Руководителям медицинских организаций подведомственных министерству здравоохранения Ростовской области

**Порядок сдачи годового статистического отчета за 2023 год**

 **Уважаемые коллеги, отчет об итогах 2023 года будет проходить в очно-заочном формате.**

Прежде, чем приступить к формированию отчета, надо ознакомиться со следующими документами:

- Номенклатура медицинских организаций – Приказ Министерства здравоохранения РФ от 06.08.2013г. № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций».

- Номенклатура коек – Приказ Минздравсоцразвития России от 17.05. 2012г. № 555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи».

 - Номенклатура должностей – Приказ Министерства здравоохранения РФ от 02.09.2023г. №205н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских и фармацевтических работников» и приложение к приказу.

- Штатное расписание медицинской организации, структура медицинской организации.

- Лицензии на медицинскую деятельность.

- Общероссийский классификатор единиц измерения.

На сайте ГБУ РО «МИАЦ» и в телеграм-группе «Годовой отчет2023» Вы уже могли ознакомиться с проектом графика по приему годового отчета за 2023 год. В графике приема отчета 3 даты. К 9-00 утра в первую дату должны быть заполнены в ИАС «БАРС» все отчетные формы, проверены все увязки – и внутриформенные, и межформенные, все ошибки устранены, пояснительные записки подготовлены. В этот день отчетные формы должны быть согласованы с главными внештатными специалистами МЗРО, со специалистами ОКЦПФ, КВД, ОПНД и НД, ГВВ, ЦП СПИД и ЛРЦ №1 и №2, с отметкой в форме «Согласование-2023».

Вторая дата – работа специалистов ГБУ РО «МИАЦ» - проверка все ли таблицы заполнены, наличие ошибок, пояснительные записки, сравнение с формами оперативной отчетности, показатели деятельности, сравнение с предыдущим годом. Если выявляются расхождения, замечания, отсутствуют некоторые таблицы – возможно, некорректно сохранились – в форме «Согласование – 2023» появляется в соответствующем разделе комментарий специалиста ГБУ РО МИАЦ. Комментарий необходимо отработать в кратчайшие сроки, то есть устранить замечания, дополнить пояснительные записки, перепроверить и подтвердить информацию. Это необходимо сделать до наступления третьей даты. После устранения замечаний в форме «Согласование – 2023» появляется отметка о защите. После получения отметок о защите по всем отчетным формам – формы можно подписывать электронной подписью руководителя. После того, как все отчетные формы подписаны медицинской организацией – форма «Согласование - 2023» заверяется электронной подписью и.о. начальника ГБУ РО «МИАЦ» С.А. Жилякова, и появляется возможность вывести печатную форму электронного акта приемки отчета – для собеседования в МЗ РО.

Обращаем внимание, что все поправки вносятся в отчетные формы в электронном виде, только в первичные формы, и в последующем формируется свод. Если изменения в форму вносятся только на своде, то при последующем пересводе информация будет потеряна.

 Необходимо отметить, что в сравнении с 2022 годом не изменились формы № 8, 9, 11, 15, 19, 33, 34, 36-ПЛ, 37, 42, 43, 44, 45, 53, 55, 56, 16-ВН, 1-РБ. Заполняются по инструкциям прошлого года.

На сайте [www.miacrost.ru](http://www.miacrost.ru) в разделе «Статистическая отчетность» - «Годовой отчет 2023» размещены видеотрансляции семинаров, проведенных Минздравом России совместно со специалистами ФГБУ ЦНИИОИЗ, методические письма, презентации по вопросам заполнения форм государственной статистической отчетности за 2023 год, а также шаблоны некоторых форм (12, 57, 13, 32, 14, 30\_1, 30\_2, 30\_3, 30\_4, 30\_4\_7000-7004, 30\_5, 7, 7-травматизм, 54) .

Отчет по всем формам составляется по состоянию на 31 декабря 2023 года.

**При составлении объемных отчетных форм (30, 14) обязательно назначить приказом одного ответственного специалиста за составление формы, так как ряд разделов составляют экономисты, отделы кадров, заведующие различными отделениями и т.д.**

 Отчет подписывается руководителем медицинской организации электронной цифровой подписью.

 Обязательно указать ФИО исполнителя и контактный телефон.

 Не забывать проводить внутриформенный, межформенный и межгодовой контроли.

 Перед представлением отчета в Минздрав области необходимо рассчитать основные показатели деятельности мед.организации (в ИАС ГБУ РО «МИАЦ» - открыть и сохранить служебные формы «Основные показатели» и «Показатели Нац. Проектов-годовая»). Служебные формы не следует подписывать и переводить в статус «Проверено» или «Заполнено». Информация в формы поступает из заполненных форм годового отчета автоматически. Резкие колебания показателей с планом, прошлым годом с данными оперативной отчетности объяснить – либо в графе «Комментарий», либо в прикрепленной к форме пояснительной записке.

 **Обязательно сверить данные годового отчета (формы 12, 14, 30 с данными ежемесячного мониторинга по снижению смертности (7 нозологий), еженедельным мониторингом по эффективности деятельности участковых терапевтов, регистром медицинских работников (ФРМР), регистром медицинских организаций (ФРМО).**

 **Все пояснительные записки к формам ФСН прикрепляются в ИАС «БАРС» к форме на своде по юридическому лицу – для исключения утери.**

**Инструкция по прикреплению Вложений к формам:**

1. Выбираем и открываем форму, к которой необходимо прикрепить вложения (Рис.1).



Рисунок

1. Далее нажимаем кнопку «Меню», расположенную в левом верхнем углу. После этого нажимаем кнопку «Вложения», (Рис.2).



**2**

**1**

Рисунок

1. В открывшемся окне нажимаем на кнопку «Добавить», (Рис.3).



Рисунок

1. Далее выбираем файл, который необходимо загрузить и нажимаем кнопку «Открыть», (Рис.4). Внимание! Файлы загружаются по одному! Если нужно вложить несколько файлов, повторите пункты 3 и 4 необходимое количество раз!



Рисунок

1. Если необходимо удалить какое-либо вложение, нужно поставить галочку рядом и нажать кнопку «Удалить», (Рис.5).



Рисунок

Когда закончили необходимые манипуляции с вложениями, закрываем окно с Вложениями и выходим из формы, сохраняя данные.

В 2023 году некоторые отчетные формы претерпели изменения – в связи с внедрением в жизнь национальных и региональных проектов – для отображения показателей оперативной отчетности.

Значительно изменилась форма №30 «Сведения о медицинской организации», многие таблицы увязаны с ежемесячной оперативной отчетностью по внедрению в жизнь национальных проектов по здравоохранению, региональных и федеральных программ. Обращайте внимание на название графы и строки при заполнении.

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

**Медицинские организации заполняют только те таблицы, которые касаются деятельности этих медицинских организаций.**

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

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

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

- приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16.12.2014 № 843н «О внесении изменений в номенклатуру коечного фонда по профилям медицинской помощи, утвержденную приказом министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 № 555н» (зарегистрирован в Минюсте России 14 января 2015г., регистрационный № 35536),

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

- приказ Минздрава России от 23 июля 2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»,

- штатное расписание, Устав и лицензии медицинской организации.

 **Таблица 1000 –** заполняется только в отношении юридических лиц.

**Таблица 1001**

**Графа 3** заполняется только по юридическим лицам (головным подразделениям), 1 – при наличии данного подразделения (по наименованию строки), 0 – при его отсутствии.

**Графа 4** – заполняется при наличии отделения (подразделения) по профилю строки при числе занятых ставок в данном подразделении 4,0 и более; 1 – при наличии данного подразделения (по наименованию строки), 0 – при его отсутствии; заполняется по каждому территориально выделенному структурному подразделению.

**Графа 5** - заполняется при наличии отделения (подразделения) по профилю строки при числе занятых ставок в данном подразделении менее 4,0; 1 – при наличии данного подразделения (по наименованию строки), 0 – при его отсутствии; заполняется по каждому территориально выделенному структурному подразделению.

**В графе 4 (5) таб.1001 указывается количество подразделений (отделов) в случае, когда имеется :**

**- выделенное для них помещение,**

**- аппаратура и оборудование,**

**- должности, соответствующих медицинских работников в соответствии с положением и приказами об организации.**

Если в структуре учреждения имеются подразделения, отделы или отделения, то сведения о них показываются в графе 4, при этом графа 5 не заполняется!!!!

Если в структуре учреждения имеются только кабинеты (как структурные еденицы), то сведения о них показываются в графе 5 (графа 4 не заполняется)!!!

Если в городских поликлиниках имеется несколько территориально-выделенных подразделений, только в этом случае может быть проставлено значение больше 1 (например, Городская поликлиника г. Новочеркасска – имеет 2 филиала по различным адресам и головное подразделение – по строке «поликлиника» в 3 графе ставит 1, в 4 графе – 3).

При заполнении таблицы необходимо учесть**,** что отделения, которые оказывают медицинскую помощь в стационарных условиях, в **таблицу не включаются**, кроме **строки 72**, где показываются отделения скорой медицинской помощи.

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

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

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

**В строке 13**.1 указываются количество структурных подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации».

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

Детские поликлиники/детские поликлинические отделения медицинских организаций и консультативно диагностические центры субъектов Российской Федерации с современной инфраструктурой – это детские поликлиники, детские поликлинические отделения медицинских организаций, консультативно диагностические центры, подведомственные органам государственной власти субъекта Российской Федерации, и (или) медицинские организации муниципальной системы здравоохранения, расположенные на территории субъекта Российской Федерации (далее - медицинские организации) – дооснащенные (обеспеченные) медицинскими изделиями в соответствии с утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям по перечню, утвержденному Министерством, а также с созданием в медицинских организациях организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей и родителей, включая - оснащение входа автоматическими дверями, крытую колясочную, отдельный вход для больных детей, открытую регистратуру с инфоматом, электронное табло с расписанием приема врачей, колл-центр, игровую зону для детей, комнату для кормления грудных детей и детей раннего возраста, кабинет неотложной помощи детям, систему навигации, а также зону комфортного пребывания в холлах (в соответствии с приказом Минздрава России от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»; постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

**В строки 16 и 17** включают сведения о дневных стационарах всех типов (для взрослых и детей раздельно), утвержденных приказом главного врача (руководителя) медицинской организации – в соответствии со сведениями в форме №14-ДС.

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

**Женские консультации, строка 19**

из них: имеющие в своем составе дневные стационары 19.1

имеющие в своем составе кабинеты медико-социальной помощи 19.2

Строки 19.1 и 19.2 указываются из строки 19.

В строке 19.2 - имеющие в своем составе кабинеты медико-социальной помощи (приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 1 июня 2007 г. No 389 «О мерах по совершенствованию организации медико-социальной помощи в женских консультациях»).

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

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

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

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

К КДЛ нужно относить лаборатории, производящие различные виды клинических лабораторных исследований или только некоторые из этих видов.

Специализированные лаборатории указывают только в том случае, если они являются самостоятельными подразделениями медицинской организации, имеют в штатном расписании должность заведующего лабораторией.

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

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

**Новая строка 33.2.2 -** с наличием молекулярно- генетических лабораторий (ПЦР – лаборатории)

**В строке 41** «Медицинской профилактики» указывают в том случае, если они ведут профилактическую работу с пациентами (заполнена таблица 4809, при наличии штатных и занятых должностей в таб. 1101 гр 4 стр 1,2)

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

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

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

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

**В строке 70** «Отделения (пункты, кабинеты) неотложной медицинской помощи, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, всего» взрослому и детскому населению. По графе 4 указывается число пунктов (отделений), в том числе на дому, по графе 5 – число кабинетов неотложной помощи (при наличии зянятой ставки в таб. 1103\_1 гр. 3 стр. 2.5).

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

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

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

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

**В строке 89** в графе 5 указывается число прививочных кабинетов, как структурной единицы медицинской организации или подразделения, вне зависимости от количества помещений, (при наличии занятой ставки средненего медицинского персонала в таб. 1101\_1 гр. 4 стр. 2)

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

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

**В строке 141** отражаются сведения о числе медицинских организаций (наркологических, психиатрических, многопрофильных и иных), имеющих в своем составе подразделения (отделения, кабинеты) медицинского освидетельствования на состояние опьянения.

**Графа 4 не заполняется в следующих строках: 15** (дистанционно-диагностические кабинеты), **45** (методические кабинеты), **104** (смотровые кабинеты).

**Графа 5 не заполняется в следующих строках**: **3** (амбулатории), **4** (аптеки), **16** (дневные стационары для взрослых), **17** (дневные стационары для детей), **18** (домовые хозяйства, на которые возложены функции по оказанию первой помощи), **19** (женские консультации), **20** (здравпункты врачебные), **21** (здравпункты фельдшерские), **24** (информационно-аналитические отделы), **27** (клинико-диагностические центры), **30** (консультативно-диагностические центры), **31** (консультативно-диагностические центры для детей), **32** (консультативно-оздоровительные отделы), **33** (лаборатории), **36** (лечебно-трудовые мастерские), **44** (межмуниципальные центры), **46** (молочные кухни), **47** (наркологические амбулаторные наркологические центры), **117** (наркологические фельдшерские пункты), **55** (отделы автоматизированной системы управления, вычислительные центры), **56** (отделы анализа и прогнозирования), **57** (отделы обработки медико-статистической информации), **58** (отделы программного обеспечения), **59** (отделы сетевых технологий и защиты информации), **68** (отделения медико- криминалистические), **69** (отделения мониторинга здоровья населения), **71** (отделения скорой медицинской помощи), **72** (отделения скорой медицинской помощи (стационарные), **73** (отделения судебно-медицинских экспертиз), **74** (отделения экстренной консультативной помощи и медицинской эвакуации), **80** (патолого-анатомическое), **81** (переливания крови), **82** (перинатальные центры), **84** (поликлиники (поликлинические отделения), **95** (пункты сбора грудного молока), **102** (санаторно-курортные), **114** (участковые больницы), **115** (фельдшерско-акушерские пункты), **116** (фельдшерские пункты), **123-137** (Центры (отделения).

 **В строке 13** «Детские поликлиники (отделения) по графе 5 указывается число педиатрических кабинетов как структурных единиц МО или подразделения.

 **В строке 70** «Отделения неотложной помощи», по графе 4 указывается число отделений, по графе 5 – число кабинетов неотложной помощи, организованные в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи.

**Смотровые кабинеты стр 104** заполняются по **гр.5.** при наличии акушерки в поликлинике (занятой ставки в таблице 1103 гр 3 стр 2).

**Добавлены новые строки:**

Строка 138 Центры респираторные

Строка 138.1 из низ для взрослых

Строка 139 Центры травматологии и ортопедии

Строка 144 Хосписы

Строка 144.1 из них для детей

 **Таб. 1002 – «Центры (отделения/кабинеты) амбулаторной онкологической помощи»**

 Данные в таб. 1002 строка 1 должны полностью совпадать с данными в таб. 1001, строки 123, отраженными в ежемесячном отчете (мониторинге) за 12 месяцев 2023 г. в ИАС ГБУ РО «МИАЦ», «БАРС: Мониторинг-Здравоохранение», раздел «ИС\_ Мониторинг\_ НАЦ ПРОЕКТ», вкладка -«ЦАОП-ОНКО».

