

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



**ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА**

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

24.12.2024 № 13-2/И/2-25644

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Руководителям органов исполнительной  
власти субъектов Российской Федерации  
в сфере охраны здоровья

Руководителям подразделений  
медицинской статистики органов  
исполнительной власти субъектов  
Российской Федерации  
в сфере охраны здоровья

Руководителям  
образовательных учреждений  
и научных организаций,  
подведомственных Минздраву России

Главным внештатным специалистам  
Минздрава России (по списку)

Министерство здравоохранения Российской Федерации направляет  
Порядок составления сводных годовых статистических отчетов по формам  
федерального и отраслевого статистического наблюдения для использования  
в работе при подготовке отчетов за 2024 год.

Приложение: на 187 л. в 1 экз.

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

**СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП**

Сертификат: 00DD56CE6F50DF63251C1393FD6E09413B  
Кому выдан: Камкин Евгений Геннадьевич  
Действителен: с 25.06.2024 до 18.09.2025

Е.Г. Камкин

Приложение № 1  
к письму Министерства  
здравоохранения  
Российской Федерации  
от \_\_\_\_\_ 2024 г.

**Порядок  
составления сводных годовых статистических отчетов  
по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения  
органами государственной власти субъектов Российской Федерации  
в сфере охраны здоровья за 2024 год**

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

1.1 приказами Росстата:

1.1.1 от 28.01.2009 № 12 «Об утверждении статистического инструментария для организации Минздравсоцразвития России федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения»:

- **форма № 8** «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом.

1.1.2 от 13.08.2009 № 171 «Об утверждении статистического инструментария для организации Минздравсоцразвития России федерального статистического наблюдения за заболеваемостью населения психическими и наркологическими расстройствами»:

- **форма № 36-ПЛ** «Сведения о контингентах больных с психическими расстройствами, находящихся под активным диспансерным наблюдением и на принудительном лечении».

1.1.3 от 31.12.2010 № 483 «Об утверждении статистического инструментария для организации Минздравсоцразвития России федерального статистического наблюдения за деятельностью учреждений системы здравоохранения»:

- **форма № 33** «Сведения о больных туберкулезом».

1.1.4 от 29.12.2011 № 520 «Об утверждении статистического инструментария для организации Минздравсоцразвития России федерального статистического наблюдения за деятельностью учреждений здравоохранения»:

- **форма № 9** «Сведения о заболеваниях инфекциями, передаваемыми половым путем и заразными кожными болезнями»,

- **форма № 34** «Сведения о больных заболеваниями, передаваемыми преимущественно половым путем и заразными кожными болезнями».

1.1.5 от 16.10.2013 № 410 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения за заболеваемостью населения наркологическими расстройствами»:

- **форма № 11** «Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами»,

- **форма № 37** «Сведения о пациентах, больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями».

1.1.6 от 30.06.2014 № 459 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения»:

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

1.1.7 от 27.12.2016 № 866 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья»:

- **форма № 15** «Сведения о медицинском наблюдении за состоянием здоровья лиц, зарегистрированных в национальном радиационно-эпидемиологическом регистре»,

- **форма № 19** «Сведения о детях-инвалидах».

1.1.8 от 19.11.2018 № 679 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья»:

- **форма № 1-ДЕТИ (здрав)** «Сведения о численности беспризорных и безнадзорных несовершеннолетних, помещенных в медицинские организации».

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

- **форма № 13** «Сведения о беременности с абортивным исходом»,

- **форма № 61** «Сведения о ВИЧ-инфекции».

1.1.10 от 27.12.2022 № 985 «Об утверждении форм федерального статистического наблюдения с указаниями по их заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья»:

- **форма № 7** «Сведения о злокачественных новообразованиях»,

- **форма № 16-ВН** «Сведения о причинах временной нетрудоспособности».

1.1.11 от 25.07.2023 № 354 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья»:

- **форма № 65** «Сведения о хронических вирусных гепатитах».

1.1.12 от 25.07.2023 № 355 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья»:

- **форма № 36** «Сведения о контингентах психически больных».

1.1.13 от 13.11.2024 № 543 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья»:

- **форма № 12** «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации».

1.1.14 от 13.11.2024 № 567 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья»:

- **форма № 47** «Сведения о сети и деятельности медицинских организаций».

1.1.15 от 29.11.2024 № 594 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» и указаний по ее заполнению»:

- **форма № 30** «Сведения о медицинской организации».

1.1.16 от 06.12.2024 № 613 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения № 42 «Сведения о деятельности Центра, бюро судебно-медицинской экспертизы» и указаний по ее заполнению»:

- **форма № 42** «Сведения о деятельности Центра, бюро судебно-медицинской экспертизы».

1.2 приказом Минздравмедпрома России:

1.2.1 от 26.08.1994 № 182 «Об утверждении отраслевой статистической отчетности»:

- **форма № 53** «Отчет о медицинском наблюдении за лицами, занимающимися физической культурой и спортом».

1.3 приказами Минздрава России:

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

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

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

- **форма № 70** «Сведения о деятельности центра медицинской профилактики».

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

- **форма № 2-ТБ** «Сведения о больных, зарегистрированных для лечения»,

- **форма № 7-ТБ** «Сведения о впервые выявленных больных и рецидивах заболеваний туберкулезом»,

- **форма № 8-ТБ** «Сведения о результатах курсов химиотерапии больных туберкулезом легких»,

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

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

- **форма № 64** «Сведения о заготовке, хранении, транспортировке и клиническом использовании донорской крови и (или) ее компонентов».

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

- **форма № 38** «Сведения о работе отделений амбулаторной (стационарной) судебно-психиатрической экспертизы».

1.4 приказом Минздравсоцразвития России:

1.4.1 от 21.01.2009 № 12 «Об утверждении отраслевой статистической отчетности»:

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

1.5 Формы № 32, 57, 7 по вновь утверждаемым формам.

1.6 в соответствии с приложением к настоящему письму:

- № 30-село – в соответствии с приложением № 2 к данному письму;

- №№ 55, 56 – в соответствии с приложениями № 3 и 4 к данному письму;

- № 14-дс – в соответствии с приложением № 6 к данному письму.

**2.** При составлении сводных годовых статистических отчетов за 2024 год устанавливается следующий порядок заполнения:

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

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

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

Строки 51-52 (мезотелиома, С45) и 53-54 (саркома Капоши, С46) заполняются на основании сведений о злокачественных новообразованиях с соответствующими морфологическими кодами (9050-9055 для мезотелиомы и 9140 для саркомы Капоши, код характера новообразования 3). В другие строки таблицы 2000 ЗНО с указанными морфологическими кодами не включаются.

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

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

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

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

- числа пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (т. 2100, гр.8);

- числа пациентов, снятых с диспансерного наблюдения в отчетном году в связи со смертью от ЗНО (т. 2100, гр. 6);

- числа пациентов, снятых с диспансерного наблюдения в связи с переменой места жительства (т. 2110, гр. 1);

- числа пациентов, у которых диагноз ЗНО не подтвержден (т. 2110, гр. 2);

- числа пациентов, с базальноклеточным раком кожи, снятых с диспансерного наблюдения через 5 лет после окончания радикального лечения при отсутствии рецидивов (т. 2110, гр. 3);

- числа умерших от ЗНО пациентов, не состоявших под диспансерным наблюдением в медицинской организации (т. 2120, гр. 1);

- числа умерших, причиной смерти которых послужило неонкологическое заболевание из числа пациентов с ЗНО, состоявших под диспансерным наблюдением (т. 2120, гр. 4);

- числа снятых с диспансерного наблюдения в отчетном году из числа пациентов, взятых под диспансерное наблюдение и умерших в предыдущие годы (т. 2120, гр. 6).

Графа 4, строки 7-39 включает сведения обо всех пациентах, так или иначе попадавших в сферу компетенции онкологической и гематологической служб субъекта Российской Федерации по соответствующим локализациям и нозологическим формам.

Строки 37-39 включают сведения о пациентах с полицитемией истинной (строка 37), миелодиспластическим синдромом (строка 38), других новообразованиях неопределенного или неизвестного характера лимфоидной, кроветворной и родственной им тканей (строка 39), распределенные по графам 4-9.

В графу 5, строки 37-39 включаются сведения о пациентах, у которых диагноз соответствующей нозологической формы установлен в отчетном году. В графе 6 показывается число умерших в отчетном году от соответствующего новообразования (D45-D47), включая умерших от осложнений, связанных с лечением новообразования; в графе 7 – число умерших от соответствующего новообразования до 1 года с момента установления диагноза из числа пациентов, диагноз которым был установлен в предыдущем году. В графу 8 включается информация о числе пациентов, сведения о которых имеются у онкологической и гематологической служб субъекта Российской Федерации; в графу 9 – число пациентов из графы 8, диагноз которым установлен за 5 и более лет до окончания отчетного года.

При наличии установленного диагноза новообразования D45-47 пациент обязательно показывается в строках 37-39, в том числе в случаях, когда диагноз новообразования D45-D47 сочетается с одним или несколькими диагнозами ЗНО.

Строка 40 содержит сведения о пациентах, принадлежащих в отчетном году к III клинической группе, т.е. пациенты с подтвержденным диагнозом ЗНО, закончившие радикальное лечение, практически здоровые лица; графы 6 и 7 строки 40 не заполняются.

В **таблице 2130** «Сведения о пациентах со злокачественными новообразованиями, состоящих под диспансерным наблюдением 5 и более лет» показываются сведения о числе пациентов с ЗНО, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (из таблицы 2100, гр. 8), распределенные по указанным локализациям и возрастным группам. В графе 3 строки 7 показываются пациенты с диагнозом, соответствующим коду МКБ-10 C91.0.

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

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

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

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

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

В **таблице 2220** «Сведения об активно выявленных злокачественных новообразованиях I-II стадии» включает информацию о числе злокачественных новообразований, выявленных активно, в том числе злокачественных новообразований визуальных локализаций.

К визуально доступным локализациям относят опухоли губы (C00), основания языка (C01), других и неуточненных отделов языка (C02), десны (C03), дна полости рта (C04), неба (C05), других и неуточненных частей рта (C06), околоушной слюнной железы (C07), других и неуточненных больших слюнных желез (C08), небной миндалины (C09), ротоглотки (C10), прямой кишки (C20), заднего прохода и анального канала (C21), кожи (C44), молочной железы (C50), вульвы (C51), влагалища (C52), шейки матки (C53), полового члена (C60), яичка (C62), кожи мошонки (C63.2), глаза (C69), щитовидной железы (C73), меланому кожи (C43).

В таблице 2300 «Сведения о впервые в жизни выявленных злокачественных новообразованиях, подлежащих радикальному лечению» показываются сведения о лечении впервые в жизни выявленных ЗНО (С00-С96), получавшие радикальное лечение (после завершения лечения признаки заболевания не определяются), распределенных по локализациям. При первично-множественных новообразованиях показывается каждое ЗНО, по поводу которого больной получал лечение в отчетном году.

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

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

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

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

**2.2.1. форма № 2-ТБ «Сведения о больных, зарегистрированных для лечения»** - заполняется полностью и сверяется с формой № 2-ТБ, выгруженной из Федерального регистра лиц, больных туберкулезом. Расхождение числа новых случаев, случаев рецидива туберкулеза, случаев лечения по IV, V режимам (кроме переведенных для продолжения лечения), общего числа случаев лечения (кроме переведенных для продолжения лечения) не должно превышать 2%.

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

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

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

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

В таблицу 2000 включаются все случаи ИППП и заразных кожных болезней, зарегистрированные в данном отчетном году. На зарегистрированные случаи врожденного сифилиса и случаи приобретенного у детей в возрасте 0-14



лет необходимо представить письменно эпидрасследование в обезличенной форме на каждый случай.

К сведениям таблицы 2000 по строкам 22, 23 (за вычетом строк 24, 25), 36, 37 необходимо представить перечень клинических форм сифилиса.

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

В таблице 2003 графе 3 показываются сведения о числе зарегистрированных больных ИППП, сочетанных с ВИЧ-инфекцией всего, из них в графе 4 – подтвержденных центром профилактики и борьбы со СПИД.

В таблице 2005 строке 1 графе 5 указываются сведения о числе иностранных граждан с вновь установленным диагнозом сифилиса, выявленных на территории Российской Федерации. В приложении к таблице 2005 указываются сведения о больных сифилисом – число выявленных и страна.

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

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

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

– сведения о числе наркологических расстройств, связанных с употреблением никотина, при этом синдром зависимости от никотина и сопутствующие ему состояния (коды по МКБ-10 F17.2; F17.3 и т.п.) показываются в дополнительной строке 19; пагубное употребление никотина (F17.1) – в дополнительной строке 20 таблиц 1000 и 2000 формы № 11.

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

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

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

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

Таблицы по всем разделам заполняются с 01 января по 31 декабря 2024 года.

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

<b>(подтабличники, подстрочники) 1000, 1100, 1001, 1002, 1003, 1004</b>
---

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

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

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

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

- в таблице 1000 (пришедшие в поликлинику из графы 15 за 2023 год) – (переходные дети в подростки) + (впервые взятые на Д-учет в текущем году) + (вновь прибывшие) + (ранее стоящие на Д-учете «оторвавшиеся» или кому диагноз был ранее установлен, но на Д-учете не состоял);

- в таблице 2000 (пришедшие в поликлинику из графы 15 за 2023 год) – (переходные дети во взрослые) + (впервые взятые на Д-учет в текущем году) + (вновь прибывшие) + (ранее стоящие на Д-учете «оторвавшиеся» или кому диагноз был ранее установлен, но на Д-учете не состоял) + (переходные из детей, таблицы 1000);

- в таблице 3000 (пришедшие в поликлинику из графы 15 за 2023 год) + (впервые взятые на Д-учет в текущем году) + (вновь прибывшие) + (ранее стоящие на Д-учете «оторвавшиеся» или кому диагноз был ранее установлен, но на Д-учете не состоял) + (переходные из подростков, таблицы 2000).

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

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

В графе 14 показывают снятых с диспансерного наблюдения (по всем причинам: выздоровление, выбытия, смерти), переход в другую возрастную группу в данной графе не учитывается.

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

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

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

- пациенты с острыми заболеваниями;
- пациенты с острым и повторным инфарктом миокарда;
- пациенты с острыми нарушениями мозгового кровообращения;
- пациенты с острой пневмонией;
- пациенты с болезнями перинатального периода.

Межформенная проверка статистической информации, показанной в формах 12, 11 и 37 представлена в приложении № 10 данного письма.

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

Строка 11.4 заполняется в соответствии с кодами J20-J22 (письмо Минздрава России от 03.12.2015 г. № 13-2/1502).

Строка 21.0 «COVID-19» входит в сумму строки 1.0 «Зарегистрировано заболеваний - всего». Пациенты, перенесшие COVID-19, показываются по всем графам стр. 21.0 таблиц 1000, 1500, 2000, 3000, 4000. После лечения в стационаре, по поводу COVID-19, пациент продолжает лечение в амбулаторных условиях с диагнозом COVID-19. Пациенты, переболевшие COVID-19, состоят под диспансерным наблюдением, в течение года.

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

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

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

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

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

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

Графа 5 = графе 10.

Графа 8 = графе 12.

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

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

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

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

**Таблицы 1700, 1800, 1900** - заполняются за 2024 год.

**Таблица 1900** дополнена графами по обследованию новорожденных по расширенному неонатальному скринингу.

В **подтабличных строках 1004, 2004, 3004, 4004** по всем графам показывается число физических лиц с болезнями системы кровообращения, в т.ч. умерших всего (графа 3), из них от болезней системы кровообращения, из числа состоявших под диспансерным наблюдением по поводу болезней системы кровообращения (графа 4).

В **таблицах 1005, 2005, 3006, 4005** показывается число зарегистрированных заболеваний ожирением у лиц мужского пола. В таблице 1005 графы 7, 8 и 2005 графах 1, 2 допущены опечатки: вместо графы 10 следует читать графа 9.

В **таблице 3005** в графе 1 показываются физические лица из графы 1 подтабличной строки 3004, перенесшие острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием, катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний (пациенты высокого риска, перенесшие сердечно-сосудистые события), у которых с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства прошло менее 2 лет, за исключением лиц, имеющих право на получение социальной услуги в виде обеспечения лекарственными препаратами<sup>1</sup>, событие у которых произошло позже 1 января 2023 года.

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

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

<sup>1</sup> Федеральным закон от 17.07.1999 года № 178 «О государственной социальной помощи»

При заполнении **таблицы 4001** в графе 1 показываем число физических лиц, зарегистрированных с заболеваниями, из графы 4 строки 1.0 таблицы 4000. Данное число может быть меньше или равно числу графы 4 строки 1.0 таблицы 4000.

В графе 2 – число физических лиц, зарегистрированных с диагнозом впервые в жизни, из графы 1 подтабличника. Данное число может быть меньше или равно числу графы 9 строки 1.0 таблицы 4000.

В графе 3 – число физических лиц, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, из графы 15 строки 1.0 таблицы 4000. Данное число может быть меньше или равно числу графы 15 строки 1.0 таблицы 4000.

В графе 4 – число физических лиц, зарегистрированных с заболеванием, подлежали диспансерному наблюдению в соответствии с Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденным приказом Минздрава России<sup>2</sup>, из графы 1 таблицы. Данное число может быть меньше или равно числу графы 4 строки 1.0 таблицы 4000.

В графе 5 - число физических лиц, с диагнозом зарегистрированном впервые в жизни и подлежали диспансерному наблюдению в соответствии с Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденным приказом Минздрава России<sup>2</sup> из графы 4 таблицы. Данное число может быть меньше или равно числу графы 9 строки 1.0 таблицы 4000.

В графе 6 - число физических лиц с заболеванием, которые находились под диспансерным наблюдением в течение отчетного года, из графы 4 таблицы. Данное число может быть меньше или равно числу графы 8 строки 1.0 таблицы 4000.

В графе 7 - число физических лиц, с диагнозом зарегистрированном впервые в жизни, находились под диспансерным наблюдением в течение отчетного года, из графы 6 таблицы. Данное число может быть меньше или равно числу графы 10 строки 1.0 таблицы 4000.

**Примечание:** с целью идентификации информации при записи в базу данных следует применять указанные коды строк:

Номер строки по бланку	Код МЕДСТАТ	Номер строки по бланку	Код МЕДСТАТ
<b>Таблицы 1000, 2000, 3000, 4000</b>			
Строка 4.2.1.1	422	Строка 10.6.4	319
Строка 5.2.2	522	Строка 10.6.5	320
Строка 5.2.3	523	Строка 10.6.6	346
Строка 5.10.1	517	Строка 10.6.7	345
Строка 5.11	518	Строка 10.8.1	323
Строка 5.12	347	Строка 10.8.2	324
Строка 5.13	341	Строка 10.8.3	325
Строка 5.14	342	Строка 11.1.1	327

<sup>2</sup> Приказ Минздрава России от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»

Номер строки по бланку	Код МЕДСТАТ	Номер строки по бланку	Код МЕДСТАТ
<b>Таблицы 1000, 2000, 3000, 4000</b>			
Строка 5.15	343	Строка 11.1.2	328
Строка 5.16	360	Строка 11.3.1	356
Строка 7.11	300	Строка 11.10	355
Строка 8.10.1	350	Строка 11.11	329
Строка 8.11.1	351	Строка 12.4.1	361
Строка 8.11.2	352	Строка 12.4.2	362
Строка 8.12.1	353	Строка 12.5.1	330
Строка 10.2.1	354	Строка 12.7.1	331
Строка 10.3.1	301	Строка 12.9.1	332
Строка 10.3.2	302	Строка 13.4.1	333
Строка 10.3.3	303	Строка 14.1.1	359
Строка 10.3.4	304	Строка 14.1.2	334
Строка 10.4.1	305	Строка 14.1.3	335
Строка 10.4.1.1	306	Строка 14.1.4	336
Строка 10.4.2	307	Строка 14.1.5	337
Строка 10.4.3	308	Строка 14.2.1	357
Строка 10.4.4	309	Строка 14.3.1	460
Строка 10.4.5	310	Строка 14.4.1	358
Строка 10.4.5.1	312	Строка 14.6.1	461
Строка 10.5.1	326	Строка 14.6.2	462
Строка 10.5.2	313	Строка 15.8.1	339
Строка 10.5.3	314	Строка 15.10	348
Строка 10.5.4	315	Строка 15.11	344
Строка 10.6.1	316	Строка 15.12	340
Строка 10.6.2	317		
Строка 10.6.3	318		
<b>Таблица 1500</b>		<b>Таблицы 1100, 2100, 3100, 4100</b>	
Строка 5.10	347	Строка 1.4.1.1	411
Строка 5.11	341	Строка 1.4.1.2	412
Строка 5.14	360	Строка 1.4.1.3	413
Строка 6.1	61	Строка 1.6.1.1	611
<b>Таблица 1600</b>		Строка 1.6.1.2	612
Строка 1.7.1.1	349	Строка 1.6.1.3	613
<b>Таблица 2000</b>		Строка 1.6.2.1	621
Строка 10.6.6.1	322	Строка 1.6.2.2	622
<b>Таблица 2200</b>		Строка 1.6.2.3	623
Строка 8.11.1	812	Строка 1.6.2.4	624
Строка 14.3.1	431		
Строка 15.2.1	154		

Таблица 2200 заполняется на основании пункта 15 «Место работы, должность (для детей: дошкольник: организован, неорганизован; школьник)» учетной формы № 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях».

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

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

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

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

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

По классу «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках» представить перечень включенных состояний (диагнозов). Симптомы могут быть включены в строку 19.0, только если они выставлены в качестве заключительного клинического диагноза, что необходимо обосновать в пояснительной записке. Если первоначальной причиной смерти указано состояние из класса «Симптомы», требуется подтверждение с указанием кода и пояснением причины использования данного кода (необходимо предоставить посмертный клинический эпикриз и протокол патологоанатомического вскрытия (либо заключение судебно-медицинской экспертизы).

Кроме того, если первоначальной причиной смерти указаны анемии, сепсис, ожирение, гастрит, сосудистая деменция, острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей, гастриты и дуодениты, болезни кожи, почечная недостаточность, требуется подтверждение с указанием кода и пояснением причины использования данного кода (необходимо предоставить посмертный клинический эпикриз и протокол патологоанатомического вскрытия (либо заключение судебно-медицинской экспертизы).

Если первоначальной причиной смерти указаны нарушения ритма и проводимости (предсердно-желудочковые блокады, желудочковая тахикардия, фибрилляция и трепетание предсердий, синдром слабости синусового узла), также необходимо предоставить обоснование использования кодов этих состояний в качестве первоначальной, а не непосредственной причиной смерти.

Все случаи смертельных исходов беременных (независимо от срока беременности), рожениц, родильниц, а также умерших в течение 42 дней после окончания беременности считаются случаями материнской смертности и кодируются по классу XV «Беременность, роды и послеродовый период» (O00-O99) независимо от причины смерти, кроме случаев смертей вследствие травм и

отравлений (которые кодируются по классу XIX «Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин».

