку 19.0 (R00-R99) – расшифровать в пояснительной записке, с указанием диагнозов и кодов по МКБ-10.

Таблица 3000 «Состав больных новорожденных, поступивших в возрасте 0-6 дней жизни, и исходы их лечения»

Обратить внимание:

- таблицу заполняют только учреждения, имеющие отделения (койки) патологии новорожденных и недоношенных детей;
- в таблицу не включают сведения о больных и заболевших детях (плодах), оставленных в палатах новорожденных родовспомогательных учреждений (отделений), сведения о заболеваниях этих новорожденных показывают в таблице 2000 в соответствующих строках.

Таблица 4000

Строка 14.8 «экстирпация и надвлагалищная ампутация матки на сроке 28 недель и более, в родах и после родов»

- на каждый случай обязательно представить пояснительные записки, заверенные главным акушером-гинекологом муниципального образования.

11. Форма № 14-дс «Сведения о деятельности дневных стационаров лечебно-профилактического учреждения»

- в соответствии с проектом приказа Минздрава России об утверждении формы отраслевого статистического наблюдения «Сведения о деятельности дневных стационаров лечебно-профилактического учреждения»;

- заполняется полностью.

Примечания:

В таблице 1000 «Лечебно-профилактические учреждения, имеющие дневные стационары» представляются сведения о медицинских организациях – юридических лицах. В графе 3 медицинское учреждение показывается один раз в соответствующей строке (1-16,22).

Таблицы 1001,1002,1101,1102 заполняются обязательно.

В таблице с кодом 1100 число среднегодовых мест указывается целыми числами.

В таблице с кодом 1001 указываются сведения об медицинских организациях, имеющих в своей структуре ночные стационары (Приказ Министерства здравоохранения СССР № 225 от 21 марта 1988г. «О мерах по

дальнейшему совершенствованию психиатрической помощи»).

При заполнении таблиц 1000 и 1100 следует обратить внимание:

Число коек (мест):		
в гр.4 стр.23	=	гр.3 строка 77
в гр.11 стр.23	=	гр.11 строка 77
Выписано (пролечено больных)		
гр. 6, стр. 23.	=	гр. 6, стр. 77
гр. 13, стр. 23	=	гр. 14, стр. 77
гр. 18, стр. 23	=	гр. 19, стр. 77
число койко-дней (дней лечения)		
гр. 9, стр. 23	=	гр. 10, стр. 77
гр. 16, стр. 23	=	гр. 17, стр. 77
гр. 21, стр. 23	=	гр. 22, стр. 77

Межформенный контроль:

Форма № 14-дс, таблицы 2000 и 2003 и форма № 30, таблицы 2800 и 28001

- т. 2000, стр. 22, гр. 8 (взрослые) + т. 2003, стр. 23, гр. 8 (дети) = форма, 30 т. 2800, стр. 1, гр. 4 (всего операций в дневном стационаре);

- т. 2000, стр. 21, гр. 8 (взрослые) + т. 2003, стр. 22, гр. 8 (дети) = форма 30, т. 2801, стр. 3, гр. 3 (всего оперировано пациентов в ДС)

- т. 2003, стр. 22, гр. 8 (дети) = форма 30, т. 2801, стр. 4, гр. 3 (оперировано детей в ДС).

12. Форма № 15 «Отчет о медицинском обслуживании населения, подвергшегося воздействию радиации в связи с аварией на Чернобыльской АЭС и подлежащего включению в Российский Государственный регистр»

- утверждена приказом Росстата от 31.12.2011г. № 483;

- заполняется полностью.

13. Форма № 16 «Сведения о числе заболеваний и причинах смерти лиц, подлежащих включению в Российский Государственный медико-дозиметрический регистр в связи с аварией на Чернобыльской АЭС»

- утверждена приказом Росстата от 31.12.2011г. № 483;

- заполняется полностью.

14. Форма № 16-ВН «Сведения о причинах временной нетрудоспособности»

- утверждена постановлением Госкомстата России от 29.06.1999г. № 49;
- заполняется полностью.

Примечания:

В строку 78 «Беременность, роды и послеродовой период» включаются заболевания (состояния) этого класса (коды О00-О99), в том числе аборт без отпусков по беременности и родам.

Аборты (коды О03-О07) из строки 78 выделяются дополнительно в строку 95 – «Аборты» (данные 95 строки в строку 103 – «Итого по всем причинам» - не включаются).

Отпуск по беременности и родам показывается в строке 104.

Листки нетрудоспособности, выданные по причинам иных обстоятельств, т.е. не по поводу заболевания (класс 21 МКБ X), включаются в строки 102 и 103.

15. Форма № 17 «Сведения о медицинских и фармацевтических кадрах»

- утверждена приказом Росстата от 14.01.2013г. № 13;
- заполняется полностью.

Организации федерального подчинения представляют форму на бумажном носителе в 2-х экземплярах.

Отчетная форма содержит сведения о работниках медицинских, образовательных и научных организаций здравоохранения, имеющих высшее и среднее медицинское и фармацевтическое образование, а также иное образование, связанное с медицинской деятельностью.

Отчет составляется в соответствии с номенклатурой специальностей специалистов с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием, иным образованием для прочих групп работников, занятых в сфере здравоохранения.

Сведения о медицинских и фармацевтических работниках вносятся на основании документов об образовании и квалификации специалиста: диплом государственного образца об уровне профессионального образования, удостоверение об окончании интернатуры, ординатуры, аспирантуры, диплом о профессиональной переподготовке, сертификат специалиста, свидетельство о повышении квалификации, удостоверение о краткосрочном (тематическом) усовершенствовании.

В Форме показывается число работников физических лиц, для которых профессиональная деятельность по учитываемой специальности и сертификату является основным видом занятости, то есть учитываются работники, выполнявшие в отчетном периоде постоянную или временную работу по занимаемой должности (если в этот период не имели постоянной работы).

Сюда включаются все работающие и длительно отсутствующие специалисты (декретный отпуск, длительно болеющие, временно работающие на их должностях), трудовые книжки которых, находятся в данной организации.

Графа 3 таблиц 1000 и 1001 заполняется на основании документов об образовании: дипломов государственного образца об уровне образования, специальности и квалификации, удостоверений о краткосрочном повышении квалификации, свидетельств о повышении квалификации, дипломов о профессиональной переподготовке, удостоверений об окончании интернатуры, удостоверений об окончании клинической ординатуры, документов об окончании аспирантуры.

Графы 5, 6 и 7 таблиц 1000 и 1001 заполняются на основании удостоверений о присвоении квалификационной категории.

Графа 8 таблиц 1000 и 1001 заполняется на основании сертификатов специалиста.

Врачи, провизоры, средний медицинский персонал, фармацевты, прочие специалисты и младшие медицинские сестры по уходу за больными, имеющие категории по нескольким специальностям в отчете показываются 1 раз - по основной специальности, поэтому сумма граф 5 + 6 + 7 (квалификационные категории) не должна превышать данные графы 3 таблиц 1000 и 1001 формы.

В строках 04-95 показывают физические лица врачей по соответствующим специальностям.

В строку 96 включают общее число физических лиц врачей клинических специальностей (перечень клинических специальностей определяется Минздравом России). Врачей интернов включают в строку 97.

В табл. 1000 в стр. 97 «аспиранты, клинические ординаторы, интерны» заполняется только графа 3 и 4. Данная строка не входит в строку 1, так как в период учебы данные специалисты выполняют должностные обязанности только под руководством врачей специалистов. По этой строке графа 4 должна быть равна графе 3.

Сведения о специалистах организаций Роспотребнадзора и Росздравнадзора включаются в строку 1 (табл.1000 «Врачи») и строку 107 (табл.1001 «Средний медицинский персонал») на общих основаниях. Сведения по врачам, работающим в этих организациях не должны входить в строку 98 табл.1000 и сведения о средних медицинских работниках – в строку 147 табл. 1001.

Строка 71 «стоматология всего» (табл.1000 «Врачи») равна сумме строк с 72 по 77;

- строка 132 «медицинские сестры всего» (табл.1001 «Средний

медицинский персонал») равна сумме строк с 133 по 144;

- сведения о медицинских сестрах с высшим образованием в строках 145, 146 показываются из строки 107 (табл.1001).

Медицинские сестры с высшим образованием входят в общее количество среднего медицинского персонала (строка 107) и показываются по соответствующим квалификации строкам.

В строке 147 «Из общего числа среднего медперсонала работают на основной работе в организациях подчинения Минздрава Россия» - показывается число средних медицинских работников, работающих в медицинских организациях федерального подчинения.