 Данные таблицы 1002 (Количество и наименование центров амбулаторной онкологической помощи) сравнить со строками 60 и 123 таблицы 1001 (плюс самостоятельные МО).

 Таб.1002 графа 4 стр.1+ стр 3 равны таб. 2100 стр. 36 посещения в поликлинике гр.3 и на дому гр.9

 В таблице **1003** показываются передвижные подразделения (из таблицы 1001), организованные в соответствии с приказом МЗ РФ от 15.05.12г. №543н (обращаем Ваше внимание на соответствие подразделения, наличия оборудования и наличия работы данного оборудования).

 **В графе 3 отмечают наличие входящих подразделений, отделов, отделений или кабинетов в медицинской организации: ЕСТЬ-1, НЕТ-0**

 **Новая графа 6,** в ней отражают – число пациентов, принятых при выездах.

 **Таб. 1003** Строка 3 - «Флюорографические установки», строка 8 - «Маммографические установки» - при наличии передвижных флюрографических и маммографических установок сведения об их деятельности должны быть отражены в таблице 5114. **Результаты работы передвижных комплексов должны совпадать с данными в форме «Передвижные комплексы» за 12 месяцев 2023.**

 Стр. 9 Мобильная медицинская бригада организуется в структуре медицинской организации (ее структурного подразделения), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, для оказания первичной медико- санитарной помощи населению, в том числе жителей населенных пунктов с преимущественным проживанием лиц старше трудоспособного возраста либо расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность. Работа мобильной бригады строится в соответствии с планом, утвержденным руководителем медицинской организации, в составе которой она организована. Мобильная медицинская бригада обеспечивается транспортным средством, оснащается медицинским оборудованием, расходными материалами, лекарственными средствами.

 Стр. 10 Передвижные медицинские комплексы.

 Если такие структуры имеются, то в графе 4 показывают общее число соответствующих подразделений.

 **Мобильные медицинские комплексы** - это специализированные автомобили-фургоны полностью укомплектованные медицинским оборудованием, мебелью и соответствующим лечебным инвентарем. Передвижные медицинские комплексы изготавливаются на основе многосекционных фургонов, которые могут устанавливаться на любое автотранспортное шасси (шасси грузовика, полуприцепа или прицепа). Табель оснащения ПМК индивидуален и зависит от специализации ПМК. В большинстве случаев ПМК оснащены оборудованием для функциональной и лабораторной диагностики, УЗИ, офтальмологических и отоларинголочиских исследований, гинекологической и проктологической помощи, комплексом реанимационного оборудования и т.п.

 Передвижные медицинские комплексы могут использоваться:

- для оказания медицинской помощи в выездных условиях (диспансеризация учащихся, сотрудников предприятий, диспансеризация и оказание первичной и узкоспециализированной медицинской помощи жителям труднодоступных районов, оказание первичной медицинской помощи при ЧС и массовых мероприятиях);

- для дооснащения лечебных учреждений необходимым оборудованием при отсутствии помещений под дополнительные кабинеты – по модульному принципу.

 **Результаты работы мобильных бригад на передвижных комплексах должны совпадать с данными в форме «Передвижные комплексы» за 12 мес. 2023.**

 **Таблица** **1008.** В таблицу включаются сведения о деятельности первичных сосудистых отделений и региональных сосудистых центров. Таблицу заполняют учреждения согласно приказа министерства здравоохранения Ростовской области от 28.02.2023 № 506.

 **В таблице** **1010** показывается плановая (проектная) мощность мед.организаций, оказывающих мед.помощь в амбулаторных условиях, выраженную числом посещений в смену в соответствии с приказом МЗ СССР от 20.06.79 г. №650.

 Плановая мощность медицинской организации изменяется только в тех случаях, когда соответствующие подразделения открываются на новых площадях или закрываются, а также когда в результате капитального ремонта имеющаяся площадь увеличилась или уменьшилась. На все такие случаи дать подтверждение. Городские муниципальные учреждения заполняют таблицу одной строкой, в целом по учреждению, с учетом типа учреждения, сверить с данными 2022 года**, расхождения объяснить.**

Плановая мощность по городским муниципальным медицинским организациям проставляется одной строкой в целом по юридическому лицу, с разбивкой по подразделениям, в соответствии с типом учреждения (например, многопрофильная поликлиника, обслуживающая взрослое и детское население, имеющая в своём составе женскую консультацию, заполняет **строки: 1 - всего** , 2 - поликлиника для взрослых, 3 – детская поликлиника, 4 – женская консультация. Самостоятельная детская поликлиника либо детская больница с входящей в состав детской поликлиникой заполняют строки 1 – всего и 3 –детская поликлиника; ЦГБ заполняет строки 1 – всего , 2 - поликлиника для взрослых, 3 – детская поликлиника, 4 – женская консультация. Что касается ЦРБ, то заполнять необходимо по каждому территориально обособленному подразделению: строки 1 – всего, 2 – поликлиника ЦРБ, РБ, УБ, 6 – амбулатория (заполняется по амбулаториям). Исключение – если в состав учреждения входит Центр здоровья (как структурное подразделение). В этом случае заполняются строки 1 – всего и строка 8 - «Центр здоровья».

 Диспансеры заполняют данную таблицу по каждому филиалу по строкам 1- всего и 5 – диспансерное отделение.

**NB!!! Мощность ФАП в форму №30 не включать!!!**

 В таблице **1050** показывается численность **прикрепленного к МО** населения (в соответствии с прикреплением по участкам), а не данные госстатистики. Население **трудоспособного возраста** за 2023 год это женщины от 18 - 56 лет и мужчины от 18 - 61 лет включительно.

Население **cтарше трудоспособного возраста** за 2023 год это женщины с 57 лет и старше, мужчины с 62 лет и старше.

Таблица **1060** «Категорийность станции (отделения) скорой медицинской помощи» заполняется станциями скорой медицинской помощи и медицинскими организациями, имеющими в своем составе отделения скорой медицинской помощи.

 «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 численности станций скорой медицинской помощи, в графе 4 – о численности 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.

Таблицу **1090** заполняют медицинские организации, направляющие пациентов на санаторно-курортное лечение, и ведущие учет результатов лечения по отрывным талонам.

**Таблица 1100**

Условия сдачи годового отчета по разделу **«кадры»**:

 **I.**  Проверка раздела формы № 30\_1 по кадрам на наличие ошибок по внутриформенным, межформенным и межгодовой контроль. Ошибок не должно быть.

**II.** В обязательном порядке необходимо рассчитать основные показатели деятельности мед. Организации. Резкие колебания показателей с планом, прошлым  2022 годом   объяснить в пояснительной записке).

**III.**Необходимо сверить данне ФРМР и таб. 1100 на соответствие должностей  по  штатным, занятым и физическим лицам и предоставить документ для подтверждения.

**Данные по штатным должностям, занятым должностям и физическим лицам обязательно должны сходится с ФРМР. Разницу – необходимо объяснить**

 **IV.** В обязательном порядке представить пояснительные записки  по  строкам:

66, 92, 190, 123, 181, 214, 219, 233, 242, предоставить пояснительную по графе 22 «Находятся в декретном и долгосрочном отпуске, в том числе мобилизованные в 2023-2023 году (из гр. 9)» - (требование МЗ РФ). Заполнить форму «Пояснительная записка – 2023» в ИАС «БАРС».

По соответствующим строкам и графам, которые указаны ниже - дать объяснения , почему есть данные, если должности амбулаторные, а данные есть и по стационару и наоборот:

**1.** При указании данных в строках **66 и 190 по графам 5, 6, 10 -** врачи приемного отделения и медицинские сестры приемного отделения в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях **(должность стационарная). Объяснить почему есть данные в амбулатории.**

**2.**  При указании данных в строке 92 **по графам 5, 6, 10** - судебно-медицинские эксперты в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях **(относится к прочим графы 12, 13, 14). Объяснить почему есть данные в амбулатории.**

**3.**  Расшифровка строки 123 «Прочие врачи» по наименованию должностей;

**4.**  При заполнении строки 181 **по графам 5, 6, 10** «медицинские сестры диетические, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях» **(должность стационарная). Объяснить почему есть данные в амбулатории.**

**5.** При заполнении строки 214 **по графам 7, 8 и 11** «фельдшеры, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях» **(должность амбулаторная). Объяснить почему есть данные в стационаре.**

**6.**  Расшифровка строки 219 «Прочий средний медицинский персонал»;

**7.** Расшифровка разницы строки 233«лица с высшим немедицинским образованием, занимающих должности врачей» (стр.234+235+236);

**8.** Расшифровка строки 242«лица, без медицинского образования, занимающих должности среднего персонала», указать количество студентов, на каком курсе находятся, какую специализацию получают, в каком отделении работают и имеют ли эти студенты допуски к работе;



**V.** В обязательном порядке предоставление приказов (требование МЗ РФ) :

- на перепрофилирование коек

 - на изменение штатного расписания

1. Все документы должны быть прикреплены  в  'БАРС.Мониторинг Здравоохранения'    к табл.1100 - на своде юридического лица (или на форме – юридического лица, если нет территориально выделенных структурных подразделений.
2. Штаты отделений (кабинетов) платных услуг включаются в таблицу 1100.
3. Все сведения о должностях в форме 30 в таблицах показываются как целыми, так и дробными числами в соответствии с **правилами округления** - 0,75, 0,5, 0,25 должности.



Заполнение таблицы 1100 «РАЗДЕЛ II. ШТАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**».**

 **Врачи.**

Форма № 30-1, таб.1100 - изменен шаблон.

**В таблице 1100** в графах 9-11, 14-18, 21 и 22 показываются физические лица только основных работников, т.е. тех, кто имеет трудовые книжки в данной МО, включая лиц , находящихся в длительной командировке и декретном отпуске.

 Физические лица внешних совместителей в данной таблице не показываются. Внутренние совместители (физические лица) показываются только в числе занятых должностей один раз, по основной должности.

 Физические лица по графе 9 основных работников имеют сертификат и свидетельство об аккредитации. Сумма граф «Имеют сертификат специалиста» и «Имеют свидетельство об аккредитации» должно быть равно или меньше числа физических лиц основных работников.

Таблица 1100, строка 2 «из них женщин» заполнять гр.9, гр.15-18, 21 и 22 ( физ. лица, категории, сертификаты, аккредитация и декретный отпуск). Строка 2 «из них: женщин» заполняем количество женщин из общего числа врачей.

Строка 3 «В организациях, расположенных в сельской местности» заполняют 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 1100, строка 3 «в организациях, работающих в сельской местности» формы № 30-1 должна быть равна строкам 1 и 3 таблицы 1100 формы № 30-1-село по всем графам.

 Строка 4 «Врачи-специалисты (из стр. 1): руководители организаций и их заместители (организаторы здравоохранения)» заполняются должности руководителей организации и главная медсестра в том числе. (Приказ МЗ РФ от 20.12.2012 г. №1183н).

Форма № 30-1, таб.1100 , гр.9 стр.1 должна соответствовать графе «**Врачей и руководителей»** в отчете ФРМР №69 (**Разницу объяснить в пояснительной записке!!!**)

Форма № 30-1, таб.1100 , графа 9 стр.4 – должна соответствовать графе: **«в том числе руководителей»** в отчете ФРМР №69 . (**Разницу объяснить в пояснительной записке!!!**)

Разницу в числе руководителей ф.30 и ФРМР показать в объяснительной записке, так как в регистре в графе «руководители» указываются, кроме руководителей-врачей по ф.30, заведующие структурными подразделениями, главные медсестры (главные акушерки, фельдшера).

**Таблица 1100 стр. 84 –** Врачи скорой медицинской помощи. Заполняется по поликлинике (5, 6, 10 графы) или по стационару (7, 8, 11 графы), в зависимости от штатного расписания (куда относятся), при имеющихся должностях в штатном расписании **в кабинетах неотложной помощи и в** **БСМП.** Остальные врачи и все должности по СМП разносятся в графах «Прочие» (графы 12, 13, 14).

Строка 85 «стажеры» - не имеют свидетельств об аккредитации (из гр.9), о присвоении категории и сертификата специалиста .

 Строка 123 «Прочие врачи» включаются должности, отсутствующие в номенклатуре должностей.

 Строки 124 и 125 в сумме должны быть равны строке 1 «Врачи - всего» («Врачи -всего» = сумме строки 124+125).

Графа 18 заполняется по всем строкам на основании сертификатов специалистов**,** графа 21 по всем строкам - удостоверения об аккредитации специалиста. Сумма гр. 18 + 21 ≤ гр. 9.

 В графе 20 по всем строкам показываются физические лица врачей областных учреждений здравоохранения, филиалов и кабинетов спецслужб, обслуживающих население данной муниципальной территории. Сведения эти нужны для расчета показателя обеспеченности медицинскими кадрами населения по данной территории.

**Форма № 30, таб.1100 (Прочие учреждения):**

1. Штаты скорой помощи разносить в графах 12, 13, 14 (прочие учреждения, подразделения). (Кроме врачей скорой помощи стр. 84, где в общем числе в графах 5, 6, 10 – могут быть показаны врачи кабинета неотложной помощи – приложить штатное расписание с пояснительной запиской, кроме того, БСМП могут заполнить в графах 7,8,11 – при наличии в структуре учреждения стационарного отделения Скорой медицинской помощи (на сегодня – только в БСМП г. Ростова-на-Дону и Таганрога).
2. Патолого-анатомические бюро и патологоанатомические отделения в составе стационара - заполняют графы 12,13,14 (прочие).
3. Бюро судебно-медицинской экспертизы, санатории, дома ребенка, ГБУ РО «МИАЦ» - заполняют графы 3, 4, 9, а также -12,13,14 (прочие) - как самостоятельные учреждения.

4. Должности по штату и физические лица будут сверяться с отчетами об эксплуатации ФРМР № 69 - отчет об эксплуатации ФРМО/ФРМР по сведениям о трудоустройстве.

**Специалисты с высшим немедицинским образованием,**

 **оказывающие медицинские услуги населению.**

 Раздел «Специалисты с высшим немедицинским образованием – всего» строка 127 - включаются сведения о специалистах с высшим немедицинским образованием, оказывающих помощь населению. Должности врачей они не занимают, высшего медицинского образования не имеют, но с 2023 года могут получать через портал ФРМР свидетельства об аккредитации.

 Добавлена новая строка 135 (специалисты по физической реабилитации (кинезиоспециалисты).

 Графа 16 заполняется по всем строкам (при наличии данных) на основании аккредитации специалиста.

 В графе 17.0 по всем строкам показываются физические лица областных учреждений здравоохранения, филиалов и кабинетов спецслужб, обслуживающих население данной муниципальной территории. Сведения эти нужны для расчета показателя обеспеченности медицинскими кадрами населения по данной территории.

 **Провизоры.**

Форма № 30-1, таб.1100, гр.9 стр.143 - должна соответствовать графе «провизоры» в отчете ФРМР №69.

С 2020 года в форму №30\_1 добавлена строка 147 «Фармация».

Строка 143 = (144+145+146+147). Добавлены новые строки - провизоры по должностям: строка 148 (провизоры), строка 149 (провизоры - аналитики ) и строка 150 ( провизоры – технологи). Сумма данных строк должна быть меньше или равна строке 143 (провизоры). Расхождения могут быть объяснимы только за счет руководитей. В данной ситуации требуется пояснительная записка.