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

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

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

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

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

С целью идентификации информации при записи в базу данных следует применять указанные коды строк:

<b>Таблица 2000:</b>		Строку 12.8.1	№352
Строку 3.1.3.1	№300	Строку 12.10	№353
Строку 3.1.3.2	№301	Строку 12.10.1	№354
Строку 3.1.3.3	№302	Строку 13.5.1	№355
Строку 3.1.3.4	№303	Строку 14.1.1	№356
Строку 3.1.3.5	№304	Строку 14.1.2	№357
Строку 3.1.3.6	№305	Строку 14.1.3	№358
Строку 3.1.3.7	№306	Строку 14.1.4	№359
Строку 3.1.3.7.1	№307	Строку 14.2.1	№360
Строку 3.1.3.8	№308	Строку 14.4.1	№361
Строку 3.1.3.9	№309	Строку 14.7.1	№362
Строку 3.1.3.10	№310	Строку 15.7.1	№363
Строку 3.1.3.11	№371	Строку 15.10	№364
Строку 7.11	№370	Строку 15.11	№365
Строку 10.2.1	№312	Строку 18.4.1	№366
Строку 10.3.1	№313	Строку 20.1.1	№367
Строку 10.3.2	№314	Строку 20.5.1	№368
Строку 10.3.3	№315	Строку 20.6.1	№369



Строку 10.3.4	№316	Строку 22	№220
Строку 10.4.1	№317		
Строку 10.4.1.1	№318		
Строку 10.4.2	№319		
Строку 10.4.3	№320		
Строку 10.4.4	№372		
Строку 10.4.5	№373		
Строку 10.4.5.1	№323	<b>Таблицы 4000 , 4001:</b>	
Строку 10.6.1	№324	Строку 2.2.1.1	№400
Строку 10.6.2	№325	Строку 2.2.2.1	№401
Строку 10.6.3	№390	Строку 2.3.1.1	№402
Строку 10.6.4	№326	Строку 2.3.2.1	№403
Строку 10.6.5	№327	Строку 2.3.2.2	№404
Строку 10.6.6	№328	Строку 2.4.1.1	№405
Строку 10.6.7	№329	Строку 2.4.1.2	№406
Строку 10.6.8	№330	Строку 2.4.2.1	№407
Строку 10.6.9	№391	Строку 2.4.2.2	№408
Строку 10.7.1	№380	Строку 2.6.1.1	№409
Строку 10.7.2	№381	Строку 2.6.2.1	№410
Строку 10.7.3	№333	Строку 2.6.2.2	№411
Строку 10.7.4	№334	Строку 4.8	№48
Строку 10.7.5	№335	Строку 7.1.2	№702
Строку 10.7.6	№336	Строку 7.4.1.1	№422
Строку 10.7.6.1	№337	Строку 7.4.2.1	№423
Строку 10.9.1	№338	Строку 7.4.3.1	№431
Строку 10.9.2	№339	Строку 7.5.1.1	№511
Строку 10.9.3	№340	Строку 7.5.1.2	№512
Строку 11.1.1	№341	Строку 7.5.2.1	№412
Строку 11.1.2	№342	Строку 8.1.1.1	№413
Строку 11.10	№343	Строку 8.1.1.2	№414
Строку 11.11	№344	Строку 8.1.1.3	№415
Строку 12.4.1	№345	Строку 8.1.1.3.1	№416
Строку 12.4.2	№346	Строку 8.1.3.1	№814
Строку 12.5.1	№347	Строку 15.8.1	№417
Строку 12.5.2	№348	Строку 15.8.2	№418
Строку 12.5.3	№349	Строку 15.9.1	№419
Строку 12.5.4	№350	Строку 15.9.2	№420
Строку 12.5.5	№351	Строку 21	№421

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

С целью идентификации информации при записи в базу данных отчетная форма записывается с № 141.

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

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

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

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

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

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

Сведения о физических лицах заполняются целыми числами.

Строка 5 (всего) равна сумме строк с 1 по 4 по графам с 3 по 8.

**Таблица 1010**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Число среднегодовых коек указывается целыми числами.

Не заполняются сведения по строке 4 «койки для беременных и рожениц» графам с 3 по 26.

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

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

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

В строке 43 указываются сведения о работе дневных стационаров для взрослых реабилитационного профиля, из них в строке 43.4 – данные о работе дневных стационаров для взрослых реабилитационного соматического профиля.

В строке 44 заполняются данные о работе дневных стационаров для детей реабилитационного профиля.

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

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

Строка 76 меньше данных строки 1.

Сведения по строке 76 графам 3, 5, 7-14 должны совпадать с данными, представленными в таблице 0650 строке 47 графам 6-15 формы 47.

Данные по строке 76 графам 15, 17, 19-26 должны соответствовать сведениям таблицы 0660 строке 47 графам 6-15 формы 47.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

С целью идентификации информации при записи в базу данных отчетная форма записывается с № 161.

Случаи временной нетрудоспособности, связанные со случаями COVID-19 указываются в строках 50, 51 и в итоговых строках 52, 53, 63 и 64.

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

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

Форма №30 «Сведения о медицинской организации» заполняется всеми медицинскими организациями в соответствии с нормативными правовыми документами<sup>3 4 5 6 7 8 9</sup>.

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.

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

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

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

### **Таблица 1000**

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

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

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

### **Таблица 1001**

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

Наличие подразделения (отдел, отделение, кабинет) следует показывать при наличии в медицинской организации распорядительного документа (приказа, распоряжения руководителя медицинской организации), штатных должностей

<sup>3</sup> приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций»

<sup>4</sup> 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»

<sup>5</sup> приказ Минздравсоцразвития России от 17.05.2012 № 555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи»

<sup>6</sup> приказ Минздрава России от 02.05.2023 № 205н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»

<sup>7</sup> приказ Минздрава России от 02.05.2023 № 206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием»

<sup>8</sup> приказ Минздрава России от 10.02.2016 № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»

<sup>9</sup> 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»

врачей и (или) среднего медицинского персонала, соответствующего оборудования, аппаратуры, ведения установленного статистического учета.

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

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

Профильные отделения, в которых оказывается медицинская помощь в стационарных условиях, в таблицу 1001 не включаются. Исключение – отделения скорой медицинской помощи (стационарные) – строка 73.

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

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

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

Детские поликлиники/детские поликлинические отделения медицинских организаций и консультативно диагностические центры субъектов Российской Федерации с современной инфраструктурой – это детские поликлиники, детские поликлинические отделения медицинских организаций, консультативно диагностические центры, подведомственные органам государственной власти субъекта Российской Федерации, и (или) медицинские организации муниципальной системы здравоохранения, расположенные на территории субъекта Российской Федерации (далее - медицинские организации) – дооснащенные (обеспеченные) медицинскими изделиями в соответствии с утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям по перечню, утвержденному Министерством, а также с созданием в медицинских организациях организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей и родителей, включая - оснащение входа автоматическими дверями, крытую колясочную, отдельный вход для больных детей, открытую регистратуру с инфоматом, электронное табло с расписанием приема врачей, колл-центр, игровую зону для детей, комнату для кормления грудных детей и детей раннего возраста, кабинет неотложной помощи детям, систему навигации, а также зону комфортного пребывания в холлах<sup>10</sup>.

<sup>10</sup> приказ Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»; постановлением Правительства Российской Федерации от 26

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

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

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

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

В строке 51 отражаются сведения о отделениях (кабинетах) медицинской помощи для несовершеннолетних (дети от 0 до 18 лет), которые находятся в образовательных организациях.

В строке 51.1 отражаются сведения о отделениях (кабинетах) медицинской помощи для несовершеннолетних (дети до 18 лет), которые получают начальное общее, основное общее и среднее общее образование.

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

В строке 64 «Отделения (кабинеты) медико-психологического консультирования» отражаются сведения о числе отделений (кабинетов), осуществляющих медико-психологическое консультирование в амбулаторных условиях.

В строке 67 «Отделения (кабинеты) медицинской реабилитации для детей» указываются подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

В строке 71 «Отделения (пункты, кабинеты) неотложной медицинской помощи, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, всего» взрослому и детскому населению. По графе 4 указывается число пунктов (отделений), по графе 5 – число кабинетов неотложной помощи, в том числе на дому.

В строках 13 и 85 отражаются сведения о поликлиниках и поликлинических подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

В строке 89 отражаются сведения о числе медицинских организаций (наркологических, психиатрических, многопрофильных и иных), имеющих в своем составе амбулаторные подростковые наркологические подразделения (отделения, кабинеты).

В строке 142 отражаются сведения о числе медицинских организаций (нарколологических, психиатрических, многопрофильных и иных), имеющих в своем составе подразделения (отделения, кабинеты) медицинского освидетельствования на состояние опьянения.

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

**Таблица 1004 Кабинеты, отделения, подразделения амбулаторной акушерско-гинекологической помощи** – отражаются сведения о наличии, входящих в состав медицинской организации, акушерско-гинекологических кабинетов и женские консультаций расположенных: в малых городах с численностью общего населения до 50 тыс. человек; поселках городского типа; в сельской местности. Данные не должны противоречить сведениям, представленным в таблице – 1001.

#### **Таблица 1010**

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

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

#### **Таблица 1051**

В таблице указывают сведения о числе женщин в возрасте 18 лет и старше, проживающих в сельской местности, поселках городского типа и малых городах, прикрепленных к женским консультациям, и получивших медицинскую. Данные не должны противоречить сведениям, представленным в таблице – 1004, 1050.

#### **Таблица 1100**

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

В таблицу включают сведения о должностях и физических лицах: врачей, специалистов с высшим немедицинским образованием, среднего медицинского персонала, провизоров, фармацевтов, младшего медицинского персонала медицинской организации.

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

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



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

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

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

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

Штаты медицинских организаций особого типа<sup>11</sup>, представленные в Номенклатуре указываются в графах 3, 4, 9, 12-17. При этом, если медицинская организация особого типа имеет структурное подразделение: поликлиническое и/или стационарное отделение, то штаты данных подразделений показываются в соответствующих графах

Штаты подразделений особого типа одноименных с наименованием медицинских организаций в соответствии с Номенклатурой (входят в состав медицинской организации как отдельное подразделение) указываются в графах 3, 4, 9, 12-17.

Графы 5-8, 10 и 11 не заполняются по следующим структурным подразделениям медицинской организации:

- патологоанатомическое бюро (отделение),
- отделение скорой медицинской помощи,
- центр крови/отделение переливания крови,
- отделение санитарной авиации,
- молочная кухня и другие.

Штаты и физические лица, осуществляющие прижизненные исследования в патологоанатомическом отделении показываются в графах: в стационарных условиях.

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

Графы 12-14 заполняются на основании выписки из распорядительного акта органа управления в сфере охраны здоровья субъектов Российской Федерации 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.

---

<sup>11</sup> Приказ Минздрава России от 06.08.2013 № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций»

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. Так как выдача сертификатов специалиста прекращена с 2021 года следует контролировать итоговые значения и в случае их увеличения предоставить пояснительную записку.

Графа 16 заполняется на основании выписки о наличии в ЕГИСЗ данных, подтверждающих факт прохождения лицом аккредитации специалиста по основной занимаемой должности.

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

Графы 12-17 заполняются по основным занимаемым должностям.

В строки 2 и 152 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.

При заполнении строк:

- 23 «клинические микологи»,
- 27 «лабораторные микологи»,
- 43 «офтальмологи-протезисты»,
- 48 «педиатры городские (районные)»,
- 72 «психиатры подростковые»,
- 97 «сурдологи-протезисты»,
- 101 «терапевты подростковые»

руководствоваться, что должности сохраняются для лиц, принятых на должность до 1 сентября 2023 года<sup>12</sup>. При увеличении штатных должностей и физических лиц с итогами предыдущего года предоставить пояснительную записку.

В строке 18.1 «инфекционисты, оказывающие медицинскую помощь детям» указываются штаты и лица, в случае оказания медицинской помощи только детям. Если специалист оказывает медицинскую помощь взрослым и детям, то штаты в данной строке не указываются.

Врачи по строке 84 «скорой медицинской помощи (включая старших врачей)», работающие в кабинетах неотложной помощи или в больницах скорой медицинской помощи, указываются по графам «в амбулаторных условиях» или «в стационарных условиях» соответственно при условии наличия должности «врач скорой медицинской помощи» в штатном расписании медицинской организации данного структурного подразделения. Должности врачей скорой медицинской

---

<sup>12</sup> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 №205н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских и фармацевтических работников»

помощи, работающие на станциях (отделениях) скорой медицинской помощи графы с 5 по 8, 10, 11 не заполняют.

В строке 85 «выездной бригады скорой медицинской помощи» указываются должности для специалистов с высшим образованием – специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело» и «Педиатрия», полученное после 1 сентября 2023 года<sup>13</sup>.

По строке 86 «стажеры» графы 12 и 16 не заполняются.

Строка 98 больше или равна сумме строк с 99 по 101.

В строку 124 включаются не указанные должности в строках с 3 по 123.

Сведения в строке 125 указываются из общего числа врачей:

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

В строку 128 включаются сведения о специалистах с высшим немедицинским образованием, занимающих соответствующие должности (строки 129-142). В строку 128 не включаются сведения о специалистах, занимающих врачебные должности.

В строку 156 «акушерки (включая старших)» включаются заведующие фельдшерско-акушерским пунктом – акушер.

В строку 174 «медицинские сестры (братья)» и 198 «прочие должности медицинских сестер (братьев)» включаются заведующие фельдшерско-акушерским пунктом – медицинская сестра, заведующих здравпунктом-медицинская сестра, заведующих кабинетом медицинской профилактики – медицинская сестра.

В строку 212 «фельдшеры (включая старших и заведующих)» включаются заведующие фельдшерско-акушерским пунктом – фельдшер, заведующих здравпунктом-фельдшер, заведующих кабинетом медицинской профилактики – фельдшер.

В строке 158 «заведующие» указать должности заведующих, за исключением указанных в строках 156, 174 и 212. При указании сведений в строке 158 необходимо предоставить расшифровку по наименованию должностей.

---

<sup>13</sup> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 №206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием»

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

При заполнении строки 233 «лаборанты» руководствоваться, что должности сохраняется для лиц, принятых на должность до 1 октября 1999 года<sup>14</sup>. При увеличении штатных должностей и физических лиц с итогами предыдущего года предоставить пояснительную записку.

Строки с 232 по 243 заполняются графы с 3 по 11 и 17 кроме строки 233. По строке 233 графа 16 заполняется. В графах с 3 по 8 необходимо указать число должностей, занимаемых специалистами, занимающих должности врачей и среднего медицинского персонала без медицинского образования. Сведения по строкам с 232 по 236 в строки 1 и 151 не включаются.

Строка 236 должна быть равна сумме строк с 237 по 242. Строку 242 необходимо расшифровать.

К таблице 1100 прилагаются следующие пояснительные записки:

1. при указании данных в строке 33 граф 5, 6 и 10 (врачи неонатологи в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях);
2. при увеличении штатных должностей и числа физических лиц к итогу предыдущего года по строкам 23, 27, 43, 48, 72, 97, 101, 233.
3. при указании данных в строках 66 и 187 граф 5, 6, 10 (врачи приемного отделения и медицинские сестры приемного отделения в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях);
4. при указании данных в строке 93 графах 5, 6, 10 (судебно-медицинские эксперты в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях);
5. расшифровка строки 124 «прочие врачи» по наименованию должностей;
6. расшифровка строки 158 «заведующие» по наименованию должностей;
7. расшифровка строки 216 «прочий средний медицинский персонал»;
8. расшифровка разницы строки 232 «лица с высшим немедицинским образованием, занимающих должности врачей» минус (стр. 233+234+235);
9. расшифровка строки 242 «лица, без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала - прочие»;
10. при наличии разницы между графами 9-15-16 (специалисты без сертификата или свидетельства об аккредитации);
11. Приложение № 7 к настоящему Порядку о причинах отклонений к итогам предыдущего года.

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

<sup>14</sup> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 №205н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских и фармацевтических работников»

**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 и фармацевтического персонала, прочего персонала.

В графе 7 «врачи выездной бригады скорой медицинской помощи» указываются специалисты с высшим образованием – специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело» и «Педиатрия», полученное после 1 сентября 2023 года<sup>15</sup>.

В графу 11 «Средний медицинский персонал» включаются специалисты без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала из таблицы 1100 строки 236 формы 30.

Прочий персонал станции (отделения) скорой медицинской помощи (графа 17) – это водители и прочий персонал. Водители, работающие на станции (отделении) скорой медицинской помощи, указываются в графе 18 (из графы 17).

В прочий персонал (графа 17) включают специалистов с немедицинским образованием. Провизоры указываются в графе 4 «Врачи», фармацевты – в графе 11 «Средний медицинский персонал».

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

Сведения о физических лицах заполняются целыми числами.

В субъектах, где работают только самостоятельные станции скорой медицинской помощи, данные о должностях должны совпадать со сведениями формы 47 таблицы 1800 строки 17.

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

**Таблица 1060** «Категорийность станции (отделения) скорой медицинской помощи» заполняется станциями (отделениями) скорой медицинской помощи и медицинскими организациями, имеющими в своем составе отделения скорой медицинской помощи. В графе 3 показывается число станций скорой медицинской помощи по числу выполненных вызовов за календарный год, в графе 4 – число отделений скорой медицинской помощи по числу выполненных вызовов за календарный год. В строке 8 графе 3 заполняются данные о всего станций скорой медицинской помощи, в графе 4 - всего отделений скорой медицинской помощи. Строка 8 графа 3 равна сумме строк с 1 по 7; должна совпадать с данными формы 47 таблицы 0400 строки 1 графы 3. Строка 8 графа 4 равна сумме строк с 1 по 7; должна совпадать с данными формы 47 таблицы 0400 строки 1 графы 4.

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

<sup>15</sup> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 №206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием»

**В таблице 1106** указываются должности и физические лица отделений (кабинетов) организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях.

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

В строке 7 «Фельдшерские участки» указывают участки, организованные в соответствии с Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению<sup>16</sup>. 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<sup>17</sup>.

**В таблице 1109** указывается возраст работников по состоянию на конец отчетного года (полных лет). Данные по строкам 11 и 12 указываются из строки 128 графы 9 таблицы 1100.

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

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

#### **Таблица 2100**

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

Не подлежат учету как посещения врачей:

- случаи оказания медицинской помощи персоналом станций (отделений) скорой медицинской помощи;
- обследования в рентгенологических кабинетах, лабораториях других вспомогательных отделениях (кабинетах);
- случаи оказания медицинской помощи на занятиях физической культурой, учебно-спортивных мероприятиях;
- консультации и экспертизы, проводимые врачебными комиссиями<sup>18</sup> в соответствии со;

<sup>16</sup> приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»

<sup>17</sup> 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»

<sup>18</sup> статья 48 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

- медицинские освидетельствования;
- 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.);
- телемедицинские консультации (врач-пациент), которые указываются в таблице 7004.

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

В строках с 88 по 92 указывают сведения о числе посещений к врачам-стоматологам, включая врачей-стоматологов передвижных установок и кабинетов в образовательных организациях, а также в санаторно-курортных организациях и в организациях, оказывающих медицинскую помощь только в стационарных условиях (психиатрические больницы, туберкулезные и т.д.).

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

Строку 124 «прочие» следует расшифровать.

В строке 125 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 126 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 указываются посещения, выполненные выездной патронажной службой для оказания паллиативной медицинской помощи на дому.

В строке 128 показывают консультативную деятельность (врачебные консультации пациентов) национальных медицинских исследовательских центров (НМИЦ) в ходе выездной работы в медицинские организации субъектов Российской Федерации. Строку заполняют НМИЦы.

В строке 129 указывается деятельность медицинских психологов в медицинской организации. Показывается деятельность медицинских психологов, оказываемая в амбулаторных условиях и в общее количество посещений (в стр. 1) в табл. 2100 не включается.

### **Таблица 2101**

Посещения к среднему медицинскому персоналу учитываются при условии осуществления самостоятельного амбулаторного приема (включая передвижные и выездные подразделения): фельдшерами, акушерками, в смотровых кабинетах, в кабинетах доврачебного приема, кабинетах неотложной помощи, в пунктах неотложной помощи, мобильных медицинских бригад и врачебных амбулаториях.

В строку 4 таблицы включаются сведения о числе посещений к среднему медицинскому персоналу, ведущему самостоятельный прием, как в пунктах, так и в отделениях и кабинетах неотложной помощи, то есть при наличии соответствующих структурных подразделений, указанных в таблице 1001 по строкам 70.

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

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

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

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

#### **Таблица 2105**

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

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

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

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

В таблицу 2106 включают обращения по поводу заболеваний.

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

#### **Таблица 2107**

В таблице указывается деятельность (посещения) медицинских организаций и их подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации». Посещения указываются в целом по медицинской организации с учетом выполненных посещений на дому.

Данные должны сопоставляться с таблицами 1000 и 1001.

#### **Таблица 2108**

В таблице указываются выполненные посещения в детские поликлиники/детские поликлинические отделения медицинских организаций и консультативно диагностические центры с современной инфраструктурой и



дооснащенные (обеспеченные) медицинскими изделиями в соответствии с утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям.

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

Данные должны сопоставляться с таблицами 1000 и 1001.

**В таблицах 2109 и 2110** показывается деятельность Центров здоровья по проведению углубленного профилактического консультирования и проведению программ здорового питания. Сведения о числе лиц не должны превышать данных отраслевой формы статистического наблюдения № 68 «Сведения о деятельности центра здоровья»<sup>19</sup>.

#### **Таблица 2120**

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

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

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

Не заполняются сведения по строке 1.2 «Число выполненных вызовов скорой медицинской помощи к лицам старше трудоспособного возраста» по графе 6 по поводу родов и патологии беременности, и графе 9 медицинская эвакуация беременных, рожениц и родильниц.

Число выполненных вызовов к лицам, доставленным в медицинские организации (таблица 2120 строка 1 графа 10) не должно быть больше числа лиц, доставленных в медицинские организации (таблица 2120 строка 2 графа 10).

Не заполняются сведения по строкам 3; 3.1.; 3.1.1.; 3.2.; 3.3 графы 10, по строкам 3.2.; 3.3 граф 6 и 9, по строкам 3.1, 3.1.1 графы 9.

При заполнении строк 3, 3.1, 3.1.1 «Число лиц, умерших в автомобиле скорой медицинской помощи» графы 6 по поводу родов и патологии беременности и строки 3 графы 9 при медицинской эвакуации беременных, рожениц и родильниц следует предоставить пояснительную записку с указанием причин смерти.

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

<sup>19</sup> Приказ Минздравсоцразвития России от 19.08.2009 № 597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака».

необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий.

**Таблица 2200** «Сведения о деятельности выездных бригад скорой медицинской помощи».

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

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

Число выездных бригад скорой медицинской помощи заполняется целыми числами.

В графе 5 показываются сведения о числе лиц, которым оказана скорая медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи.

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 сведениям таблицы 2120 строке 2 графе 7.

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

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

В **подтабличной строке 2201** графе 1 указывается число лиц, которым оказана скорая медицинская помощь общепрофильными фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при медицинской эвакуации. Эти сведения должны соответствовать данным таблицы 2200 строке 1.2 графе 6.

В **подтабличной строке 2202** показываются сведения о числе лиц, которым оказана медицинская помощь в амбулаторных условиях при непосредственном их обращении на станцию (отделение) скорой медицинской помощи.

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

#### **Подтабличная строка 2203**

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

Сведения заполненные в таблице 2203 необходимо сравнивать с данными предыдущего отчетного года.

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

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

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

В **таблице 2350** показываются сведения об оказании скорой медицинской помощи пациентам с острым и повторным инфарктом миокарда, с острыми цереброваскулярными болезнями, пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, пациентам эвакуированным по экстренным медицинским показаниям, о числе безрезультатных вызовов скорой медицинской помощи, отказов в оказании скорой медицинской помощи, о числе вызовов скорой медицинской помощи по медицинскому обеспечению спортивных и других массовых мероприятий.

Сведения по числу 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 (строка 8) следует сравнивать с данными предыдущего отчетного года.

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

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

При значительном изменении в числе автомобилей скорой медицинской помощи в 2024 году по сравнению с 2023 годом следует предоставить пояснение.

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

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

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

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

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

### **Таблица 2510**

Таблицу заполняют только те медицинские организации, которые организуют осмотр соответствующих контингентов и отвечают за его проведение, и не заполняют специализированные (кожно-венерологические, противотуберкулезные и др.) организации, которые могут принимать участие в этой работе. Включает сведения таблицы 2516 (разность между строками 8 и 8.2).

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

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

В строке 2 отражаются сведения о числе подлежащих и осмотренных детях 2023 года рождения, достигших в отчетном году возраста 1 год.

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

### **Таблица 2513**

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

В строке 1.1 следует показывать детей в возрасте от 0 до 7 лет, которые были осмотрены.

В таблицу 2513 в строку 2 включают все флюорографии независимо от того, где они были проведены (ведомственные, частные и другие медицинские организации), на основании подтверждающего документа. В таблице 5114 отмечают флюорограммы, проведенные в данной медицинской организации, при этом их число должно быть равно или меньше, чем в таблице 2513.

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

### **Таблица 2515**

В соответствии с Порядком проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)<sup>20</sup>, таблица заполняется медицинскими организациями (или их обособленными структурными подразделениями), которые имеют лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) (далее – медицинское освидетельствование).