В строку 148 включают средних медицинских работников, которые работают с врачами, показанными в строке 96 таблицы 1000.

Строка 148 «работают с врачами клинических специальностей» показывается по численности физических лиц, работающих в поликлинике и стационаре.

В строке 100 таблицы 1000 графы 4, 5, 6, 7, 8 не заполняются.

В строке 148 таблицы 1001 графы 4,5,6,7 не заполняются.

В строке 152 показываются специалисты с немедицинским образованием, участвующих в лечебном процессе. Строка 152 может быть больше суммы строк 153-158 за счет иных специалистов, участвующих в лечебном процессе (расшифровать в пояснительной записке).

В строке 3 (табл.1000 «Врачи») и строке 108 (табл.1001 «Средний медицинский персонал») следует показать специалистов, работающих в медицинских организациях, расположенных в сельской местности.

Под сельской местностью понимаются сельские поселения или сельские поселения и межселенные территории, объединенные общей территорией в границах муниципального района, а также сельские населенные пункты, входящие в состав городских поселений или городских округов, на территории которых преобладает деятельность, связанная с производством и переработкой сельскохозяйственной продукции.

Таблица 1003 включает распределение медицинских и фармацевтических работников по возрастам. Графа 4 должна равняться сумме граф с 5 по 10 по всем строкам.

Сумма строк 01+02, 05+06, 07+08, 09+10 и 11+12 графы 4 должна равняться соответствующим итоговым строкам таблиц 1000 и 1001.

В таблице 1003 разбивка *прочих* специалистов выводится из их численности (стр. 152).

16. Форма № 19 «Сведения о детях-инвалидах»

- утверждена приказом Росстата от 31.12.2011г. № 483;

- заполняется полностью.

Заполняется согласно «Международной номенклатуре нарушений, ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности».

Предоставляемые данные должны быть сверены с ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Челябинской области».

Данные по инвалидности вследствие психических расстройств и расстройств поведения (F00-F99 в т. 4000) должны полностью соответствовать данным, предоставленным врачами-психиатрами в ГБУЗ «ОКСПНБ №1».

Все дома ребенка и школы-интернаты заполняют форму №19 на находящихся у них детей-инвалидов.

Муниципальные образования детей-инвалидов, находящихся в домах ребенка и школах-интернатах в сводных формах №19 *не показывают!*

Таблицы с кодами 2000, 3000, 4000 заполняются по основному виду нарушений функций организма ребенка, ведущему ограничению жизнедеятельности, заболеванию, обусловившему инвалидность, - соответственно.

Обратить внимание, что в т. 4000 строка 16.0 (беременность, роды и послеродовый период) не заполняется !

т. 2000, стр. 4.1 и 4.2 = т. 3000, стр. 5.3 и 5.4

Межформенные контроли.

Дома ребенка:

ф. №19, т. 1000, стр. 9+10, гр. 6 = ф. №41 «Сведения о доме ребенка», т. 2120, стр. 1, гр. 11.

Школы-интернаты:

ф. №19, т. 1000, стр. 9+10 = ф. №54 «Отчет врача детского дома, школы-интерната о лечебно-профилактической помощи воспитанникам», т. 2310, гр. 2.

17. Форма № 30 «Сведения о медицинской организации».

- утверждена приказом Росстата от 14.01.2013г. № 13;

- заполняется полностью.

Отчеты составляются юридическими лицами, заполняются в абсолютных числах, без округления значений должностей, посещений, койко-дней, исследований.

В отчет включаются сведения об общем объеме деятельности медицинской организации.

Организации федерального подчинения представляют форму на бумажном носителе в 2-х экземплярах.

Таблица 1001.

В таблицу 1001 включаются сведения о структурных подразделениях,

организованных (развернутых) в медицинских организациях в строгом соответствии со штатным расписанием организации, кроме профилей коек, сведения о которых представляются в таблице с кодом 3100 «Коечный фонд и его использование».

Сведения об отделениях показываются при условии, если штатным расписанием предусмотрена должность заведующего отделением.

Наличие кабинета указывается, если штатным расписанием предусмотрена как должность заведующего кабинетом, так и наличия в организации только штатной должности определенного специалиста.

Не отмечают профильные кабинеты (отделения) специализированные медицинские организации (например, стоматологическая поликлиника не указывает число стоматологических кабинетов (отделений), наркологический диспансер не указывает число наркологических кабинетов (отделений) и т.д.). В данном случае специализированные медицинские организации указывают наличие вспомогательных или диагностических подразделений.

В случае представления медицинской организацией в отчете сведений о двух и более отделений (кабинетов) геронтологических, «телефон доверия», рентгеноэндоваскулярной диагностики и лечения, перинатальных центров, магнито-резонансной томография, психоэндокринологических, искусственного пневмоторакса и других узкоспециализированных подразделений необходимо представить письменное подтверждение, подписанное главным специалистом соответствующей службы.

В графе 3 показывают число медицинских организаций, имеющих в своей структуре соответствующие профильные подразделения.

В графе 4 – число подразделений (кабинетов), в соответствии со штатным расписанием.

Строки 59 и 60 в таблице с кодом 1001 отчетной формы - не заполняются.

Строка 76, графа 4 – не заполняется.

В строке 83 «Перинатальный центр» - указывать перинатальные центры, как структурные подразделения медицинской организации. Перинатальные центры организованные как *юридические лица* в данной строке не указываются.

Таблицы 1003, 1004.

«Передвижные подразделения» и «Прочие подразделения» заполняются полностью, кроме строк «б» и «б и 7» - соответственно.

Таблица 1050.

Численность населения в сводке по муниципальному образованию указывается по данным Челябинскстат. Медицинские организации заполняют данную таблицу только при наличии прикрепленного населения по состоянию на

конец отчетного года.

Таблица 1100.

«Штаты учреждения» заполняются полностью (по всем строкам и графам).

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

Таблица заполняется в соответствии с Номенклатурой должностей медицинского и фармацевтического персонала и специалистов с высшим профессиональным образованием в медицинских организациях, утверждаемой Минздравом России.

Данная таблица заполняется в соответствии со штатным расписанием, утвержденным в установленном порядке.

В таблицу не включаются сведения о штатных должностях станций скорой и неотложной медицинской помощи, станций (отделений) переливаний крови.

Штаты отделений (кабинетов) платных услуг также не включаются в данную таблицу, а показываются в самостоятельной таблице 1200.

В графу «Число физических лиц основных работников на занятых должностях в целом по организации» включаются только основные работники (т.е. те, кто имеет трудовые книжки в данной организации), кроме лиц, находящихся в декретном отпуске и длительной командировке. Внешние совместители в данную графу не включаются, внутренние совместители показываются как физические лица 1 раз по основной занимаемой должности, т.е. в данном случае занятая должность будет показана без указания физического лица.

Таким образом, если врач помимо основной должности по совместительству занимает часть штатной должности в одном из структурных подразделений организации, то занятая им должность по совместительству показывается по соответствующей строке, без указания физического лица в графах 7 и 8. Как физическое лицо врач показывается по основной должности только один раз (по одной строке), независимо от числа занимаемых им должностей по совместительству, тогда как занятые им должности должны быть показаны по соответствующим строкам таблицы.

Сведения о штатной численности персонала самостоятельных амбулаторно-поликлинических организаций показываются в таблице как в графах в целом по организации, так и в графах «в том числе в поликлинике (амбулатории), диспансере, консультации».

В медицинских организациях, имеющих в своем составе и стационар, и

поликлинику (диспансерное отделение, консультацию), в соответствующих графах (3 и 4) показывается общая штатная численность персонала в целом по организации в соответствии со штатным расписанием, которое должно включать и временно отсутствующих лиц в связи с болезнью, отпуском, командировкой, в графах 5 и 6 - штатная численность по поликлинике (диспансеру, консультации).

Если поликлиника и стационар имеют отдельные вспомогательные лечебно-диагностические подразделения (лаборатории, кабинеты) сведения об их штатах показываются суммарно в общем числе должностей в графах 3 и 4, а по поликлинике выделяются в графы 5 и 6. В маломощных больницах, где в штатном расписании нет разделения между поликлиникой (амбулаторией) и стационаром, штатная численность персонала показывается в графах 3 и 4, т.е. в целом по организации.

Следует помнить, что должности занятые временно отсутствующими на конец года работниками (отпуск, командировка, болезнь и т.д.), показываются как занятые. Если эти должности временно замещены другими лицами, они вторично, как занятые, не показываются.