Графа 18 заполняется по всем строкам на основании сертификатов специалистов**,** графа 21 по всем строкам - удостоверения об аккредитации специалиста. Сумма гр. 18 + 21 ≤ гр. 9.

 В графе 20 по всем строкам показываются физические лица областных учреждений здравоохранения, филиалов и кабинетов спецслужб, обслуживающих население данной муниципальной территории. Сведения эти нужны для расчета показателя обеспеченности медицинскими кадрами населения по данной территории.

**Средний медицинский персонал**

Строка 152 таблицы 1100 формы № 30-1 по всем графам равна строкам 153 и 154 таблицы 1100 формы 30-1-село.

**Строка 152 раздела** «Средний медперсонал - всего» = сумме строки 153+154

"Форма № 30-1, таб.1100, гр.9 стр. 151 - должна соответствовать графе **«средний медперсонал»** **в отчете** ФРМР №69**,** за вычетом главных медсестер.

По строкам не должно быть разницы:

Строка 166= сумме строк (167+168+169)**,**

Строка 170=сумме строк (171+172+173)**,**

Строка 203=сумме строк (204+205+206),

Строка 174 =сумме строк (175+176+177+ . . .198).

Медрегистраторы (стр. 201) в среднем медперсонале показывать только с медобразованием: штатные, занятые и физические лица, если медрегистраторы не имеют медобразования, данные показываем в строке «**Специалисты без медицинского образования, занимающие должности среднего медперсонала»** в полном объеме штатные, занятые и физические лица по строке 237. В данной строке показываем специалистов, которые имеют допуски, студентов и специалистов из других стран.

Медрегистраторы могут быть только в поликлинике, в стационаре их быть не должно. Если в штатном расписании проходят **по стационару**, **представить объяснение**.

 Регистраторов без медицинского образования и не имеющих допуска к работе показать в прочем персонале строка 217.4\_4 (штатные, занятые и физические лица).

 Графа 15 заполняется по всем строкам на основании сертификатов специалистов**,** графа 16 по всем строкам - удостоверения об аккредитации специалиста. Сумма гр. 15 + 16 ≤ гр. 9.

 В графе 17.0 по всем строкам показываются физические лица средних медработников областных учреждений здравоохранения, филиалов и кабинетов спецслужб, обслуживающих население данной муниципальной территории. Сведения эти нужны для расчета показателя обеспеченности медицинскими кадрами населения по данной территории.

**Фармацевты**

**Строка 217** раздела «Фармацевты» = сумме строки 218+219.

**Строка 220.** раздела «Фармацевты» «Специалисты с высшим неоконченным фармацевтическим образованием или провизоры (из стр.217)» - указываются сведения о лицах с высшим неоконченным образованием, занимающих должность фармацевта.

Форма № 30-1, таб.1100, гр.9 стр.217 - должна соответствовать графе **«фармацевты» в отчете** ФРМР №69**.**

Графа 15 заполняется по всем строкам на основании сертификатов специалистов **,** графа 16 по всем строкам - удостоверения об аккредитации специалиста. Сумма гр. 15 + 16 ≤ гр. 9.

 В графе 17.0 по всем строкам показываются физические лица медработников областных учреждений здравоохранения, филиалов и кабинетов спецслужб, обслуживающих население данной муниципальной территории. Сведения эти нужны для расчета показателя обеспеченности медицинскими кадрами населения по данной территории.

**Младший медицинский персонал.**

Строка 226 (фасовщики аптек) находится в младшем медперсонале (т.к. относятся к младшему фармацевтическому персоналу).

Форма № 30-1, таб.1100 , 9 стр. 221 - должна соответствовать графе **«младший медперсонал» в отчете** ФРМР №69**.**

**Прочий персонал.**

В раздел включены семь подразделов для сбора прочего персонала. Произоши изменения в шаблоне. Некоторые должности, сходные по выполняемым функциям, объеденены в одни строки. В таблицах заполняются штатные, занятые и физические лица. Так же заполняется графа «Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр. 9)»**.** Итоги по сумме данных строк автоматически переносятся в строку 227.

**Строка 228 «из них: социальные работники (из стр. 227)».**

**Добавлена новая строка 229 (специалисты по социальной работе). В данную строку вносятся только специалисты высшим образованием.**

**Строка 230 «водители скорой медицинской помощи (из стр. 230.0)».**

**Строка 231** «ИТ-специалисты». По перечисленным строкам заполняются **штатные, занятые и физические лица. Так же заполняется графа «Находятся в декретном и долгосрочном отпуске (из гр. 9)».**

**Строка 227 «Прочий персонал» включает в себя сумму строк 227= 227.0+ 227.2+ 227.1.19+ 227.1.34 + 227.1.39+228+231**

**Строка «Всего» удалена.**

**Строка «ИТОГО» переименована во «Всего» (строка 244) = строка 1 (Врачи - всего) + строка 128 (специалисты с высшим немедицинским образованием - всего) + строка 143 (провизоры - всего) + строка 151 (средний медицинский персонал - всего) + строка 217 (фармацевты) + строка 221 (младший медицинский и фармацевтический персонал) + строка 227 (прочий персонал) + строка 232 (специалисты с высшим не медицинским образованием на должностях врачей (приняты на работу до 1999 года)) + строка 236 (специалисты без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала)**

**Строка 243 показывается СПРАВОЧНО из строки 236**

**Строка 232** «Специалистов с высшим немедицинским образованием, занимающих должности врачей, всего» заполняются графы с 3 по 17.0 и по графе 17.

**Строка 232 = 233+234+235**

**Строка 233** «из них: врачей лабораторий» заполняется информация по графам с 3 по 17.0 и по графе 17. В данную строку заполняем штатные, занятые, физические лица, которые сидят на врачебных ставках и приняты на работу до 1999 года. Данные по строке 233 **должны уменьшаться в сравнении с предыдущим годом.**

**Строка 234 «по лечебной физкультуре»** заполняются графы с 3 по 17.0 и по графе 17

**Строка 235 «статистиков»** заполняются графы с 3 по 17.0 и по графе 17.

Данные по штатным, занятым ставкам исключаются из раздела «Врачи» и показываются по соответствующим строкам по строке «Специалисты с высшим немедицинским образованием, занимающих должности врачей, всего».

**Строка 236** «Специалисты без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала» заполняются графы с 3 по 15 и по графе 17.

**Строка 237** «из них: медицинских регистраторов» заполняется информация по графам с 3 по 15 и по графе 17. В данную строку заполняем штатные, занятые, физические лица, которые сидят на ставках среднего медицинского персонала.

**Строка 236 = 237+238+239+240+241+242+242.1**

**Строка 238** «медицинских дезинфекторов»заполняется информация по графам с 3 по 15 и по графе 17.

**Строка 239** «инструкторов по лечебной физкультуре» заполняется информация по графам с 3 по 15 и по графе 17.

**Строка 240** «инструкторов по трудотерапии» заполняется информация по графам с 3 по 15 и по графе 17.

**Строка 242 «прочие (медстатистиков)»** заполняется информация по графам с 3 по 15 и по графе 17.

**Строка 242\_1 «прочие (медицинские сестры)»** заполняется информация по графам с 3 по 15 и по графе 17.

По строкам перечисленным выше могут быть показаны специалисты с высшим неоконченным медицинским образованием (студенты). По строке 243 указываем общее количество студентов которые показаны по строкам указанным выше (справочно - сколько студентов всего).

**Таблица 1100 (село)** заполняется аналогичным способом. Таблицу заполняют медицинские организации, имеющие структурные подразделения, функционирующие в сельской местности, но не заполняющие форму №30 (ФАПы, ФП и ФЗП, бригады скорой медицинской помощи, функционирующие в сельской местности – от ЦРБ, расположенной в городе районного значения. Данные должны соответствовать данным таблицы 1100 (строки - в том числе в сельской местности). Строки 1 и 2 по разделу «Врачи» **Таблица 1100 (село) равны строке 2 таблицы 1100** , строки 151 и 152 по разделу «Средний медицинский персонал» **Таблица 1100 (село) равны строке 152 таблица 1100.**

**Таблица 1101** заполняется должности и физические лица отделений (кабинетов) профилактики (из таблицы 1100)

**Таблица 1101\_1** заполняется должности и физические лица прививочных кабинетов (из таблицы 1100). Сверка с таблицей 1001.

**Таблица 1102** заполняется из таб. 1100 по разделу «Среднй медицинский персонал». В таблицу вносятся: штатные, занятые и физические лица. Таблица заполняется автосуммой таблиц 1102\_1, 1102\_2, 1102\_3, которые также заполняются автоматическим переносом из сводных форм 30\_ФАП, 30\_ФП и 30\_ФЗП по юридическому лицу.

**Таблица 1103** заполняется из таб. 1100 по разделу «Среднй медицинский персонал» - по среднему медицинскому персоналу смотровых кабинетов, как для женщин, так и для мужчин (сверяется со структурой медорганизации).

**Таблица 1104**  «Должности и физические лица амбулаторий» - данную таблицу заполняют подразделения юридических лиц с типом врачебная амбулатория (ВА). В таблицу вносятся: штатные, занятые и физические лица(из таблицы 1100).

 **Таблица 1105 – Штаты скорой медицинской помощи.** Данная таблица изменила формат. В таблице имеются графы по врачам, средним, младшим медицинским и фармацевтическим и прочему персоналу ( в том числе - водители машин СМП и руководители). Добавлена графа 7 (врачи выездной бригады), графы 12 (специалисты по приему вызовов) и гр.16.0.1 (младший медицинский персонал) – в связи с корректировкой наименования графы 16 (младший медицинский и фармацевтический) персонал. Данные для заполнения по графам 12.1, 13, 13.1 и 18 берутся из формы № 30-1, таб.1100. Сведения о должностях в таблице 1105 показываются как целыми, так и дробными числами в соответствии с правилами округления - 0,75, 0,5, 0,25 должности.

**Таблица 1106** «Должности и физические лица отделений организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях». Заполняют учреждения с прикрепленным детским населением (в структуре – Дошкольно-школьное отделение).

**Таблица 1107:** в данной таблице указываются данные по количеству участков: терапевтических, педиатрических участков, врачей общей практики, а также и фельдшерские участки (в строке 7 «фельдшерские участки» показываются участки на конец отчетного года, в которых отдельные врачебные функции должности участкового врача возложены на фельдшера по причине неукомплектованности либо недостаточной укомплектованности медицинской организации, оказывающей первичную врачебную медико-санитарную помощь, или ее подразделений медицинскими работниками из числа врачей терапевтов-участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики). Число участков всего должно соответствовать числу штатных должностей участковой службы в таблице 1100.

**Таблица 1109.** Медицинские и фармацевтические работники по возрастам. Сумма строк 11+12 по гр.4 «специалисты с высшим немедицинским образованием» равна строке 128 по графе 9 таблицы 1100. Аналогично заполняется по врачам, провизорам, среднему персоналу, фармацевтам и по должностям руководителей и их заместителей по графе 9 таблицы 1100.



**Таблица 1109 (село)** заполняется аналогичным способом. Данные должны соответствовать данным таблицы 1100 (село) и данным таблицы 1100 .

**Таблица 1110 –** удалена.

**Таблица ДОП-1110\_2** (штатные, занятые и физические лица **центров (отделений) медико-социальной поддержки женщин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации** из таблицы 1100). Заполняют учреждения, *У КОТОРЫХ ЕСТЬ ЖЕНСКИЕ КОНСУЛЬТАЦИИ И ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ ОТДЕЛЕНИЯ ПРИ ПОЛИКЛИНИКЕ (ЕСЛИ В СТРУКТУРЕ УЧРЕЖДЕНИЯ СОЗДАНЫ ТАКИЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ табл. 1001 строка 134.1).*

# **Таблица ДОП-1111\_2** (штатные, занятые и физические лица **центров (отделений) вспомогательных репродуктивных технологий** из таблицы 1100. Таблицу заполняют учреждения, *У КОТОРЫХ В СТРУКТУРЕ ЕСТЬ СТАЦИОНАРНЫЕ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ ОТДЕЛЕНИЯ С ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ ПОМОЩЬЮ (ЭКО).*

**В таблице 1112** данные заполняются для переноса в форму «Основные показатели», раздел «Кадры».

ЦРБ, РБ, расположенные в городской местности, ГБУ РО Дезстанция, ГБУ РО ПАБ должны вручную заполнить таблицы ф. 30-1 село (будут открыты для заполнения). По структуре, относящиеся к учреждениям, расположенным в городской местности, но работающие в сельской местности: ФАПы, отделения скорой помощи (фельдшерские бригады), отделения сестринского ухода, кабинеты по обслуживанию детей в учреждениях образования, кабинеты по обслуживанию детей дошкольного образования, ГБУ РО Дезстанция и ГБУ РО ПАБ, ГБУ РО БСМЭ-филиалы в сельской местности.

Сведения из формы № 30-1 о численности и образовании персонала ФАП, ФП, ФЗ таб. 1102 (кадры) соответствуют таб.2 формы 30-ФАП (ФП, ФЗ)

**Форма 30-1 село – заполняется автоматически, при открытии и сохранении формы – если медицинская организация или её филиал расположены в сельской местности, или имеется информация, заполненная вручную в таблице 1100-село.**

 **Форма «Пояснительная записка» - в основном заполняется автоматически, информация переносится из соответствующих разделов форм годового отчета за 2022-2023 года, рассчитывает % отклонения от уровня предыдущего года. Необходимо вручную внести комментарий по отклонениям свыше 10%, и заполнить дополнительную таблицу – по трудоустройству специалистов, завершивших обучение по целевым направлениям.**

 **Форматы пояснительных записок представлены ниже**

**Пояснительные предоставляются на фирменном бланке учреждения**

Пример пояснительной записки № 1

 УГЛОВОЙ ШТАМП

 организации И.о. начальника ГБУ РО «МИАЦ»

 С.А. Жилякову

 Уважаемый Сергей Александрович!

 Наименование медицинской организации представляет пояснительную записку к таблице 1100 форма 30\_1 по следующим строкам:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование строки расхождений 2022 и 2023 годы** | **2022** | **2023** | **Пояснения причины отклонения более чем на 10%** |
| 1 | Строка 93 (судебно-медицинские эксперты) |  |  |  |
| 2 | Строка 215.1 ( фельдшеры ) |  |  |  |
| 3 | Строка 232 (лица с высшим немедицинским образованием на должностях врачей ) |  |  |  |
| 4 | Строка 236 (лица без медицинского образования, занимающих должности среднего персонала ) |  |  |  |

Должность руководителя подпись/печать ФИО руководителя

**Пример пояснительной записки № 2**

 УГЛОВОЙ ШТАМП

 организации И.о. начальника ГБУ РО «МИАЦ»

 С.А. Жилякову

 Уважаемый Сергей Александрович!

 Строка 1 «Врачи всего» столбец 17 в декретном отпуске находится \_\_\_ человек, из них \_\_\_ женщин и \_\_\_\_\_мужчин (указать номер и дату приказа ) .

Должность руководителя подпись/печать ФИО руководителя

 **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.

В таблицу не включаются посещения среднего медицинского персонала.