В строке 01 следует показывать число лиц, направленных на освидетельствование (графа 3) и результаты их освидетельствования (графы 4-8).

<sup>20</sup> приказ Минздрава России от 18.12.2015 г. № 933н "О порядке проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)"

В строке 02 из общего числа лиц, показанных в строке 01, отдельно выделяются водители, управляющие транспортным средством.

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

**Примечание:**

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

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

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

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

При формировании таблицы 2500 «Наркологическое освидетельствование лиц для определения состояния алкогольного опьянения, а также факта употребления и (или) опьянения наркотическими и иными ПАВ» в форме № 37 строка 02 «Врачами общей сети» не заполняется, поэтому числа в строке 01 равны числам в строке 03.

Алгоритмы проверки таблицы 2515 на уровне свода по субъекту:

Внутритабличная проверка:

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

строка 01 больше или равна строке 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.

В **таблице 2517** отражаются сведения о диспансеризации граждан репродуктивного возраста 18–49 лет включительно, с целью оценки репродуктивного здоровья. В строке 1 показывается общее число пациентов, состоявших в отчетном году под диспансерным наблюдением с патологией репродуктивного здоровья, из которого выделяются женщины. Из строки 1

выделяются госпитализированные (строка 2), направленные на санаторно-курортное лечение (строка 3), нуждавшиеся в оперативном лечении (строка 4), оперированные (строка 5) и направленные на медицинскую реабилитацию (строка 6). В графу 4 выделяются сведения по сельским жителям.

#### **Таблица 2600**

Информацию в таблице следует представлять согласно Федеральному закону<sup>21</sup>.

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

Строка 6 по графам 3, 4 и 6 равна сумме строк 7, 8 и 9. Разницу следует подтвердить пояснительной запиской.

Строка 10 равна строке 6. На разницу представляется пояснение.

#### **Таблица 2610**

В таблице отражаются сведения о числе инвалидов, а также детей-инвалидов (0-17 лет включительно), состоящих на конец отчетного года на учете в данной медицинской организации, которое должно соответствовать данным формы № 19. В случае, если значения не совпадают представляется пояснительная записка.

#### **Таблица 2700**

Содержит сведения о деятельности зубных врачей и гигиенистов стоматологических.

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

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

По строке 3 графа 3 должна быть равна графе 5.

#### **Таблица 2710**

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

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

#### **Таблица 2800**

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

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

Строка 12 по всем графам равна сумме строк 13 и 14. В случае неравенства представляется пояснение.

Графа 3 строго равна сумме граф 5 и 6.

На разницу представляется пояснение.

Сведения по строке «прочие» следует расшифровать.

#### **Таблица 2850**

В таблицу включаются сведения о результатах медицинской реабилитации.

<sup>21</sup> Федеральный закон от 12.01.1995 № 5-ФЗ «О ветеранах»

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### **Таблица 3100**

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

При работе койки в целом по субъекту или по отдельным профилям коек более 350 или менее 280 дней в году – предоставить пояснительную записку (за подписью руководителя органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья) с указанием причин высокой (низкой) работы койки.

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

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

В строку 45 «реанимационные койки» следует включить число коек по профилю реанимация и движение пациентов на этих койках.

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

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

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

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

В строке 80 показать – Кроме того - дополнительно развернутые койки. Представить пояснительную записку с перечнем регламентирующих документов органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья (руководителя медицинской организации), расшифровать по профилю коек.

#### **Таблица 3102**

С целью идентификации информации при записи в базу данных строка «Из общего числа пациентов, поступивших на платные койки – иностранные граждане – всего 1 \_\_\_\_\_, из них дети 2 \_\_\_\_\_» формируется в подтабличной строке.

#### **Таблица 3150**

В строке 1 показать число максимально развернутых коек в отчетном году.

#### **Таблица 3200**

Графа 5 «Перелито трансфузионных средств» заполняется в литрах, с одним знаком после запятой.

#### **Таблица 4201**

При заполнении таблицы следует обратить внимание на количество методов лечения, которые были проведены 1 пациенту. Строка 1 не может быть больше суммы строк со 2 по 6.

#### **Таблицы 4601, 4701, 4801 и 4805**

Для медицинских организаций, имеющих койки круглосуточного стационара, графа 3 должна быть больше суммы граф 4 и 5. Разницу, в этом случае, составляют пациенты и выполненные им процедуры, получившие лечение в условиях стационара.

#### **Таблица 5100**

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

Исследования, которые были выполнены рентгенологами совместно с врачами других специальностей, следует показывать в таблице 5111.



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

При заполнении графы 11 следует учитывать исследования, выполненные с любым видом контрастного вещества.

**Таблица 5111**

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

**Таблица 5114**

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

**Таблица 5115**

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

В строку 2 не следует показывать эхокардиографические исследования. Разницу между строками 2 и 2.1 следует пояснить расшифровкой.

**Таблица 5117**

Графа 7, меньше графы 4 или 6 по всем строкам. Телеуправляемые поворотные столы-штативы показывать один раз в строке 1. В строку 10 «Рентгеновские аппараты всего», не входят ангиографические аппараты стационарные.

**Таблица 5118**

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

**Таблица 5120**

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

**Таблица 5124** должна быть равна таблице 5402 строка 3 графа 3.

**Таблицы 5300, 5301, 5302** составляется в соответствии с рекомендациями, указанными в приложении № 5 к настоящему письму.

**Таблица 5404.** Представить пояснительную записку при заполнении графы 4 по строкам 9 и 10.

**Таблица 7000.** Графу 8 «прочие», расшифровать.

**Таблица 7004.** Строку 1.2 показывать из строки 1.

**Таблица 8000.** Строку 8 «Прочие» расшифровать по всей строке.

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

Примечание: с целью идентификации информации при записи в базу данных следует применять указанные коды строк:

Номер строки по бланку	Код МЕДСТАТ	Номер строки по бланку	Код МЕДСТАТ
<b>Таблица 1001</b>		<b>Таблица 5117</b>	
Строка 4.1	№ 411	Строка 2.1	№ 210
Строка 13.1	№ 331	Строка 14.1.1	№ 411
Строка 13.2	№ 332	Строка 18.5.1	№ 851
Строка 33.1	№ 341	Строка 18.6.1	№ 861
Строка 33.2	№ 342	<b>Таблица 5118</b>	
Строка 33.2.1	№ 541	Строка 11	№ 201
Строка 33.2.2	№ 542	<b>Таблица 5120</b>	
Строка 33.3.1	№ 561	Строка 1.3.10	№ 310
Строка 33.4.1	№ 571	Строка 1.3.11	№ 311
Строка 33.9.1	№ 612	Строка 1.3.12	№ 312
Строка 103.1	№ 310	Строка 1.3.13	№ 313
Строка 108.1	№ 810	Строка 1.3.14	№ 314
Строка 109.1	№ 910	Строка 1.3.15	№ 315
Строка 132.1	№ 321	Строка 1.3.16	№ 316
Строка 135.1	№ 351	Строка 1.3.17	№ 317
Строка 135.1.1	№ 352	Строка 1.3.18	№ 318
Строка 135.1.2	№ 353	Строка 1.3.19	№ 319
Строка 135.2	№ 354	<b>Таблица 5126</b>	
Строка 139.1	№ 391	Строка 11	№ 511
Строка 145.1	№ 451	Строка 12	№ 512
		Строка 13	№ 513
<b>Таблица 2100</b>		<b>Таблица 5301</b>	
Строка 1.1	№ 311	Строка 9.1.1	№ 911
Строка 109.1	№ 181	Строка 9.2.1	№ 921
Строка 128.1	№ 291	Строка 9.3.1	№ 931
<b>Таблица 3100</b>		<b>Таблица 5503</b>	
		Строка 1.1.1.1	№ 300
Строка 6.1	№ 611	Строка 1.1.1.1.1	№ 306
Строка 60.1	№ 601	Строка 1.1.1.2	№ 301
		Строка 1.1.1.3	№ 302
<b>Таблица 5115</b>		Строка 1.1.1.4	№ 303
Строка 21	№ 201	Строка 1.1.1.5	№ 304

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

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

### Таблица 2120

Сумма строк 9.1.1 и 10.1 (число плодов, у которых выявлены врожденные пороки развития и хромосомные аномалии – всего) может быть равна или меньше данных отчетной формы №30, табл. 5116, стр. 1 (число выявленных плодов с врожденными аномалиями и пороками развития).

Недоношенные, рожденные в срок гестации 22 недели 0 дней и более, массой тела менее 500 г **в таблицах 2245** «Распределение родившихся и умерших по массе тела», **2250** «Заболевания и причины смерти родившихся массой тела 500-999 г» и вкладыше 232 не регистрируются.

На каждый такой случай необходимо предоставить пояснительную записку или сводную таблицу по всем случаям в регионе, заверенную главным неонатологом, где следует указать:

1. Субъект Российской Федерации
2. Уровень медицинской организации, где родился ребенок (1,2, 3 уровень)
3. Возраст матери
4. Соматическое и гинекологическое здоровье матери, паритет
5. Наличие вредностей (профессиональные, экологические; вредные привычки)
6. Состояла ли беременная на учете в женской консультации
7. Срок гестации на момент родоразрешения
8. Масса тела и рост ребенка/плода при рождении
9. Родился живым или мертвым (при последнем варианте уточнить смерть наступила антенатально или интранатально)
10. Выжил или умер (при последнем варианте уточнить в первые 24 ч., 168 ч, или более)
11. Клинический диагноз заболевания ребенка (основной, сопутствующий, осложнения)
12. При вскрытии – патологоанатомический диагноз.

На каждый случай материнской смерти необходимо предоставить пояснительную записку на случай материнской смерти, или сводную таблицу по всем случаям в регионе, заверенную главным врачом-акушером-гинекологом, где следует указать:

1. № Индивидуальной карты беременной и родильницы, возраст матери
2. Место жительства (регион). Регион прописки, если иной.
3. Название медицинской организации, где женщина состояла на учете по поводу беременности, ее уровень.
4. Срок постановки на учет в медицинской организации по поводу беременности
5. Дата и место завершения беременности (родов/прерывания беременности), уровень медицинской организации
6. Срок беременности на момент родов/прерывания беременности. Если пациентка умерла беременной, указать «Умерла беременной» и на каком сроке.
7. Беременность и роды по счету (исходы предыдущих родов)
8. Репродуктивное здоровье матери (бесплодие, ЭКО, неразвивающаяся беременность, привычные выкидыши, внематочная беременность, кесарево сечение в анамнезе и др.)

9. Экстрагенитальная патология, в том числе социально-значимые заболевания

10. Гинекологические заболевания (воспалительные заболевания органов малого таза, новообразования яичников, миома матки, эндометриоз и др.)

11. Течение данной беременности (Многоплодие (БХБА или МХБА двойня), ХФПН, СЗРП, многоводие, маловодие, угроза прерывания беременности, угроза преждевременных родов и др.)

12. Метод родоразрешения/прерывания беременности. Если пациентка умерла беременной, указать «Умерла беременной» и на каком сроке.

13. Оперативные вмешательства (вид, дата, осложнения)

14. Течение данных родов/прерывания беременности (без осложнений, кровотечение, септические проявления у матери, гипоксия/асфиксия плода и др.)

15. Заключительный клинический диагноз (основной, осложнения, сопутствующий)

16. Дата и место смерти, уровень медицинской организации

17. Патологоанатомический диагноз (основной, фоновое заболевание, осложнения)

18. Первоначальная причина смерти и ее код по МКБ-10

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

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

19. Масса и длина тела ребенка/плода при рождении

20. Пол ребенка/плода

21. Диагноз ребенка по МКБ-10:

22. Исход для ребенка: родился живым (если умер, то указать в первые 24 ч., 168 ч., после 168 ч.), родился мертвым (умер антенатально, интранатально).

#### **Таблица 2200**

По строкам 2 и 3 отражаются сведения обо всех родившихся вне родильного отделения, включая мертворожденных. Строки 3.1, 3.1.1 3.1.2 и 3.2 заполняются только на детей без последующей госпитализации родильниц.

#### **Таблица 2210**

Строка 1 графы 2 «кроме того, поступило родивших вне родильного отделения» должна коррелировать с данными таблицы 2200, в случае расхождения необходимо предоставить пояснительную записку, объясняющую расхождение, заверенную главным врачом-акушером-гинекологом.

По строке 1 графе 3 необходимо предоставить пояснительную записку на случаи родов у детей до 14 лет включительно, или сводную таблицу по всем таким случаям в регионе, заверенную главным врачом-акушером-гинекологом, где указать:

1. Возраст родильницы на момент родов
2. Место проживания родильницы (город/село)
3. Диагноз (основной (с указанием срока беременности на момент родов), сопутствующий, осложнения)
4. Дата и место родов, уровень медицинской организации
5. Масса и длина тела ребенка при рождении, его пол
6. Диагноз ребенка (основной, сопутствующий, осложнения)

7. Исход для ребенка: родился живым (если умер, то указать в первые 24ч., 168 ч., после 168 ч.), родился мертвым (умер антенатально, интранатально).

**Таблица 2211**

Строка 4 графы 3 «код по МКБ-10» следует читать как О14.1, О14.2.

**Таблица 2245** включает данные о родившихся массой 500 г. и более с разбивкой по массе тела при рождении (графы 3–12) или сроку гестации (графы 13 и 14). В строке 1 данной таблицы учитываются все новорожденные, как родившиеся в организациях родовспоможения, так и доставленные туда после родов, в строки 1.1, 1.1.1, 1.1.1.1, 2, 2.1 данной таблицы вносятся родившиеся мертвыми или умершие только в организациях родовспоможения.

Вкладыш к форме № 32 (232)

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

(100)

Показатели	№ строки	Коды по МКБ-10	Всего в организациях родовспоможения	Организации родовспоможения		
				I уровня	II уровня	III уровня
1	2	3	4	5	6	7
<b>Число организаций (отделений) родовспоможения, оказывающих стационарную акушерскую помощь, ед</b>	<b>1</b>	х				
<b>Число коек для беременных и рожениц, ед</b>	<b>1.1</b>	х				
<b>Число коек патологии беременности, ед</b>	<b>1.2</b>	х				
<b>Число родов, ед</b>	<b>2</b>	х				
в т.ч.: в сроке 22 недели 0 дней -27 недель 6 дней беременности	2.1	О60				
в сроке 28 недель 0 дней - 36 недель 6 дней	2.2	О60				
в сроке 42 недели 0 дней и более	2.3	О48				
из стр.2: роды у женщин после ЭКО	2.4	х				
индуцированные роды	2.5	х				
из стр. 2: при искусственном прерывании беременности по медицинским показаниями в связи с пороками развития плода (фетоцид)	2.6	х				
<b>Родилось живыми всего, чел</b>	<b>3</b>	х				
из них: массой тела 500-999 г	3.1	х				
1000-1499 г	3.2	х				
1500-2499 г	3.3	х				

Показатели	№ строки	Коды по МКБ-10	Всего в организациях родовспоможения	Организации родовспоможения		
				I уровня	II уровня	III уровня
1	2	3	4	5	6	7
родилось живыми у женщин после ЭКО (из стр..3)	3.4	x				
<b>Умерло всего, чел</b>	<b>4</b>	<b>x</b>				
из них: массой тела 500-999 г	4.1	x				
1000-1499 г	4.2	x				
1500-2499 г	4.3	x				
<b>из них (стр. 4): умерло в первые 168 часов</b>	<b>5</b>	<b>x</b>				
из них: массой тела 500-999 г	5.1	x				
1000-1499 г	5.2	x				
1500-2499 г	5.3	x				
<b>Родилось мертвыми всего, чел</b>	<b>6</b>	<b>x</b>				
из них: массой тела 500-999 г	6.1	x				
1000-1499 г	6.2	x				
1500-2499 г	6.3	x				
из числа родившихся мертвыми (стр. 6): смерть наступила до начала родовой деятельности	<b>6.4</b>	<b>x</b>				
из них: смерть наступила в акушерском стационаре	6.4.1	x				
родилось мертвыми у женщин после ЭКО (из стр.6)	6.5					
<b>Критические состояния во время беременности, родов и в послеродовом периоде, ед</b>	<b>7</b>	<b>x</b>				
Эклампсия, тяжелая преэклампсия, HELLP синдром	7.1	O14.1,2,9,O15				
из них в акушерском стационаре	7.1.1	O14.1,2,9,O15				
Кровотечение при беременности, в родах и послеродовом периоде (предлежание плаценты с кровотечением; преждевременная отслойка плаценты; дородовое кровотечение, не классифицированное в других рубриках; роды и родоразрешение, осложнившиеся кровотечением во время родов, не классифицированных в других рубриках; послеродовое кровотечение), геморрагический шок	7.2	O44.1, O45,O46, O67, O72				
Разрыв матки до начала и во время родов	7.3	O71.0,1				
из них в акушерском стационаре	7.3.1	O71.0,1				
Акушерская гематома таза, другие акушерские травмы тазовых органов, другие уточненные акушерские травмы	7.4	O71.5,7,8				
Осложнения, связанные с проведением анестезии во время родов, родоразрешения и в послеродовом периоде	7.5	O74, O89				
Другие инфекции во время родов	7.6	O75.3				
Послеродовый сепсис	7.7	O85				
Эмболия амниотической жидкостью	7.8	O88.1				
Акушерская эмболия сгустками крови	7.9	O88.2				
Прочие критические состояния (легочный отек, сердечная недостаточность, внутричерепные инсульты и инфаркты мозга, аноксическое поражение или отек головного мозга, острая почечная недостаточность и др.)	7.10	J81,I50,I60-64,G93.1,6,N17				
<b>Число акушерских операций, ед</b>	<b>8</b>	<b>x</b>				
Кесарево сечение	8.1	O82				
в т.ч. в сроке 22 недели 0 дней -27 недель 6 дней беременности	8.1.1	O82				
Наложение акушерских щипцов	8.2	O81.0-3				
Применение вакуум-экстрактора	8.3	O81.4				

Показатели	№ строки	Коды по МКБ-10	Всего в организациях родовспоможения	Организации родовспоможения		
				I уровня	II уровня	III уровня
1	2	3	4	5	6	7
Деструктивная операция при родоразрешении	8.4	O83.4				
Экстирпация и надвлагалищная ампутация матки	8.5	x				
в т.ч. в сроке 22 недели 0 дней -27 недель 6 дней беременности	8.5.1	x				
<b>Число случаев материнской смерти в акушерских стационарах всего, ед</b>	<b>9</b>	<b>x</b>				
Число женщин, умерших в сроке до 22 недель 0 дней беременности	9.1	x				
Число умерших беременных, рожениц и родильниц при сроке беременности 22 недели 0 дней и более	9.2	x				
в т.ч. при сроке беременности 22 недели 0 дней - 27 недель 6 дней	9.2.1	x				
<b>Число женщин, переведенных в другие стационары, чел</b>	<b>10</b>	<b>x</b>				
в т.ч. по экстренным показаниям	10.1	x				
<b>Число выездов выездных бригад реанимационной помощи, ед</b>	<b>11</b>	<b>x</b>				
в т.ч. акушерско-гинекологической	11.1	x				
анестезиолого-реанимационной	11.2	x				
неонатологической	11.3	x				

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

С целью идентификации информации при записи в базу данных вкладыш к отчетной форме № 32 записывается с № 232.

**2.16. Форма № 33 – сводный отчет «Сведения о больных туберкулезом»** - заполняется полностью. Данные в т. 2100, с. 7, гр. 7 сверяются с числом больных туберкулезом в отчете № 126 федерального регистра лиц, больных туберкулезом на окончание отчетного года. Расхождения числа больных, состоящих на диспансерном наблюдении по состоянию на 31 декабря отчетного года по данным федерального регистра лиц, больных туберкулезом и по данным с. 7, гр. 7 формы № 33 не должны превышать 3% от числа больных, указанных в с. 7, гр. 7 формы № 33.

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

В таблице 2100 показываются сведения обо всех зарегистрированных больных (случаях) ИППП и заразными кожными болезнями. Расхождение данных формы 9 таблицы 2000 и формы 34 таблицы 2100, может быть, за счет ведомственных организаций.

В таблице 2100 необходимо строго соблюдать межгодовой контроль и баланс по строкам 01, 27, 28, 34, 35.

В таблице 2100 графе 10 по строкам 2-17 указываются только те больные, которые не успели получить лечение до конца года.

В **таблице 2200** в графе 6 учитывается общее число больных, выявленных среди больных с интеркуррентными заболеваниями и контактов.

В таблице 2200 графе 4 показываются только те больные, которые обратились самостоятельно по контакту.

В **таблице 2400** графе 3 строке 5 показывается число женщин, оставшихся вынашивать беременность с предыдущего года, указанных в графе 12 строках 1+4 отчета за прошлый год.

По данным, представленным в **таблице 2500** графе 15, необходимо представить перечень методов лабораторной диагностики, которые использовались для подтверждения диагноза.

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

**Таблица 2110**

Наименование графы 14 читать в следующей редакции: «из них (из гр. 12+13) дети, проживающие в организациях социального обслуживания для детей с психическими расстройствами (ДДИ)».

Наименование графы 15 читать в следующей редакции: «Из числа пациентов, показанных в гр.11, переведено в течение года из группы пациентов, находивших под диспансерным наблюдением».

**Таблица 2300**

Наименование графы 7 читать в следующей редакции: «из них (из гр. 5+6) дети, проживающие в организациях социального обслуживания для детей с психическими расстройствами (ДДИ)».

Наименование графы 16 читать в следующей редакции: «из них (из гр. 14+15) дети, проживающие в организациях социального обслуживания для детей с психическими расстройствами (ДДИ)».

Калининградская, Смоленская, Орловская, Костромская, Волгоградская, Новосибирская области, г. Санкт-Петербург, Республика Татарстан, Донецкая Народная Республика, в которых функционируют федеральные психиатрические больницы для принудительного лечения специализированного типа с интенсивным наблюдением, должны представить отчет по форме № 36 по территории и отдельно по ПБСТИН.

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

Калининградская, Смоленская, Орловская, Костромская, Волгоградская, Новосибирская области, г. Санкт-Петербург, Республика Татарстан, в которых функционируют федеральные психиатрические больницы для принудительного лечения специализированного типа с интенсивным наблюдением, должны представить отчет по форме № 36-ПЛ по территории и отдельно по ПБСТИН.



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

К форме необходимо приложить дополнительную таблицу «Сведения о результатах проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в образовательных организациях в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, проведенных в отчетном году в соответствии с приложением № 11<sup>22</sup>.

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

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

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

С целью идентификации информации при записи в базу данных в таблице 2150 ф.№ 04101 и 04102 номерам строки по бланку 21 «прочие болезни» присвоен код МЕДСТАТА № 210, а строке 10.1.1 «кардиомиопатия»-код МЕДСТАТА № 102.

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

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

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

Таблица заполняется по типам медицинских организаций, входящих в Номенклатуру медицинских организаций<sup>23</sup>.

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

Число должностей и физических лиц врачей, а также число должностей и физических лиц среднего медицинского персонала в целом по организации

<sup>22</sup> Приказ Минздрава России от 06.10.2014 N 581н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ" (Зарегистрировано в Минюсте России 24.12.2014 N 35345)

<sup>23</sup> приказ Минздрава России от 6 августа 2013 г. № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций»

указывается с учетом всех структурных подразделений (филиалов), входящих в состав медицинской организации.

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

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

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

В графу 3, в том числе графу 4, не включаются филиалы медицинских организаций, оказывающие медицинскую помощь на территории субъекта. Деятельность филиалов следует показать, начиная с графы 8 и далее. Деятельность филиалов клиник НИИ и ВУЗов показываем по строкам 50, 50.1 и 47. Филиалы федеральных медицинских организаций показываются по соответствующим строкам, по строке 45 и далее по строке 47. Предоставить пояснительную записку о включенных в таблицу 0100 филиалах – количество, наименование, указать головное учреждение.

В графе 3, в том числе в графах 5, 6 не указываются (как юридические лица) дома ребенка, санатории, в которых открыты круглосуточные койки, как правило, паллиативные, реабилитационные. Данные о деятельности открытых круглосуточных коек этих учреждений показываются, начиная с графы 8. Данные койки указываются в итоговой строке 45 и далее по соответствующим строкам 47,48, 49. Количество коек стационарных отделений, открытых в Домах ребенка должно корреспондироваться с данными таблицы 1500 гр.9, число поступивших с данными табл.1500, гр.10. Предоставить пояснительную записку с указанием профиля коек, количества коек, наименование медицинской организации, где они организованы - дома ребенка, санатории.