Если в организации имеются должности, не предусмотренные перечнем таблицы (номенклатурой должностей медицинского и фармацевтического персонала), то сведения о них должны быть показаны по строке «Прочие»:

стр. 97 – прочие врачи,

стр. 125 – прочий медицинский персонал,

стр. 130 – прочий персонал

Строки «Прочие» расшифровываются в пояснительной записке, прилагаемой к отчету (в соответствии с графами таблицы 1100);

Должности логопедов – при наличии в штатном расписании медицинской организации следует показывать в строке 98 «Специалисты с высшим немедицинским образованием».

В строке 113 «медицинские сестры» указывается число должностей медицинских сестер в соответствии со штатным расписанием медицинской организации.

В строке 114 – указываются данные о должностях медицинских сестер, имеющих высшее медицинское образование.

В строках 115-117 указываются должности медицинских сестер, работающих с участковыми врачами.

В строках 118-120 указываются должности медицинских сестер отдельных специальностей.

В строке 128 показать младших медсестер, осуществляющий уход за

пациентами. Строка 128 «младшие медицинские сестры по уходу за пациентами» является самостоятельной строкой и не входит в строку 129.

При заполнении строки 98 «Специалисты с высшим немедицинским образованием» следует иметь в виду, что сумма строк с 99 по 101 может быть меньше, чем строка 98. Разница может быть на иных специалистов с высшим немедицинским образованием, участвующих в лечебном процессе (например: логопеды, эмбриологи и др.). Прочий персонал с высшим образованием в данную строку не входит (административно-хозяйственный, инженерный, и т.д.).

При заполнении данной таблицы следует иметь в виду:

- вакантные должности в поликлинике (разность между штатными и занятыми должностями) не может быть больше, чем в целом по учреждению;
- физические лица основных работников показываются один раз по основной должности, физические лица внешних совместителей не показываются.

Данные содержащиеся в графе 3 (штатные должности):

стр.31 - врачи общей практики,

стр. 39 - педиатры участковые,

стр. 73 - терапевты участковые

необходимо сопоставить с данными таблицы 1107

стр.1 - число врачебных терапевтических участков,

стр. 4 - число участков врача общей практики,

стр.5 - число педиатрических участков

случаи расхождения данных, пояснить.

Таблица 1105.

«Штаты и физические лица организаций, работающих в системе ОМС».

В дополнительной строке 9 указать сведения о младших медицинских сестрах по уходу за пациентами.

Строка 9 является самостоятельной и не входит в строку 7 «Младший медперсонал».

Основанием при заполнении является штатное расписание, утвержденное главным врачом медицинской организации за счет средств обязательного медицинского страхования. Разность между данными табл. 1100 и табл. 1105 по соответствующим строкам являются штатные, занятые должности и физические лица, финансируемые за счет средств бюджета разного уровня.

Таблица 1200.

Штаты и физические лица в данной таблице показываются самостоятельно, так как финансируются только за счет отделений (кабинетов) платных услуг.

Сведения о штатных и занятых должностях отделений платных услуг в

таблицу 1100 «Штаты организации на конец отчетного года» не включаются.

Строки «Прочие» расшифровываются в пояснительной записке, прилагаемой к отчету (в соответствии с графами таблицы 1200):

стр. 89 – прочие врачи,

стр. 113– прочий медицинский персонал,

стр. 118 – прочий персонал.

Таблица 2100.

«Работа врачей амбулаторно-поликлинической организации»

Заполняется всеми медицинскими организациями, проводящими как амбулаторный прием пациентов в поликлинике и на дому, так и ведущими только консультативный прием.

В строке 01 показываются сведения об общем числе посещений врачей (включая посещения врачей здравпунктов).

Посещения к врачам стационаров не показываются. Посещения к врачам приемных отделений показать в строке 97 «Прочие» и расшифровать в пояснительной записке.

В строках 34, 64-68 сведения о посещениях к врачам стоматологам отдельных специальностей не показываются (строки не заполняются), работа врачей - стоматологов показывается в т. 2700).

Посещения по челюстно-лицевой хирургии следует включать в строку 92.

По строкам 33, 38, 39, 40, 48, 49, 50, 51, 82, 88, 94 (детские врачи):

графа 6 (число посещений по поводу заболеваний взрослыми 18 лет и старше) – не заполняется;

графа 3 = графе 5;

графа 8 = графе 11;

графа 10 = графе 12.

Строку 97 «Прочие» расшифровать в пояснительной записке, прилагаемой к отчету (в соответствии с графами таблицы 2100).

Таблицы 2101, 2102, 2103, 2110, 2400, 2401, 2402 и 2610.

Заполняются полностью.

Таблица 2400.

На каждый случай законченной на дому беременности в сроке 22-27 недель представляется *объяснение* подписанное главным внештатным акушером–гинекологом муниципального образования.

В число родов на дому включаются все случаи родов, произошедших на дому (у себя дома, в доме родителей и др.).

Таблица 2402.

Включают всех умерших только на дому из числа прикрепленного населения. Случаи смерти в машине скорой помощи, в стационаре, на улице и др. не включаются.

Таблица 2510.

«Профилактические осмотры, проведенные данным учреждением» заполняется полностью.

Таблица 2512.

«Целевые осмотры на туберкулез» следует указывать число осмотренных физических лиц по каждому виду осмотра (обследования), проведенного в соответствии с рекомендациями регламентирующих документов для каждой возрастной группы населения. Повторные обследования для уточнения диагноза в данной таблице не показываются.

Таблицы 2511, 2600, 2601 и 2602.

Заполняются полностью.

Таблица 2514.

Заполняется полностью. В ней следует показать число пациентов, при осмотре которых выполнен регламент осмотра, предусмотренный соответствующими нормативными документами.

Таблица 2515.

Заполняется полностью. Данную таблицу заполняют медицинские организации, которым делегирована функция проведения освидетельствования лиц, которые управляют транспортным средством, на состояние опьянения.

Таблицы 2700, 2701, 2702, 2703 и 2704.

Заполняются полностью.

Таблицы с кодами 2800, 2801 – заполняются полностью. Строку «прочие операции» - *расшифровать в пояснительной записке.*

Таблица 3100.

«Кочный фонд и его использование» - представляются сведения о койках и движении пациентов.

В таблицу следует включать койки в соответствии с приказом Минздравсоцразвития РФ от 17.05.12 г. № 555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи».

Наименования профилей коек, развернутых в медицинской организации, должны быть приведены в соответствие с вышеуказанным приказом и приказом руководителя медицинской организации.

Койки для производства аборт должны быть предусмотрены в составе гинекологических коек. Движение пациентов на них показывается в строке 6.

Паллиативные койки развернутые и функционирующие как самостоятельное подразделение медицинской организации, показывают в строках 33 и 34.

Реанимационные койки, развернутые и функционирующие как самостоятельное подразделение медицинской организации, показывают в строке 45.

Реанимационные койки, функционирующие в составе других отделений (хирургического, гинекологического и т.д.), показывают по строкам тех отделений, в составе которых они развернуты, и, кроме того, эти койки выделяют отдельно в строку 78.

Если в медицинских организациях имеются реанимационные сверхсметные койки, то их показывают в строке 79.

Ранее развернутые «хосписные» койки в соответствии с приказом Минздрава России № 555н должны быть перепрофилированы в «онкологические паллиативные» и показаны в строке 26.7.

Койки сестринского ухода показывают в строке 48.

Из числа педиатрических коек приказом руководителя медицинской организации могут быть выделены койки патологии новорожденных и недоношенных, койки для новорожденных, которые показывают в строке 35.1 и 35.2.

Койки интенсивной терапии, развернутые в составе различных отделений, в строке 45 не показываются.

Койки общего профиля должны быть перепрофилированы, в соответствии с приказом Минздрава России №555н и показаны по соответствующему профилю (терапевтические, сестринского ухода, паллиативные).

В строках 76 и 77 «прочие койки» - *расшифровать профиль койки пояснительной записке.*

Места (койки) дневного стационара в таблицу 3100 не включаются.

Примечание.

Показатели деятельности реанимационных коек следует рассчитывать только по «Листку учета движения больных и коечного фонда» (форма № 007/у-02) или «Сводной ведомости учета движения больных и коечного фонда» (№ 016/у-02).

При расчете показателей, в число поступивших следует включать поступивших: с улицы, из дома, переведенных из других учреждений, а также из

других отделений данной организации. В число выбывших из реанимационного отделения при расчете показателей деятельности реанимационных коек следует включать выписанных из отделения, переведенных в другие отделения или в другой стационар, а также всех умерших в реанимационном отделении (палате), т.е. всех выбывших непосредственно из реанимационного отделения.