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

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

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

**Учету подлежат следующие посещения:**

- врачей любых специальностей, ведущих прием в амбулаторных условиях,

в том числе консультативный прием;

- врачей пунктов (отделений) неотложной медицинской помощи на дому и

кабинетов неотложной медицинской помощи;

- врачей здравпунктов, врачей-терапевтов участковых цеховых врачебных

участков, врачей-акушеров-гинекологов и других врачей-специалистов, ведущих

прием в здравпунктах;

- врачей, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях,

при выездах в другие медицинские организации, в том числе на фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты;

- врачей-психотерапевтов при проведении групповых занятий (число

посещений учитывается по числу пациентов, занимающихся в группе);

- врачей приемных отделений при оказании медицинской помощи

пациентам, не нуждающимся в оказании медицинской помощи в стационарных

условиях;

- посещение пациента или родственника пациента для повторной выписки

рецепта врача-специалиста (психиатра, психиатра-нарколога); в форме – рецепта

(по поводу злокачественных новообразований, сахарного диабета и др. заболеваний);

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

- профилактические осмотры детей в детских дошкольных организациях, школах;

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

- к врачам призывных комиссий.

Посещения в течение дня пациентом одного и того же врача учитывается

как одно посещение.

**Не подлежат учету как посещения врачей:**

- случаи оказания медицинской помощи персоналом станций (отделений) скорой медицинской помощи;

- обследования в рентгенологических кабинетах, лабораторияхи других вспомогательных отделениях (кабинетах);

- случаи оказания медицинской помощи на занятиях физической культурой, учебно-спортивных мероприятиях;

- консультации и экспертизы, проводимые врачебными комиссиями в соответствии со статьей 48 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- медицинские освидетельствования в соответствии со статьей 65 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- посещения к врачам вспомогательных отделений (кабинетов), за исключением случаев «ведения» пациента врачом данных отделений (кабинетов): назначение лечения с записью в первичной медицинской документации, контроль и динамика состояния пациента в процессе и после окончания курса проведенного лечения (лучевого, физиотерапевтического и др.).

**К посещениям по поводу заболеваний относятся:**

- посещения, когда у пациента выявлены заболевания, классифицируемые

в I-XX классах МКБ-10;

- посещения для коррекции лечения;

- посещения пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением;

- посещения пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением в

период ремиссии;

- посещения пациентов в связи с оформлением на МСЭК, санаторно-

курортной карты, открытием и закрытием листка нетрудоспособности, получением справки о болезни ребенка, направлением на аборт по медицинским показаниям, по поводу патологии беременности, после абортов по медицинским показаниям, а также по поводу консультаций у специалистов, если врач при этом установил диагноз по своей специальности.

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

Таблица 2100 заполняется на основании сведений, содержащихся в «Талоне пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (ф. № 025-1/у). Посещения учитываются только при наличии соответствующей записи в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

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

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).

Введена строка 110 «физической и реабилитационной медицины».

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

**По строкам 126, 127 и 128 графы 6, 7, 8, 11 и 13 не заполняются.**

**Таблицу 2100,**  для устранения ошибок и облегчения в работе, **добавлены** **графы** **5\_1, 8\_1, 11\_1, 12\_1, 13\_1** (сельские жители). Порядок заполнения остается прежним, из предыдущей графы., в том числе сельские жители. Увязки к ним все прописаны, обращать внимание на контроль.

Таб. 2100 гр. 3 – гр. 5 (взрослые всего) должна быть больше гр. 3 – гр. 5 – гр. 7 (взрослые с профилактической целью) по всем строкам. Таким образом, число посещений в поликлинику взрослых всего должно быть больше числа посещений взрослых в поликлинику с профилактическими целями. Число посещений на дому с профилактическими целями всего также должно быть больше числа посещений детей на дому с профилактическими целями: гр. 9 – гр. 11 (всего с профилактической целью) должна быть больше гр. 12 – гр. 13 (дети с профилактической целью) по всем строкам

**Стр 1\_1** из стр. 1 «врачи амбулаторий». При заполнении ф. 30\_2 т. 2100 структурными подразделениями (амбулаториями) стр 1 = 1\_1.

**Стр 127** «посещения выездной патронажной службой для оказания паллиативной медицинской помощи на дому»:

**Паллиативная медицинская помощь оказывается:**

- фельдшерами, при условии возложения на них функций лечащего врача и иными медицинскими работниками со средним медицинским образованием фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, иных медицинских организаций (их структурных подразделений), оказывающих первичную доврачебную медико-санитарную помощь;

- врачами-терапевтами, врачами терапевтами-участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-специалистами медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, специализированную медицинскую помощь;

- врачами по паллиативной медицинской помощи.

Сумма строк 126 + 127 > стр 60 (врачи по паллиативной медицинской помощи), за счет других специалистов оказывающих паллиативную медицинскую помощь. Посещения указываются только с профилактической целью.

**Стр. 128** «Кроме того, медицинские психологи» - не входит в строку 1.

**В 2023 году в таб. 2100** добавлены новые графы **(25 – 36), «ПРОВЕРКА»,** , заполняются автоматически при внесении информации в основные ячейки таблицы 2100 и сохранении данных. Если в проверочных графах возникает отрицательное значение «минус», то при заполнении (**гр 3 – 13\_1),** были допущены ошибки.

Кроме того, добавлены графы с расчетом показателей: Число посещений на 1 жителя, на 1 сельского жителя, Доля посещений с проф.целью детей (0-17 лет), функция врачебной должности, и справочная графа – число занятых врачебных ставок по поликлинике.

**Также из таблицы 2100 заполняются таблицы 2103, 2104, 2104\_1, 2105, 2106 (см. презентацию).**

**Таблица 2101**

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

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

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

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

**В 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.

**В таблицу добавлены** **новые строки**:

**3\_3** (посещения в здравпункты фельдшерские, при предприятиях и учебных заведения) **!!! прошу не путать!!!**

**5** (посещения мобильных медицинских бригад), из них:

5\_1 (фельдшерам),

5\_2 (к акушеркам);

**Строка 6**(посещения в амбулатории, включая на дому)

**строка1\_1 -** посещения к среднему мед персоналу в АПУ на самостоятельном амбулаторном приеме к фельдшерам, акушеркам, в смотровые кабинеты и кабинеты доврачебного приема

**Данные строк 2, 3, 3\_2** должны соответствовать **ф 30 – ФАП, ФП, ФЗ** соответственно.

**графа: гр.3\_1** - из них сельскими жителями

Увязки к ним все прописаны, обращать внимание на контроль.

**Таблица 2103** – посещения к врачам центров здоровья (согласно структуре)

**Таблица 2104** – заполнить посещения лиц старше трудоспособного возраста.

**Таблица 2104\_1** формируется автоматически, обратить внимание (из т 2100 (взрослые – т. 2104) Увязки к ним все прописаны

**Таблица 2105** Из общего числа посещений т. 2100 стр1

**Стр 1** (по заболеваний) и **стр 5** (с профилактической целью) – формируются автоматически.

Стр. 1 > = стр 2 + 3 + 4

Стр.5 = 6 + 7 + 8 + 9 + 10 + 11 + 12

Стр 8 «комплексные медицинские осмотры» указываются посещения в центры здоровья и посещения, выполненные в рамках комплексных обследований участников (инвалидов) ВОВ, лиц к ним приравненных и воинов-интернационалистов из таблицы 2600, стр.10 гр.3+гр.4+гр.5, и осмотры в Центрах здоровья, в стр.9 выделяются осмотры в центрах здоровья.

**Стр 12** (прочие) расшифровка стр 12\_1, 12\_2, 12\_3, 12\_4

**Стр 14, 15, 16** – заполнить согласно структуре и штатному расписанию.

Из общего числа показать строки 14, 15, 16 – посещения передвижными медицинскими установками.

Таблица 2105 В таблице указываются посещения из общего числа посещений (из таблицы 2100).

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

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

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

В строку 3 включаются посещения на дому, выполненные по инициативе врача («активные»). Как правило, активно наблюдаются пациенты длительно, не посещавшие медицинскую организацию, из группы лиц, находящихся под диспансерным наблюдением, пациентов со злокачественными новообразованиями, инфекционными заболеваниями, лица пожилого и старческого возраста, инвалиды с тяжелыми заболеваниями.

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

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

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

- целевого профилактического медицинского осмотра,

- предварительного медицинского осмотра, проводимого при поступлении

на работу;

 - периодического медицинского осмотра, проводимого с установленной

периодичностью;

 - предсменного, предрейсового медицинского осмотра, проводимого

перед началом рабочего дня (смены, рейса);

- иных установленных законодательством Российской Федерации видов

медицинских осмотров.

В строку 7 «диспансеризация» включаются посещения, выполненные в

рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения, госслужащих и муниципальных служащих, а также детей-сирот.

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

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

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

В строке 11 «патронаж» указываются посещения, выполненные врачом на

дому для проведения профилактических, оздоровительных и санитарно-просветительных мероприятий.

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

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** Обращение включает в себя одно или несколько посещений пациента, в результате которых цель обращения достигнута. Включаются обращения по поводу заболеваний, травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин (коды A00 - T98 МКБ-10) и обращения с профилактической целью (коды Z00 - Z99 МКБ-10).

Сведения, указанные в таблице 2106, должны быть меньше, чем данные

указанные в таблице 2100 по строке в соответствующих графах.

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

**Таблица 2107 – содержит сведения о р**аботе медицинских организаций и их подразделений оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, участвующих в создании и тиражировании «новой модели медицинской организации».

**Таблица 2108 – содержит сведения о р**аботе медицинских организаций из числа участвующих в создании и и тиражировании «новой модели медицинской организации», в которых созданы комфортные организационно-планировочные условия для оказания помощи детям (в соответствии со сведениями оперативной отчетности медицинских организаций – все мед. организации, где оказывается помощь детям)

**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 **(ф.30 таб.2120 стр.1.1 гр.3) не** должны быть больше числа детей, которым оказана медицинская помощь **при вызовах (ф.30 таб.2121 стр.3 гр.3).**

**Ф.30 таб. 2120 стр.1.1 гр.3 ≤ таб. 2121 стр.3 гр.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, сумма строк 5 и 6).

Число выполненных вызовов к лицам, доставленным в медицинские организации **(форма 30 таб. 2120 стр.1 гр.10)** не должно быть больше числа лиц, доставленных в медицинские организации **(форма 30 таб.2120 стр.2 гр.10).**

**ф.30 таб.2120 стр.1 гр.10 ≤ таб.2120 стр.2 гр.10**

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

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

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

**Таблица 2200:** В графе 3 показывается число выездных бригад (смен) скорой медицинской помощи, в графе 4 – из них число круглосуточных бригад скорой медицинской помощи (из графы 3).

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

Число выездных бригад скорой медицинской помощи заполняется целыми числами.

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

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

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

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

Внутриформенные контроли:

**Ф.30 таб. 2200 гр.6 стр.3= ф.30 таб. 2120 гр.7 стр.2**

**Ф.30 таб. 2200 стр.3 гр.6 ≥ф.30 таб.2201 гр.3 стр.1**

Число лиц, которым оказана скорая медицинская помощь выездными бригадами**:**

**Ф.30 таб. 2200 гр.5 (стр.1 + стр.2+ стр.2.6) = ф.30 таб. 2120 гр.3 стр.2;**

 **ф.30 таб.2200 гр.5 стр.3 = ф.30 таб. 2120 гр.3 стр.2**

В **подтабличной строке 2201** графе 3 указывается число лиц, которым оказана скорая медицинская помощь общепрофильными фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при медицинской эвакуации. Эти сведения должны соответствовать данным таблицы 2200 строке 1.2 графе 6.

**Подтабличная строка 2202:** показываются сведения о числе лиц, которым оказана медицинская помощь в амбулаторных условиях при непосредственном их обращении на станцию (отделение) скорой медицинской помощи. Сведения заполняются на основании данных, содержащихся в Журнале регистрации амбулаторных больных (форма № 074/у).

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

**Таблица 2203 -** не заполняется, в связи с отсутствием в 2023 году авиаперевозок в Ростовской области.

**Таблица 2300 -** в строке 5, заложена формула.

Внутриформенные контроли:

**ф.30 таб.2300 гр.4 стр.5 = ф.30 таб.2300 гр.6 стр.5**

**Ф.30таб.2300 гр.3стр.5 = ф.30 таб.2120 гр.3 стр.1**

**Ф.30таб.2300 гр.5 стр.5 = ф.30 таб.2120 гр.3 стр.1**

**ф.30 таб.2300 гр.3 стр.5 = ф.30 таб.2300 гр.5 стр.5**

**Таблица 2350: Число вызовов скорой медицинской помощи к пациентам, пострадавшим при ДТП (стр.5 гр.3):**

 Ф.30табл. 2350 стр.5гр.3=ф.30табл.2300 гр.4 стр 5

 Ф.30 табл. 2350 стр.5гр.3=ф.30табл.2300 гр.6 стр 5

**Данные таблицы 2350** сравниваются с данными форм «Сокращение смертности «Кардиология»» для ЦИТИС , «Сокращение смертности «Неврология» для ЦИТИС и формой ЦП \_Стат (автоматический перенос данных в обозначенные графы).

**В графе** «данные предыдущего года» (перенос автоматический) сравниваем с 2022 годом.

**Таблица 2402:** В неё включаются все случаи смерти на дому, и показывается число вскрытий, а также указывается, каким учреждением было произведено вскрытие. Также отмечаются сведения о расхождении диагнозов.

Для заполнения таблицы 2402 используются корешки «медицинских свидетельств о смерти» (учетная форма 106/у-08). Острые нарушения мозгового кровообращения (I60 –I64) и инфаркты миокарда (I21-I22) показываются, только если они являются первоначальной причиной смерти.

Строка 1 равна сумме строк 2+4+5 по всем графам.

Таблица заполняется в целом по учреждению (без разбивки по структурным подразделениям). При регистрации случаев смерти на дому детей в возрасте до 1 года представлять пофамильный список – как пояснительную записку.

 **Таблица 2510**.

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

 В число подлежащих осмотру и осмотренных включают физических лиц только один раз в году, независимо от того, сколько раз в году они подлежали осмотру и были осмотрены. Плановые цифры подлежащих осмотрам по категориям утверждаются приказом руководителя медицинской организации и корректируются на конец отчетного периода. Число осмотренных должно равняться числу подлежащих осмотру или быть меньше этого числа.

В строке 2 отражаются сведения о числе подлежащих и осмотренных детях 2022 года рождения, достигших в отчетном году возраста 1 год.

|  |
| --- |
| В строке 5 отражаются сведения о числе подлежащих осмотрам и осмотренных обучающихся детей-школьников. **Форма 31,** таблица 2510: все дети - инвалиды (сверка с ф. 19) должны стоять в группе здоровья V (приказ №1346Н от 21.12.2012 г.). **таб.2501= т.2510 стр.5** (распределение школьников по группам здоровья). |

**Ф. 31 таб. 2510 гр.13 (стр.1+стр.3) = ф. 19 таб. 1000 гр.4 (стр.9 + стр.10)**

**Ф. 30\_2 таб. 2510 гр.13 (стр.1+стр3)=ф. 30\_2 таб. 2610 гр.4 стр. 3.1**

**Приказ от 27 апреля 2021 г. n 404н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».**

**Профилактический медицинский осмотр** проводится в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения **групп здоровья** и выработки рекомендаций для пациентов.