Графы с 8 по 14 заполняются на основании формы № 30, таблицы 3100. В число фактически развернутых коек не включаются койки для новорожденных, развернутые в родильных домах и родильных отделениях, койки для матерей по уходу за детьми в детских больницах и детских отделениях, в акушерских стационарах, временные койки (приставные).

Графы 15, 16 заполняются на основании формы № 30, таблицы 2100 с учетом деятельности стоматологов, стоматологов детских, стоматологов-ортопедов, стоматологов-терапевтов, стоматологов-хирургов. В гр.15,16 не включается деятельность зубных врачей.

Графы с 17 по 28 заполняются на основании формы № 30, таблицы 1100. Число должностей и физических лиц врачей, а также число должностей и физических лиц среднего медицинского персонала (графы 23-28) в целом по организации указывается с учетом всех структурных подразделений (филиалов), входящих в состав медицинской организации.

В графе 29 указывается число входящих структурных подразделений, филиалов, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, из них в сельской местности в графе 30. Число ФАПов, ФП, отделений (центров) врачей общеврачебных практик в таблице не указываются.

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

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

Сведения о числе и деятельности клиник ВУЗов и НИИ показываются как «кроме того» в строке 50 и не входят в итоговую строку 45. В строке 50.1 указываются клиники вузов и НИИ федерального подчинения.

В строках 3.1 и 4.1 - городские больницы, детские городские больницы указывается территориальный признак «центральные» (при наличии локального нормативного документа).

В строках 18.1 и 19.1 – районные больницы центральные, районные больницы указывается признак «межрайонные» (при наличии локального нормативного документа).

Строка 6 «Специализированные больницы» должна быть равна сумме строк с 7 по 17. При наличии прочих – расшифровать (предоставить локальный нормативный документ).

Строка 27 «Центры всего» должна быть равна сумме строк с 28 по 41. При наличии прочих – расшифровать (предоставить локальный нормативный документ).

Строка 28.1 – добавлена и показывается из строки 28.

Строка 31.1 – добавлена и показывается из строки 31.

Строки 40.1, 40.2 и 40.3 показываются из строки 40.

Строка 46 «из них расположенные в сельской местности» заполняется по всем медицинским организациям, а также их структурным подразделениям и филиалам, расположенным в сельских поселениях сельских муниципальных образований, а также в сельских населенных пунктах, входящих в состав городских поселений или городских округов.

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

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

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

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

Распределение медицинских организаций по числу коек должно проходить на основании данных графы 8 «Число коек (фактически развернутых + свернутых на ремонт)» таблицы 0100. Если в таблице 0200 строка 1 графы 14 не равна строке 45 по графе 3 таблицы 0100 (или строка 1 графы 15, 16 не равна строке 50, 50.1 по графе 3), то субъектом о данном факте предоставляется пояснительная записка.

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

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

**Таблица 0400** заполняется на основании формы № 30 таблиц 1001, 2120, 2202. В таблицу 0400 вносятся сведения о центрах, станциях, отделениях скорой медицинской помощи. По центрам, станциям и отделениям скорой медицинской помощи, закрытым на конец отчетного года, в таблицу включаются только показатели их деятельности: число выполненных вызовов, число лиц, которым оказана скорая медицинская помощь, сама станция (центр) или отделение скорой медицинской помощи, как единица учета не показывается.

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

Строка 1 должна быть равна сумме строк со 2 по 7 по графам 4 и 6. По графам с 7 по 10 разница между строкой 1 и суммой строк со 2 по 7 – на деятельность самостоятельных станций скорой медицинской помощи.

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

Строку 7 – прочих медицинских организаций – расшифровать в пояснительной записке.

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

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

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

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

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

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

**Таблица 0500** заполняется на основании данных формы № 30 таблиц 1000, 1100, 2100, 3100 и включает сведения о сети, деятельности, должностях и

физических лицах медицинского персонала диспансеров, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях.

Наименования диспансеров учитывать в соответствии с Номенклатурой<sup>24</sup>.

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

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

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

Графы 7 и 8 заполняются на основании данных формы № 30 таблицы 2100 с учетом посещений к стоматологам. Посещения к зубным врачам в таблицу не включаются.

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

В таблицу 0500 добавлены графы:

- в графе 20 указывается число физических лиц врачей основных работников на занятых должностях всего, из них (в графе 21) работающих в амбулаторных условиях;

- в графе 24 указывается число физических лиц среднего медицинского персонала основных работников на занятых должностях всего, из них (графа 24) работающих в амбулаторных условиях.

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

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

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

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

Таблица заполняется по типам медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь только в амбулаторных условиях, соответствующим номенклатуре медицинских организаций, утвержденной приказом Минздрава России от 06.08.2013 г. № 529н и действующих по состоянию на 31 декабря отчетного года. По организациям, закрытым в течение отчетного года в таблицу,

<sup>24</sup> приказ Минздрава России от 06.08.2013 № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций»

включаются только сведения об их деятельности: число посещений к врачам, включая профилактические и число посещений на дому.

Графы 8 и 9 заполняются на основании данных формы № 30 таблицы 2100 с учетом посещений к стоматологам. Посещения к зубным врачам в таблицу не включаются.

Графы с 10 по 15 заполняются на основании данных формы № 30 таблицы 1100.

В графе 16 (суммарно) показываются структурные подразделения, филиалы, включая передвижные - амбулатории, женские консультации, центры (отделения) ОВП, Центры здоровья и т.д., которые показывались отдельно.

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

При наличии прочих центров предоставить пояснительную.

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

В строке 24.1 указывается число и деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений, расположенных в сельских поселениях сельских муниципальных образований, а также в сельских населенных пунктах, входящих в состав городских поселений или городских округов.

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

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

В строках 2.1 и 3.1 – поликлиники, детские поликлиники указан территориальный признак «центральные» (при наличии локального нормативного документа).

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

В строке 28.1 показываются клиники вузов и НИИ, оказывающие медицинскую помощь только в амбулаторных условиях федерального подчинения.

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

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

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

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

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

Строка 32.1 показывается из строки 32, строка 35.1 показывается из строки 35.

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

В таблицах 0650-0660 строка 45 «Медицинские организации, оказывающие только платные медицинские услуги» показываются медицинские организации, учредителем которых является орган государственной власти в сфере охраны здоровья. Основной уставной деятельностью таких медицинских организаций является предоставление платных медицинских услуг. Предоставить список указанных медицинских организаций с полным наименованием.

В строках 3.1, 4.1, 18.1, 19.1, 24.1, 25.1 указан территориальный признак медицинской организации (при наличии локального нормативного документа).

Таблицы 0650-0660 заполняются по всем строкам и графам.

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

В строке 51.1 показывается число и деятельность дневных стационаров клиник вузов и НИИ федерального подчинения.

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

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

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

Клиники ВУЗов и НИИ показываются в графе 12 «Кроме того, клиники вузов и НИИ» и в графу 11 не включаются. Графа 13 заполняется из графы 12 по клиникам вузов и НИИ федерального подчинения.

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

Строки 76,77 «Прочие койки» - расшифровать.

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

В строке 84 показать – Кроме того - дополнительно развернутые койки (при необходимости). Представить пояснительную записку с указанием профиля дополнительно развернутых коек, предоставить перечень регламентирующих документов органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья (руководителя медицинской организации).

Из строки 84 указать в строке 85 – указать койки, развернутые для особых целей.

В строке 86 указать койки, расположенные в сельской местности из строки 84.

Строка 84 по графам 11+12 должна быть равна строке 80, графа 3, табл.3100 формы №30.

Строка 85 по графам 11+12 должна быть равна строке 80.1, графа 3 табл. 3100 формы №30.

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

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

Посещения к зубным врачам в таблицу не включаются.

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

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

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

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

Графа 6 «по поводу заболевания» должна включать число посещений, указанное в форме № 30 в таблице 2105, строка 1 графа 3.

Графа 7 «профилактические» должна включать число посещений, указанное в форме № 30 таблице 2105, строка 5 графа 3.

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

Графа 10 «по медицинской реабилитации» заполняется на основании данных таблицы 2100, строка 59 графа (3+9).

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



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

Строка 12 должна быть равна сумме строк с 1 по 11.

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

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

В строке 17.1 показывается число посещений к врачам клиник вузов и НИИ федерального подчинения из строки 17.

В строке 17.2 показать число посещений к врачам клиник вузов и НИИ федерального подчинения, расположенных в сельской местности из строки 17.

Сумма строк (12+17) должна быть равна сумме строк (14+15+16).

**Таблица 1000** заполняется на основании данных формы № 30 таблиц 1000, 1001, 2100. (строки с 88 по 92), 2710.

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

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

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

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

Графы с 6 по 10 заполняются на основании сведений, указанных в таблице 2710 «Работа врачей-стоматологов» формы №30 в соответствующих графах.

В строке 11 показывается деятельность клиник вузов и НИИ являющимися юридическими лицами стоматологического профиля, из них в строке 11.1 – федерального подчинения.

Сумма строк (4+11) должна быть равна сумме строк (8+9+10), т.е. по подчинению распределяем деятельность юридических лиц.

Кроме того, в строке 12 показывается деятельность стоматологических подразделений клиник вузов и НИИ, которые не являются юридическими лицами стоматологического профиля.

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

Сведения о деятельности врачей стоматологов домов ребенка, санаторно-курортных организаций включаются в строку 5 (прилагаем пояснительную).

Не заполняются: стр.5, графа 10 и стр.6 графа 5-10.

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

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

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

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

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

Сведения по клиникам ВУЗов и НИИ показываются «кроме того» в графе 21 и в графу 3 не входят. В графе 22 из графы 21 показываются медицинские организации федерального подчинения.

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

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

Сведения по клиникам ВУЗов и НИИ указываются в строке 30 «кроме того» и не входят в итоговую строку таблицы (строка 25). В строке 30.1 из строки 30 показываются клиники вузов и НИИ федерального подчинения.

В строках 3.1, 4.1, 7.1, 8.1, 19.1, 20.1 указан территориальный признак медицинской организации (при наличии локального нормативного документа).

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

В графе 13 - Число медицинских организаций, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют сноса, реконструкции, и капитального ремонта. Сведения, указанные в графе 13, необходимо согласовать с органом государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья с предоставлением пояснительной записки. В пояснительной записке (Приложение № 8 к настоящему письму) сделать сравнение итогового значения по строке 25 и строке 30 графы 12 и 13 с данные формы № 47 за 2023 год, указать отклонение. Пояснительная записка должна быть завизирована ответственным специалистом органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

В строке 24 «Прочие медицинские организации» указываются сведения по медицинским организациям, не вошедшим в строки с 1 по 23 (станции скорой

медицинской помощи, центры (станции) переливания крови, дома ребенка, санатории). Расшифровать.

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

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

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

#### **Таблица 1300**

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

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

Организации особого типа распределяются согласно Номенклатуре медицинских организаций<sup>25</sup>.

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

Прочие – расшифровать.

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

В таблице 1500 в графах 6-10, указывается информация по структурным подразделениям для оказания паллиативной медицинской помощи (при наличии лицензии).

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

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

В графе 8 показывается число инвалидов всего.

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

В графе 6 указывается число поступивших лиц.

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

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

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

---

<sup>25</sup> приказ Минздрава России от 06.08.2013 № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций»

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

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

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

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

Строки 10 и 20 заполняется по медицинским организациям, сведения о которых вошли в таблицы 0100 и 0600, 1300.

В строке 17 указываются данные только станций (центров) скорой медицинской помощи. Сведения по отделениям, входящим в состав других медицинских организаций, включаются по строкам в соответствующих организациях.

В строке 18 указываются данные только станций и центров переливания крови. Сведения по отделениям, входящим в состав других медицинских организаций, включаются по строкам в соответствующих организациях.

Строка 26 заполняется по всем медицинским организациям, оказывающим только платные медицинские услуги, сведения о которых вошли в таблицы 0100, 0600, 1000. Строка 26 заполняется по медицинским организациям, оказывающим только платные услуги.

Строка 27 заполняется по медицинским организациям, не вошедшим в 1-26 строки таблицы. Расшифровать.

Строка 28 «Всего должностей» должна быть равна сумме строк 1-2, 4-10, 17-20, 26, 27 по всем графам.

Должности и физические лица клиник ВУЗов и НИИ показываются «кроме того» в строке 30 и в итоговую строку 28 не входят.

В строке 30.1 указываются клиники вузов и НИИ федерального подчинения из строки 30.

В строке 29 указываются сведения по медицинским организациям, их структурным подразделениям и филиалам, расположенным в сельских поселениях сельских муниципальных образований, а также в сельских населенных пунктах, входящих в состав городских поселений или городских округов.

В графах 27-32 указываются специалисты с высшим немедицинским образованием, занимающие должности врачей (графы 27-29), должности и физические лица без медицинского образования, занимающие должности среднего медицинского персонала (графы 30-32).

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

В графе 15 показываем женские консультации, входящие в состав родильных домов и перинатальных центров из графы 14.

В графе 12 показываем амбулатории самостоятельные

Графа 25 «Прочие медицинские организации» заполняется по медицинским организациям, не указанным в предыдущих графах таблицы.

Графа 26 «Всего» по строке 1.1 «Суммарная мощность (посещений в смену)» должна быть равна строке 1 «Мощность всего» в таблице 1010 формы № 30.

К форме № 47 прилагаются пояснительные записка в соответствии с приложением № 8 и 9 к настоящему письму.

**К форме № 47 дополнительно прилагаются следующие пояснительные записки:**

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

полное наименование медицинской организации;

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

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

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

(подписывается руководителем МИАЦ)

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

полное наименование медицинской организации,

причины сокращения коек,

период изменения типа медицинской организации.

(подписывается руководителем или заместителем руководителя органа управления в сфере охраны здоровья субъектов Российской Федерации).

4. Расшифровка строки «прочие» по всем таблицам.

(подписывается руководителем МИАЦ).

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

**2.24. Форма № 42 – сводный отчет «Сведения о деятельности Центра, бюро судебно-медицинской экспертизы» – заполняется полностью.**

Кроме формы № 42, центр (бюро) судебно-медицинской экспертизы заполняет форму № 30.

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

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

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

Представляется в двух разрезах:

- сводный по организациям образования – разрез «01»;
- сводный по организациям соцобеспечения (соцзащиты) – разрез 02».

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

В таблице 1000 графе 14 «Тип учреждения» формы № 54 следует указать центры и другие организации, не указанные в графах с 1 по 13. Предоставить пояснительную записку с полным наименованием организаций, которые вошли в графу 14.

**2.27. Форма № 1-ДЕТИ – здоров – «Сведения о численности беспризорных и безнадзорных несовершеннолетних, помещенных в лечебно-профилактические учреждения»** - заполняется полностью.

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

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

**2.30. Форма № 57 - сводный отчет «Сведения о травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин»** - заполняется полностью. Отдельным разрезом предоставляется форма, заполненная Центром (бюро) судебно-медицинской экспертизы, по умершим.

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

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

На федеральный уровень отчет представляется в двух разрезах:

- сводный по субъекту Российской Федерации без ФСИН – разрез «00»;
- сводный по ФСИН – разрез «01».

Сведения по медицинским организациям подчинения ФМБА России предоставляются ФМБА России отдельно в виде сводной формы по всем субъектам Российской Федерации.

Форма № 61 «Сведения о ВИЧ-инфекции» сравнивается с аналогичной формой, расположенной на Подсистеме автоматизированного сбора информации о показателях системы здравоохранения из различных источников и предоставления отчетности (подсистема СИП), по следующим показателям:

- число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом, всего – таб. 1000 стр. 1 и 2 гр. 5;
- число пациентов, находившихся под диспансерным наблюдением в течение отчетного периода, всего – таб. 2000 стр. 1 гр. 6;
- число пациентов, находившихся под диспансерным наблюдением на конец отчетного периода, всего – таб. 2000 стр. 1 гр. 17;
- число пациентов, получавших антиретровирусную терапию в течение отчетного периода, всего – таб. 6000 стр. 1 гр. 3;
- внесение данных по путям передачи ВИЧ – таб. 2100 сумма гр. 1; 3; 5; 7.

Число пациентов, снятых с диспансерного наблюдения в связи со смертью (таб. 2000 стр. 1 гр. 16), сравнивается с ФРВИЧ (отчет № 94 «Ежемесячный оперативный отчет о движении контингента», строка 3 «Состоящие на диспансерном наблюдении» графа «Умерло»).

При наличии расхождений более 5% (или менее 5%) представляется пояснительная записка с указанием причин расхождений.

**2.32. Форма № 64 - сводный отчет «Сведения о заготовке, хранении, транспортировке и клиническом использовании донорской крови и (или) ее компонентов»** - заполняется всеми медицинскими организациями, которые осуществляют заготовку, хранение, транспортировку и клиническое использование донорской крови и (или) ее компонентов<sup>26</sup>.

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

Орган государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья осуществляет сбор и прием от медицинских организаций, находящихся на территории субъекта (за исключением медицинских организаций, подведомственных ФМБА России и медицинских организаций, подведомственных Управлению делами Президента Российской Федерации), отчет по форме федерального и отраслевого статистического наблюдения № 64 совместно с главным внештатным специалистом трансфузиологом субъекта Российской Федерации.

Сводный отчет предоставляется в разрезе:

- медицинских организаций, подведомственных органу государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья (за

<sup>26</sup> Приложение № 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 октября 2020 г. № 1138н «Порядок заполнения формы статистического учета и отчетности № 64 «Сведения о заготовке, хранении, транспортировке и клиническом использовании донорской крови и (или) ее компонентов» (далее – соответственно приказ № 1138н, форма № 64)

исключением федеральных государственных бюджетных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, медицинских организаций, подведомственных ФМБА России и медицинских организаций, подведомственных Управлению делами Президента Российской Федерации) – «разрез 01»;

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

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

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

Орган государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья предоставляет в ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России (далее – НМИЦ гематологии) сводный отчет по форме № 64 по субъекту и сводную пояснительную записку по форме «Ф64 Пояснения» и по форме «Ф64 Инфо» в системе сбора отчетности «Парус» (далее – Парус) в срок до 15 февраля 2024 года, предварительно согласовав его в Парусе с главным внештатным специалистом трансфузиологом федерального округа.

После согласования отчета в Парусе специалисты НМИЦ гематологии, ответственные за прием и обработку сводных годовых отчетов по форме № 64, производят выгрузку DWF из Паруса по каждому субъекту и направляют в ЦНИИОИЗ для загрузки в МЕДСТАТ. После загрузки форм в МЕДСТАТ специалисты НМИЦ гематологии проводят проверку сводных отчетов по форме № 64 по субъектам. При направлении субъектом Российской Федерации общей базы DWF из системы МЕДСТАТ, содержащей весь набор форм статистического наблюдения, в ЦНИИОИЗ, предоставление формы № 64 не требуется.

Данные по числу и объему переливаний таблицы 3200 формы № 30 будут сформированы автоматически в Парусе. Данные по таблице 3200 формы № 30 специалист, ответственный за заполнение формы № 64 в Парусе, должен направить специалисту МИАЦ субъекта Российской Федерации.

В сводной пояснительной записке к форме № 64 по субъекту Российской Федерации по форме «Ф64 Инфо» необходимо указать:

- общее число реципиентов – физических лиц, которым в отчетном году проводились трансфузии компонентов донорской крови (без дублирования при всех госпитализациях в течение отчетного года);

- наличие разрезов по субъекту;

- количество Центров крови, СПК и ОПК на территории субъекта;

- количество учреждений, вошедших в разрез, осуществляющих клиническое использование компонентов донорской крови (без учета филиалов).

- данные по медицинским организациям, осуществляющим заготовку, хранение, транспортировку и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов (Приложение 1).

- данные по медицинским организациям, осуществляющим клиническое использование донорской крови и ее компонентов (Приложение 2).



- медицинские организации, не предоставившие данные по форме 64 за отчетный год.

В сводной пояснительной записке к форме № 64 по субъекту Российской Федерации по форме «Ф64 Пояснения» необходимо:

- дать пояснение к графе 9 «Другие причины» таблицы 1100 «Число лиц, отведенных от донорства»;

- дать пояснение к графе 12 «Другое» таблицы 3000 «Заготовка донорской крови и (или) ее компонентов»;

- дать пояснение при наличии разницы между суммой граф 5-7 «Передано для клинического использования» таблицы 3000 по какому-либо компоненту и суммой граф 3 - 4 «Получено для клинического использования» таблицы 6000;

- дать расшифровку при наличии разницы между графой 3 и суммой граф 4 – 6 таблицы 5000 «Сведения о карантинизации плазмы»;

- дать расшифровку при наличии разницы между графой 7 и суммой граф 8 – 9 таблицы 5000 «Сведения о карантинизации плазмы»;

- дать пояснение при наличии разницы между графой 4 таблицы 5000 «Выдано для клинического использования» и суммой граф 3 - 4 «Получено для клинического использования» строк 20 и 30 (в случае карантинизации иммунной плазмы) таблицы 6000 «Клиническое использование компонентов донорской крови»;

- указать причины утилизации плазмы (графа 9 «Утилизировано» таблицы 5000);

- указать причины утилизации компонентов донорской крови (графа 9 «Утилизировано» таблицы 6000);

- указать объем лейкотромбослоя, переданного для научных целей иным организациям с указанием наименования организации-получателя;

Разделы 1-5, 7 и 8 формы № 64 заполняют медицинские организации, осуществляющие заготовку и хранение донорской крови и (или) ее компонентов.

Раздел 6 формы № 64 заполняют медицинские организации, осуществляющие клиническое использование компонентов донорской крови и лекарственных препаратов, произведенных из плазмы крови человека, в том числе приобретенных медицинской организацией для клинического использования.

В таблице 1000 по строке 2 «Из них доноры, сдавшие плазму» необходимо указать количество доноров, сдавших преимущественно плазму (определяется по большинству донаций). Доноров, сдавших преимущественно иммуноспецифическую плазму (строка 4 «Иммунные доноры»), не учитывают в количестве доноров, сдавших плазму.

В таблице 1100 указывают число лиц, отведенных от донорства крови и (или) ее компонентов в организации службы крови, на этапе медицинского обследования перед донацией и по результатам лабораторных исследований из образцов крови доноров, взятых во время донации. Учитывают только постоянные медицинские отводы<sup>27</sup>.

<sup>27</sup> Приказ Минздрава России от 28.10.2020 № 1166н «Об утверждении порядка прохождения донорами медицинского обследования и перечня медицинских противопоказаний (временных и постоянных) для сдачи крови и (или) ее компонентов и сроков отвода, которому подлежит лицо при наличии временных медицинских показаний, от донорства крови и (или) ее компонентов»

Результаты исследований иных организаций не учитывают, за исключением результатов исследований, проведенных и подтвержденных специализированными медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь при социально значимых заболеваниях.

Если первичный донор не сдал кровь по причине наличия постоянных медицинских противопоказаний, то его следует учитывать в строке 1 («Число доноров, отведенных о донорства») и в строке 2 («из них: сдавших кровь или ее компоненты впервые»).

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

В таблице 3000 в графе 3 указывают количество цельной крови, которую потребовалось переработать для получения компонентов донорской крови, указанных в строках 3 - 23 и 31 - 37.

Если в процессе заготовки компонентов донорской крови из дозы цельной крови, полученной от одной донации крови (450 мл), заготовлено два и более наименования компонентов донорской крови, количество переработанной цельной крови следует указать по одному из заготовленных от данной донации компонентов донорской крови.

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

В таблице 3000 объемы донорской крови и компонентов, переданные на «бактериальный контроль», необходимо указывать в графе 11 («Передано для контроля качества»).

В таблице 3000 по графе 12 «Утилизировано другое», в таблице 4000 «Причины браковки донорской крови и ее компонентов» указывать всю бракованную кровь и (или) ее компоненты до выдачи в клинику (включая донорскую кровь и ее компоненты, бракованную в экспедиции).