Число койко–дней, проведенное больными на реанимационных койках, учитывается на общих основаниях по форме № 007/у-02.

Умершие пациенты на сметной реанимационной койке (палате, отделении) учитываются по данному профилю и показываются по строке 45. Умершие пациенты на реанимационных койках в составе профильных отделений показываются в составе соответствующих отделений.

Число сверхсметных реанимационных коек в общую численность коечного фонда организации не включаются. Движение больных на этих койках включается в итоговую строку «всего» отчета.

Представить пояснения при:

- работе койки выше или ниже норматива;
- перепрофилировании, открытии, закрытии коек;
- по строке 79 (реанимационные сверхсметные) предоставить нормативный акт, в соответствии с которым данные койки были открыты;

Таблицы 3200, 3201.

Заполняются полностью.

Примечание:

К кровезамещающим жидкостям относятся: гемодинамические, дезинтоксикационные, препараты для парэнтерального питания, регуляторы водно-солевого обмена, кислотно-основного состояния крови, переносчики кислорода и инфузионные антигипоксанты комплексного действия.

Данные об объеме перелитой крови и кровезамещающих жидкостей в таблице с кодом 3200 и 3201 показываются в литрах в целых числах. В отчет включаются сведения обо всех используемых для переливания жидкостях. На каждый случай развившегося после переливания осложнения следует представить пояснительную записку.

Таблица 3600.

Заполняется полностью.

Примечание.

При наличии пациентов, выписанных с диагнозом внематочная беременность, прободная язва желудка, острый аппендицит, ущемленная грыжа - не оперированных и не умерших - предоставить пояснительную записку,

заверенную главным хирургом муниципального образования.

Раздел IV - Работа лечебно-вспомогательных отделений (кабинетов).

Заполняется полностью.

Раздел V - Работа диагностических отделений.

Таблицы данного раздела заполняются в медицинских организациях, имеющих соответствующие диагностические службы.

Сюда не включаются сведения об анализах и исследованиях, проведенных в других организациях больным, обслуживаемым данной организацией.

Если диагностические отделения данной медицинской организации оказывают помощь пациентам, направленным другими учреждениями, в сведения о работе диагностического отделения включается весь объем проведенной работы, независимо от того, каким пациентам была оказана помощь.

Таблица 5100.

«Рентгенодиагностические исследования (без профилактических исследований)» включаются сведения об объеме выполненной *диагностической* работы, *профилактические исследования в нее не включаются*. В показатели этой таблицы включены рентгенологические диагностические исследования за исключением: профилактических (таблица 5114 «Рентгенологические профилактические (скрининговые) обследования»), интервенционных (таблица 5111 «Интервенционные вмешательства под лучевым контролем. Рентгенохирургия, рентгеноэндоваскулярные диагностика и лечение»), компьютерно-томографических исследований (таблица 5113 «Компьютерная томография»).

В графе 3 (всего) в строке 1 таблицы 5100 указывается общее число рентгенологических исследований, из них в той же графе 3 (всего) в строке 1.1 исследования органов грудной клетки. В графе 3 (всего) в строке 1.2 исследования органов пищеварения (из них графа 3 (всего) в строке 1.2.1 отдельно указать число выполненных исследований пищевода, желудка и тонкой кишки, графа 3 (всего) в строке 1.2.2 отдельно указать число исследований ободочной и прямой кишки). В графе 3 (всего) в строке 1.3 исследования костно-суставной системы (из них графа 3 (всего) в строке 1.3.1 отдельно указать число выполненных исследований шейного и грудного отдела позвоночника, в графе 3 (всего) строка 1.3.2 отдельно указать число исследований поясничного и крестцового отдела

позвоночника). В графе 3 (всего) в строке 1.4 указать исследования прочих органов и систем. Из них в графе 3 (всего) строка 1.4.1 отдельно указать общее число выполненных исследований черепа и челюстно-лицевой области, включая и исследования зубов, из строки 1.4.1 графа 3 (всего) в строке 1.4.1.1 в той же графе указать число исследований зубов. В графе 3 (всего) строка 1.4.2 из общего числа исследований прочих органов и систем указать число исследований почек и мочевыводящих путей. В графе 3 (всего) строка 1.4.3 из общего числа исследований прочих органов и систем указать число *диагностических* исследований молочных желез. Из графы 3 (всего) выделяются в графы 10, 11 и 12 данные об исследованиях, проведенных с контрастированием, в поликлинике и в дневном стационаре. Данные приводятся по соответствующим строкам графы 3 (всего). Исследования с контрастированием указываются без учета ангиографий, которые указываются в таблице 5111 «Интервенционные вмешательства под лучевым контролем. Рентгенохирургия, рентгеноэндоваскулярные диагностика и лечение».

Числа в графе 3 строка 1 должны равняться сумме чисел той же графы по строкам $1.1 + 1.2 + 1.3 + 1.4$.

В число исследований органов грудной клетки (графа 3 строка 1.1) входит: исследование легких, средостения, диафрагмы, включая сердце (без контрастирования).

В число исследований органов пищеварения (графа 3 строка 1.2) включаются исследования 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 1.2) должно быть равно или больше суммы чисел в строках 1.2.1 и 1.2.2 той же графы.

В число исследований костно-суставной системы (графа 3 строка 1.3) включаются: исследования ребер, ключицы, грудины, позвоночника, костей таза, суставов, конечностей, а также остеоденситометрия. Число исследований костно-суставной системы (графа 3 строка 1.3) должно быть больше суммы чисел в строках 1.3.1 и 1.3.2 той же графы.

К числу исследований прочих органов и систем (в том числе и в специальных укладках, графа 3 строка 1.4) относятся: исследования брюшной полости и забрюшинного пространства (кроме желудочно-кишечного тракта), мягких тканей, молочных желез, почек и мочевыводящих путей, женской половой сферы, черепа, челюстно-лицевой

области, зубов, ЛОР органов (гортани, околоносовых пазух, внутреннего уха), а также рентгенодиагностические исследования головного и спинного мозга. Число исследований прочих органов и систем (графа 3 строка 1.4) должно быть равно или больше суммы чисел в строках 1.4.1 и 1.4.2 и 1.4.3 той же графы.

Рентгенологическое исследование больного 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.

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

Просвечивание и рентгенография грудной клетки считается одним исследованием.

Если одному больному одновременно проведено рентгенологическое исследование легких, органов пищеварения и гортани, то исследование каждой системы или органа считается самостоятельным и учитывается в графе 3 как три рентгенологических исследования, в том числе: одно регистрируется в строке 1.1 графы 3 (всего) (органы грудной клетки), другое - в строке 1.2 графы 3 (всего) и с необходимой разбивкой по строкам 1.2.1 и 1.2.2 (органы пищеварения), третье показывается в графе 3 (всего) в строке 1.4 (исследований прочих органов и систем).

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

Например: 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 1.1 фиксируется одно исследование; в графе 4 этой строки - одно просвечивание (рентгеноскопия); в графе 5 этой строки - три рентгенограммы.

При рентгенографии стопы в двух проекциях в графе 3 строки 1.3 фиксируется одно исследование, а в графе 5 этой строки - две рентгенограммы и т.д.

В графе 4 приводятся сведения о количестве рентгеноскопий.

В графах 5 и 6 приводятся данные о числе полноформатных рентгенограмм (на пленке и цифровых) за исключением томограмм. Число

томограмм (линейные томограммы и ортопантомограммы) указывается по строкам графы 9.

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

Примечание: для всех видов цифровой рентгенографии одним снимком считается однократная или серийная экспозиция, выполненная в одной проекции, независимо от формы последующего сохранения изображения

(электронный носитель, мультимедийная пленка, бумажная копия и др.). При рентгеновской компьютерной или магнитно-резонансной томографии учитывается только число исследований в соответствии с утвержденным перечнем лучевых методов исследования.

Таблица 5111.

«Интервенционные вмешательства под лучевым контролем. Рентгенохирургия, рентгеноэндоваскулярная диагностика и лечение» включаются сведения связанные с интервенционными рентгенохирургическими (внесосудистыми) и рентгеноэндоваскулярными 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 графах 3 и 4; для внесосудистых – в графах 5 и 6. В таблицу вносятся все интервенционные вмешательства, выполненные в рентгеноперационных, в рентгеновских кабинетах, а также вне специально оборудованных помещений (операционных, процедурных кабинетах, приемном покое и др.) с использованием передвижных рентгенохирургических аппаратов.

Для заполнения таблицы 5111 следует исходить из того, 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 (трансфеморальный, трансрадиальный, трансаксиллярный и т.п.). Не допускается суммирование результирующего основного исследования или вмешательства и предваряющих его этапных исследований.