**Диспансеризация** представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимые в целях оценки состояния здоровья (включая определение **группы здоровья** и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В число осмотренных не включаются предрейсовые и послерейсовые осмотры водителей, осмотры на приобретение оружия.

**Приказ от 1 июля 2021 г. n 698н об утверждении порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке** настоящий порядок регулирует вопросы **направления** взрослых (в возрасте 18 лет и старше) на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке (далее - граждане).

 Строка 8.2.2 -**Углубленная диспансеризация граждан переболевших новой коронавирусной инфекцией COVID-19.**

Внутриформенные контроли **по таблице 2510:**

|  |
| --- |
| **стр 8.1 >= стр 8.2.1** |
| **стр 8.2 > стр 8.2.2****таб. 2510 гр.3 стр.8.4 = таб. 2516 гр. 3 стр. 1** |
| **таб. 2510 гр.5 стр.8.4 = таб. 251 гр. 4 стр. 1** |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  В таблице 2510, строке 8.2 «диспансеризация определенных групп взрослого населения» число лиц, прошедших диспансеризацию, показывается в строгом соответствии **с формой «Мониторинг диспансеризации (декабрь)» - план таб.2 гр.4 стр.13, факт – таб.1 стр.12.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Ф.30\_2 таб. 2510 гр.5 стр. 8.2.1 = ф. 131 таб. 6000 гр.6 стр. 1 + стр.2 + стр.3 + стр.4 в отчетном периоде на 01 января 2024 |
|  |

 |
| **Таблица 2511 -** графа 3,4 автоматический перенос данных таб. 2510.Таблица заполняется в строгом соответствии **с формой «Профосмотры\_Дети», таблица 2 «Сведения о профилактических осмотрах подростков 15-17 лет (мальчиков детскими урологами-андрологами, девочек акушерами -гинекологами)».** Расхождение формы годового отчета с ежемесячной отчетной формой в плане осмотров не более 10%. Для контроля добавлена таблица. |
| **Таблица 2513. Таблица 2513 согласовывается с Областным центром фтизиопульмонологии в первый день сдачи годового отчета (согласно графика), до защиты в ГБУ РО МИАЦ!!! Ответственный специалист ГБУ РО «ОКЦФП» - Глебова Ольга Александровна.**Строка 1 может быть больше суммы строк 2, 3. Разницу пояснить (может быть за счет туберкулинодиагностики детей и подростков). В таблицу 2513 в строку 2 включают все флюорографии (и рентгенографии), независимо от того, где они были проведены (ведомственные, частные и другие медицинские организации), на основании подтверждающего документа: результат вклеивается в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях - учетная форма № 025/у). |
| В **таблице 5114** отмечают флюорограммы, проведенные в данной медицинской организации, при этом их число должно быть равно или меньше, чем в таблице 2513.В строку 3 бактериоскопии (таблица 2513) включают все бактериоскопии, независимо от того, в каких медицинских организациях они были проведены, но только при отсутствии проведенной флюорографии. В иных случаях требуется пояснение расхождения.**Таблица 2513 сверяется с ф.33 таб.2200.****Ф.30 таб.2513** - стр.1 больше или равна сумме строк 2+3.Сумма строк 1.1+1.2+1.3 равна сумме строк 4+5+6. **Разницу пояснить**.Строка 2 по графе 3 должна быть меньше или равна данным таблицы 5114 графа 3 строка 2 +строка 4.**Ф.30 таб.2513 сравнивается с ф.33 таб.2200 по 5 графе.****Контроль по данным формам делается только на своде ЛПУ.**1.Перечислены не все методы выявления и для детей, и для взрослых.Осмотры населения показываются 1 раз - по одному виду обследования, вне зависимости от того, какие дополнительно проводились обследования, и сколько раз они были проведены. Например, пациент обследован флюорографически и, дополнительно, - бактериологически, показывается либо по строке 2, либо по строке 3 (в случае получения положительного результата – по той строке, по которой получен положительный результат). Дети и подростки, обследованные дважды (проба Манту+диаскинтест либо диаскинтест+флюорограмма) также показываются в данной таблице только по одному виду обследования.2.По стр.1 показываются все методы выявления, также как в ф.33, 1 чел – 1 метод (ведущий).3.Строка 1 должна быть равна сумме строк 2+3+4+5.4.Для взрослых стр.1.4 меньше или равно суммы строк 2+3.5.Для детей (1.1+1.2+1.3) равна сумме строк 4+5+6.6.Строка 6 входит в стр.2.**Ф.33 таб.2200** 1.Сумма строк 2,4,5 должна быть равна строке1.2.Один больной показывается один раз, хотя он может быть обследован разными методами, но указывается тольео один ведущий метод выявления.3.***Не забыть*:** данные стр.3 входят как часть в строку 2, а данные стр.6 – в стр.5.4.**Контроли с ф.30 с ф.33:**Ф.33 таб.2200 стр.1 гр.3 = ф. 30-2 таб.2513 стр.1 гр.5Ф.33 таб.2200 стр.1 гр.4 = ф. 30-2 таб.2513 стр.(1.1+1.2) гр.5Ф.33 таб.2200 стр.1 гр.5 = ф. 30-2 таб.2513 стр.1.3 гр.5Ф.33 таб.2200 стр.(2-3) гр(4+5) = ф. 30-2 таб.2513 стр.4 гр.5Ф.33 таб.2200 стр.3 гр(4+5) = ф. 30-2 таб.2513 стр.5 гр.5Ф.33 таб.2200 стр.4 гр.3 = ф. 30-2 таб.2513 стр.2 гр.5Ф.33 таб.2200 стр.6 гр.3 = ф. 30-2 таб.2513 стр.3 гр.5По муниципальным районам, **таблица заполняется только на уровне ЦРБ** (**за весь район, чтобы облегчить контроль и поправки**). Сведения о количестве обследованных на туберкулёз жителей другого муниципального образования и жителей своего муниципального образования, обследованных в других (в т.ч. негосударственных) ЛПУ предоставляются в **ГБУ РО «ОКЦФП»**в форме **пояснительных записок.** Также в **ГБУ РО «ОКЦФП»**представляется копия печатной формы №3-ДОЗ. **Таблица 2514 –** в данной таблице, указываются только целевые осмотры на онкопатологию. Строка 1 может быть больше суммы строк 2+3. Стр. 1 равна сумме строк 4+5+6. **Таблица 2515** В соответствии с «Порядком проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) (приказ Минздрава России от 18.12.2015 г. № 933н (ред. от 25.03.2019 г.) таблица заполняется медицинскими организациями (или их обособленными структурными подразделениями), которые имеют лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг) по медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического) (далее – медицинское освидетельствование). В строке 01 следует показывать число лиц, направленных на освидетельствование (графа 3) и результаты их освидетельствования (графы 4-8). В строке 02 из общего числа лиц, показанных в строке 01, отдельно выделяются водители, управляющие транспортным средством.В графе 3 показывается число лиц, направленных на освидетельствование. В графы 4-8 включаются результаты освидетельствования: в графу 4 – число установленных случаев алкогольного опьянения; в графу 5 – опьянения наркотическими средствами и (или) их аналогами; в графу 6 – опьянения ненаркотическими (иными токсическими) психоактивными веществами; графа 7 заполняется в тех случаях, когда состояние опьянения не установлено; графа 8 – при отказе лица от освидетельствования. **Примечание:**в случае сочетанного употребления алкоголя, наркотиков и иных ПАВ следует придерживаться следующего: - при сочетании алкоголя и наркотических средств и (или) их аналогов – сведения вносятся в графу 5 (опьянение наркотиками); - при сочетании алкоголя и ненаркотических ПАВ, а также психотропных веществ и (или) их аналогов, новых потенциально опасных психоактивных веществ, химических веществ, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения – в графу 6 (опьянение ненаркотическими ПАВ); - при сочетании наркотических средств, включая их аналоги, и ненаркотических ПАВ (психотропных веществ и (или) их аналогов, а также новых потенциально опасных психоактивных веществ, химических веществ, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения) – в графу 5 (опьянение наркотиками).При формировании таблицы 2500 «Наркологическое освидетельствование лиц для определения состояния алкогольного опьянения, а также факта употребления и (или) опьянения наркотическими и иными ПАВ» в форме № 37 строка 02 «Врачами общей сети» не заполняется, поэтому числа в строке 01 равны числам в строке 03. Алгоритмы проверки таблицы 2515 на уровне свода по субъекту:Внутритабличная проверка: Гр. 3 равна сумме граф 4-8 по строкам 01 и 02 таблицы 2515;Стр. 01 больше стр. 02 по соответствующим графам таблицы 2515. |
| **Таблица 2516 –** «Обязательные предварительные и периодические осмотры, проведенные медицинской организацией».Нормативная база к данной таблице:- Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации, Приказ **N 988н,**- Министерство здравоохранения Российской Федерации, Приказ **N 1420н,** Министерство здравоохранения Российской Федерации Приказ от 31 декабря 2020 года **«Об утверждении перечня вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры»,**- Министерство здравоохранения Российской Федерации Приказ от 28 января 2021 г. **N 29н «Об утверждении порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 трудового кодекса российской федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры»**Обязательные периодические медицинские осмотры (обследования) проводятся в целях:- динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на состояние здоровья работников;- выявление заболеваний, состояний, являющихся медицинскими противопоказаниями для продолжения работы, связанной с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов;- предупреждение несчастных случаев на производстве и т.п.Обязанности по организации проведения предварительных и периодических осмотров работников возлагаются на работодателя. Ответственность за качество проведения предварительных и периодических осмотров работников возлагаются на медицинскую организацию.Условие контроля: Графа 3 равна или больше графы 4.Таблица 2600 в 2023 году дополнена новыми графами «Ветераны боевых действий», «Инвалиды боевых действий» и «ветераны военной службы» и новой строкой: «прошли медицинскую реабилитацию». Принципы заполнения таблицы не изменились. Межгодовой контроль: стр. 1 +стр.2 -стр.3 = стр. 6стр. 6 = стр. 7 +стр. 8 + стр. 9Число лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, не может быть больше, чем число лиц, прошедших проф. осмотр или диспансеризацию. |
| **Таблица 2610** Число детей-инвалидов должно соответствовать форме 19 «Сведения о детях-инвалидах».**Ф. 30\_2 таб. 2510 гр.13 стр.1+стр.3 = ф. 30\_2 таб. 2610 гр.4 стр.3\_1** |

 |

 **Таблица 2611**

 **Ф. 30\_2 таб. 2611 гр.3 стр.3 = ф. 19 таб.1000 гр.5 стр. 9+ф. 19 таб.1000 гр.5 стр. 10**

В строке дети - группы инвалидности не ставят, т.к. у детей они отсутствуют. По взрослым проставляюся группы инвалидности.

**Таблицу 2700, 2710.**

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

**В таблицу 2700** включаются сведения о деятельности зубных врачей здравпунктов, стоматологических кабинетов различных специальных учебных

заведений, предприятий, если они состоят в штате медицинской организации.

 Сведения о посещениях к врачам-стоматологам по челюстно-лицевой

хирургии в таблицу не включаются.

В графу 3 включается общее число посещений, в том числе посещения для профилактического осмотра и посещения на дому.

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

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

**В таблице 2701** включаются сведения об ортопедической работе.

В строке 1 показывается общее число лиц, получивших зубные протезы, в строке 2 – в том числе сельских жителей, получивших зубные протезы. В строке 3 показывается

общее число изготовленных протезов (одиночных коронок, мостовидных протезов, штифтовых зубов, вкладок, бюгельных, частичных пластиночных и полных съемных протезов и т.д.)

**Таблица 2700** отражает деятельность зубных врачей и стоматологов-гигиенистов. Все посещения к стоматологам-гигиенистам являются профилактическими.

Должностные обязанности гигиениста стоматологического:

 Определяет гигиеническое состояние полости рта и обучает пациента методам чистки зубов; дает индивидуальные рекомендации по выбору средств гигиены полости рта для детей и взрослых; дает рекомендации по уходу за ортодонтическими и ортопедическими конструкциями; составляет и реализует программу индивидуальной профилактики стоматологических заболеваний; осуществляет диагностику кариеса зубов, болезней пародонта, некариозных поражений, болезней слизистой оболочки; проводит регистрацию стоматологического статуса пациента; осуществляет профилактические процедуры (покрытие зубов фторгелем или фторлаком, герметизация фиссур зубов, пародонтальные аппликации и т.д.); проводит анкетирование населения по вопросам профилактики стоматологических заболеваний; осуществляет стоматологическое просвещение среди населения различных возрастных групп, мед. персонала, воспитателей ДОУ, учителей, родителей, оформляет уголки гигиены полости рта в организованных детских коллективах, готовит памятки и санбюллетени.

 Если гигиенист стоматологический выполняет одновременно работу зубного врача, информация о ней отражается в строке 2 таблицы 2700.

 Работа врачей-ортодонтов и ортопедов в таблицах 2100 и 2710 не показывается, так как у этих специалистов учетная единица – «лицо», а не посещение. Работа ортопедов отражается в таблице 2701, а ортодонтов – в таблице 2702.

 Таблица 2710. Работу врачей-стоматологов (из таблицы 2100, стр. 88, 89, 91, 92) необходимо показать в таблице 2710 по всем графам. Работа врачей-стоматологов, включая деятельность врачей-стоматологов передвижных установок и кабинетов в образовательных учреждениях, показывают в строках с 88 по 92 соответственно занятым должностям по всем графам, включая графы 6-8, 11-13 (сделано посещений по поводу заболеваний в поликлинике и на дому).

В таблицах 2700 и 2710 разница между графами 11 и 14 по всем строкам должна быть на санированных при обращении пациентов за мед. помощью, т.е. в гр. 11 показывается общее число санированных как по обращаемости, так и во время профилактической работы.

 **Таблица 2800**.

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

Строка 9 по всем графам равна сумме строк 10 , 11 и 11.1.

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

На разницу представляется пояснение.

Сведения по строке «прочие» расшифровать в форме пояснительной записки, в обязательном порядке.

Если не заполнен пункт – морфологическое исследование, то необходимо пояснение причин (нет показаний, отказ и т.д.).

Если в «ДС» есть хирургический профиль, а оперативные вмешатльства не проводились, то необходимо поясненипе причин**.**

 Если, в сравнении с предыдущим годом, есть динамика плюс или минус более 10%, по объему оперативных вмешательств, то необходимо пояснение причин.

Графа 3 должна быть больше гр.4, гр.7.

Графа 3 должна быть равна сумме гр.5+6 по всем строкам.

Предупреждение! Графа 7 должна быть:

**Стр.5 гр. 7 не менее 50% от стр.5 гр. 3**

**Стр.6 гр. 7 не менее 50% от стр.6 гр. 3**

**Стр.8 гр. 7 не менее 50% от стр.8 гр. 3**

**Стр.10.гр.3 = стр.10 гр.7**

**Стр.11гр.3 = стр.11 гр.7**

**Стр.11\_1 гр. 7 не менее 50% от стр.11\_1 гр. 3**

**Стр.12 гр.3 = стр.12 гр.7**

**Стр.13 гр.3 = стр. 13 гр.7**

**Стр.15 гр. 7 не менее 60% от стр.15 гр. 3**

**Стр.16 гр.3 = стр.16 гр.7**

**Стр.18 гр.3 = стр.18 гр.7**

**Стр.19 гр.3 = стр.19 гр.7**

|  |
| --- |
|  |
|  |

**В таблице 2801 п**оказывается количество оперированных пациентов (возможно расчитать число операций на 1-го пациента). Стр.9 по всем графам сверяется с таблицей 5126 стр.5 гр.3 – наличие гистероскопов.