В таблице 4000 указывают объемы бракованной донорской крови и ее компонентов до выдачи в клинику без учета объема донорской крови и ее компонентов, списанных по истечении срока хранения.

По таблицам 3000 и 6000 объем иммунной антиковидной плазмы патогенредуцированной необходимо учитывать в строке «SARS-CoV-2», без учета в строке 21 «Плазма патогенредуцированная».

Уточнение к пунктам 16.7 и 16.8 Приложения №2 к приказу № 1138н:

- в таблице 5000 сумма граф 4 - 6 может быть не равна графе 3;

- в таблице 5000 сумма граф 8 и 9 может быть не равна графе 7.

В таблице 5000:

- по графе 3 необходимо указать объем плазмы, прошедший в отчетном году повторное обследование по окончании срока карантинизации, и объем карантизированной плазмы, находящийся на хранении в экспедиции;

- по графе 9 «Утилизировано» указывать всю бракованную плазму от этапа карантинизации до выдачи для клинического использования (включая плазму, бракованную в экспедиции).

Для медицинских учреждений, заполняющих форму № 30 «Сведения о медицинской организации», данные по таблице 6000 формы № 64 должны быть равны данным по таблице 3200 формы №30 в следующих строках и графах:

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

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

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

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

- форма 64, таблица 6000, графа 6, сумма строк 20 – 22, 27, 29 = форма 30, таблица 3200, графа 4, строка 3;

- форма 64, таблица 6000, графа 8, сумма строк 20 – 22, 27, 29 = форма 30, таблица 3200, графа 5, строка 3.

В таблице 6000 по графе 9 «Утилизировано» указывать только объемы донорской крови и (или) ее компонентов, утилизированные после передачи для клинического использования.

В Приложении № 2 к приказу № 1138н в пунктах 17.2 и 17.3 имеется несоответствие наименования компонентов крови номеру строк:

- пункт 17.2 - количество концентрата тромбоцитов, если он получен методом афереза в добавочном растворе (лейкоредуцированный или без лейкоредукции) патогенредуцированный указывают в строке 18 (без указания в строках 17 и 19);

- пункт 17.3 - свежезамороженная плазма, прошедшая карантинизацию, указывается в строке 20.

В таблице 6100 раздела 6 «Клиническое использование лекарственных препаратов, полученных из плазмы крови человека» в графе 3 указывают данные о полученных для клинического использования в отчетном году лекарственных препаратах, произведенных из плазмы крови человека.

В таблице 7000 «Хранение компонентов донорской крови» по строке 5 «Другое» необходимо учитывать объем криосупернатантной плазмы и патогенредуцированной плазмы, в случае хранения, за исключением свежезамороженной плазмы.

Таблицу 8000 заполняют учреждения службы крови, осуществляющие производство лекарственных препаратов из плазмы крови человека. В таблице 8000 указывают данные об объеме плазмы, направленной на собственное производство и плазмы, полученной от других медицинских организаций, осуществляющих заготовку донорской крови и (или) ее компонентов, и направленной на производство лекарственных препаратов.

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

Объемы донорской крови или компонентов в форме № 64 указывать в литрах с одним знаком после запятой.

**2.32. Форма № 65 - сводный отчет «Сведения о хронических вирусных гепатитах»** - заполняется полностью.

Форму предоставляют все медицинские организации – юридические лица и подразделения медицинских организаций, оказывающие медицинскую помощь пациентам с хроническими вирусными гепатитами в амбулаторных условиях, в том числе центры профилактики и борьбы со СПИД.

Медицинские подразделения (организации), находящиеся в ведении управления организации медико-санитарного обеспечения ФСИН в срок до 20 января года, следующего за отчетным периодом, представляют форму федерального статистического наблюдения № 65 «Сведения о хронических вирусных гепатитах», по утверждаемой форме, заполненную по всем графам и полям, в орган управления в сфере охраны здоровья субъекта Российской Федерации.

На федеральный уровень отчет представляется в двух разрезах:

- сводный по субъекту Российской Федерации без ФСИН – разрез «00»;
- сводный по ФСИН – разрез «01».

Сведения по медицинским организациям подчинения ФМБА России предоставляются ФМБА России отдельно в виде сводной формы по всем субъектам Российской Федерации.

Если пациент выявлен и/или состоит на учете в центре профилактики и борьбы со СПИД, сведения о нем не подаются медицинской организацией по месту жительства.

**Таблица 1 (1000)** «Число заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом хронического вирусного гепатита». В таблицу вносятся сведения по итогам истекшего, отчетного года.

В таблицу 1 (1000) включают число заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом хронического вирусного гепатита с разбивкой по полу и возрастным группам. Классификация хронических вирусных гепатитов соответствует МКБ-10.

Строки 1-12 – сведения по количеству случаев заболевания ХВГ (в единицах, т.е. в случаях заболевания той или иной формой хронического вирусного гепатита). Например, у первого пациента выявлен хронический вирусный гепатит В (далее - ХВГВ), у второго пациента сочетанное заболевание: ХВГВ и хронический вирусный гепатит С (далее - ХВГС). В данном случае количество случаев составляет 3 единицы – 2 единицы ХВГВ и 1 единица ХВГС.

Строки 13-16 - количество пациентов (человек) с хроническим вирусным гепатитом всего (строки 13,14), из них количество пациентов (человек) с двумя и более заболеваниями (строки 15, 16). Сведения в строку 15 вносят в соответствии со строкой 13, сведения в строку 16 вносят в соответствии со строкой 14. Например, у одного мужчины зарегистрировано заболевание ХВГВ, у другого мужчины - ХВГВ+ХВГС. Количество пациентов (мужчин) составит - 2 человека. В строку 13 вносим – 2 человека.

Строка 1 = сумме строк 3+5+7+9+11.

Строка 2 = сумме строк 4+6+8+10+12.

Строка 13  $\leq$  строке 1.

Строка 14  $\leq$  строке 2.

Строка 15 < строки 13.

Строка 16 < строки 14.

Графа 5 = сумма граф с 6 по 17 включительно по всем строкам в соответствии с половой принадлежностью.

Графа 17 – женщины 56 лет и старше, мужчины 61 год и старше.

**Таблица 2 (2000)** «Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами и диспансерное наблюдение».

В таблицу вносятся сведения по итогам истекшего, отчетного года.

В таблицу 2 (2000) включают все заболевания хроническими вирусными гепатитами, как зарегистрированные ранее (графа 5), так и впервые в жизни, выявленные в отчетном году и взятые под диспансерное наблюдение (графа 6, графа 9).

Строки 1-6 - количество случаев заболевания ХВГ (в единицах). Например, выявлено (зарегистрировано, снято с учета, состоит под диспансерным наблюдением и т.д.) 13 случаев заболевания ХВГ (13 единиц) у 11 человек. Вписывается в строку 13 случаев заболевания ХВГ (13 единиц).

Строка 7 - количество пациентов (человек) с хроническим вирусным гепатитом. Например, выявлено по строке 1 - 13 случаев, у 11 человек. В строку 7 вносится 11 человек.

Строка 8 - количество пациентов (человек) с двумя и более заболеваниями ХВГ из строки 7 (кол-во пациентов с микст-гепатитами).

Строка 1 = сумме строк 2+3+4+5+6

Строка 7  $\leq$  строке 1.

Строка 8 < строки 7.

Графа 4 = сумма граф 5+6+7+8 построчно.

Графа 5 – количество случаев заболевания ХВГ или пациентов, состоявших под диспансерным наблюдением по состоянию на 31 декабря 2022 года (по годовому отчету). В последующие годы при заполнении таблицы сведения берутся из графы 16 отчета за предыдущий отчетный год (при подготовке отчета за 2024 год, вносим сведения из графы 16 отчета за 2023 год).

Графа 6 – количество случаев заболевания и пациентов (в единицах: строки 1-6, человек: строки 7, 8) с впервые в жизни установленным диагнозом ХВГ и взятых под диспансерное наблюдение за отчетный год (например, 2023 год). Количество случаев или пациентов необходимо вносить в соответствии с данными таблицы 1 (1000).

Графа 6 строка 1 таблицы 2 (2000)  $\leq$  сумме строк 1+2 графы 5 таблицы 1 (1000) (единицы).

Графа 6 строка 2 таблицы 2 (2000)  $\leq$  сумме строк 3+4 графы 5 таблицы 1 (1000) (единицы).

Графа 6 строка 3 таблицы 2 (2000)  $\leq$  сумме строк 5+6 графы 5 таблицы 1 (1000) (единицы).

Графа 6 строка 4 таблицы 2 (2000)  $\leq$  сумме строк 7+8 графы 5 таблицы 1 (1000) (единицы).

Графа 6 строка 5 таблицы 2 (2000)  $\leq$  сумме строк 9+10 графы 5 таблицы 1 (1000) (единицы).

Графа 6 строка 6 таблицы 2 (2000)  $\leq$  сумме строк 11+12 графы 5 таблицы 1 (1000) (единицы).

Графа 6 строка 7 таблицы 2 (2000)  $\leq$  сумме строк 13+14 графы 5 таблицы 1 (1000) (человек).

Графа 6 строка 8 таблицы 2 (2000)  $\leq$  сумме строк 15+16 графы 5 таблицы 1 (1000) (человек).

Графа 7 - строки 1-6 - количество случаев заболевания (единицы) ХВГ, переведенных из других медицинских организаций (например, смена места жительства); строки 7-8 - количество пациентов (человек), переведенных из других медицинских организаций (например, смена места жительства).

Графа 8 - строки 1-6 - количество случаев заболеваний (единицы) ХВГ, прибывших из других субъектов Российской Федерации; строки 7-8 - количество пациентов (человек) с ХВГ, прибывших из других субъектов Российской Федерации.

Графа 9 = графе 6.

Графа 10 – (из графы 9 построчно) графа 10 <графы 9.

Графа 11 - строки 1-6 - общее количество случаев заболевания ХВГ (единицы), строки 7-8 - пациентов (человек), снятых с диспансерного наблюдения в отчетном году (например, в 2023 году).

Графа 11 - (из графы 4 построчно). Сведения графы 11 <графы 4.

Графа 12 (из графы 11 построчно). Графа 12 <графы 11.

Графа 13 – (из графы 11 построчно). Графа 13 <графы 11.

Графа 14 – (из графы 11 построчно). Графа 14 <графы 11.

Графа 15 – (из графы 11). Графа 15 <графы 11.

Графа 16 - строки 1-6 - количество случаев заболевания ХВГ (единицы), строки 7-8 - количество пациентов (человек) с ХВГ, состоящих на диспансерном учете на конец отчетного года (например, по состоянию на 31 декабря 2023 г.).

Графа 16 = разнице: графа 4 - графа 11 построчно.

Графа 17 – из графы 16 построчно.

**Таблица 3 (3000): «Обследование на хронические вирусные гепатиты».**

В таблицу вносятся сведения по итогам истекшего, отчетного года.

В таблицу 3 (3000) включают результаты обследований пациентов с хроническими вирусными гепатитами: в графах 4–9 на наличие фиброза печени по стадиям и в графах 10–15 – результаты лабораторных исследований.

В графы 4-9 вносятся данные о пациентах, прошедших обследование на наличие фиброза печени при помощи лабораторных (ФиброТест, ФиброМакс и др) и инструментальных (Фиброскан и т.д.) методах обследования, позволяющих уточнить стадию фиброза по шкале METAVIR.

Графы 4-9 (обследовано на наличие фиброза печени):

строки 1-6 – количество обследованных случаев заболевания ХВГ на наличие фиброза с результатом обследования по стадиям фиброза (в единицах).

Строка 1 = сумме строк 2+3+4+5+6.

строки 7-8 - сведения о количестве обследованных на наличие фиброза пациентов с ХВГ с результатом обследования по стадиям фиброза (количество человек).

Строка 7 (из строки 1)  $\leq$  строки 1

Строка 8 (из строки 7) < строки 7

Графа 4 = сумме граф 5+6+7+8+9 построчно.

Графы 10-15 (лабораторное подтверждение ХВГ):

строки 1-6 - сведения о количестве лабораторно обследованных случаев заболевания ХВГ (единиц).

Строка 1 = сумме строк 2+3+4+5+6.

строки 7-8 - сведения о количестве лабораторно обследованных пациентов с ХВГ (человек).

Строка 7 (из строки 1)  $\leq$  строки 1

Строка 8 (из строки 7) < строки 7

**Подстрочник (3100)** «Генотипирование хронического вирусного гепатита С, человек»:

В подстрочнике 3100 показывают результаты генотипирования хронического вирусного гепатита С по количеству человек за отчетный год.

Всего прогенотипировано \_\_\_\_\_ человек, в том числе:

генотип «1» \_\_\_\_\_ человек,

генотип «2» \_\_\_\_\_ человек,

генотип «3» \_\_\_\_\_ человек,

генотип «4» \_\_\_\_\_ человек,

генотип «5» \_\_\_\_\_ человек,

генотип «6» \_\_\_\_\_ человек.

**Таблица 4 (4000)** «Противовирусное лечение пациентов с хроническими вирусными гепатитами, человек».

В таблицу вносятся сведения по итогам истекшего, отчетного года.

В таблицу 4 (4000) включают противовирусное лечение пациентов с хроническими вирусными гепатитами по всем видам финансирования. «Без опыта лечения ХВГ» – впервые получивших противовирусное лечение ХВГ, «с опытом лечения ХВГ» - повторно получивших противовирусное лечение ХВГ.

Вносятся данные о пациентах, завершивших курс лечение (в том числе прервавших лечение по любой из причин) с известной эффективностью (достигнут УВО или подавлена вирусная нагрузка). Если пациент завершил курс лечение в конце года (например, ноябрь), а результат УВО будет известен только в следующем календарном году, то сведения о данном пациенте переносятся в отчет следующего года.

**Подстрочник (4100)** «Вакцинация против вирусных гепатитов, человек»

В подстрочнике 4.1. (4100) отмечают наличие вакцинации против вирусных гепатитов за отчетный год у пациентов с хроническими вирусными гепатитами:

число пациентов с хроническими вирусными гепатитами, получившим вакцинацию против гепатита А \_\_\_\_\_,

число пациентов с хроническими вирусными гепатитами, получившим вакцинацию против гепатита В \_\_\_\_\_.

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

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

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

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

**Таблица 2003** – указывается число завершенных исследований (опросов).

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

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

**2.35. Сведения о медицинских организациях подчинения ФМБА России, частной формы собственности и прочих министерств и ведомств в общий свод по субъекту не включаются.** В общий свод по субъекту включаются медицинские организации подчинения: органу управления в сфере охраны здоровья субъекта Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации, Академии наук.

**2.36. Сведения о численности населения и возрастных категорий пациентов во всех отчетных формах федерального и отраслевого статистического наблюдения заполняются в соответствии с приказом Росстата<sup>28</sup>**

**2.37. В соответствии с порядком формирования годовых статистических отчетов за 2024 год:**

Все федеральные государственные учреждения, подведомственные Министерству здравоохранения Российской Федерации (далее – ФГУ), имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности и оказывающие медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом<sup>29</sup> предоставляют первичные статистические данные по формам № 30 и № 14.

<sup>28</sup> приказ Росстата от 17.07.2019 № 409 «Об утверждении методики определения возрастных групп населения»

<sup>29</sup> Федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»



Формы № 30 и 14 предоставляют ФГУ, зарегистрированные в качестве юридического лица органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья (уполномоченные учреждения - медицинские информационно-аналитические центры, бюро медицинской статистики) по месту регистрации согласно данным единого государственного реестра юридических лиц. В случае, если структурное подразделение/обособленное структурное подразделение/филиал ФГУ (далее – подразделение ФГУ) осуществляет медицинскую деятельность на территории иного субъекта Российской Федерации (не по месту нахождения юридического лица), данное подразделение ФГУ предоставляет первичные статистические данные в орган исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья по месту своего нахождения (уполномоченные учреждения - медицинские информационно-аналитические центры, бюро медицинской статистики). Предоставление формы № 30 и формы № 14 сопровождается обязательной форматной, логической и методологической проверкой первичных статистических данных с устранением ФГУ всех замечаний в случае их выявления.

Предоставление форм федерального статистического наблюдения в Министерство здравоохранения Российской Федерации осуществляется согласно графику представления и сроков сдачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья сводных, на территории которых фактически осуществляется деятельность ФГУ (таблица № 1).

**Порядок  
обработки форм федерального и отраслевого статистического наблюдения,  
представляемых Министерству здравоохранения Российской Федерации  
органами государственной власти субъектов Российской Федерации  
в сфере охраны здоровья за 2024 год**

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

3.1. Принять и обработать сводные годовые статистические отчеты от субъектов Российской Федерации по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения согласно графику представления и сроков сдачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья сводных годовых статистических отчетов за 2024 год (таблица № 1).

3.2. Подготовить и представить в Министерство здравоохранения Российской Федерации:

сводные годовые статистические отчеты от органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья (по каждому субъекту и в целом по Российской Федерации) по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения – до 18 марта 2025 года;

сводные годовые статистические отчеты по федеральным государственным бюджетным учреждениям, подведомственным Министерству здравоохранения Российской Федерации (по каждому учреждению, субъекту Российской Федерации и в целом по Российской Федерации), по формам федерального статистического наблюдения №№ 14, 30 – до 20 марта 2025 года.

3.3. Подготовить и представить отчеты по формам № 2-ТБ, № 7-ТБ, № 8-ТБ, № 10-ТБ по гражданскому и пенитенциарному секторам, заполняемым противотуберкулезными организациями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.02.2004 № 50 «О введении в действие учетной и отчетной документации мониторинга туберкулеза» и информационными письмами от 19.12.2008 «Отдельные разъяснения по заполнению учетно-отчетной документации, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 февраля 2004 года

№ 50 «О введение в действие учетной и отчетной документации мониторинга туберкулеза» от 10.12.2014 № 17-7-8635, от 22.09.2016 № 17-10-11893 согласно таблице № 1 – до 20 марта 2025 года.

3.4. Произвести расчет показателей заболеваемости и деятельности медицинских организаций Российской Федерации за 2024 год в сравнении с 2023 годом, с разбивкой по федеральным округам, субъектам Российской Федерации и муниципальным образованиям с указанием абсолютных и относительных величин и представить в электронном виде в Минздрав России:

3.4.1. Полный перечень показателей для представления в единый банк данных по вопросам, касающимся оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также противодействия их незаконному обороту в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 23.01.2006 № 31; по перечню показателей формы № 2 –МВ-ЗДРАВ –10 апреля 2025 года.

3.4.2. Для Автоматизированной системы информации руководителя (АСИР), предусмотрев полный перечень показателей – до 10 апреля 2025 года.

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

- по ресурсам здравоохранения и их деятельности: обеспеченности населения врачами в разрезе специальностей, средним медицинским персоналом, наличию квалификационных категорий, сертификата специалиста, обеспеченности койками в разрезе профилей коек, деятельности коечного фонда и средней длительности пребывания пациента на койке, больничной летальности – до 15 апреля 2025 года;

- по первичной и общей заболеваемости, диспансерному наблюдению населения в целом, в том числе детей в возрасте 0-17, 0-14, 15-17 лет включительно, взрослых (18 лет и старше) и старше трудоспособного возраста - по классам, группам болезней и отдельным нозологическим формам – 30 апреля 2025 года;

- детству и родовспоможению, включая аборт, с указанием ресурсов службы и их деятельности – 25 апреля 2025 года;

- заболеваемости детей в домах ребенка, детских домах – 30 апреля 2025 года;

- заболеваемости с временной утратой трудоспособности по классам, группам болезней и отдельным нозологическим формам населения в целом (в случаях и днях нетрудоспособности) – 30 апреля 2025 года;

- онкологии, фтизиатрии, дерматовенерологии, психиатрии и наркологии, принудительному лечению, ВИЧ-инфекции, травмам и отравлениям (в целом по всему населению, в том числе в возрасте 0-14, 15-17 лет) – 30 апреля 2025 года;

- по детям-инвалидам – 10 мая 2025 года;

- по беспризорным и безнадзорным несовершеннолетним – 10 мая 2025 года;

- сельскому здравоохранению: с указанием сведений о сети, койках, медицинских кадрах, обеспеченности ими населения, заболеваемости и др. – до 15 мая 2025 года;

3.4.4. Полный перечень показателей для включения в Единую межведомственную информационно-статистическую систему в соответствии с пунктом 5 постановления Правительства Российской Федерации от 26 мая 2010 г. № 367 «О единой межведомственной информационно-статистической системе» – до 1 июня 2025 года.

3.4.5. Статистические материалы за 2023–2024 гг., необходимые для подготовки ФГБУ «ННПЦССХ им. А.Н.Бакулева» очередного издания Атласа «Здоровье России» – до 1 июля 2025 года.

3.4.6. Полный перечень показателей по реализации национальных проектов «Здравоохранения» и «Демография» и входящих в их состав федеральных проектов в 2024 году – до 25 марта 2025 года.

3.5. Подготовить сборники:

3.5.1. Заболеваемость всего населения по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям с диагнозом, установленным впервые в жизни по субъектам Российской Федерации за 2023 – 2024 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2025 года.

3.5.2. Заболеваемость всего населения по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации за 2023 – 2024 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2025 года.

3.5.3. Заболеваемость взрослого населения по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям с диагнозом, установленным впервые в жизни, по субъектам Российской Федерации за 2023 – 2024 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2025 года.

3.5.4. Заболеваемость взрослого населения по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации за 2023 – 2024 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2025 года.

3.5.5. Заболеваемость детского населения в возрасте 0-14 лет по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям с диагнозом, установленным впервые в жизни по субъектам Российской Федерации за 2023 – 2024 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2025 года.

3.5.6. Заболеваемость детского населения в возрасте 0-14 лет по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации за 2023 – 2024 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2025 года.

3.5.7. Заболеваемость детского населения в возрасте 15-17 лет по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям с диагнозом, установленным впервые в жизни по субъектам Российской Федерации за 2023 – 2024 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2025 года.

3.5.8. Заболеваемость детского населения в возрасте 15-17 лет по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации за 2023 – 2024 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2025 года.

3.5.9. Заболеваемость населения старше трудоспособного возраста по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям с диагнозом, установленным впервые в жизни по субъектам Российской Федерации за 2023 – 2024 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения №12 – до 10 июня 2025 года.

3.5.10. Заболеваемость населения старше трудоспособного возраста по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации за 2023 – 2024 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2025 года.

3.5.11. «Деятельность и ресурсы медицинских организаций в 2024 году» - до 15 июня 2025 года.

3.5.12. «Медико-демографические показатели в Российской Федерации в 2024 году» – до 31 октября 2025 года.

3.5.13. «Основные показатели здоровья матери и ребенка, деятельность службы охраны детства и родовспоможения в Российской Федерации» – до 20 июня 2025 года.

3.5.14. «Основные показатели деятельности противотуберкулезной службы Российской Федерации» – до 10 июля 2025 года.

3.5.15. «Основные показатели деятельности дерматовенерологической службы Российской Федерации» – до 10 июля 2025 года.

3.5.16. «Кардиологическая служба. Заболеваемость и смертность населения Российской Федерации от болезней системы кровообращения» – до 31 октября 2025 года.

3.5.17. «Социально-значимые болезни» – до 1 июля 2025 года.

3.5.18. «Сельское здравоохранение» – до 1 июля 2025 года.

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

Российской Федерации (Е.Н. Паровичниковой), ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, федеральный центр медицины катастроф (М.Н. Замятину):

4.1. Организовать работу специалистов, ответственных за прием годовых статистических отчетов, представленных органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, согласно графику представления и сроков сдачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья сводных годовых статистических отчетов за 2024 год и формирования сводных статистических отчетов, на базе собственной организации, а также определить ответственного специалиста за техническое обеспечение этой работы (таблица № 1).

4.2. Представить в Министерство здравоохранения Российской Федерации:

4.2.1. справку по анализу деятельности учреждений соответствующих служб за 2024 год с анализом допущенных ошибок – 15 мая 2025 года.

4.2.2. аналитическую справку по контингентам, показателям заболеваемости и смертности лиц, зарегистрированных в Национальном радиационно-эпидемиологическом регистре – 30 мая 2025 года.

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

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

5.2. Провести анализ деятельности службы и представить в Министерство здравоохранения Российской Федерации аналитическую справку – до 15 мая 2025 года.