В случаях, когда имеется нескольких 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.

Таблица 5112.

Пункты 1, 2, 3, 4 заполняются из строки 1 таблицы 5111; пункт 5 заполняется из строки 1 таблицы 5113; пункт 6 заполняется из строки 25 графы 6 таблицы 5115 «Ультразвуковые исследования»; пункт 7 заполняется из строки 12 графы 3 таблицы 5119 «Магнитно-резонансные томографии».

Таблица 5113.

«Компьютерная томография» по строкам 1-13 граф 3-5 включаются сведения о выполненных компьютерно-томографических исследованиях. В графе 6 из общего числа компьютерно-томографических исследований по строкам 1-13 графы 3 (всего) указываются данные о таких исследованиях выполненных в поликлинике.

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. При использовании внутривенного контрастирования проведенное исследование учитывается в соответствующей графе 3 (всего) и в графе 4 или 5, соответствующей данному виду контрастирования.

В графе 4 указываются компьютерно-томографические исследования с внутривенным контрастированием, при которых контрастное вещество вводится вручную, без использования механического шприца инжектора, вне зависимости от объема вводимого контрастного вещества.

В графе 5 указываются компьютерно-томографические исследования с внутривенным болюсным контрастированием, при которых контрастное вещество вводится механическим инжектором.

Таблица 5114.

«Рентгенологические профилактические (скрининговые) обследования» указывается число профилактических исследований органов грудной клетки (графа 3, строки 1 - всего, в т.ч. в строках 2-4), молочных желез (строка 5-7 с соответствующим выделением числа исследований, проведенных детям 0-17 лет (включительно) в графе 4 и лицам старше трудоспособного возраста в графе 5.

Таблица 5119.

«Магнитно-резонансные томографии» по строкам 1-12 граф 3-4 включаются сведения о выполненных магнитно-резонансных исследованиях. В графах 5-6 из общего числа компьютерно-томографических исследований по строкам 1-12 графы 3 (всего) указываются данные о таких исследованиях выполненных в поликлинике и дневном стационаре. 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).

Таблица 5300.

«Деятельность лаборатории» заполняется полностью.

Таблицы 5500 и 5501.

«Деятельность патологоанатомического бюро (отделения)» показываются сведения о работе патологоанатомического отделения.

Если патологоанатомическое отделение кроме данной больницы обслуживает другие организации, то в подтабличной строке указывается число таких организаций.

В таблице 5500 исследование считается один объект, обработанный одним методом (реакцией).

В таблице 5501 показывается общее число произведенных вскрытий умерших (в данном и в других стационарах).

Раздел VI - Антирабическая деятельность.

Заполняется полностью.

Показывается число лиц, обратившихся за антирабической помощью в данную организацию, получивших назначение на вакцинацию и иммуноглобулинопрофилактику, из них получили антирабические препараты,

включая поствакцинальные (гр. 5-10), а также число лиц, прекративших самостоятельно (не закончили) прививки, или которым они были отменены, как признанных ненужными.

Раздел VII - Оснащенность компьютерным оборудованием.

Заполняется полностью.

Таблица 7000.

Сведения заполняются по электронно-вычислительной технике, состоящей на балансе медицинской организации. Следует иметь в виду, что строка 4 может быть больше суммы строк 1,2,3 за счет наличия планшетных компьютеров, которые используют операционные системы, и должны быть оказаны в стр.4. *Дополнительно на бумажном носителе вписать по всем графам количество планшетных компьютеров.*

В строку 1 могут входить терминалы класса А и Б, которые не используют операционные системы, следовательно, они не должны входить в строку 4. *Дополнительно на бумажном носителе вписать по всем графам количество таких компьютеров.*

Графа 3 равна сумме граф 4,5,6,7. При заполнении следует учесть:

Если компьютер используется для нужд АХД учреждения и автоматизации лечебного процесса, он учитывается только в разделе АХД.

Если компьютер используется для амбулаторно-поликлинического подразделения и стационарного подразделения, он учитывается только в разделе учреждений, оказывающих стационарную помощь.

Строку 4.5 «Другие ОС» *расшифровать.*

Таблица 7001.

Строка 1 «Число кабинетов медицинской статистики, имеющих доступ к высокоскоростным каналам передачи данных» должна быть меньше или равна сумме строк 62 «Отделение (кабинет) статистики»+63 «Отделение статистики в составе организационно-методического отдела» в таблице 1001.

Раздел VIII – Техническое состояние зданий.

В строке 01 таблицы 8000 показываются сведения о числе зданий больничных организаций (здания больниц, а также медсанчастей и диспансеров, имеющих стационары, отдельно стоящие здания поликлинических отделений, входящих в состав больничных учреждений).

Самостоятельные медицинские организации, оказывающие амбулаторную помощь включаются в строку 3 в таблице с кодом 8000.

Таблица заполняется на основании технического паспорта здания.

18. Форма № 31 «Сведения о медицинской помощи детям и подросткам-школьникам»

- утверждена приказом Росстата от 28.01.2009г. № 12;

- заполняется полностью.

Таблица 2100.

«Движение» детей:

строка 01 (всего детей в возрасте до 17 лет включительно):

на начало года + поступило (графа 3) – выбыло (графа 4) = на конец отчетного года (графа 6);

строка 003 (дети в возрасте до 1 года):

на начало года + поступило (графа 3) – выбыло (графа 4) – таблица 2400 (графа 1) = на конец отчетного года (графа 6):

Дополнительно на бумажном носителе вписать данные за 2012 год.

Дополнительно на бумажном носителе над таблицей 2100 на полях справа показать общее число подростков 15-17 лет включительно.

Таблица 2500.

Данные должны совпадать с данными формы № 30, таблицы 2510 «Профилактические осмотры, проведенные медицинской организацией»;

На бумажном носителе в таблице 2500 показать число детей, подлежащих профилактическим осмотрам.

19. Форма № 32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам»

- утверждена приказом Росстата от 29.12.2011г. № 520;

- заполняется полностью.

На все случаи родов у девочек до 14 лет включительно с отчетом представить пояснительную записку в виде таблицы:

Дата рождения	Дата родов	Возраст на момент родов (лет, месяцев)	Социально-бытовые условия	Диагноз. Код по МКБ-10	Состояние ребенка	Состояние при выписке. Рекомендации

Примечания:

1) т. 2247 «Переведено родившихся в другие стационары» сопоставляется с данными ф. №14, т. 2100, стр.1, гр. 2;

2) т. 2250 (гр.5,6) и т. 2260 (гр. 6, 7, 8, 9) указывается одна основная причина смерти;

3) число умерших всего, умерших в первые 168 часов, родившихся мертвыми должно быть равно в т. 2245 и т. 2250, т. 2260 по соответствующим строкам и графам.

4) т. 2245, число родившихся на сроке 22 недели и более, но имеющих массу тела при рождении менее 500 г. включить в общее число и показать на бумажном носителе под таблицей;

5) т. 2130 «Заболевания и патологические состояния, предшествовавшие или возникшие во время беременности», все состояния показывать строго с приведенными кодами МКБ-10, анемию легкой степени в таблице не учитывать.

б) т. 2210 - поступило родивших вне родильного отделения (гр. 2) сопоставляется с данными ф. 30, т. 2400 (родовспоможение на дому) – *расхождения пояснить*.

На каждый случай материнской смертности (беременной, роженицы и родильницы) должно быть представлено подтверждение с указанием фамилии, имени, отчества, возраста, даты родов и смерти, места прерывания беременности и смерти, развернутого клинического и патологоанатомического диагнозов, подписанное главным акушером-гинекологом муниципального образования.

Вкладыш к форме 32 «Сведения о регионализации акушерской и перинатальной помощи в родильных домах (отделениях) и перинатальных центрах»

В таблицу 100, внесены изменения: добавлены строки 1.1 и 1.2, удалены строки 8.6 и 8.7.

Учреждение родовспоможения показывает свои данные в соответствующей графе – уровни I, II, III (5, 6, 7 гр.) и в графе всего (4).