Таблица 2800 строка 1 «Количество операций» больше или равно -таблица 2801 строка 1 «Оперировано пациентов».

**Таб. 2800 гр.3 стр.1>= таб. 2801 гр.3 стр. 1**

**Таб. 2800 гр.4 стр.1>= таб. 2801 гр.4 стр. 1**

 **Таблица 2850 - результаты проведения медицинской реабилитации инвалидов.**

ВНИМАНИЕ! Таблицу заполняет медицинская организация, которая НАПРАВЛЯЕТ пациента на реабилитацию. В таблицу включаются сведения о результатах медицинской реабилитации.

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

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

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

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

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

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

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

Индивидуальная программа реабилитации или реабилитации 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.

**По строкам 2, 2.1, 2.2 и 2.2.1 графы 4,6 и 8 равны графам 3,5 и 7 в таблице заложена формула.**

**Внутриформенные контроли:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **гр.4≤ гр.3 по всем строкам** |
| **гр.6≤ гр.5 по всем строкам** |
| **гр.8≤ гр.7 по всем строкам** |
| **стр.2≤стр.1 по всем графам** |

 |  |  |
| **стр.1.1≥стр.2.1** | **по всем графам** |
| **стр.1.2≥стр.2.2** | **по всем графам** |
| **стр.1.2≥стр.1.2.1** | **по всем графам** |
| **стр.2.2≥стр.2.2.1** | **по всем графам** |

**Таблица 3100** **Коечный фонд и его использование**.

Таблица заполняется по данным «Сводной ведомости учета движения пациентов и коечного фонда медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях» (учетная форма № 016/у-02) и «Листка ежедневного учета движения пациентов и коечного фонда медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях» (учетная форма № 007/у-02), утвержденных приказом Минздрава россии от 30.12.2002 № 413.

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.

Профили коек должны соответствовать Приказу Минздравсоцразвития РФ от 17.05.2012 г. №555-н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи». Графы с 3 по 17 по каждой строке заполняются строго по указанному профилю коек.

Обязательно предоставить:

- копию постоянной действующей структуры на 31.12.2022г.;

- копии всех временных структур утвержденных в 2022 году;

- копии приказов о приостановке (капремонте), перепрофилированию коек в 2022 году;

- пояснительную записку при работе койки по отдельным профилям коек более 350 или менее 280 дней в году с указанием причин высокой (низкой) работы койки,

- оперативную форму «Расчет\_среднегодовых\_коек» на 01.01.2023г.

Таблица заполняется по профилю коек, а не по наименованию отделения. Койки одноименного профиля, развернутые в различных отделениях медицинской организации, показываются суммарно одной строкой (например, терапевтическое отделение №1 на 30 коек и терапевтическое отделение №2 на 45 коек, по учреждению коек терапевтического профиля - 75).

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

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

В стр. 78 показывают «движение» больных новорожденных. Это относится к больным новорожденным, которые находятся на койках для новорожденных в родильных отделениях. Так как эти койки в состав коечного фонда не входят, по стр. 78 графы 3, 4 и 5 не заполняют.

Если перевод новорожденного не проводился, и случай считается законченным в акушерском стационаре, то пациент показывается как выписанный (или умерший). Графы 3-5 по этой строке не заполняются.

Если новорожденный переводится на койки патологии новорожденных, то показывается выписанным переводом в другую медицинскую организацию для долечивания, а внутренние переводы на койки патологии не показывать.

В итоговую строку (1) включаются строки «80» и «81» начиная с 6 графы (это сумма строк со 2 по 77 (по основным строкам) + 80 строка).

Данные строки 80, 81 – гр 3,4,5 в стр.1 не входят.

 В акушерских стационарах медицинских организаций любого уровня должны быть предусмотрены койки для реанимации новорождённых (показываются в строке 45 и 45.1) или интенсивной терапии для новорожденных (строки 45 и 45.3).

 Из числа педиатрических коек приказом руководителя медицинской организации могут быть выделены койки патологии новорожденных и недоношенных, койки новорожденных, которые показывают в строке 31.1 и 35.2.

 Койки для новорожденных в родильных отделениях, финансируемые за счет коек для беременных и рожениц, в таблицу 3100 не включают.

 В стр. 35.2 «Койки для новорожденных» показывают только те койки для новорожденных, которые выделены приказом по медицинской организации и имеют самостоятельное финансирование.

 Платные койки включают в таб. 3100 по строкам, соответствующих их профилю, кроме того, сумму всех платных коек показывают в строку 79.

 Число выписанных и умерших пациентов, включая больных новорожденных, должно соответствовать форме №14 «Сведения о деятельности подразделений мед.организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях».

 Если на койки для взрослых госпитализировались дети либо взрослые госпитализировались (выписывались) на койки для детей – предоставить пояснительную записку.

 Если перепрофилировались койки инфекционные (либо другого профиля) под инфекционные для COVID-19, то на конец года показываем по строке 17 и 17,2; 18 и 18,2 как инфекционные, из них для (COVID-19), с приложением приказов об утверждении временных структур. Койки провизорные, развёрнутые в COVIDных госпиталях, показывать по терапевтическому профилю.

Если есть приказ на дополнительно развёрнутые инфекционные (СOVID-19) койки, то заполняются строки 80, 81, 82, 83 также с приложением приказа об открытии госпиталей. Число коек (графы 3, 4,) по дополнительно открытым ковидным госпиталям (из строк 80, 81) в 1 строку не входит.

 Добавлены новые строки 21\_1 (наркологические, из них для детей) и 44.4 (реабилитационные для детей с наркологическими расстройствами).

**Таблица 3150** содержит информацию о коечном фонде санаторно-курортной организации (подразделения) и движении пациентов. Число коек санаторно-курортной организации (подразделения) в таблицу 3100 не включается.

**Таблица 3200. Трансфузионная помощь**

В таблицу данные переносятся из формы № 64 табл. 6000\_1

 **Раздел V. ФОРМА 30\_4.**

**Уважаемые коллеги!**

 Обязательное условие сдачи годового отчета – сверка оборудования таблиц формы 30\_4 с оборудованием ФРМО:

- 5117 «Аппараты и оборудование для лучевой диагностики»;

- 5118 «Аппараты и оборудование отделений (кабинетов) лучевой терапии»;

- 5126 «Аппараты и оборудование отделений (кабинетов) лучевой терапии»;

- 5302 «Оснащение лаборатории оборудованием»;

- 5404 «Оснащение аппаратурой и оборудованием»;

- 5450 «Оснащение станции (отделения) скорой медицинской помощи;

- 5600 «Аппараты и оборудование службы переливания крови»

**По условиям сверки, вложение о сверке оборудования из ФРМО с оборудованием таблиц формы 30\_4 за отчётный год (оформленного в таблицах Excel с итогами по каждой позиции оборудования), скомпонованного под перечень оборудования строк таблиц: 5117, 5118, 5126, 5302, 5404, 5450, 5600 прикреплять к годовой форме 30\_4 на свод юридического лица.**

 **Просьба - обеспечить достоверность и объяснить отклонения.**

**Таблица 4201. Деятельность радиотерапевтического отделения (кабинеты лучевой терапии)**

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

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

В таблицу добавлены региональные графы, для переноса данных в строку 1:

- гр.5 «справочно-штаты», перенос данных из ф. 30\_1, таб. 1100 стр. 79 гр. 4

- гр. 6 «справочно-оборудование», перенос данных из ф. 30\_4, таб. 5118 стр. 1 гр. 3

 **Условия контроля.**

Строка 1=сумме строк 1.1+1.2+1.3+1.4.

Строка 1=сумме строк 2+3+4+5+6.

Строка 2= сумме строк 2.1+2.2+2.3+2.4+2.5+2.6.

Строка 2.1= сумме строк 2.1.1+2.1.2

Строки:2.2; 2.3; 3; 6; 8 должны быть равны сумме строк их составляющих.

 Данные из таблицы 4201, строки 1 гр.3 переносятся в таблицу 5122 гр.3

Табл. 5122 гр.2 сравнить с табл.5121 гр.5, разницу пояснить

Табл. 5122 гр.2=табл.5121 гр.1 стр.1

Строка 7 меньше или равна строке 1. В строке 7 отражаются сведения о числе пациентов, получивших комплексное лечение: лучевую терапию + ГБО + гипертермия + электронакценторные соединения + цитостатики + магнитотерапия.

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

**Работа диагностических отделений (кабинетов).**

Таблицы 4601, 4701, 4801 и 4805 по всем строкам графа 3 равна сумме граф (4 + 5 + 5\_1): пациенты, получившие лечение в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, в круглосуточном стационаре. При заполнении таблиц с целью проверки обращайте внимание на количество процедур, выполненных на 1 среднестатистического пациента.

В таблицах 4601, 4701, 4801:

- строка 1.2 из строки 1.1; строка 2.2 из строки 2.1

- в строках -1.1; 2.1; данные по инвалидам ВСЕГО

Добавлены графы:

В таблицах: 4601 графа 9 «справочно: штаты», перенос данных из ф.30\_1 таб.1100, гр.4 (занятые ставки по строкам 109 и 195);

4701 графа 9 «справочно: штаты», перенос данных из ф.30\_1 таб.1100, гр.4 (занятые ставки по строкам 56, 130, 164);

4801 графа 6 «справочно: штаты», перенос данных из ф.30\_1 таб.1100, гр.4 стр.82.

**В таблице 4804** Строка 1 может быть больше суммы строк 2+3 за счет пациентов в возрасте 18 и старше, закончивших занятия с логопедом.

В таблицу добавлена региональная графа №4 – «справочно: штаты», в строку 1 графы 4 перенос данных из формы 30\_1 таблицы 1100 – занятые должности медицинских логопедов. Если работа в таблице показана, а занятых должностей нет – необходимо представить пояснительную записку.

**В таблице 4805 показана деятельность отделения гемосорбции и гравитационной хирургии крови.**

 Графа 3 по всем строкам равна сумме граф: 4; 5; 5\_1

В строке 2 - сведения ручного ввода. Увязка:

строка 2 больше или равна сумме строк (стр.3+стр.4+стр.5+стр.6+стр.7)

 По строке 6 формула: строка 2 минус (стр.3+стр.4+стр.5+стр.7)

**В таблице 4806 – новое наименование: «Деятельность центров (отделений) вспомогательных репродуктивных технологий»,** кроме тогодобавлена (региональная) графа 4 - справочно: штаты. В строку 1 графы 4 перенос данных из ф.30\_1 таб. 1111\_2, гр.3 стр.1.

Добавлена новая строка - 5 «Проведенные процедуры ЭКО (ед)»; изменена нумерация строк таблицы.

**В таблице 4809:** строку 14 «прочих школах» необходимо расшифровать, в каких школах и сколько пациентов обучено. Строка 14 без ручного ввода, и равна сумме строк её расшифровывающих; добавлены строки регионального значения с перечнем «прочих школ»

Строка 1 графы 3 равна сумме строк: стр.2 + стр.3.

Строка 3 равна сумме строк: 4+5+6+7+8+9+10+11+12+13+14.

Строка 14 равна сумме строк с 14\_1 по 14\_27

Добавлена региональная графа 4 «Справочно штаты», в которую осуществляется перенос данных из формы 30\_1 таблицы 1101, гр.4 стр. 1+ стр. 2.

**РАБОТА ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ (КАБИНЕТОВ)**

* Таблицы данного раздела заполняют в медицинских организациях, имеющих соответствующие диагностические службы. Включаются сведения об исследованиях, проведенных **только** в отделениях (кабинетах) **данной** медицинской организации
* **Не включаются** сведения об анализах и исследованиях, **проведенных в других организациях,** пациентам, обслуживаемым данной организацией.
* Если диагностические отделения данной организации оказывают помощь не только своим пациентам, но и пациентам, направленным другими организациями, в сведения о работе диагностического отделения включается **весь** объем **проведенной работы**, независимо от того, каким пациентам была оказана помощь

**Таблица 5100. Таблица 5100 «Рентгенодиагностические исследования**

**(без профилактических исследований)**

В таблицу **не включаются** профилактические исследования, (т. 5114), сведения об исследованиях, проведенных в других учреждениях пациентам, обслуживаемым в данной медицинской организации, интервенционных (т. 5111) и компьютерно-томографических исследованиях (т. 5113). Строка 1 = 2+3+4+5+6+7+8 по всем графам

Строки: 3, 4, 5 должны быть равны сумме строк их составляющих.

**Строка 8** «исследования прочих органов и систем», **закрещена по всем графам.**

В графе 3 учитывается общее количество пациентов, которым выполнены рентгенодиагностические исследования (без профилактических исследований). В графах с 4 по 9 включительно, отражается количество снимков, сделанных при исследовании пациентам.

Графа 3 больше или равна сумме граф 11 и 12 за счет исследований, выполненных в стационарных условиях. **Для амбулаторных организаций графа 3 равна сумме граф 11+12**

В графе 10 учитываются **исследования** (не процедуры), выполненные с любым видом контрастирования. Заполненную информацию необходимо проанализировать, логически проверить и сопоставить соотношение количества проведённых исследований – количеству пациентов.

Проставлены кресты в ячейках, которые не заполняются.

В таблицу 5100 добавлена региональная строка 01 «справочно: оборудование» - для переноса данных в графы:

- 3 - Всего; перенос данных из таб. 5117, гр.3 стр.15,

- 4 - Рентгеноскопий; перенос данных из таб. 5117, гр.3 стр.1,

- 5 - Рентгенограмм на плёнке; перенос данных из таб. 5117, гр.3 (стр. 2 + стр.3 - стр.3\_1 + стр.4 - стр. 4\_1 + стр. 7 + стр. 8 + стр. 9 + стр. 10 - стр. 10\_1 + стр. 11 - стр. 11\_1\_1),

- 6 - Рентгенограмм цифровых; перенос данных из таб. 5117, гр.3, стр.6,

- 7 - Флюорограмм на плёнке; перенос данных из таб. 5117, гр.3 стр.6,

- 8 - Флюорограмм цифровых; перенос данных из таб.5117, гр.3 стр.5 ,

- 11 - Из общего числа исследований (гр.3) проведено в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях; перенос данных из таб. 5117, гр.7 стр.15,

 - региональная графа 12\_1 «в круглосуточном стационаре» - проведено из общего числа исследований (гр. 3),

 - региональная графа 13 «справочно штаты» - для переноса данных в региональную строку 01: - перенос данных из ф.30\_1 таб. 1100, гр.4 (стр.81+ стр. 211)

**Внимание: если таб. 5117 стр.14 > 0, то и в таб. 5100 гр.3, гр.6 стр. 4\_6 > 0**

**Таблица 5111. Внимание!**

Исследования, которые выполняются совместно с хирургами, урологами, гинекологами и т.д., необходимо показывать в таблице 5111.