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

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

6.2. Провести анализ деятельности службы и представить в Министерство здравоохранения Российской Федерации аналитическую справку – до 15 мая 2025 года.

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

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

7.2. Провести анализ деятельности службы и представить в Министерство здравоохранения Российской Федерации аналитическую справку – до 15 мая 2025 года.

8. Главным внештатным специалистам Министерства здравоохранения Российской Федерации провести анализ данных федерального и отраслевого статистического наблюдения за 2024 год в сравнении с 2023 годом по курируемым направлениям и представить результаты проведенного анализа в Департамент

мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения – до 25 мая 2025 года.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10.2. Провести форматную, логическую и методологическую проверку

принятых отчетов и в случае выявления замечаний потребовать их устранения.

10.3. Представить в электронном виде сводные годовые статистические отчеты по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения за отчетный год, а также отдельно формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации», № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» по федеральных государственных бюджетных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации и их филиалам, расположенных на территории субъекта и оказывающих медицинскую помощь гражданам Российской Федерации.

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

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

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

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

11.3. В системе «WEB-МЕДСТАТ-Согласование» в разделе «Согласование данных для загрузки в МЕДСТАТ» прикрепить и направить в ЦНИИОИЗ согласно графику (Таблица № 1) общую базу DBF, содержащую весь набор форм статистического наблюдения, из системы МЕДСТАТ 2024, подписанную усиленной квалифицированной электронной подписью (УКЭП) руководителя органа государственной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, в виде архива ZIP.

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

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

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

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



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

11.6. Подключиться к ВКС по предоставленной ссылке на подключение в течение времени указанного специалистом Министерства здравоохранения Российской Федерации для проведения онлайн защиты. Если в течение времени указанного специалистом Минздрава России не было произведено подключение к ВКС, направить повторный запрос на ВКС;

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

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

12. Обмен файлами будет осуществляться через «WEB-МЕДСТАТ-Согласование». Электронный почтовый ящик [stat@mednet.ru](mailto:stat@mednet.ru) **будет использоваться, как резервный канал.**

13. При приеме отчетов информация должна предоставляться только после прохождения условий контроля по программе МЕДСТАТ 2024, разработанной федеральным государственным бюджетным учреждением «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

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

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

Очная защита предусмотрена для следующих субъектов Российской Федерации: Чеченская Республика, Республика Коми, Костромская область, Ставропольский край, Республика Северная Осетия-Алания, Республика Ингушетия, Мурманская область, Ханты-Мансийский автономный округ, Республика Дагестан, Ненецкий автономный округ, Республика Саха (Якутия), Красноярский край, Кабардино-Балкарская Республика, Калужская область, Архангельская область, Донецкая народная Республика, Луганская народная Республика, Херсонская область, Запорожская область и другие субъекты по согласованию.

Таблица № 1

**График**  
**представления и защиты форм федерального и отраслевого статистического**  
**наблюдения органами государственной власти субъектов**  
**Российской Федерации в сфере охраны здоровья**  
**за 2024 год**

	Наименование субъектов Российской Федерации	Дата представления электронного варианта отчета по субъекту и ФГУ, осуществляющих деятельность на территории субъекта	Дата защиты отчетов руководителем службы медицинской статистики субъекта Российской Федерации
1	Еврейская автономная область		
2	Республика Алтай		
3	Чукотский автономный округ	03.02.2025	04.02.2025
4	Ненецкий автономный округ		
5	Республика Калмыкия		
6	город Севастополь	04.02.2025	05.02.2025
7	Республика Тыва		
8	Калужская область		
9	Херсонская область		
10	Магаданская область	05.02.2025	06.02.2025
11	Липецкая область		
12	Мурманская область		
13	Республика Адыгея		
14	Республика Марий Эл	06.02.2025	07.02.2025
15	Республика Крым		
16	Тульская область		
17	Республика Карелия		
18	Кабардино-Балкарская Республика	07.02.2025	10.02.2025
19	Орловская область		
20	Псковская область		
21	Республика Хакасия		
22	Республика Ингушетия	10.02.2025	11.02.2025
23	Карачаево-Черкесская Республика		
24	Сахалинская область		
25	Ивановская область		
26	Забайкальский край	11.02.2025	12.02.2025
27	Астраханская область		

	Наименование субъектов Российской Федерации	Дата представления электронного варианта отчета по субъекту и ФГУ, осуществляющих деятельность на территории субъекта	Дата защиты отчетов руководителем службы медицинской статистики субъекта Российской Федерации
28	Новгородская область		
29	Камчатский край		
30	Республика Северная Осетия - Алания	12.02.2025	13.02.2025
31	Костромская область		
32	Томская область		

	Наименование субъектов Российской Федерации	Дата представления электронного варианта отчета по субъекту и ФГУ, осуществляющих деятельность на территории субъекта	Дата защиты отчетов руководителем службы медицинской статистики субъекта Российской Федерации
33	Республика Бурятия	13.02.2025	14.02.2025
34	Республика Мордовия		
35	Вологодская область		
36	Тамбовская область		
37	Омская область	14.02.2025	17.02.2025
38	Пензенская область		
39	Ленинградская область		
40	Чеченская Республика		
41	Хабаровский край	17.02.2025	18.02.2025
42	Тверская область		
43	Курская область		
44	Ярославская область		
45	Архангельская область	18.02.2025	19.02.2025
46	Приморский край		
47	Курганская область		
48	Рязанская область		
49	Чувашская Республика	19.02.2025	20.02.2025
50	Калининградская область		
51	Кировская область		
52	Смоленская область		
53	Брянская область	20.02.2025	21.02.2025
54	Ульяновская область		
55	Амурская область		
56	Кемеровская область		
57	Тюменская область	21.02.2025	24.02.2025
58	Новосибирская область		
59	Ханты-Мансийский АО		
60	Воронежская область		
61	Ямало-Ненецкий АО	24.02.2025	25.02.2025
62	Оренбургская область		
63	Республика Саха (Якутия)		
64	Республика Коми		
65	Владимирская область	25.02.2025	26.02.2025
66	Удмуртская Республика		
67	Иркутская область		
68	Самарская область		
69	Саратовская область	26.02.2025	27.02.2025
70	Московская область		
71	Белгородская область		
72	Республика Дагестан		
73	Пермский край		

	Наименование субъектов Российской Федерации	Дата представления электронного варианта отчета по субъекту и ФГУ, осуществляющих деятельность на территории субъекта	Дата защиты отчетов руководителем службы медицинской статистики субъекта Российской Федерации
74	Нижегородская область		
75	Волгоградская область		
76	Красноярский край	27.02.2025	28.02.2025
77	Республика Татарстан		
78	Луганская народная Республика		
79	Республика Башкортостан		
80	Ростовская область	28.02.2025	03.03.2025
81	Алтайский край		
82	Свердловская область		
83	Краснодарский край		
84	Ставропольский край		
85	Запорожская область	03.03.2025	04.03.2025
86	Челябинская область		
87	город Санкт – Петербург		
88	город Москва		
89	Донецкая народная Республика		
90	Главное медицинское управление Управления делами Президента Российской Федерации	04.03.2025	05.03.2025

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ**

**КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ**

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

**ВОЗМОЖНО ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ**

**СВЕДЕНИЯ О МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

за \_\_\_\_\_ год

Предоставляют:	Сроки предоставления
юридические лица - медицинские организации: - органу местного самоуправления в сфере охраны здоровья	20 января
органы местного самоуправления в сфере охраны здоровья: - органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья	до 20 февраля
органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья: - Министерству здравоохранения Российской Федерации;	до 5 марта

**Форма № 30-село**

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

Годовая

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

## РАЗДЕЛ I. РАБОТА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

### 1. Общие сведения

(1000)

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

### 2. Кабинеты, отделения, подразделения

(1001)

Наименование	№ строки	Наличие подразделений, отделов, кабинетов (нет – 0, есть - 1)	Число подразделений, отделов, отделений	Число кабинетов
1	2	3	4	5
Акушерско-гинекологические	1			
Амбулатории (включая передвижные)	3			
Аптеки	4			
Детские поликлиники (отделения, кабинеты)	13			
Дневные стационары для взрослых	16			
Дневные стационары для детей	17			
Домовые хозяйства, на которые возложены функции по оказанию первой помощи (ДХПП)	18			
Женские консультации	19			X
из них: имеющие в своем составе дневные стационары	19.1			X
Здравпункты врачебные	20			
Здравпункты фельдшерские	21			
Кардиологические	26			
Компьютерной томографии	29			
Лаборатории, всего	33			
Магнитно-резонансной томографии	38			

Наименование	№ строки	Наличие подразделений, отделов, отделений, кабинетов (нет – 0, есть - 1)	Число подразделений, отделов, отделений	Число кабинетов
1	2	3	4	5
Маммографические отделения (кабинеты)	39			
Медицинской профилактики	41			
Межмуниципальные центры	44			
Организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях (отделения, кабинеты)	51			
из них в общеобразовательных организациях следующих уровней: начальное общее, основное общее и среднее общее	51.1			
Ортопедической стоматологии	54			
Отделения (кабинеты) амбулаторной онкологической помощи	60			
Отделения (кабинеты) кризисных состояний	61			
Отделения (кабинеты) медико-психологического консультирования	64			
из них для детей	64.1			
Отделения (кабинеты) медицинской статистики	65			
Отделения (кабинеты) врача общей практики (семейного врача)	68			
Отделения (пункты, кабинеты) неотложной медицинской помощи, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, всего	71			
в том числе: взрослому населению	71.1			
детскому населению	71.2			
Отделения скорой медицинской помощи	72			
Переливания крови	82			
Поликлиники (поликлинические отделения)	85			
Психиатрические	92			
Смотровые кабинеты	105			
Стоматологические (включая передвижные)	108			
Терапевтические	110			
Участковые больницы в составе медицинской организации	115			
Фельдшерско-акушерские пункты (включая передвижные)	116			
Фельдшерские пункты (включая передвижные)	117			
Флюорографические	120			
Фтизиатрические	121			
Центры амбулаторной онкологической помощи	124			
Центры врача общей практики (семейной медицины)	127			
Центры (отделения, кабинеты) медико-социальной поддержки (помощи)	135			



Наименование	№ строки	Наличие подразделений, отделов, отделений, кабинетов (нет – 0, есть - 1)	Число подразделений, отделов, отделений	Число кабинетов
1	2	3	4	5
из них для беременных женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации	135.1			
в том числе в составе перинатальных центров	135.1.1			
в женских консультациях	135.1.2			
для детей	135.2			
Центры респираторные	139			
из них для взрослых	139.1			
Центры травматологии и ортопедии	140			

### 3. Передвижные подразделения и формы работы (1003)

Наименование	№ строк и	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				
Мобильные стоматологические кабинеты	2				
Флюорографические установки	3				
Врачебные бригады	5				
Отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи взрослым	6				
Отделения выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям	7				
Фельдшерско-акушерские пункты	8				
Фельдшерские пункты	9				
Маммографические установки	10				
Мобильные медицинские бригады	11				
Мобильные медицинские комплексы	12				
Передвижной флюорограф-маммограф (флюомамм)	13				

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

(1010)

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

**8. Численность обслуживаемого прикрепленного населения**

(1050)

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

(1060)

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

















## РАЗДЕЛ VI. РАБОТА ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ (КАБИНЕТОВ)

## 3. Компьютерная томографии

(5113)

Наименование исследований	№ строки	Всего	из них (гр. 3):		
			без внутривенного контрастированием	с внутривенным контрастированием	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях
1	2	3	4	5	6
Всего исследований	1				

## 8. Магнитно-резонансные томографии

(5119)

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



**(8001)**

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

**(8002)**

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

**(8003)**

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

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

\_\_\_\_\_  
(должность)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

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

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

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

Приложение № 3  
к письму Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
№            от            декабря 2024 г.

**ОТРАСЛЕВАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОТЧЕТНОСТЬ**

**КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ**

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

**ВОЗМОЖНО ПРЕДСТАВЛЕНИЕ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ**

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

**за                    год**

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

**ФОРМА №55**

Утверждена приказом  
Минздрава России

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

**Годовая**

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

## Сведения о центре медицины катастроф

(1000)

Код по ОКЕИ: единица – 642

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

## Сведения о кадрах центров медицины катастроф

(2000)

Код по ОКЕИ: единица - 642

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

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



## Формирования службы медицины катастроф (СМК)

(3000)

Код по ОКЕИ: единица - 642

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

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

























### Сведения о работе учебного центра

(6000)

Код по ОКЕИ: единица - 642, человек – 792

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

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

(7000)

Код по ОКЕИ: единица - 642, человек – 792

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

## Сведения о деятельности трассовых пунктов экстренной медицинской помощи

(8000)

Код по ОКЕИ: единица - 642, человек – 792

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

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

\_\_\_\_\_

(должность)

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(номер контактного  
телефона)

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

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ год

(дата составления  
документа)

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

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

**Таблица 1000** «Сведения о центре медицины катастроф». В пояснениях указать полное наименование ТЦМК или медицинской организации, на которую возложены функции ТЦМК.

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

В графе 3 показывается среднегодовое число коек.

Примечания:

1. Для расчета среднегодовой койки берется сумма среднемесячных коек.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Все данные, внесенные в мониторинг пострадавших в ЧС по медико-санитарным последствиям, должны соответствовать информации предоставленной СМК во Всероссийскую систему оперативных донесений о чрезвычайных ситуациях:

В пояснении предоставить данные (количество проведенных телемедицинских консультаций «всего» с момента первичной госпитализации, из них «в первые сутки», в разрезе взрослые/дети) о телемедицинских консультациях по всем госпитализированным детям вне зависимости от степени тяжести, пострадавшим при чрезвычайных ситуациях и взрослым, находящимся в крайне тяжелом и в тяжелом состояниях с федеральными телемедицинскими центрами посредством федеральной телемедицинской системы (tmk.minzdrav.gov.ru).

Дополнительно просим предоставить информацию о несвоевременной организации телемедицинских консультаций с задержкой отправки телемедицинского запроса более чем на одни сутки с момента первичной госпитализации: по каждому пациенту отдельно.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Приложение № 4  
к письму Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
№ от декабря 2024 г.

**ОТРАСЛЕВАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОТЧЕТНОСТЬ**

**КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ**

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

**ВОЗМОЖНО ПРЕДСТАВЛЕНИЕ В ЭЛЕКТРОННОМ ВИДЕ**

**СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ ЭКСТРЕННОЙ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И  
МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ**

**за год**

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

**ФОРМА №56**

Утверждена приказом  
Минздрава России

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

**Годовая**

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

## Сведения об отделении экстренной и консультативной медицинской помощи

**(1000)** Код по ОКЕИ: единица – 642

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



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

(2000)

Код по ОКЕИ: единица – 642

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



(3000)

продолжение

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

(3100)

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

## Сведения

## о выездной работе отделения экстренной и консультативной медицинской помощи

(4000)

Код по ОКЕИ: единица - 642, человек – 792

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

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

\_\_\_\_\_ (должность)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ (подпись)

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

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

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ год

(дата составления документа)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Таблица 1000** «Сведения об отделении экстренной и консультативной медицинской помощи». В пояснениях указать полное наименование медицинских организаций и отделений указанные в таблицы.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

В строке 4 «заочные консультации, всего» указывается число консультаций, проведенных дистанционно: по телефону, электронной почте и с применением IT-технологий.

Строка 4 равна сумме строк 5-7 по всем графам.

В строке 5 «в т.ч. по телефону» указывается число консультаций по телефону.

В строке 6 «по электронной почте» указывается количество интернет-консультаций, при которых врач-консультант получает на монитор своего компьютера результаты обследований пациента (КТ, МРТ, рентгенограммы, ЭКГ и т.д.).

В строке 7 «с применением IT - технологий, всего» указывается общее число консультаций с применением телемедицинских технологий. Строка 7 равна сумме строк 8 и 9.

В строке 8 «телемедицинские консультации» указывается количество консультаций с визуальным осмотром пациентов по системе видеоконференцсвязи.

В строке 9 «интернет-консультации» указывается число консультаций по интернету, при которых врач-консультант получает на монитор своего компьютера результаты обследования больного (КТ, МРТ, рентгенограммы, ЭКГ и т.д.).

В строке 10 «очные консультации, всего» указывается число консультаций, проведенных при выездах. В графах 7-15 указывается число консультаций, проведенных при выездах на место происшествия (ДТП, ЧС соответственно). Графы 16-24 заполняются при выездах в медицинские организации.

В строке 13 «Число эвакуированных лиц всего» указывается общее число эвакуированных пациентов.

Строка 13 равна сумме строк 14-16 по всем графам.

В строках 14 и 15 показывают число пациентов, эвакуированных авиационным и санитарным транспортом.

В строке 16 указывается число пациентов, эвакуированных транспортом, не указанным в строках 14 и 15 (*при заполнении строки №16 «прочим транспортом» - предоставить расшифровку*).

В строке 17 показывают число пациентов, которые были госпитализированы специалистами формирований службы медицины катастроф или обратились за медицинской помощью в стационарных условиях самостоятельно (касается только пострадавших в ЧС). В графах 7-15 указывают число пациентов, госпитализированных с места происшествия. В графах 16-24 показывают число пациентов, госпитализированных в результате межбольничной эвакуации.

В строке 18 «Умерло при медицинской эвакуации» указывают число умерших пациентов во время медицинской эвакуации любым видом транспорта.

В строке 19 «Количество поступивших заявок, всего» указывают число поступивших заявок (вызовов).

В строке 20 показывают число выполненных заявок (вызовов).

В строке 21 «в том числе авиационным транспортом, всего» указывают число заявок, выполненных с использованием авиационного транспорта, по всем графам.

В строке 22 «в том числе санитарным транспортом» указывают число заявок, выполненных с использованием санитарного автотранспорта.

В строке 23 «в том числе прочим транспортом, всего» указывают число заявок, выполненных с использованием прочего транспорта (*при заполнении строки №23 «прочим транспортом, всего» - предоставить расшифровку*).

**Таблица 4000** «Сведения о выездной работе отделения экстренной и консультативной медицинской помощи».

В графах 3-5 «Оказана экстренная консультативная медицинская помощь, чел.» указывают общие сведения об объемах оказанной экстренной консультативной медицинской помощи всего и детям по профилям медицинской помощи.

В графах 6-8 указывают сведения об объемах оказанной экстренной консультативной медицинской помощи всего и детям по профилям медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

В графах 9-32 указывают сведения об объемах проведенной медицинской эвакуации (графы 9-14) и медицинских организациях, в которые были госпитализированы эвакуированные пациенты (графы 15-32).

В графах 9-14 «эвакуированных всего» указывают суммарное число эвакуированных «в региональные медицинские организации» (графы 15-20), «в межрайонные медицинские организации» (графы 21-26) и «в федеральные медицинские организации» (графы 27-32).

Строка 1 равняется сумме строк со 2 по 16 (*при заполнении строки №16 «Прочие» - предоставить расшифровку*).

**Если при заполнении формы №56, в какой-либо таблице все данные будут «0» – предоставить пояснения о причинах, отдельно по каждой таблице.**

Приложение № 5  
к письму Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_ декабря 2024 г.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

Заполнение формы федерального статистического наблюдения раздела I «Работа медицинской организации» (Таблица 1001), раздела VI «Работа диагностических отделений (кабинетов)» подраздела 12 «Деятельность лаборатории» (таблицы 5300, 5301), подраздела 13 «Оснащение лаборатории оборудованием» (таблица 5302) формы № 30 «Сведения о медицинской организации»

## Оглавление

Раздел 1. Терминология. Общие положения.....	3
Раздел 2 . Указания по заполнению формы федерального статистического наблюдения № 30, раздел I «Работа медицинской организации» (Таблица 1001).....	4
Раздел 3. Указания по заполнению формы федерального статистического наблюдения № 30 федерального статистического наблюдения № 30, раздел VI «Работа диагностических отделений (кабинетов)» подраздела 12 «Деятельность лаборатории».....	4
3.1 Указания по заполнению таблицы 5300.....	4
3.2 Указания по заполнению таблицы 5301.....	8
3.3 Указания по заполнению таблицы 5302.....	10
Приложение	10
1.....	
Приложение 2.....	11
Приложение 3.....	12

## Раздел 1 Терминология. Общие положения

**Статистическая единица** - первичный элемент, являющийся носителем признаков, подлежащих регистрации, и основой ведущегося счета. В лабораторной диагностике – это отдельно измеряемый тест или отдельно измеряемый показатель (*на его выполнение затрачены материальные ресурсы и время*).

**Проба** – образец биологического материал, взятого у пациента для лабораторных исследований. У одного пациента может быть одновременно взято несколько проб (например – венозная кровь, моча, кал, различные мазки и т.д.).

**Лабораторный тест (ЛТ)** – единица лабораторного исследования, выполняемого в лаборатории, **по которому выдается результат**:

**Лабораторная статистическая единица (ЛСЕ)** – это количественная единица отдельного теста, на выполнение которого затрачены материальные ресурсы и время, подлежащая учёту по правилам Госстатистики в форме № 30. Может включать в себя от одного до нескольких лабораторных тестов.

**Лабораторные исследования, выполненные по месту нахождения (лечения) пациента (вне лаборатории)** – это лабораторные тесты, которые выполнены в других подразделениях медицинской организации на лабораторном оборудовании, но не специалистами лаборатории. Результаты такого исследования зафиксированы в Медицинской информационной системе или в журнале учета лабораторных исследований подразделения медицинской организации, не относящегося к лаборатории, и внесены в историю болезни.

Целью применения настоящих указаний является обеспечение сбора объективной и полной статистической информации за счет унифицированного подхода к формированию количественных показателей из единиц учета (лабораторных статистических единиц), в медицинской организации за отчетный годовой период.

Таблицы 5300-5302 Формы № 30 заполняют все медицинские организации, имеющие лаборатории. В общее количество исследований включаются все выполненные лабораторные исследования (независимо от формы и источника финансирования – ОМС, ДМС, платные медицинские услуги, внешние договоры, бюджетные субсидии, а также по эпид. показаниям в условиях биологических угроз).

## Р

а

з

л

**наблюдения № 30, раздел I «Работа медицинской организации»** (Таблица 1001)

Подраздел 2 «Кабинеты, отделения, подразделения» таблицы 1001

В графе 2 «Наличие подразделений, отделов, отделений, кабинетов» ставится «1» при наличии в структуре медицинской организации перечисленных в таблице лабораторий, как самостоятельных подразделений или отделов (отделений).

Наличие клинико-диагностической лаборатории (*графа 4, строка 33.2*) или специализированных лабораторий:

- микробиологической (бактериологической) (*графа 4, строка 33.3*);
- радиоизотопной диагностики (*графа 4, строка 33.5*);
- химико-токсикологической (*графа 4, строка 33.8*);
- цитологической (*графа 4, строка 33.9*)

указывается в отчете только в тех случаях, когда данные лаборатории согласно штатному расписанию являются отдельными структурными подразделениями медицинской организации.

Централизованные лаборатории (*графа 4, строки 33.2.1; 33.3.1; 33.9.1*) создаются по указанию соответствующих территориальных органов управления здравоохранением для выполнения как различных видов исследований, так и одного их вида: биохимические, иммунологические, цитологические, микробиологические и другие исследования (специализированные лаборатории) (*Приложение № 1 к Приказу Минздрава России от 25.12.1997 N 380 "О состоянии и мерах по совершенствованию лабораторного обеспечения диагностики и лечения пациентов в учреждениях здравоохранения Российской Федерации"*). Указанием территориальных органов управления являются приказы или распоряжения.

При заполнении таблиц 5300 и 5301 (подраздел 12 «Деятельность лаборатории») специализированные лаборатории должны указывать количество всех выполненных исследований с разбивкой по видам исследований.

**Раздел 3. Указания по заполнению формы федерального статистического наблюдения № 30, раздел VI «Работа диагностических отделений (кабинетов)» подраздела 12 «Деятельность лаборатории»** (таблицы 5300, 5301)

### **3.1 Таблица 5300**

В таблице 5300 представляются сведения по числу проведенных лабораторных исследований (*графа 3, строки 1.1-1.10*), в том числе в условиях дневного стационара (*графа 4*) и выполненных по месту нахождения (лечения) пациента (вне лаборатории) (*графа 5*).