Показатели	№ строки	Коды по МКБ-10	Всего организаций родовспоможения	Организации родовспоможения		
				I уровня	II уровня	III уровня
1	2	3	4	5	6	7
Число организаций (отделений) родовспоможения, оказывающих стационарную акушерскую помощь	1	х	1	1		
Число коек для беременных и рожениц	1.1	х	ф. 30, т. 3100, стр. 4, гр. 3			
Число коек патологии беременности	1.2	х	ф. 30, т. 3100, стр. 5, гр. 3			
Число родов	2	х	ф. 32, т. 2210, гр. 1 + гр. 2 (роды вне род. отделения)			
в т.ч.: в сроке 22-27 недель беременности	2.1	О60	ф. 32, т. 2210, гр. 12			
в сроке 28-36 недель	2.2	О60	ф. 32, т. 2210, гр. 14 - гр. 12			
в сроке 42 недели и более	2.3	О48	-			
из стр.2: роды у женщин после ЭКО	2.4	х	-			
индуцированные роды	2.5	х	-			
из стр. 2.1: при искусственном прерывании беременности по медицинским показаниям в связи с пороками развития плода	2.6	х	-			

продолжение таблицы

Показатели	№ строки	Коды по МКБ -10	Всего организаций родовспоможения	Организации родовспоможения		
				I уровня	II уровня	III уровня
1	2	3	4	5	6	7
Родилось живыми всего	3	х	ф. 32, т. 2245, гр. 3, стр. 1			
из них: массой тела 500-999 г	3.1	х	ф. 32, т. 2245, гр. 4 + 5, стр. 1			
1000-1499 г	3.2	х	ф. 32, т. 2245, гр. 6, стр. 1			
1500-2499 г	3.3	х	ф. 32, т. 2245, гр. 7 + 8, стр. 1			
Умерло всего	4	х	ф. 32, т. 2245, гр. 3, стр. 2			
из них: массой тела 500-999 г	4.1	х	ф. 32, т. 2245, гр. 4 + 5, стр. 2			
1000-1499 г	4.2	х	ф. 32, т. 2245, гр. 6, стр. 2			
1500-2499 г	4.3	х	ф. 32, т. 2245, гр. 7 + 8, стр. 2			
из них (стр. 4): умерло в первые 168 часов	5	х	ф. 32, т. 2245, гр. 3, стр. 3			
из них: массой тела 500-999 г	5.1	х	ф. 32, т. 2245, гр. 4 + 5, стр. 3			
1000-1499 г	5.2	х	ф. 32, т. 2245, гр. 6, стр. 3			
1500-2499 г	5.3	х	ф. 32, т. 2245, гр. 7 + 8, стр. 3			
Родилось мертвыми всего	6	х	ф. 32, т. 2245, гр. 3, стр. 5			
из них: массой тела 500-999 г	6.1	х	ф. 32, т. 2245, гр. 4 + 5, стр. 5			
1000-1499 г	6.2	х	ф. 32, т. 2245, гр. 6, стр. 5			
1500-2499 г	6.3	х	ф. 32, т. 2245, гр. 7 + 8, стр. 5			
из числа родившихся мертвыми (стр. 6): смерть наступила до начала родовой деятельности	6.4	х	ф. 32, т. 2245, гр. 3, стр. 6			
из них: в акушерском стационаре	6.4.1	х	-			
Критические акушерские состояния	7	х	сумма строк 7.1 + 7.2 + 7.3 + 7.4			
Разрыв матки	7.1	O71.0,1	ф. 32, т. 2211, гр. 4, стр. 17			
из них в акушерском стационаре	7.1.1	O71.0,1	-			
Эклампсия, преэклампсия тяжелая форма	7.2	O14-O15	ф. 32, т. 2211, гр. 4, стр. 3 (только O14-O15)			
из них в акушерском стационаре	7.2.1	O14-O15	-			
Послеродовой сепсис, генерализованная послеродовая инфекция	7.3	O85	ф. 32, т. 2211, гр. 4, стр. 20			
Кровотечение при беременности, в родах и послеродовом периоде	7.4	O44.1, O45, O46, O67, O72	-			

продолжение таблицы

Показатели	№ строки	Коды по МКБ-10	Всего организаций родовспоможения	Организации родовспоможения		
				I уровня	II уровня	III уровня
1	2	3	4	5	6	7
Число акушерских операций	8	х	ф. №14, т. 4000, гр. 3, стр. 14			
Кесарево сечение	8.1	х	ф. №14, т. 4000, гр. 3, стр. 14.4 + 14.5			
в т.ч. в сроке 22-27 недель беременности	8.1.1	х	-			
Акушерские щипцы	8.2	х	ф. №14, т. 4000, гр. 3, стр. 14.2			
Вакуум-экстракция плода	8.3	х	ф. №14, т. 4000, гр. 3, стр. 14.3			
Плодоразрушающие операции	8.4	х	ф. №14, т. 4000, гр. 3, стр. 14.7			
Экстирпация и надвлагалищная ампутация матки	8.5	х	ф. №14, т. 4000, гр. 3, стр. 14.8 + 14.9			
в т.ч. в сроке 22-27 недель беременности	8.5.1	х	-			

Число случаев материнской смерти в акушерских стационарах всего	9	х	ф. №14, т. 2000, гр. 8, стр. 16.0			
Число женщин, умерших после прерывания беременности в сроке до 22 недель	9.1	х	ф. №13, т. 2000, гр. 1 + гр. 2			
Число умерших беременных, рожениц и родильниц при сроке беременности 22 недели и более	9.2	х	-			
в т.ч. при сроке беременности 22-28 недель	9.2.1	х	-			
Число женщин переведенных в другие стационары	10	х	-			
в т.ч. по экстренным показаниям	10.1	х	-			
Число вызовов выездных бригад реанимационной помощи	11	х	Число вызовов бригад «на себя»			
в т.ч. акушерско-гинекологической	11.1	х	-			
анестезиолого-реанимационной	11.2	х	-			
неонатологической	11.3	х	-			

20. Форма № 33 «Сведения о больных туберкулезом»

- утверждена приказом Росстата от 31.12.2011г. № 483;

- заполняется полностью.

21. Форма № 34 «Сведения о больных заболеваниями, передаваемыми преимущественно половым путем, грибковыми кожными болезнями и чесоткой»

преимущественно половым путем, грибковыми кожными болезнями и чесоткой»

- утверждена приказом Росстата от 29.12.2011г. №520;

- заполняется полностью.

22. Форма № 35 «Сведения о больных злокачественными новообразованиями»

- утверждена приказом Росстата от 29.12.2011г. №520;
- заполняется полностью.

23. Форма № 36 «Сведения о контингентах психически больных»

- утверждена приказом Росстата от 13.08.2009г. № 171;
- заполняется полностью.

Примечание:

в таблице 2180 в графах 6 и 9 следует показать детей-инвалидов до 17 лет включительно.

24. Форма № 36-ПЛ «Сведения о контингентах больных с психическими расстройствами, находящихся на активном диспансерном наблюдении и принудительном лечении»

- утверждена приказом Росстата от 13.08.2009г. № 171;
- заполняется полностью.

Примечание:

в таблице с кодом 2170 в графе 3 следует читать «кроме того находятся на АПНЛ в соответствии со ст.22 УК РФ».

25. Форма № 37 «Сведения о больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями»

- утверждена приказом Росстата от 16.10.2013г. № 410;
- заполняется полностью.

26. Форма № 41 «Сведения о доме ребенка»

- утверждена приказом Росстата от 21.06.2013г. № 220;
- заполняется полностью;
- представляется в двух разрезах:

1) по всем домам ребенка,

2) в том числе по домам ребенка для детей с поражением ЦНС.

Примечание:

т. 2120, гр. 3, стр. 1 – гр.3, стр. 2 = т. 2130, гр. 1;

т. 2120, гр. 4, стр.1 = сумме данных т. 2140 (графы 1+2+3+4+5). Разница в данных может быть за счет детей, отданных под опеку. В этом случае количество детей, отданных под опеку, указывается на полях бумажного носителя.

Заболевания детей т. 2150

стр. 1.0 = стр. 2.0+3.0+4.0+5.0+6.0+7.0+8.0+9.0+10.0+11.0+12.0+13.0+14.0.

Изменения:

1) В т. 2120 добавлена строка 03 «из них дети – сироты».