Без контрастирования рентгенографии брюшной полости делают при подозрении: на кишечную непроходимость; на перфорацию полого органа; на наличие инородного тела.

Стр. 1 равна сумме строк: 2+3+4+5+7 +10+11+12+13+ 14+15+16+17+18+19+20+21

Графа 3 равна сумме гр.4+гр.7

Гр4=гр5+гр6

Гр7=гр8+гр9

В таблицу 5111 добавлено 2 региональные графы для переноса данных в строку 1 Ренгенохирургия, рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение:

- 10 «справочно: штаты», перенос данных из ф.30\_1 таб. 1100, гр.4 стр.63 (нумерация строк по экранной и печатной форме);

 - 11 «справочно: оборудование», перенос данных из ф. 30\_4 таб. 5117 стр. 12 гр. 3 (нумерация строк по экранной и печатной форме)

Строку 21 «Прочих органов и систем» необходимо расшифровать.

Строка 21 без ручного ввода, и равна сумме строк её расшифровывающих. **Строка 21 равна сумме строк 21\_1+21\_2** по всем графам (добавлены строки регионального значения с перечнем «прочих органов и систем»)

Межформенная увязка: строка 8 больше или равна таблице 4000 формы 14 строка 7.5.2; стр.7.4.1 и 7.4.2

**Таблица 5113**

В таблицу 5113 по строкам 1-14 включаются сведения о выполненных компьютерно - томографических исследованиях.

Проставлены кресты в ячейках, которые не заполняются

В графах:

 4 - указываются исследования без контрастирования

 5 - указываются исследования с контрастированием.

В графе 6 указываются исследования, выполненные в поликлинике, кроме строки 14

Строка 1 равна сумме строк 2-14.

Строка 6\_1 графа 3 равна графе 4

Сумма граф 4+5должна быть равна графе 3.

Графа 3 больше или равна графе 6.

Строку 13 «прочих органов и систем», необходимо расшифровать

Строка 13 без ручного ввода, и равна сумме строк её расшифровывающих, по всем графам; добавлены строки регионального значения с перечнем «прочих органов и систем»

Строка 14 в графах 4, 5, 6 не заполняется. Строка 14 по графам 4, 5, 6 не входит в сумму строки №1.

 В таблицу 5113 добавлена региональная графа: 11 «справочно: оборудование» для переноса данных в строку 1 таблицы:

- перенос данных из ф. 30\_4 таб. 5117 стр. 13 графа 3.

**Таблица 5114**

Строка 1 больше или равна стр.1.1+1.2+1.3+1.4

Строка 1.1 больше или равна строке 1.1.1 в графах 3, 4, 5.

Строка 1.2 больше или равна строке 1.2.1 в графах 3, 4, 5

Строка 2 больше или равна стр.2.1+2.2+2.3+2.4

Графа 3 должна быть больше суммы граф 4+5 за счет исследований, выполненных пациентам трудоспособного возраста. В строке 1.1 указываются сведения о пленочных флюорограммах, в том числе выполненых на передвижных -пленочных флюорографических установках стр.1.1.1, но только собственных, стоящих на балансе МО, и согласовываются с табл.5117 - стр. 6 и стр.6.1

В строке 1.2 указываются сведения о цифровых флюорограммах выполненных на цифровых флюорографах, в том числе на передвижных - цифровых флюорографических установках стр.1.2.1, но только собственных стоящих на балансе МО, и согласовываются с табл.5117 стр.5 и стр.5.1. Кроме того, сведения об исследованиях, выполненных передвижными флюорографическими установками должны сверяться с таб. 1003.

В таблицу 5114 добавлена региональная графа 6 - «справочно: оборудование» для переноса данных в строки таблицы:

- в строку 1.1 на пленочных флюорографах, перенос данных из ф. 30\_4 таб. 5117 стр. 006 графа 3;

- в строку 1.1.1 из них: на передвижных пленочных флюорографических установках, перенос данных из ф. 30\_4 таб. 5117 стр. 6\_ 1 графа 3;

- в строку 1.2 на цифровых флюорографах, перенос данных из ф. 30\_4 таб. 5117 стр. 005 графа 3;

- в строку 1.2.1 из них: на передвижных цифровых флюорографических установках, перенос данных из ф. 30\_4 таб. 5117 стр. 5\_ 1 графа 3;

- в строку 2 Число рентгеновских профилактических исследований молочных желез, перенос данных из ф. 30\_4 таб. 5117 стр. 10 графа 3;

- в строку 2.1 из них выполнено: на пленочных аппаратах, перенос данных из ф. 30\_4 таб. 5117 стр. 10 гр. 3 - стр. 10.1 гр. 3;

- в строку 2.3 на передвижных маммографических установках, перенос данных из ф. 30\_1 таб. 1003 стр. 9 гр. 4.

**Таблица 5115**

В таблицу включаются сведения об ультразвуковых исследованиях, проведенных пациентам.

Строка 1>/ = стр.2 +стр.3 +стр.4 +стр.5 +стр.6 +стр.7 +стр.8 +стр.9 +стр.10 +стр.11 +стр.12 + стр.13 +стр.14 +стр.15 +стр.16 +стр.17 +стр.18

Внимание: если таб. 5117 стр.19 > 0, то и в таб. 5115 стр. 1 > 0;

если стр.19\_5 > 0, то и в таб. 5115 стр. 10\_1 > 0

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

Все исследования кровеносных сосудов следует показывать в строке 2.1

Строка 2 равна строке 2\_1.

Графа 7 должна быть меньше или равна графе 6.

Добавлены региональные графы: - графа 8 «Справочно: штаты», в которую осуществляется перенос данных из формы 30\_1 таблицы 1100, графы 4 строка 105; - графа 9 «Справочно: оборудование» в которую осуществляется перенос данных из формы 30\_4 таблицы 5117, графы 3 строка 19, наличие исследований без оборудования и занятых должностей специалистов необходимо объяснить.

В число УЗИ брюшной полости (строка 04) входят: исследования гепатобилиарной системы (печени, желчного пузыря, поджелудочной железы), селезенки, полых органов (пищевода, желудка, кишечника).

Из строки 10 «УЗИ костно - мышечной системы» выделяются данные в новую строку 10.1 « из них денситометрия»; при этом из таблицы удалена самостоятельная строка «Ультразвуковая денситометрия» и изменена нумерация строк таблицы.

Внимание: если табл. 5117 стр.19 > 0, то и в табл. 5115 стр. 1 > 0; если стр.19\_5 > 0, то и в табл. 5115 стр. 10\_1 > 0

В строке УЗИ головного мозга (строка12) приводятся данные по нейросонографии, эхоэнцефалографии в М-режиме.

Прочие УЗ – исследования (строка 18), необходимо расшифровать.

Строка 18 без ручного ввода, и равна сумме строк её расшифровывающих, по всем графам; добавлены строки регионального значения с перечнем «прочих исследований». **Прочие исследования не должны дублировать исследования перечисленные по основным строкам таблицы 5115.**

**Таблица 5117**

**Вложение о сверке оборудования из ФРМО за отчётный год (оформленного в таблицах Excel с итогами по каждой позиции оборудования), скомпонованного под перечень оборудования строк таблицы 5117, необходимо прикреплять к годовой форме 30-4 на свод ЮР. лица.**

Обеспечить достоверность сверки с данными по оборудованию в таб. 5117 с оборудованием ФРМО по всем позициям.

В таблице предоставляются сведения о числе аппаратов и оборудования, состоящих на балансе медицинской организации на конец отчётного года, **если в любой из граф по сравнению с прошлым годом произошли изменения (больше или меньше 20%) обязательно при себе иметь пояснительную записку, заверенную главным врачом!**

В гр. 3.1 и гр. 6.1 переносятся программой, данные прошлого отчетного периода. Четко отслеживать изменения с 31.12. прошлого года, т.е. оборудование состоящее на балансе организации, далее с учетом движения в отчетном году: - полученное(+) или же списанное (-), и результат(=) достоверно отображать в отчете на 31.12. отчетного года, сопоставляя с прошлым годом. Обеспечить достоверность сверки с данными по оборудованию в таб. 5117 с оборудованием ФРМО по всем позициям.

Графа 3 должна быть больше любой из граф 4, 5, 6, 7.

Строка 4 должна быть больше строки 4.1.

Строка 5 должна быть больше строки 5.1.

Строка 6 должна быть больше строки 6.1.

**Внимание! Если в строку 6 «Плёночные флюорографы» внесено поступление данного оборудования за отчётный год, необходимо предоставить пояснительную записку с чётким объяснением возникновения данного оборудования (от кого принято, или откуда поступило).**

Строка 10 должна быть больше или равна строки 10.2

Строка 11=11.1+11.2+11.3 разницу пояснить

Строка 11\_4 в графах: 3\_1, 3\_2, 3\_3, 3\_4, 5, 6\_1, 6\_2, 6\_3, 7\_2, 7\_3 равна разности и сумме строк 11\_1 -11.1.1 +11.2 -11.2.1

Строка 13=13.1+13.2+13.3 разницу пояснить

Строка 15= 1+2+3+4+5+6+7+8+9+10+11+12+14 разницу пояснить

Строка 20=20.1+20.2+20.3++20.4+20.5+20.6+20.7+20.8 разницу пояснить

**С**трока 19 равна или больше сумме строк 19.1+19.2 + 19.3 + 19.4.

**Строка 21** «Общее число аппаратов, подключенных к сети Интернет для передачи данных».

Строка 21 без автосуммы, только ручной ввод таких аппаратов - достоверность отражения по факту их наличия.

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

**Добавлены региональные графы:**

- 3\_2 - «списано из графы 3»,

- 3\_3 - «закуплено из графы 3»,

- 3\_4 - «из графы 3\_3 в рамках модернизации и ПМСП».

- 6\_2 - «из графы 6\_1 списано»,

- 6\_3 - «из графы 6 - оборудование, срок эксплуатации которого в текущем году составил 10 лет».

- 7\_2 - «из графы 6\_1 списано»,

- 7\_3 - «из графы 6 - оборудование, срок эксплуатации которого в текущем году составил 10 лет».

Графа 3 по всем строкам равна гр.3\_1- гр.3\_2+гр.3\_3.

Графа 6 по всем строкам равна гр.6\_1- гр.6\_2+гр.6\_3.

Графа 7 по всем строкам равна гр.7\_1- гр.7\_2+гр.7\_3.

Графа 3\_1 по строке 11 равна сумме строк 11\_1+11\_2+11\_3

Графа 4 по строке 11 равна сумме строк 11\_1+11\_2+11\_3

Графа 5 по строке 11 равна сумме строк 11\_1+11\_2+11\_3

Графа 6\_1 по строке 11 равна сумме строк 11\_1+11\_2+11\_3

**Внимание**: если табл. 5117 стр.19 > 0, то и в табл. 5115 стр. 1 > 0;

если стр.19\_5 > 0, то и в табл. 5115 стр. 10\_1 > 0

если табл. 5117 стр.14 > 0, то и в табл. 5100 стр. 4\_6 > 0

**Таблица 5118**

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

**Если в любой из граф по сравнению с прошлым годом произошли изменения (больше или меньше 20%) обязательно при себе иметь пояснительную записку заверенную главным врачем!**

**СТРОГИЙ ЛОГИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ:**

Графа 3 должна быть больше любой из граф 4,5, 6,7.

* Графа 4 меньше или равна графе 3
* Графа 5 меньше или равна графе 3
* Графа 6 меньше или равна графе 3
* Графа 7 меньше или равна графе 6
* Графа 7 меньше или равна графе 4
* Графа 7 равна «0», если графа 4 равна «0»
* Графа 7 по строкам с 1 по 8 включительно не заполняется

Строка 1 может быть больше суммы строк 1.1+1.2 по всем графам, разницу пояснить

Строка 3.2 может быть меньше суммы строк с 3.2.1 по 3.2.7 за счет аппаратов, обладающих несколькими функциями

Строка 4 = 4.1 + 4.2+4.3+4.4+4.5по всем графам, разницу пояснить

Строка 5 =5.1+5.2+5.3+5.4по всем графам, разницу пояснить

Строка 6 = 6.1 +6.2+6.3+6.4.по всем графам, разницу пояснить

Строка 9= 9.1 +9.2+9.3+9.4.по всем графам, разницу пояснить

Строка 9= 9.1 +9.2+9.3+9.4.по всем графам, разницу пояснить

Строка 10>/= 101. +10.2+10.3+10.4.по всем графам, разницу пояснить

Строка 11= 11.1 +11.2по всем графам, разницу пояснить

Строка 11>/= 11.3

 Обеспечить достоверность сверки с данными по оборудованию в табл 5118 с оборудованием ФРМО по всем позициям.

**СТРОГО обязательна сверка оборудования таблицы 5118 с оборудованием ФРМО. Вложение о сверке оборудования из ФРМО с таб. 5118 за отчётный год (оформленного в таблицах Excel с итогами по каждой позиции оборудования), скомпонованного под перечень оборудования строк таблицы 5118, также необходимо прикреплять к годовой форме 30-4 на свод ЮР. лица.**

**Таблица 5119**

Предоставляются сведения о числе выполненных магнитно-резонансных томографий.

Добавлена региональная графа 7 справочно: оборудование, в строку 1 графы 7 осуществляется перенос данных из формы 30\_4 таблицы 5117 строки 16 «МР томографы, всего» графы 3

Графа 3 больше суммы граф 5 и 6 за счет исследований, выполненных пациентам, получавших медицинскую помощь в стационарных условиях.

 В таблицу добавлена новая региональная графа 7 «справочное оборудование», для переноса данных в 1 строку таблицы «Выполнено МРТ»:

- перенос данных из ф. 30\_4 таб. 5117 стр. 16 графа 3

В графе 3 новые формулы:

- Со 2-ой строки по строку 12 графа 3 равна сумме граф 5, и 6, и 6.1.

- По строке 13 - графа 3 равна графе 6.1

Строка 1 должна быть равна сумме строк со 2 по 12

Строка 8>/= сумме стр.8,1+8,2+8,3

Строку 12 «прочих органов и систем» необходимо расшифровать

Строка 12 без ручного ввода, и равна сумме строк её расшифровывающих, по всем графам; добавлены строки регионального значения с перечнем «прочих органов и систем»

Строка 12 в графах 4, 5, 6, 6.1 = строке 12.1

**Таблица 5120**:

Деятельность лаборатории радиоизотопной диагностики. В таблицу добавлены региональные графы с 4 по 8.

Строка 1 = 1.1+1.2+1.3

Стр.1.3 равна сумме строк ее составляющих с 1.3.1 по 1.3.19

Прочие по строке 1.3.19, строка без ручного ввода, в неё переносятся данные из расшифровывающей строки 1.3.19.1 - радиоиммулогические исследования in vitro.