При наличии Медицинской (Лабораторной) информационной системы необходимо использовать данные системы.

Подробные указания по учёту лабораторных исследований, как статистических единиц, в соответствии со способом выполнения и системой учёта статистических единиц представлены в Приложении.

**Лабораторные исследования, выполненные по месту нахождения (лечения) пациента (вне лаборатории) (графа 5)** - это исследования, которые выполнили в других лечебно-диагностических подразделениях медицинской организации:

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

### **Заполнение графы 3 «Число исследований, всего»:**

В строке 1 указывают число всех исследований, выполненных за отчетный период, независимо от формы и источника финансирования. Значение «всего» состоит из суммы чисел в строках 1.1-1.10:

из них:

- химико-микроскопические исследования (строка 1.1)
- гематологические исследования (строка 1.2)
- цитологические исследования (строка 1.3)
- биохимических (строка 1.4)
- коагулологические исследования (строка 1.5)
- иммунологические исследования (строка 1.6)
- инфекционная иммунология (исследования наличия антигенов и антител к инфекционным агентам - ПБА) (строка 1.7)
- микробиологические исследования (строка 1.8)
- молекулярно-генетические исследования (строка 1.9)
- химико-токсикологические исследования (строка 1.10)

В **химико-микроскопические** исследования (строка 1.1) входят:

- общеклинические исследования мочи;
- общеклинические исследования кала (в т.ч. паразитологические);
- общеклинические исследования мокроты (в том числе бактериоскопия на КУМ при назначении в общем анализе мокроты);
- общеклинические исследования спинномозговой жидкости;
- общеклинические исследования выпотных жидкостей (экссудатов и трансудатов);
- общеклинические исследования эякулята
- общеклинические исследования секрета простаты
- отделяемого мочеполовых органов
- общеклинические исследования соскобов на клещей

- общеклинические исследования на патогенные грибы
- исследование желудочного содержимого и дуоденального содержимого
- обнаружение в крови возбудителя малярии.

В *гематологические* исследования (строка 1.2) входят:

- общий (клинический) анализ крови, выполненный на гематологическом анализаторе (*расчетные показатели с гематологического анализатора не учитываются*);

- подсчет форменных элементов – микроскопия мазка;
- определение скорости оседания эритроцитов (СОЭ)
- гемоглобин (*как отдельно измеренный показатель, не на геманализаторе*)

и его соединения (*гликированный гемоглобин учитывается в биохимические исследования (строка 1.4)*)

- гематокрит (*как отдельно измеренный показатель, не на геманализаторе*)
- подсчет ретикулоцитов (ручным методом или на геманализаторе)
- подсчет тромбоцитов (ручным методом, не на геманализаторе)
- исследование костного мозга (миелограмма)
- цитохимические исследования клеток крови и костного мозга
- обнаружение ЛЕ-клеток

В *цитологические* исследования (строка 1.3) входят:

- исследования пунктатов любых опухолевидных образований и уплотнений любой локализации;

- исследования материала, полученного при эндоскопии, в том числе с помощью соскоба, отпечатка, аспирации, смыва, интраэндоскопической пункции;

- исследования эксфолиативного материала: жидкости (транссудаты, экссудаты, секреты, экскреты, смывы с любых образований); соскобы, отпечатки с поверхностей эрозий, язв, свищей, ран и др. патологически измененных поверхностей (в том числе отделяемого из сосков молочной железы); материал, полученный при гинекологическом осмотре (профилактический скрининг);

В *биохимические* исследования (строка 1.4) входят:

- исследования в крови, моче и других биологических жидкостях метаболитов, ферментов, электролитов;

- гормональные исследования;
- неонатальный скрининг;
- газы и рН крови
- лекарственный (терапевтический) мониторинг
- глюкоза в капиллярной крови



- витамины;
- гликированный гемоглобин и др. соединения гемоглобина

В **коагулологические** исследования (строка 1.5) входят:

- время (длительность) кровотечения
- все коагулологические тесты, факторы свертывания, продукты деградации фибриногена/фибрина, антикоагулянты волчаночного типа и др., каждый из которых принимается за 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
  - Протромбиновое время = 1 ЛСЕ. *Показатель протромбина по Квику и МНО измеряются в одном лабораторном тесте на основании протромбинового времени, поэтому засчитываются как один лабораторный тест (1 ЛСЕ). В случае, если исследование выполняется на портативном коагулометре, оно засчитывается как исследование по месту лечения = 1 ЛСЕ, несмотря на то, что прибор дает 3 результата (протромбиновое время в секундах, % по Квику и МНО); МНО – расчетный показатель, который не учитывается как статистическая единица, в общем количестве исследований учитывают только определение протромбинового времени (ПВ).*

В **иммунологические** исследования (строка 1.6) входят:

- специфические белки (в т.ч. СРБ, РФ, АСЛО)
- аутоантитела
- показатели иммунного статуса
- специфические иммуноглобулины Е к различным антигенам (аллергодиагностика)
- цитокины
- антигены главного комплекса гистосовместимости (HLA) и др.
- онкомаркеры
- иммуногематологические исследования

В раздел **инфекционная иммунология** (строка 1.7) входят:

- исследования на наличие антигенов и антител к патологическим биологическим агентам (ПБА), выполненных различными иммунологическими методами (РМП, РСК, РИФ, РНИФ, РТГА, РПГА, РНГА, ИФА, иммунохимия и др.)

В **микробиологические** исследования (строка 1.8) входят:

- микроскопические исследования (бактериоскопия, в том числе КУМ)
- бактериологические исследования (культивирование с накоплением возбудителя и идентификация, типирование микроорганизмов)
- определение лекарственной чувствительности
- санитарная бактериология.

В **молекулярно-генетические** исследования (строка 1.9) входят:

- молекулярно-генетические исследования инфекционных и неинфекционных агентов, выполненные методом ПЦР, в том числе расширенный неонатальный скрининг.

В **химико-токсикологические** исследования (строка 1.10) входят:

- определение наркотических и психотропных веществ

### 3.2 Указания по заполнению таблицы 5301:

В **таблице 5301** показывают количество исследований (*графа 3*) из числа видов исследований таблицы 5300 (*графа 3*).

Из числа **химико-микроскопических** исследований (*строка 1.1 таблицы 5300, графа 3*) выделяют исследования на паразиты и простейшие (*строка 1*).

Из числа **цитологических** исследований (*строка 1.3 таблицы 5300, графа 3*) выделяют исследования, выполненные методом жидкостной цитологии (*строка 2*).

Из числа **биохимических** исследований (*строка 1.4 таблицы 5300, графа 3*) выделяют исследования:

- на гликированный гемоглобин (*строка 3*)
- на фенилкетонурию (*строка 4*), врожденный гипотиреоз (*строка 5*), муковисцидоз (*строка 6*), галактоземию (*строка 7*), адреногенитальный синдром (*строка 8*).

Из числа молекулярно-генетических исследований (*строка 1.9 таблицы 5300, графа 3*) выделяют число исследований, выполненных в рамках расширенного неонатального скрининга (*строка 9*), в том числе:

отдельно указываются молекулярно-генетические исследования (из строки 1.9 таблицы 5300, графа 3):

- по спинальной мышечной атрофии – СМА (строка 9.1), из них выполненных у новорожденных (строка 9.1.1);
- первичного иммунодефицита – ПИД (строка 9.2), из них выполненных у новорожденных (строка 9.2.1);
- наследственные болезни обмена (строка 9.3), из них выполненных у новорожденных (строка 9.3.1).

Сведения о терапевтическом лекарственном мониторинге указываются в отдельной строке (строка 10) из строки 1.4 и строки 1.6 таблицы 5300, графа 3.

Из числа исследований раздела **инфекционной иммунологии** (строка 1.7, таблицы 5300, графа 3) выделяют исследования на ВИЧ-инфекцию (строка 11), вирусные гепатиты (строка 12), неспецифические тесты на сифилис (методом РМП и/или РПР) (строка 13), специфические тесты на сифилис (все другие методы диагностики сифилиса) (строка 14), антитела к паразитам и простейшим (строка 15).

Бактериоскопия на кислотоустойчивые микроорганизмы (КУМ) (строка 16) выделяют из числа **химико-микроскопических** (строка 1.1 таблицы 5300, гр.3) и **микробиологических** исследований (строка 1.8 таблицы 5300, графа 3).

Из числа **микробиологических** исследований (строка 1.8, таблицы 5300, гр.3) выделяют:

- общее количество бактериологических исследований (строка 17), а из них выделяют *определение чувствительности к антимикробным препаратам* (строка 17.1), *бактериологические исследования на туберкулез* (культивирование, идентификация, определение чувствительности (строка 17.2);
- санитарную бактериологию (строка 18).

Из числа **молекулярно-генетических** исследований (строка 1.9 таблицы 5300, графа 3) выделяют молекулярно-генетические исследования (ДНК/РНК ПБА) (строка 19) и из них (из строки 19):

- с целью выявления ДНК возбудителя туберкулеза (строка 19.1).

Определение лекарственной чувствительности микобактерий туберкулеза по генетическим маркерам должно быть отражено в строке 23.

Из числа **химико-токсикологических** исследований (строка 1.10 таблицы 5300, графа 3) выделяются исследования на наличие наркотических и психотропных веществ с использованием *подтверждающих методов исследования* (строка 20) и *маркер хронического употребления алкоголя карбогидрат-дефицитный трансферрин (CDT)* (строка 21).

### 3.3 Указания по заполнению таблицы 5302

В таблице 5302 показывают общее число аппаратов и оборудования лаборатории (*графа 3*), из них действующих (*графа 4*). Из общего числа аппаратов и оборудования выделяют количество со сроком эксплуатации свыше 7 лет (*графа 5*). В таблицу вносится всё оборудование, которое на 31 декабря стоит на балансе медицинской организации. Если в медицинской организации имеется несколько лабораторий (клинико-диагностическая, биохимическая, бактериологическая и др.), то сведения об их оснащении показываются в данной таблице суммарно.

К статистической отчетности № 30 прилагается Пояснительная записка о состоянии лабораторной службы субъекта Российской Федерации с отражением основных проблем и путей решения с учетом региональных особенностей (не более 3 листов). Дополнительное оборудование, находящееся за пределами баланса медицинской организации и используемое на договорной основе (договор аренды, лизинг и т.д.), указывается в пояснительной записке в виде приложения 1. Обеспечение качества лабораторных исследований и безопасности медицинской деятельности подтверждается представлением сведений об участии в программах межлабораторных сличениях (внешняя оценка качества) в соответствии с приложением 2 к Пояснительной записке.

#### Приложение 1 к Пояснительной записке по таблице (5302)

П.13 «Оснащение лаборатории оборудованием» - *дополнительное оборудование, находящееся за пределами баланса медицинской организации и используемое на договорной основе (договор аренды, лизинг и т.д.)»*

Наименование (в соответствии с таблицей 5302)	№	Кол-во	Основания (договор аренды, лизинг)
Оборудование для клинико-диагностических лабораторий	1		
	1.1		
Оборудование для микробиологических (бактериологических) лабораторий	2		
	2.1		
Оборудование для цитологических лабораторий	3		
	3.1		

Оборудование для химико-токсикологических лабораторий	4		
	4.1		
Другое оборудование	5		
	5.1		

Приложение 2 к Пояснительной записке  
«Обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности»

Количество лабораторий, участвующих в межлабораторных сличениях (МСИ)*	МСИ ФСВОК*	Международные системы	Другие (указать)
1. Клинико-диагностические лаборатории, всего			
<i>из них участвуют по программам в следующих видах исследований:</i>			
<i>гематологические исследования</i>			
<i>биохимические исследования</i>			
<i>гликированный гемоглобин</i>			
<i>иммуногематология</i>			
<i>ВИЧ-инфекция</i>			
<i>сифилис</i>			
<i>вирусные гепатиты</i>			
<i>туберкулез</i>			
<i>цитологические исследования</i>			
2. Микробиологические (бактериологические) лаборатории			
3. Химико-токсикологические лаборатории			
4. Цитологические лаборатории			

\*- аккредитация Провайдера в Национальной системе аккредитации (Россаккредитация)

**ПРИЛОЖЕНИЕ 3**  
**К МЕТОДИЧЕСКИМ УКАЗАНИЯМ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ГОДОВОГО ОТЧЕТА**  
**«Деятельность лаборатории» (таблицы 5300, 5301)**

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
<b>1</b>	<b>ВСЕГО=</b> <b>1.1+1.2+1.3+1.4+1.5+1.6+1.7+1.</b> <b>8+1.9+1.10</b>				
<b>1.1</b>	<b>ХИМИКО- МИКРОСКОПИЧЕСКИЕ</b> <b>(Общеклинические)</b>	Общий (клинический) анализ мочи	Анализаторы	1 ЛСЕ	
		Микроскопия осадка мочи , в т.ч. определение лейкоцитов	Микроскопия	1 ЛСЕ	
		Определение белка в моче	Отдельно измеряемый	1 ЛСЕ	
		Определение глюкозы в моче	Отдельно измеряемый	1 ЛСЕ	
		Анализ по Нечипоренко	Микроскопия	1 проба= 1 ЛСЕ	
		Анализ по Зимницкому	Измерение относит. плотности и кол- ва	1 проба=1 ЛСЕ	

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		Секрет простаты	Микроскопия	1 стекло= 1 ЛСЕ	
		Спермограмма	Анализатор	1 проба=1 ЛСЕ	
		Спермограмма: Окрашенный препарат		1 ЛСЕ	<b>Дополнительно:</b> по запросу клинициста
		Отделяемое мочеполовых органов	Микроскопия	1 стекло= 1 ЛСЕ	1 стекло=1 локализация
		препарат, окрашенный по Граму		1 ЛСЕ	<b>Дополнительно</b>
		Исследование на патогенные грибы		1стекло= 1 ЛСЕ	1.Нативный препарат 2.Окрашенный препарат
		Общий (клинический) анализ кала	Микроскопия	1 проба= 1 ЛСЕ	
		Скрытая кровь в кале (гемоглобин)	Иммунохроматография, анализатор	1 ЛСЕ	
		Скрытая кровь в кале (гемоглобин, трансферрин)	Отдельно определяемый тест на анализаторе кала	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Кальпротектин	Ручной метод/ анализатор кала	1 ЛСЕ	

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		Белок в кале	Отдельно определяемый	1 ЛСЕ	Дополнительно
		Обнаружение яиц гельминтов и простейших	Микроскопия	1 проба= 1 ЛСЕ	
		Простейшие в кале <sup>1</sup>	Микроскопия	1 проба= 1 ЛСЕ	
		Соскоб на энтеробиоз	Микроскопия	1 проба= 1 ЛСЕ	
		Стронгилоидоз	Микроскопия	1 проба= 1 ЛСЕ	
		Исследование на клещей	Микроскопия	1 проба= 1 ЛСЕ	
		Общий (клинический) анализ мокроты	Микроскопия	1 проба=1 ЛСЕ	
		Выявление КУМ <sup>2</sup>	Микроскопия	1 проба=1 ЛСЕ	
		Гемосидерин		1 ЛСЕ	Дополнительно
		Исследование спинномозговой жидкости/выпотных жидкостей	Ручной метод	1 проба=1 ЛСЕ	
		Микроскопическое исследование спинномозговой жидкости		1 ЛСЕ	
		Исследование на малярию	Микроскопия	1 проба×2= 2 ЛСЕ	1.Толстая капля 2.Мазок крови



№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
1.2	ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ	Общий (клинический) анализ крови	Гематологические анализаторы <sup>3</sup> на 16-23 и более параметров	1 ЛСЕ	
		Лейкоцитарная формула	Микроскопия	1 ЛСЕ	
		СОЭ	Ручной метод/анализатор СОЭ	1 ЛСЕ	
		Ретикулоциты	На анализаторе или окраска в пробирке	1 ЛСЕ	
		Гемоглобин	Отдельно измеряемый (не на геманализаторе)	1 ЛСЕ	
		Гематокрит	Отдельно измеряемый (не на геманализаторе)	1 ЛСЕ	
		Тромбоциты	Отдельный показатель	1 ЛСЕ	
		Исследование на LE-клетки		1 ЛСЕ	
		Миелограмма	Микроскопия	1 ЛСЕ	

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
1.3	ЦИТОЛОГИЧЕСКИЕ	Любое	Микроскопия или жидкостная цитология	1 стекло= 1 ЛСЕ	
		Цитогенетические		1 показатель = 1 ЛСЕ	
1.4	БИОХИМИЧЕСКИЕ	Биохимия крови, мочи и др.биологических жидкостей, гормоны, гликированный гемоглобин, витамины	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Расчетные показатели <sup>3</sup>	Анализаторы		Не учитываются (исключены из отчета) <sup>3</sup>
		Газы и рН крови	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	Расчетные показатели не учитываются <sup>3</sup>
		Лекарственный мониторинг	Анализаторы / хроматографы	1 тест (точка)= 1 ЛСЕ	
		Глюкоза	В капиллярной крови на анализаторах	1 тест= 1 ЛСЕ	При проведении глюкозотолерантного теста: 1 измерение=1 ЛСЕ
1.5	КОАГУЛОЛОГИЧЕСКИЕ	D-димер	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		АЧТВ	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Протромбиновое время (протромбин по Квику, МНО)	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		Фибриноген	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Тромбиновое время	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Активность любого фактора свертывания и иные клоттинговые тесты	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Определение компонентов системы гемостаза с использованием хромогенных субстратов	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Антиген фактора Виллебранда	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Анти-Ха активность	Анализаторы	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Активность фактора Виллебранда	Агрегометры	1 тест= 1 ЛСЕ	
		Функциональная активность тромбоцитов (индуцированная)	Агрегометры	1 тест с одним индуктором = 1 ЛСЕ	
		Волчаночный антикоагулянт скрининговый тест	Анализаторы	1 тест = 1 ЛСЕ	
		Волчаночный антикоагулянт подтверждающий тест	Анализаторы	1 тест = 1 ЛСЕ	

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		Время (длительность) кровотечения	Ручной метод	1 тест=1 ЛИ	
		Тромбоэластография(ТЭГ)/ тромбоэластометрия(ТЭМ)*		1 постановка = 1 тест = 1 ЛСЕ	* - ТЭГ/ТЭМ учитывается в разделе 1.5 только в случае местоположения прибора в лаборатории и выполнения исследований силами персонала лаборатории.
		Тромбодинамика		1 тест = 1 ЛСЕ	
1.6	<b>ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ</b>	Онкомаркеры, специфические белки, аллергены, аутоантитела, иммуногематология, иммунный статус	Анализаторы/ ручные методы	1 тест = 1 ЛСЕ	
1.7	<b>ИНФЕКЦИОННАЯ ИММУНОЛОГИЯ<sup>4</sup></b>	Маркеры инфекции	Анализаторы/ ручные методы, в т.ч. ИХТ	1 тест = 1 ЛСЕ	
1.8	<b>МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ<sup>5</sup></b>	условно-патогенные аэробные и факультативно анаэробные микроорганизмы	Анализаторы/ ручные методы	1 ЛСЕ	

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		облигатно-анаэробные микрорганизмы	Анализаторы/ ручные методы	1 ЛСЕ	
		патогенные грибы	Анализаторы/ ручные методы	1 ЛСЕ	
		исследование на патогенные микрорганизмы (холерный вибрион, микобактерии туберкулеза и др.)	Анализаторы/ ручные методы	1 ЛСЕ	
		исследование отдельных видов условно-патогенных микрорганизмов (гемофилы, менингококки, листерии и т.д.)	Дополнительно отдельно определяемый	Каждое дополнительное исследование= 1 ЛСЕ	<b>Дополнительно</b>
		патогенные эшерихии в кале	Анализаторы/ ручные методы	1 ЛСЕ	
		шигеллы в кале	Анализаторы/ ручные методы	1 ЛСЕ	
		сальмонеллы в кале	Анализаторы/ ручные методы	1 ЛСЕ	
		из зева на бактерии коклюша и паракоклюша	Анализаторы/ ручные методы	1 ЛСЕ	

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		иссл.спинномозговой жидкости на менингококк	Анализаторы/ ручные методы	1 ЛСЕ	
		кал на дисбактериоз*	Анализаторы/ ручные методы	13 ЛСЕ*	
		Масс-спектрометрическое исследование	Дополнительно отдельно определяемый	1 культура= 1 ЛСЕ	<b>Дополнительно</b>
		Исследование на бактериологическом анализаторе	Дополнительно отдельно определяемый	1 тест-система= 1 ЛСЕ	<b>Дополнительно</b>
		Исследование по идентификации микроорганизма с применением неавтоматизированных тест-систем или диагностических систем	Дополнительно отдельно определяемый	1 культура =1ЛСЕ	<b>Дополнительно</b>
		Определение чувствительности к антибиотикам, сульфониламидам, дезинфектантам и другим	диско-диффузионным методом	1 культура= 1 ЛСЕ	
	тест – система		1 ЛСЕ		
	метод разведения в бульоне или				

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		химиотерапевтическим препаратам	плотной питательной среде	1 препарат= 1 ЛСЕ	
		Определение концентрации антибиотиков в биологической жидкости		1 ЛСЕ	
		Определение чувствительности микроорганизмов к бактериофагу		1 ЛСЕ	
		Фаготипирование		1 ЛСЕ	
		<b>Санитарно- микробиологические исследования:</b>			
		Воздух		2 ЛСЕ	
		Материал и инструментарий на стерильность		3 ЛСЕ	

№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		Исследование микробной обсемененности предметов внешней среды	смывы	2 ЛСЕ	
		Бактериологический контроль операционного поля и рук хирурга		2 ЛСЕ	
		Другие санитарно-бактериологические исследования		2 ЛСЕ	
		ЛАЛ – тест		2 ЛСЕ	
1.9	<b>МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ</b>	Молекулярно-биологические исследования <b>(инфекционных агентов)</b>	ПЦР	1 тест (1показатель)= 1 ЛСЕ	
		Молекулярно-биологические исследования <b>(неинфекционных агентов)</b>			



№ строки т.5300	Наименование вида исследования	Лабораторное исследование (ЛИ)	Способ выполнения исследования	Система учета статистических единиц (формула расчета)	ПРИМЕЧАНИЕ
		Генетические исследования	Анализаторы	1 тест (1 показатель)= 1 ЛСЕ	
		Расширенный неонатальный скрининг	Анализаторы	Мультитест (1-36 показателей) = 1-36 (1 показатель)= 1 ЛСЕ	
1.10	<b>ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИЕ</b>	Наркотические и психотропные вещества  Карбогидрат-дефицитный трансферрин (CDT)	Анализаторы/ ручные методы:	Мультитест (1-10 показателей) = 1-10 ЛСЕ  1 тест = 1 ЛСЕ  1 постановка на 1 группу психоактивных веществ = 1 ЛСЕ	
			<b>Предварительные методы-</b> иммунохроматография (ИХГ);		
			<b>Подтверждающие методы<sup>6</sup>-</b> ГХ, ГХ-МС, ВЖХ, спектрометрия		

<sup>1</sup> Если в одной пробе исследуются яйца гельминтов и простейшие, количество ЛСЕ=2

<sup>2</sup> **Выявление КУМ:**

- для лабораторий, выполняющих микроскопию КУМ в рамках химико-микроскопических (общеклинических) исследований, считать это исследования к «химико-микроскопическим исследованиям» в строку 1.1
- для микробиологических лабораторий или отделов микроскопия КУМ, в том числе люминесцентная, учитывается в «микробиологические исследования в строку 1.8
- <sup>3</sup> **Расчетные показатели в гематологических, биохимических, коагулологических, иммунологических и других исследованиях не должны учитываться, как лабораторные тесты и лабораторные статистические единицы**

<sup>4</sup> Учитывать число исследований **на сифилис** при формировании отчета и заполнении таблицы 5301 статистической формы № 30 следующим образом:

- в **неспецифические** тесты (строка 16) учитывать только нетрепонемные тесты – РМП, РПР
- в **специфические** тесты (строка 17) учитывать трепонемные тесты – ИФА (IgM, IgG, суммарные ат), РПГА, РИФ, РИБТ, иммуноблот

**ОТРАСЛЕВОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ**

**КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ГАРАНТИРУЕТСЯ ПОЛУЧАТЕЛЕМ ИНФОРМАЦИИ**

**СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРОВ  
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

за \_\_\_\_\_ год

Представляют:	Сроки представления
Медицинские организации, имеющие дневные стационары всех типов: - органу местного самоуправления в сфере здравоохранения органы местного самоуправления в сфере здравоохранения: - органу исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения: - Министерству здравоохранения Российской Федерации	20 января  до 20 февраля    до 5 марта

**ФОРМА № 14 ДС**

Утверждена приказом  
Минздрава России  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

**Годовая**

<b>Наименование отчитывающейся организации:</b> Организация1			
<b>Почтовый адрес:</b> Адрес			
Код формы по ОКУД	Код (проставляет отчитывающаяся организация)		
	отчитывающейся организации по ОКПО		
1	2	3	4

## 1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРАХ

### 1.1. Должности и физические лица дневных стационаров медицинской организации

(1000)

Наименование должностей	№ стр.	Дневные стационары медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь:					
		в стационарных условиях			в амбулаторных условиях, включая стационары на дому		
		Число должностей		физические лица	Число должностей		физические лица
		штатные	занятые		штатные	занятые	
1	2	3	4	5	6	7	8
Врачи	1						
Средние медицинские работники	2						
Младший медицинский персонал	3						
Прочий персонал	4						
Всего	5						

(1010)

	№ стр.	Число дневных стационаров, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях		Число дневных стационаров, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		
		для взрослых	для детей	для взрослых	для детей	
		1	2	3	4	5
Всего	1					
из них в медицинских организациях, расположенных в сельской местности	2					



















**(2500)**

Умерло в дневном стационаре при подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь: в стационарных условиях \_\_\_\_\_ 1 \_\_\_\_\_ ,  
из них: детей 2 \_\_\_\_\_ , в амбулаторных условиях, включая стационары на дому 3 \_\_\_\_\_ , из них: детей 4 \_\_\_\_\_ .