2. КОНТИНГЕНТЫ ДОМА РЕБЕНКА

Наименование показателей	№ стр.	За отчетный год				Состоит на учете на конец отчетного года				
		поступило	выбыло	умерло		всего	в том числе в возрасте			детей-инвалидов (из гр. 7)
				всего	в т.ч в возрасте до 1 года		0-12 месяцев (11 мес. 29 дн.)	1-3 года (2 года 11 мес. 29 дн.)	3 года и старше	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Численность детей	01									
из них дети, оставшиеся без попечения родителей	02									
из них дети - сироты	03									

2) Изменена т. 2146:

Наименование показателей	№ стр.	Численность детей	из них		из общего числа детей, оставшихся без попечения родителей	
			дети, оставшиеся без попечения родителей	из них дети-инвалиды	дети, оставшиеся без попечения родителей	из них дети-инвалиды
1	2	3	4	5	6	7
Число детей, взятых под диспансерное наблюдение в течение года с диагнозом, установленным впервые в жизни	01					
Число детей, нуждающихся в специализированной медицинской помощи	02					
из них получивших специализированную медицинскую помощь	03					
Число детей, нуждающихся в высокотехнологичной медицинской помощи	04					
из них получивших высокотехнологичную медицинскую помощь	05					
Число детей, нуждающихся в медицинской реабилитации	06					
из них получивших медицинскую реабилитацию	07					
Число детей, нуждающихся в санаторно-курортном лечении	08					
из них отправленных на санаторно-курортное лечение	09					

27. Форма № 38 «Сведения о работе судебно-психиатрической комиссии»

- утверждена приказом Минздрава России от 12.08.2003г. № 401;

- заполняется полностью.

28. Форма № 39 «Отчет станции (отделения) переливания крови, больницы, ведущей заготовку крови»

- утверждена приказом Минздрава России от 20.11.1996г. № 384;

- заполняется полностью.

29. Форма № 40 «Отчет станции (отделения) скорой медицинской помощи»

- утверждена приказом Минздравсоцразвития России от 02.12.2009г. № 942;

- заполняется полностью;

Таблица 1001.

Заполняются сведения о категоричности станций (отделений) скорой медицинской помощи.

Таблица 2000.

стр. 3 гр. 3 (число лиц, которым оказана медицинская помощь при выездах) = т. 2100 стр. 1 + стр. 2 (дети + взрослые);

Таблица 2200.

«Сведения о деятельности бригад скорой медицинской помощи» следует показать число бригад в смену (6 часов) и *расшифровать строку 15* «Прочие».

Таблица 2400.

показывать только автомобили СМП (класс А, В, С)

число автомобилей СМП (стр. 1 гр. 3) = сумме гр. 4,5,6

= сумме гр. 1,2,3 в таблице 2402

Таблица 2500.

Число выездов бригад скорой медицинской помощи по времени доезда и затраченному на один выезд.

Выезды бригад СМП (из т.2000 стр. 1 гр. 3) распределить по времени:

т.2500 гр. 3 (до места вызова) стр. 1+2+3+4 = т.2500 гр. 5 (на вызов) стр. 1+2+3+4 (число выездов без ДТП);

т.2500 гр. 4 (до места ДТП) стр. 1+2+3+4 = т.2500 гр. 6 (на ДТП) стр. 1+2+3+4 (число выездов на ДТП).

30. Форма № 42 «Отчет судебно-медицинского эксперта, бюро судебно-медицинской экспертизы»

- утверждена приказом Минздрава России от 22.10.2001г. № 385;

- заполняется полностью.

31. Форма № 53 «Отчет о медицинском наблюдении за лицами, занимающимися физической культурой и спортом»

- утверждена приказом Минздрава России от 26.08.1994г. № 182;

- заполняется полностью.

32. Форма № 54 «Отчет врача детского дома, школы-интерната о лечебно-профилактической помощи воспитанникам»

- утверждена приказом Минздрава России от 13.09.1999г. № 342;
- заполняется полностью.

Обратить внимание:

Формы представляются в двух разрезах:

- по учреждениям системы *министерства образования* (наименование отчетной формы в АИС «Веб-мониторинг здравоохранения» - «54_Медтат»);
- по учреждениям *соцобеспечения* (наименование отчетной формы в АИС «Веб-мониторинг здравоохранения» - «54_Соц_Медтат»).

Сумма данных в таблице 1000 (графы с 1 по 13) = сумме данных в таблице 2100 (графы с 1 по 3) = данным в таблице 1100 (графе 1 при коде формы «01» или графе 2 при коде формы «02»).

Данные в графе 3 таблицы 2101 = сумме данных по строке 1 (графы с 3 по 5) таблицы 2211

Данные в графе 4 таблицы 2101 = сумме данных по строкам 2 и 3 (графы с 3 по 5) таблицы 2211

Таблица 2300 Данные в строке 1.0 = сумме данных по строкам 2.0+3.0+4.0+5.0+6.0+ 7.0+8.0+9.0+10.0+11.0+12.0+13.0+14.0

Данные в строке 2.0 > суммы данных по строкам 2.1+2.2+2.3+2.4+2.5+2.6+2.7+2.8+2.9

33. Форма № 55 «Сведения о деятельности учреждения здравоохранения (медицинского формирования), принимавшего участие в ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций»

- утверждена приказом Минздравсоцразвития России от 03.02.2005г. № 112;
- заполняется полностью.

Примечание:

В соответствии с федеральным законом от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ (ст. 31, 32, 33, 34) в форме 55, таблице 0500 следует изменить наименование граф:

Число пораженных, которым оказана медицинская помощь		в том числе по видам медицинской помощи							
		первая помощь		первичная медико-санитарная		специализированная, в т. ч. высокотехнологичная		скорая, в т. ч. скорая специализированная	
всего	в т. ч. детей	всего	в т. ч. детей	всего	в т. ч. детей	всего	в т. ч. детей	всего	в т. ч. детей
3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

- графы 13 и 14 не заполнять.

34. Форма № 56 «Сведения о сети и кадрах службы медицины катастроф Министерства здравоохранения и социального развития

Российской Федерации»

- утверждена приказом Минздравсоцразвития России от 03.02.2005г. № 112;
- заполняется полностью.

35. Форма № 57 «Сведения о травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин»

- утверждена постановлением Госкомстата России от 29.06.1999г. № 49;
- заполняется полностью.

Примечание:

Дети учитываются – в возрасте от 0 до 17 лет включительно, взрослые – 18 лет и старше.

- в строках 35 и 36 «Осложнения хирургических и терапевтических вмешательств, не классифицированные в других рубриках» - *заполняются только графы 9, 16, 23, 24 и 25.*

- в дополнительных графах показать: в 26 графе (из графы 25)- сведения о травмах и отравлениях, полученных в результате террористических действий, из них в 27-й - у взрослых 18 лет и старше, в 28-й - у детей 0-17 лет включительно.

Данные должны быть сверены с формой №12.

36. Форма № 61 «Сведения о контингентах больных ВИЧ-инфекцией»

- утверждена постановлением Росстата от 09.01.2008г. № 1;
- заполняется полностью.

37. Форма № 62 «Сведения об оказании и финансировании медицинской помощи населению»

- утверждена приказом Росстата от 29.07.2009г. № 154;
- заполняется полностью.

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

- утверждена приказом Минздравсоцразвития России от 21.01.2009г. № 12;
- заполняется полностью.

39. Форма № 63 «Сведения о заболеваниях, связанных с микронутриентной недостаточностью»

- утверждена постановлением Госкомстата России от 29.03.2000г. № 28;
- заполняется полностью.

Данные должны быть сверены с формой №12.

40. Форма № 70 «Сведения о деятельности центра медицинской профилактики»

- утверждена приказом Минздрава России от 23.09.2003г. № 455;

- заполняется полностью.

41. Форма № 80 «Сведения о деятельности патологоанатомического бюро и патологоанатомического подразделения медицинской организации»

- в соответствии с проектом приказа Минздрава России об утверждении формы отраслевого статистического наблюдения «Сведения о деятельности патологоанатомического бюро и патологоанатомического подразделения медицинской организации»;

- заполняется полностью.

Данные должны быть сверены с формами №№ 14,30.

Заполняется всеми амбулаторно-поликлиническими и больничными организациями для взрослых и детей.

Таблица 1100 «Штаты и кадры патологоанатомических бюро, патологоанатомических (патоморфологических) подразделений (отделений, лабораторий, отделов) медицинских организаций.

Таблица заполняется в соответствии с утвержденным руководителем организации штатным расписанием и на основании сведений службы кадров. Стаж работы специалистов указывается по специальности.

Таблица 2110 «Прижизненные патологоанатомические (патоморфологические) диагностические исследования биопсийного и операционного материала».

В строке 01 учитывается число направлений на гистологические исследования биопсийного и (или) операционного материала, в строке 02 – число пациентов, которым выполнены гистологические исследования биопсийного и (или) операционного материала. Учетной единицей является направление.

Материал из одной и более локализаций, от одного пациента, доставленный в лабораторию одновременно, с одним направлением, одним клиническим диагнозом, и которому присвоен один уникальный регистрационный номер (включая материал обширных резекций, в том числе – с лимфатическими узлами региональных и отдаленных групп, полученный от одной операции), учитывается как одно направление от одного пациента.