**(2600)**

Число выписанных сельских жителей из дневных стационаров медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь: в стационарных условиях 1 \_\_\_\_\_ ,  
из них детей 2 \_\_\_\_\_ в амбулаторных условиях, включая стационары на дому 3 \_\_\_\_\_ из них детей 4 \_\_\_\_\_ .

### 3. Состав пациентов, сроки и исходы лечения

#### 3.1. Состав пациентов в возрасте 18 лет и старше, сроки и исходы лечения

(3000)

Наименование классов МКБ-10	№ стр.	Код по МКБ-10	Дневные стационары медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь					
			в стационарных условиях			в амбулаторных условиях, включая стационары на дому		
			Выписано пациентов	Проведено пациенто-дней	Умерло	Выписано пациентов	Проведено пациенто-дней	Умерло
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>Всего, в том числе:</b>	1	A00-T98						
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2	A00-B99						
новообразования	3	C00-D48						
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	4	D50-D89						
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	5	E00-E90						
психические расстройства и расстройства поведения	6	F00-F99						
болезни нервной системы	7	G00-G99						
болезни глаза и его придаточного аппарата	8	H00-H59						
болезни уха и сосцевидного отростка	9	H60-H95						
болезни системы кровообращения	10	I00-I99						
болезни органов дыхания	11	J00-J99						
болезни органов пищеварения	12	K00-K93						
болезни кожи и подкожной клетчатки	13	L00-L98						
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	14	M00-M99						
болезни мочеполовой системы	15	N00-N99						
беременность, роды и послеродовой период	16	O00-O99						
врожденные аномалии, пороки развития, деформации и хромосомные нарушения	17	Q00-Q99						
симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	18	R00-R99						
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	19	S00-T98						
Кроме того: факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в учреждения здравоохранения	20	Z00-Z99						
COVID-19	<b>21</b>	U07.1-U07.2						

## 3.2. Состав пациентов в возрасте 0-17 лет включительно, сроки и исходы лечения

(3500)

Наименование классов МКБ-10	№ стр.	Код по МКБ-10	Дневные стационары медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь						
			в стационарных условиях			в амбулаторных условиях, включая стационары на дому			
			Выписано пациентов	Проведено пациенто-дней	Умерло	Выписано пациентов	Проведено пациенто-дней	Умерло	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
<b>Всего, в том числе:</b>	1	A00-T98							
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2	A00-B99							
новообразования	3	C00-D48							
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	4	D50-D89							
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	5	E00-E90							
психические расстройства и расстройства поведения	6	F00-F99							
болезни нервной системы	7	G00-G99							
болезни глаза и его придаточного аппарата	8	H00-H59							
болезни уха и сосцевидного отростка	9	H60-H95							
болезни системы кровообращения	10	I00-I99							
болезни органов дыхания	11	J00-J99							
болезни органов пищеварения	12	K00-K93							
болезни кожи и подкожной клетчатки	13	L00-L98							
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	14	M00-M99							
болезни мочеполовой системы	15	N00-N99							
беременность, роды и послеродовой период	16	O00-O99							
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	17	P00-P96							
врожденные аномалии, пороки развития, деформации и хромосомные нарушения	18	Q00-Q99							
симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	19	R00-R99							
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	20	S00-T98							
Кроме того: факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в учреждения здравоохранения	21	Z00-Z99							
COVID-19	22	U07.1-U07.2							

**(4000)**

Из общего числа выписанных (гр.4 и 7 таблиц 3000 и 3500): направлены военкоматом 1 \_\_\_\_\_

**(4100)**Лица, госпитализированные для обследования и оказавшиеся здоровыми: взрослые 1 \_\_\_\_\_ , из них: призывники 2 \_\_\_\_\_ ,  
дети 3 \_\_\_\_\_ , из них: призывники 4 \_\_\_\_\_ .Руководитель органа исполнительной власти  
субъекта Российской Федерации в сфере  
охраны здоровья населенияДолжностное лицо, ответственное за  
предоставление  
статистической информации (лицо,  
уполномоченное предоставлять статистическую  
информацию от имени юридического лица)\_\_\_\_\_  
(должность)\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)\_\_\_\_\_  
(подпись)\_\_\_\_\_  
(номер контактного  
телефона)« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ год  
(дата составления  
документа)



**Пояснительная записка**  
**к форме ФСН №47** \_\_\_\_\_ **за 2024 год**

(наименование субъекта)

	№ строки	Из общей площади зданий (кв.м) (таблица 1200, графа 11 формы №47) находящихся в аварийном состоянии, или требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта (графа 12)		Отклонение, кв.м.	Число медицинских организаций, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют сноса, реконструкции и капитального ремонта, ед (графа 13)		Отклонение, ед
		2023	2024		2023	2024	
<b>Всего</b>	25						
<b>Кроме того, клиники вузов и НИИ</b>	30						

М.П.

Подпись ответственного  
специалиста органа управления  
субъекта РФ в сфере охраны  
здоровья

\_\_\_\_\_ Ф.И.О. полностью

Подпись ответственного лица,  
тел.

\_\_\_\_\_ Ф.И.О. полностью  
\_\_\_\_\_ Эл. почта

### **Формирование таблиц 1000 и 2000 формы № 11**

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

- сведения о числе наркологических расстройств, связанных с употреблением никотина, при этом синдром зависимости от никотина и сопутствующие ему состояния (коды по МКБ-10 F17.2; F17.3 и т.п.) показываются в дополнительной строке 19;
- пагубное употребление никотина (F17.1) – в дополнительной строке 20;
- сведения о наркологических расстройствах пациентов, обратившихся в кабинеты платных услуг и анонимного лечения, включаются в строки 1-20 в соответствии с диагностированными у пациентов расстройствами.

Никотиновое расстройство может регистрироваться и как основное и, как сопутствующее состояние. В случае если никотиновое расстройство регистрируется в качестве сопутствующего заболевания (состояния), то число зарегистрированных заболеваний (сумма строк 19 + 20 по графе 4 в таблице 1000 формы №11) будет больше числа обратившихся за лечением пациентов (строка 01 графа 1 таблица 2101 формы №37).

Проверки строк 19 и 20 таблиц 1000 и 2000 формы №37:

сумма строк 19 + 20 по графе 4 таблицы 1000 формы № 11 больше или равна строке 01 по графе 1 таблицы 2101 формы № 37;

строка 19 по графе 04 таблицы 1000 формы № 11 больше или равна строке 19 по графе 04 таблицы 2000 формы № 11;

строка 20 по графе 04 таблицы 1000 формы № 11 больше или равна строке 20 по графе 04 таблицы 2000 формы № 11.

#### **Межформенная проверка показателей в формах №№ 11, 37 и 12**

Данные в форме №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания» должны соответствовать информации, представленной в формах №11 «Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами» и №37 «Сведения о пациентах, больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями».

#### **Алгоритм межформенной проверки показателей в формах № 11 и № 12**

*По зарегистрированным заболеваниям:*

(графа 4 – графа 6 – графа 7) по строке 01 таблицы 1000 формы № 11 = графа 4 по строке 6.1 таблицы 3000 формы № 12;

графа 6 по строке 01 таблицы 1000 формы № 11 = графа 4 по строке 6.1 таблицы 1000 формы № 12;

графа 7 по строке 01 таблицы 1000 формы № 11 = графа 4 по строке 6.1 таблицы 2000 формы № 12.

*По заболеваниям, зарегистрированным впервые в жизни:*

(графа 4 – графа 6 – графа 7) по строке 01 таблицы 2000 формы № 11 = графа 9 по строке 6.1 таблицы 3000 формы № 12;

графа 6 по строке 01 таблицы 2000 формы № 11 = графа 9 по строке 6.1 таблицы 1000 формы № 12;

графа 7 строка 01 таблицы 2000 формы № 11 = графа 9 по строке 6.1 таблицы 2000 формы № 12.

### **Алгоритм межформенной проверки показателей в формах № 37 и № 12**

Диспансерное наблюдение пациентов с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ, осуществляется врачом психиатром-наркологом в соответствии с Порядком диспансерного наблюдения пациентов наркологического профиля (Приложение № 2 к приказу Минздрава России от 30.12.2015 г. №1034н (в ред. приказа Минздрава России от 30.07.2019 г. №573н)).

*По диспансерным контингентам:*

графа 5 по строке 11 таблицы 2100 формы № 37 = графа 10 по сумме строк 6.1 таблиц 1000, 2000, 3000 формы № 12;

графа 6 по строке 11 таблицы 2100 формы № 37 = графа 14 по сумме строк 6.1 таблиц 1000, 2000, 3000 формы № 12;

(графа 8 – графа 10 – графа 11) по строке 11 таблицы 2100 формы № 37 = графа 15 по строке 6.1 таблицы 3000 формы № 12;

графа 10 по строке 11 таблицы 2100 формы № 37 = графа 15 по строке 6.1 таблицы 1000 формы № 12;

графа 11 по строке 11 таблицы 2100 формы № 37 = графа 15 по строке 6.1 таблицы 2000 формы № 12.

При этом движение в форме № 12 по строкам 6.1 в таблицах 1000, 2000 и 3000 (по детям, подросткам и взрослым 18 лет и старше) в отдельности из-за возрастных переходов может не соблюдаться. Однако по сумме строк 6.1 в таблицах 1000, 2000 и 3000 формы № 12 баланс не должен быть нарушен.

Если в форме № 37 в таблице 2100 по строке 11 по какой-либо объективной причине (например, перерайонирование между субъектами Российской Федерации или изменение ведомственной принадлежности медицинских организаций) межгодовое движение не соблюдено – это должно найти отражение и в форме № 12, а также указано в пояснительной записке к отчетным формам № 37 и № 12.

### **Формирование таблиц 2515 формы № 30 и 2500 формы № 37**

Порядок проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)

(далее – Порядок) в рамках приказа Минздрава России от 18.12.2015 г. № 933н регулирует вопросы проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (далее - медицинское освидетельствование).

В соответствии с Порядком медицинское освидетельствование проводится в организациях (или их обособленных структурных подразделениях), имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического). Медицинское освидетельствование проводится врачом-психиатром-наркологом, а также врачом другой специальности (фельдшером), прошедшим подготовку по вопросам проведения медицинского освидетельствования по установленной программе.

#### **Таблица 2515 формы № 30**

В таблицу 2515 формы № 30 включаются сведения о медицинском освидетельствовании на состояние опьянения, проведенном как **врачом-психиатром-наркологом**, так и **врачом другой специальности (фельдшером)** в соответствии с Порядком.

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

В графе 3 показывается число лиц, направленных на освидетельствование. В графы 4-8 включаются результаты освидетельствования: в графу 4 – число установленных случаев алкогольного опьянения; в графу 5 – опьянения или употребления наркотических веществ и (или) их аналогов; в графу 6 – опьянения или употребления ненаркотических (иных токсических) психоактивных веществ; графа 7 заполняется в тех случаях, когда состояние опьянения алкоголем, а также состояние опьянения или употребления наркотиков, ненаркотических, токсических психоактивных веществ не установлено; графа 8 – при отказе лица от освидетельствования.

#### **Алгоритмы проверки таблицы 2515 на уровне свода по субъекту:**

Внутритабличная проверка:

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

строка 01 больше строки 02 по соответствующим графам таблицы 2515.

#### **Таблица 2500 формы № 37**

В таблицу 2500 формы № 37 включаются сведения о медицинском освидетельствовании на состояние опьянения, проведенном **врачами-психиатрами-наркологами** в соответствии с Порядком.

В строке 01 таблицы 2500 формы № 37 следует показывать число лиц, направленных на освидетельствование (графа 3), и результаты их освидетельствования (графы 4-8), проведенного психиатрами-наркологами.

С отчета за 2020 год строка 02 «Врачами общей сети» не заполняется, поэтому значения в строке 01 равны значениям в строке 03 по всем графам.

В строке 04 из общего числа лиц, показанных в строке 03, отдельно выделяются сведения о водителях, управляющих транспортным средством.

В графе 3 показывается число лиц, направленных на освидетельствование. В графы 4-8 включаются результаты освидетельствования: в графу 4 – число установленных случаев алкогольного опьянения; в графу 5 – опьянения или употребления наркотических веществ и (или) их аналогов; в графу 6 – опьянения или употребления ненаркотических (иных токсических) психоактивных веществ; графа 7 заполняется в тех случаях, когда состояние опьянения алкоголем, а также состояние опьянения или употребления наркотиков, ненаркотических, токсических психоактивных веществ не установлено; графа 8 – при отказе лица от освидетельствования.

#### **Алгоритмы проверки таблицы 2500 на уровне свода по субъекту:**

Внутритабличная проверка:

графа 3 равна сумме граф 4-8 по строкам 01 и 02 таблицы 2500;

строка 03 больше строки 04 по соответствующим графам таблицы 2500.

#### **Межформенная проверка**

За отчетный 2022 год межформенная проверка таблицы 2515 формы № 30 с таблицей 2500 формы № 37 на уровне свода по субъекту осуществляется следующим образом:

строка 01 по графам с 3 по 8 таблицы 2515 формы № 30 больше или равна\* строке 03 по соответствующим графам таблицы 2500 формы № 37;

строка 02 по графам с 3 по 8 таблицы 2515 формы № 30 больше или равна\* строке 04 по соответствующим графам таблицы 2500 формы № 37.

\*Равенство возможно только в том случае, если медицинское освидетельствование в субъекте проводят только психиатры-наркологи.

#### **Примечание 1**

В случае сочетанного употребления алкоголя, наркотиков и иных ПАВ при формировании таблиц 2515 формы № 30 и 2500 формы № 37 следует придерживаться следующего:

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

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

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

#### **Примечание 2**

Включение результатов медицинского освидетельствования граждан на состояние опьянения в таблицы 2515 формы № 30 и 2500 формы № 37

осуществляется на основании результатов химико-токсикологических исследований биологических объектов, проводимого в соответствии с приказом Минздрава России от 18.12.2015 г. № 933н (ред. от 25.03.2019 г.).

### **Сведения о профилактических посещениях в форме №12**

**С отчета за 2022 г. введены дополнительные строки в отчетной форме № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации:** добавлены строки в таблицы 1100, 2100, 3100, 4100 формы №12, касающиеся профилактических посещений.

Выделены следующие блоки:

- сведения о числе обращений в медицинские организации для получения медицинской помощи, включающей использование реабилитационных процедур (строка 1.4.1): реабилитация лиц, страдающих алкоголизмом (строка 1.4.1.1); реабилитация лиц, страдающих наркоманией (строка 1.4.1.2); лечение, включающее другие виды реабилитационных процедур и реабилитация при курении (строка 1.4.1.3);

- сведения о числе обращений в учреждения здравоохранения для получения других консультаций и медицинских советов, не классифицированные в других рубриках (строка 1.6.1): консультирование и наблюдение по поводу алкоголизма (строка 1.6.1.1); консультирование и наблюдение по поводу наркомании (строка 1.6.1.2); консультирование и наблюдение по поводу курения (строка 1.6.1.30);

- проблемы, связанные образом жизни (строка 1.6.2): употребление табака (строка 1.6.2.1); употребление алкоголя (1.6.2.2), употребление наркотиков (1.6.2.3); склонность к азартным играм и пари (строка 1.6.2.4).

Психиатры-наркологи заполняют все новые строки в таблицах 1100, 2100, 3100 и 4100, если такие обращения в амбулаторных условиях ими регистрировались.

Врачи иного профиля, включая врачей Центров профилактики, терапевтов, участковых врачей, пульмонологов, кардиологов и др., представляют сведения, касающиеся консультирования и проблем, связанных с образом жизни, т.е. строки 1.6.1 и включенные в них строки.

### **Сведения о наркологических и реабилитационных койках в форме №30**

В таблицу 3100 формы №30 «Сведения о медицинской организации» включены новые строки, касающиеся коечного фонда наркологических стационаров:

- строка 21 «наркологические» дополнена строкой 21.1 «из них для детей»;

- строка 44 «реабилитационные для детей» дополнена строкой 44.4 «реабилитационные для детей с наркологическими расстройствами».

Сведения о числе наркологических и реабилитационных наркологических коек для детей в форму №30 представляют медицинские организации, где такие койки функционируют.





### Указания

по заполнению таблицы (2800) к форме ФСН № 37 «Сведения о пациентах, больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями» за отчетный 2018 г. «Сведения о результатах проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в образовательных организациях в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ»

В строке 01 таблицы с кодом 2800 указываются сведения об общем числе обучающихся, прошедших профилактические медицинские осмотры в соответствии с приказом Минздрава России от 06.10.2014 № 581н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ».

В строке 02 следует указывать сведения об обучающихся общеобразовательных организаций, в строке 03 – об обучающихся профессиональных образовательных организаций, в строке 04 – об обучающихся образовательных организаций высшего образования.

В графе 3 следует указать число обучающихся, прошедших профилактические медицинские осмотры. В графе 4 – число обучающихся (или их законных представителей), отказавшихся от прохождения профилактических медицинских осмотров.

В графах 5–13 указывается число обучающихся, у которых при проведении профилактических медицинских осмотров установлен факт незаконного употребления наркотических средств и психотропных веществ, причем в графе 5 – общее число таких обучающихся, в графе 6 – употребивших опиаты и (или) опиоиды, в графе 7 – каннабиноиды, в графе 8 – седативные и снотворные средства, в графе 9 – стимуляторы (включая кокаин), в графе 10 – галлюциногены, в графе 11 – летучие растворители, в графе 12 – психоактивные вещества других групп (за исключением алкоголя и никотина). В графе 13 указываются сведения об обучающихся, у которых при проведении профилактического осмотра установлено употребление двух и более наркотических средств и (или) психотропных веществ (за исключением алкоголя и никотина).

#### Проверка таблицы:

Сумма строк 02+03+04 = строке 01 по всем графам.

Графа 3 больше графы 5.

Графа 5 равна сумме граф с 6 по 13.

**Пояснительная записка**

к форме ФСН №30

за 2024 год

(наименование субъекта)

**I раздел. Изменение штатной численности**

Должности и физические лица (таблица 1100)	2023			2024			Отклонение (+/-, %)			Причины отклонения (указать при сокращении или увеличении штатных, занятых должностей и физических лиц более, чем на 15%)
	Штатные	занятые	физ.лица	Штатные	занятые	физ.лица	Штатные	занятые	физ.лица	
Врачи										
Специалисты с высшим немедицинским образованием										
Провизоры										
Средний медицинский персонал										
Фармацевты										
Младший медицинский персонал										
Прочий персонал										

**I раздел. Трудоустройство по целевому обучению, физических лиц**

Должности и физические лица (таблица 1100)	2023				2024			
	План		Принято		План		Принято	
	всего	в т.ч для сельской местности	всего	в т.ч в сельскую местность	всего	в т.ч для сельской местности	всего	в т.ч в сельскую местность
Врачи-всего								
Средний медицинский персонал								

в графе "План" указать сколько человек планировалось к трудоустройству в соответствии с заключенными договорами.

в графе "Принято" указать сколько человек трудоустроено из числа физических лиц (из т.1100 гр.9)

**III раздел. Деятельность медицинских организаций (подразделений), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях**

	2023	2024	Отклонение (+/-, %)	Причины отклонения (указать при снижении или увеличении посещений более, чем на 15%)
Выполнено посещений (табл.2100 стр.1, гр.3+гр.9)				
Посещения к среднему медицинскому персоналу (т.2101, стр.1, гр.3)				
Число посещений зубных врачей и гигиенистов стоматологических (т.2700, стр.1, гр.3)				
Число посещений врачей стоматологов (т.2710, стр.1, гр.3)				

М.П.

Подпись руководителя органа  
управления в сфере охраны здоровья

Ф.И.О. полностью

Подпись ответственного лица,

Ф.И.О. полностью

тел.

Эл.  
почта

**Пояснительная записка**  
**к форме ФФС №47** \_\_\_\_\_ **за 2024 год**

(наименование субъекта)

**I раздел. Изменение сети медицинских организаций (к ФФС №47)**

Медицинские организации (юридические лица)	2023	2024	Отклонение (+, -)	Причины*
Всего, в т.ч. подчинения				
федерального				
субъекта Российской Федерации				
муниципального				

\* причины следует указать при сокращении (увеличении) количества медицинских организаций – реорганизация, ликвидация, передача полномочий, объединение и т.д. в соответствии с принятыми в субъекте нормативными документами). **Указать номера нормативных правовых документов.**

Обособленные структурные подразделения медицинской организации, включая передвижные	2023	2024	Отклонение (+, -)	Причины*
амбулатории				
участковые больницы				
районные больницы центральные				
районные больницы				
фельдшерско-акушерские пункты				
фельдшерские пункты				

\* причины следует указать при сокращении (увеличении) количества обособленных структурных подразделений – реорганизация, ликвидация, объединение и т.д. в соответствии с принятыми в субъекте нормативными документами). **Указать номера нормативных правовых документов.**

**Раздел II. Изменение мощности круглосуточных стационаров**

Медицинские организации (табл.0100 )	2023	2024	Отклонение (+, -)	Причины*
Всего коек на конец года, в т.ч. подчинения:				
федерального				
субъекта Российской Федерации				
муниципального				

\* причины следует указать при сокращении (увеличении) количества коек – сокращение, увеличение в соответствии с принятыми в субъекте нормативными документами). **Указать номера нормативных правовых документов.**

М.П.

Подпись руководителя органа  
управления субъекта РФ с  
сфере охраны здоровья

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. полностью

Подпись ответственного лица,  
тел.

\_\_\_\_\_  
Эл. почта

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. полностью

**Пояснительная записка**  
**к форме ФСН №47** \_\_\_\_\_ **за 2024 год**

(наименование субъекта)

	№ строки	Из общей площади зданий (кв.м) (таблица 1200, графа 11 формы №47) находящихся в аварийном состоянии, или требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта (графа 12)		Отклонение, кв.м.	Число медицинских организаций, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют сноса, реконструкции и капитального ремонта, ед (графа 13)		Отклонение, ед
		2023	2024		2023	2024	
<b>Всего</b>	25						
<b>Кроме того, клиники вузов и НИИ</b>	30						

М.П.

Подпись ответственного  
специалиста органа управления  
субъекта РФ в сфере охраны  
здоровья

\_\_\_\_\_ Ф.И.О. полностью

Подпись ответственного лица,  
тел.

\_\_\_\_\_ Эл. почта

\_\_\_\_\_ Ф.И.О. полностью