Материал из двух (или более) локализаций, от одного пациента, доставленный в лабораторию в разные сроки, с разными направлениями, но одинаковыми клиническими диагнозами (повторные биопсии), учитывается как по числу направлений от одного пациента.

Материал из двух и более локализаций, от одного пациента, доставленный в лабораторию одновременно или в разные сроки, каждый с отдельным

направлением, разными клиническими диагнозами, учитывается по числу направлений от одного пациента.

В строке 04 учитывается число пациентов, которым проведены повторные биопсии для уточнения диагноза, оценки динамики развития патологического процесса и эффективности лечения – учитывается по числу пациентов.

В строке 05 учитывают число исследованных последов.

Таблица 2120 «Структура прижизненных патологоанатомических (патоморфологических) диагностических исследований по категориям сложности».

В строке 01 показывается число объектов (объект – это один кусочек ткани, залитый в один парафиновый или замороженный блок).

В строке 02 показывается число исследований (исследование – это один объект, обработанный одним методом или реакцией).

Число исследований может быть равно, но не может быть меньше числа объектов.

Значения графы 3 должны быть равны сумме граф 4-8 по всем строкам.

Категории сложности биопсийного и операционного материала определяются в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «патологическая анатомия», утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Таблица 2130 «Верификация классов и отдельных заболеваний по материалам прижизненной патологоанатомической (патоморфологической) диагностики биопсийного и операционного материала».

Учитываются случаи верификации диагнозов по результатам проведенных морфологических исследований биопсийного и операционного материала. На каждое направление (случай) учитывается только один (основной) диагноз.

Значения строки 37 должны быть равны сумме значений строк 01, 05, 18, 19, 21, 22, 24, 28, 29, 30, 36 по всем графам.

Таблица 2210 «Направления на цитологические диагностические исследования».

Биопсия – это прижизненное взятие любого – тканевого или клеточного материала. Тканевой материал исследуют гистологически, клеточный – цитологически. Материал тонкоигольных пункционных биопсий, как правило, подлежит только цитологическому исследованию; манипуляция получения диагностического материала называется биопсией. С операционного материала часто делают так называемые мазки-отпечатки для цитологического

исследования.

Учитываются цитологические диагностические исследования (эндоскопические, браш-, пункционные тонкоигольные биопсии, прочие диагностические цитологические исследования, направляемые в лабораторию с «Направлением на цитологическое диагностическое исследование и результатом исследования» (ф.№203/у). Не включаются цитологические исследования, относящиеся к клинической лабораторной диагностике, учитываемые в графе 5 таблицы 5300 отчетной формы №30 федерального статистического наблюдения.

В строке 01 учитывается число направлений на цитологические диагностические исследования, в строке 02 – число пациентов, которым выполнены цитологические диагностические исследования. Учетной единицей является направление.

Материал из одной и более локализаций, от одного пациента, доставленный в лабораторию одновременно, с одним направлением, одним клиническим диагнозом, и которому присвоен один уникальный регистрационный номер, учитывается как одно направление от одного пациента.

Материал из двух (или более) локализаций, от одного пациента, доставленный в лабораторию в разные сроки, с разными направлениями, но одинаковыми клиническими диагнозами (повторные биопсии), учитывается как по числу направлений от одного пациента.

Материал из двух и более локализаций, от одного пациента, доставленный в лабораторию одновременно или в разные сроки, каждый с отдельным направлением, разными клиническими диагнозами, учитывается по числу направлений от одного пациента.

В строке 03 учитывается число повторных цитологических исследований для уточнения диагноза, оценки динамики развития патологического процесса и эффективности лечения. Учетной единицей является материал от одного пациента, из одной локализации, одинаковыми клиническими диагнозами, но разными направлениями, разными датами, доставленный в лабораторию в разные дни.

Таблица 2220 «Структура цитологических диагностических исследований по категориям сложности.

В строке 01 показывается число объектов (объект – это один цитологический мазок).

В строке 02 показывается число исследований (исследование – это один объект, обработанный одним методом или реакцией).

Значения строки 02 не могут быть меньше значений строки 01 по всем

графам.

Значения графы 3 должны быть равны сумме граф 4-8 по всем строкам.

Категории сложности диагностического цитологического материала определяются в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «патологическая анатомия», утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Таблица 3100 «Патологоанатомические вскрытия».

Значение в строке 01 должно быть равно сумме строк 02 и 11 по всем графам.

Значения графы 3 должны быть равны сумме граф 4-8 по всем строкам.

Значение в строке 02 по графе 3 должно быть равно сумме строк 11 по графе 4 таблиц 3200 и 3300.

Категории сложности секционного (аутопсийного) материала определяются в соответствии с Порядком проведения патологоанатомических вскрытий, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Таблица 3102 «Число объектов гистологического исследования по секционному материалу».

В строке 01 показывается число объектов (объект – это один кусочек ткани, залитый в один парафиновый или замороженный блок).

Таблица 3200 «Верификация основных классов заболеваний по материалам патологоанатомических вскрытий умерших в стационарах»

Значения строки 11 должны быть равны сумме строк 01-10 по всем графам.

Таблица 3300 «Верификация основных классов заболеваний по материалам патологоанатомических вскрытий умерших на дому».

Значения строки 11 должны быть равны сумме строк 01-10 по всем графам.

Сумма строк 11 по графе 4 таблиц 3200 и 3300 должна быть равна значению в строке 02 по графе 3 таблицы 3100.

Таблица 4100 «Оснащение основным технологическим оборудованием патологоанатомических бюро, патологоанатомических (патоморфологических) подразделений (отделений, лабораторий, отделов) медицинских организаций».

Значения в графе 3 должны быть равны сумме граф 4-6 по всем строкам.

Таблица 4200 «Состояние зданий и помещений патологоанатомических бюро, патологоанатомических (патоморфологических) подразделений (отделений, лабораторий, отделов) медицинских организаций».

Таблица заполняется по площадям в зависимости от типов помещений.

Площадь специальных помещений включается в графы 3 и 7.

К основным производственным помещениям относятся: кабинеты врачей, лабораторные помещения, секционные залы, регистратуры.

К вспомогательным производственным помещениям относятся склады, архивы, хранилища, технические и хозяйственные, ритуальные залы.

Значения в гр. 3 могут быть равны сумме значений граф 4-6 или быть больше за счет специальных помещений.

Значения в гр. 7 могут быть равны сумме значений граф 8-10 или быть больше за счет специальных помещений.

42. Форма № 6-МК «Сведения о деятельности отделения экстренной и консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации территориального центра медицины катастроф»

Заполняется полностью.

43. Форма № 1 – ДЕТИ (здрав) «Сведения о численности беспризорных и безнадзорных несовершеннолетних, помещенных в лечебно-профилактические учреждения»

- утверждена - постановлением Росстата от 01.04.2005г. № 25;

- заполняется полностью.

Заполняется на основании «Статистической карты беспризорного и безнадзорного несовершеннолетнего, доставленного в лечебно-профилактическое учреждение, имеющее стационар» (учетная форма № 312/у) и «Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации» (учетная форма № 001/у). Сведения во всех таблицах отчета показываются по итогам года (на конец отчетного года).

В разделе 1 указывается численность госпитализированных детей.

В разделе 2 указываются осмотры врачами (строки 24-28), если осмотр одного ребенка проводили несколько специалистов, сведения показываются по нескольким строкам ($\text{стр}24+25+26+27+28 \geq \text{стр}20$).

Сумма строк 29 «госпитализировано» и 30 «отказано в госпитализации» должна быть равна строке 20.

Сумма строк с 31 по 38 должна быть равна строке 29. Разница между суммой и строкой 29 может быть только за счет детей, продолжающих лечение в стационаре на 1 января года, следующего за отчетным.

В разделе 3 число детей, показанных в строке 39 графе 3 должно быть равно числу детей, показанных в строке 29 раздела 2.

В разделе 4 показывается информация о числе заболеваний, выявленных у госпитализированных детей. Число заболеваний, показанных в строке 43, должно превышать число госпитализированных детей (строка 29 раздела 2).

44. Форма № 1-ВОП «Сведения о деятельности врача (отделения, центра) общей практики (семейного врача)

Заполняется полностью.

Данные должны быть сопоставлены с данными формы № 30.

45. Форма № 43 «Отчет санатория (пансионата с лечением)»

- утверждена приказом Минздравмедпрома от 26.08.1994г. № 182;
- заполняется полностью вместе с приложением к форме № 43.

46. Форма № 44 «Отчет детского санатория»

- утверждена приказом Минздравмедпрома от 26.08.1994г. № 182;
- заполняется полностью вместе с приложением к форме № 44.