 Строка 2 = сумме строк с 2.1 по 2.9

 Строка 4 =4.1+4.2

Строка 4.2 «прочие» без ручного ввода, и равна сумме строк 4.2.1+4.2.2+4.2.3, по всем графам,

3 региональные строки (без перечня прочих исследований, потому, что таковые не проводились)

**Таблица 5121**

**Гр.1>/=гр.5; гр2>/=гр.6; гр.3>/=гр.7; гр.4>/=гр.8**

**Таблица 5122**

Таблица 5122 гр.2 сравнить с таблицей 5121 гр.5 разницу пояснить

В гр.2 табл.5122 равна табл.5121 стр.1 гр.1

В гр.3 табл.5122 переносятся данные из табл.4201 стр.1 гр.3

Таблица 5122 стр.1 гр.1 равна табл.5120 стр.1 гр.3+ стр.2 гр.3

**Таблица 5124** заполняется при наличии в структуре учреждения дистанционно-диагностического кабинета.

**Таблица 5125. Деятельность эндоскопических отделений (кабинетов)**

Добавлена региональная строка 1 \_0 «справочно оборудование», в которую по графам переносятся данные по наличии оборудования из формы 30\_ 4 таблицы 5126:

- в графу 3 строку 1\_0 «Всего» перенос данных из таблицы 5126 строки 17 - «Число эндоскопических аппаратов, всего» - из графы 3

- в графу 4 строку 1\_0 «эзофагогастродуоденоскопий» перенос данных из таблицы 5126 строки 1 «Гибкие эндоскопы для верхних отделов желудочно-кишечного тракта, всего», из графы 3,

- в графу 5 строку 1\_0 «колоноскопий» перенос данных из таблицы 5126 строки 2 «Гибкие эндоскопы для нижних отделов желудочно-кишечного тракта, всего», графы 3,

- в графу 6 строку 1\_0 «бронхоскопий» перенос данных из таблицы 5126 строки 3 «Бронхоскопы», графы 3,

- в графу 7 строку 1\_0 «ректосигмоидоскопий» перенос данных из таблицы 5126 строки 2\_ 3 «ригидные ректороманоскопы (осветители)» + строки 2\_4 «ригидные ректороманоскопы (тубусы)» графы 3,

- в графу 8 строку 1\_0 «интестиноскопий» перенос данных из таблицы 5126 строки 1\_3 «интестиноскопы», графы 3,

- в графу 9 строку1\_0 «видеокапсульных исследований» перенос данных из таблицы 5126 строки 7 «Установка для расшифровки видеокапсульных исследований», графы 3.

Графа 10 «прочие» расшифровать, к ним относятся кольпоскопии, гистероскопии, цистоскопии, везикоскопий, амниоскопий, риноэндоскопия носоглотки, пункция кисты.

 Графа 10 без ручного ввода, и равна сумме граф её расшифровывающих, по всем строкам; добавлены графы регионального значения с перечнем «прочих»

В графу 10 «прочие» региональную строку1\_0 по графам осуществляется перенос данных из таблицы 5126.

Данные таб.5125 графы с 4 по 10 должны быть согласованы с аппаратами таб.5126.

Добавлена региональная графа 11 « справочно: штаты» в строку 1\_0 которой, осуществляется перенос данных из формы 30\_1, таблицы 1100, графы 4, строки 122.

таб. 5125 **-** строка 1 больше или равна сумме строк 2 и 3 по всем графам, за счет исследований, проведенных в стационарных условиях;

- строка 7 в графе 9 закрещена (не заполняется).

- строка 8 равна или больше сумме строк 9 и 10 по всем графам (за счет стационара).

**- с**трока 16.1 = стр.16 по всем графам

Строка 16.1; стр.16 по графе 10\_5 закрещены (не заполняется)

**Таблица 5126** Сведения о наличии аппаратов и оборудования указываются по состоянию на 31.12 отчетного года.

 При наличии данных в ячейке строки 5 - «гистероскопы» графы 4 «в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях» необходимо предоставить пояснения.

 Ячейка строки 10 в графе 4 не заполняется (Нет использования электрохирургических блоков в амбулаторных условиях).

В графе 9 отражается наличие аппаратов и оборудования в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях из графы 8 (графа 8 аппараты и оборудования со сроком эксплуатации свыше 7 лет).

 По всем графам:Стр.1>/= сумме строк 1.1+1.2+1.3

 Стр. 2>/=сумме строк 2.1+2.2

Графа 3 равна сумме граф 6+7+8 по всем строкам

Графы 4 и 5 (каждая отдельно) меньше или равны графе 3 по всем строкам.

Графа 9 меньше гр.4

В **таблице 5126** отражаются сведения обо всей диагностической аппаратуре, вне зависимости от того, находится она на балансе медицинской организации или взята в аренду у другого учреждения, и в каком отделении используется.

**Вместе с тем, аппараты-эндоскопы, используемые для интубации в отделении анестезиологии-реанимации, в данной таблице не показываются.**

Под эндоскопией понимают способ осмотра внутренних органов при помощи эндоскопов, при этом аппаратура вводится в полости через естественные пути. Лапароскопия – это оперативное вмешательство, выполняемое только в условиях операционной, поэтому **в таблице 5125 лапароскопические операции не показываются, а в таблице 5126 – не показываются лапароскопические стойки.**

Наличие данных по графе 4 в стр.4 необходимо пояснить.

**СТРОГО обязательна сверка оборудования таблицы 5126 с оборудованием ФРМО.**

**Вложение о сверке оборудования из ФРМО с оборудованием таблицы 5126 за отчётный год (оформленного в таблицах Excel с итогами по каждой позиции оборудования), скомпонованного под перечень оборудования строк таблицы 5126, также необходимо прикреплять к годовой форме 30-4 на свод ЮР. лица.**

**Таблица 5300\_1 (новый расчет)** формы №30 содержит в обязательном порядке отдельной строкой сведения о работе передвижной лаборатории (из таб. 1003) при её наличии.

 Добавлена региональная графа 5\_1 в условиях круглосуточного стационара.

Строка 1 равна сумме строк с 1.1. по 1.10 по всем графам.

Строка 1.8 заполняется при наличии соответствующего оборудования на балансе медицинской организации.

Наименование строки 1\_10 в новой редакции «химико - токсилогические исследования».

По графе 6 «по месту лечения (вне лаборатории) из графы 5\_1» закрещены ячейки по строкам: 1.3; 1.6; 1.8; 1.9; 1.10; 1.11.

Строка 1\_11 «лабораторные исследования, выполненные передвижными клинико-диагностическими лабораториями» по графам: 4, 5, 5\_1, 6, 7 закрещены ячейки (не заполняется), графа 3 данной строки - ручной ввод.

Лабораторные исследования, выполненные «по месту лечения (вне лаборатории)» входят в общее число исследований (графа 3. по всем строкам).

 В графе 7 - «лабораторные исследования по аутсорсингу»:

Вносятся лабораторные исследования, отправленные по договору (с оплатой услуг) в сторонние (внешние) лаборатории медицинских организаций, не подающих отчёт по ф.30, т.е. в медицинские организации вне системы Минздрава РФ (в лаборатории Роспотребнадзора, коммерческие, других министерств).

ПРИМЕЧАНИЕ:

Число, исследований, указанное в графе 7, не входит в «число исследований всего» графы 3.

**Таблица 5301 данные из числа анализов таблицы 5300\_1, графы 3.**

Изменения в редакции наименования строк таблицы, добавлены новые строки, изменение нумерации строк.

В графе 4 по строкам 3, 4, 11, 12 - ячейки закрещены (не заполняются)

В графе 4 по строкам 20.1.2; 23 - ячейки закрещены

Условия контроля:

Таб.5300\_1 (новый расчет) стр.1\_7 гр.3>/= таб.5301 гр.3 (стр.14 +стр.15 +стр.16 +стр.17 +стр.18 +стр.26 +стр.27)

Таб.5300\_1 (новый расчет) стр.1\_9 гр. 3 >/= таб. 5301 гр.3 (стр. 10+стр.22+стр.23+стр.25)

Таб.5300\_1(новый расчет) стр.1\_4 гр.3 >/=Таб. 5301 гр.3 (стр.4 +стр.5 +стр.6 +стр.7 +стр.8 +стр.9+стр.11)

Статус предупреждение: если стр.20 = «0» то и стр.21 = «0»

 если стр.21 меньше строки 20

Статус ошибка: сумма строк 20+21 таблицы 5301 должна быть меньше или равна строке 1.8 таблицы 5300\_1 (новый расчёт).

Изменения в редакции наименования строк таблицы, добавлены новые строки, изменение нумерации строк.

К строке 5 - «фенилкетонурию (из стр. 1.4\_ Т.5300\_1)» добавлена новая строка 5\_1- «из них у новорожденных»

К строке 6 - «врожденный гипотиреоз (из стр. 1.4\_ Т.5300\_1)» добавлена новая строка 6\_1 - «из них у новорожденных»

К строке 7 - «муковисцидоз (из стр. 1.4\_ Т.5300\_1)» добавлена новая строка 7\_1 - «из них у новорожденных»

К строке 8 - «галактоземию (из стр. 1.4\_ Т.5300\_1)» добавлена новая строка 8\_1 - «из них у новорожденных»

К строке 9 - «адреногенитальный синдром (из стр. 1.4\_ Т.5300\_1)» добавлена новая строка 9\_1 - «из них у новорожденных»

К строке 10\_1 - « в том числе, спинальная мышечная атрофия – СМА (из строки 1.9\_ Т.5300\_1)» добавлена новая строка 10.1.1 - «из них у новорожденных»

К строке 10\_2 - первичные иммунодефициты – ПИД (из строки 1.9\_ Т.5300\_1) добавлена новая строка 10.2.1 - «из них у новорожденных»

**Таблица 5302** Сведения о наличии аппаратов и оборудования указываются по состоянию на 31.12 отчетного года.

Таблица содержит информацию об оснащении лабораторным оборудованием, причем: графа 3 больше или равна графе 4

 графа 3 больше или равна графе 5

 графа 3 больше или равна графе 6;

**графа 7 - «из них со сроком эксплуатации свыше 7 лет в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (из гр.6 - «из общего числа аппаратов и оборудования – со сроком эксплуатации свыше 7 лет).**

Графа 7 меньше или равна графе 6;

Графа 7 меньше или равна графе 4;

Графа 7 равна «0» если графе 4 равна «0»;

Добавлены новые строки, изменилась нумерация строк.

**В таблицу вносится все оборудование, которое 31 декабря отчётного года состоит на балансе медицинской организации, в т.ч. сломанное, в ремонте, законсервированное, подготовленное к списанию. Если в медицинской организации имеется несколько лабораторий (клинико-диагностическая, биохимическая, бактериологическая) и др., то сведения об их оснащении показываются в данной таблице суммарно. Сверку оборудования, находящегося на балансе медицинской организации, а также статус списания необходимо сверить с бухгалтерией, и с инженером по мед.технике, по актам инвентаризации, по актам списания.**

**СТРОГО обязательна сверка оборудования таблицы 5302 с оборудованием ФРМО. Вложение о сверке оборудования из ФРМО за отчётный год с оборудованием таблицы 5302(оформленного в таблицах Excel с итогами по каждой позиции оборудования), скомпонованного под перечень оборудования строк таблицы 5302, необходимо прикреплять к годовой форме 30-4 на свод ЮР. лица.**

**Таблица 5401**

Добавлены региональные графы 5.1 «в условиях круглосуточного стационара», графа 6 «справочно: штаты».

 Данные региональной графы 5\_1 идут в графу 3.

Графа 3 = сумме граф 4+5+5\_1.

Графа 3 «всего» может быть больше суммы граф 4+5 за счет исследований, выполненных пациентам, получавших медицинскую помощь в стационарных условиях.

Числу исследований (строка 07) соответствует графа 3 журнала регистрации без перевода в условные единицы, т.е. учету подлежит весь метод исследования.

В графу 6 «справочно: штаты» строку 1 осуществляется перенос данных из формы 30\_1 таб.1100.

**Гр. 3 по стр.1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9 = гр.4 + гр. 5 + гр. 5\_1**

**Строка 4 по гр. 3, 4, 5, 5\_1 = сумме строк 7+8+9+10**

**Стр.10 гр.3 = Таб. 5402 стр.32 + стр.33 +стр.34**

**Стр.10 гр. 5\_1 = гр.3 - гр.4 - гр.5**

**Данные из таблицы 5401 по строкам должны строго совпадать данным из таблицы 5402:**

**- стр. 7 таб. 5401 = сумме строк 1+4+5+6+7+8+9+11+13 таб.5402**

**- стр. 9 таб. 5401 =с умме строк 21+23+24+25+29+30+31 таб.5402**

**- стр. 10 таб. 5401 = сумме строк 32+33+34 таб.5402**

**Таблица 5402.**

По строкам 7, 8, 9 и 10 таблицы 5401 количество исследований должно совпадать с данными таблицы 5402.

Стр.7 таб. 5401 = таб. 5402 стр. 13\_1= сумме строк (1 +4 + 5 + 6 + 7 + 8 + 9 + 11 + 13).

 Строка 13.1 гр.3 таблицы 5402 должна быть равна стр.7 гр.3 таблице 5401;

Строка 20.1 таблицы 5402 = сумме строк (14+16+17+19)

 стр.20.1 гр.3 таблицы 5402 должна быть равна стр. 8 гр.3 табл.5401

 По стр.8 таб.5401 может быть расхождение с таб.5402 (стр.14+стр.16+стр.17+ стр.19).

Стр. 9 таб.5401 = таб.5402 (стр.21+ стр.23+ стр. 24+ стр.25 + стр.29 + стр.30 +стр.31)

стр. 10 табл. 5401 = табл. 5402 стр.35; стр. 35=стр. 34.

 Строка 31.1 гр.3 должна быть равна строке 9 гр.3 таб.5401

 Строка 34 «Прочие методы исследования» равна сумме строк с 34\_1 по 34\_16

**Таблица 5404. Оснащение аппаратурой и оборудованием.**

В таблице перечень строк по наименованию аппаратов и оборудования.

Графа 3 «Всего», по всем строкам таблицы.

 в графе 4 «из них: в отделениях анестезиологии – реанимации»

**Добавлены графы регионального значения**: графа 3\_1 «данные предыдущего года (из гр.3)», графа 5 «неработающих (из гр. 3)».

**Добавлена региональная строка: 1\_0** «СПРАВОЧНО. Количество реанимационных коек».

В графу 4, по стр.1\_0 «Количество реанимационных коек», осуществляется перенос данных из годовой формы 30\_3 Таблица 3100 графа 3 стр.45.

Если строка 1\_0 гр.4 больше "0", то и стр.7, стр.8 в гр.4 больше "0"

В графу 4 по всем строкам заполняются аппараты и оборудование по факту целесообразности применения в отделениях анестезиологии – реанимации.

Строки 9. 10 в графе 4 не заполняются

Строка 42 «Общее количество единиц аппаратуры» итоговая и равна сумме строк (1+5+7+9+12+14+16+20+22+23+24+25+27+28+29+30+33+34+35+37+38+39+40+41).

Далее, из строки 42 «Общее количество единиц аппаратуры» в строки 43, 44,45 по всем графам, аппараты и оборудование распределяются по срокам эксплуатации. Сумма строк 43+44+45 равна или меньше строки 42. Примечание: расхождение на разность, составляет оборудование, срок эксплуатации, которого более 10 лет (при его фактическом наличии).

В таблицу вносится все оборудование, которое 31 декабря отчётного года состоит на балансе медицинской организации, в т.ч. сломанное, в ремонте, законсервированное, подготовленное к списанию.

Сверку оборудования находящегося на балансе медицинской организации, а также статус списания необходимо сверить с бухгалтерией, и с инженером по мед.технике, по актам инвентаризации, по актам списания.

 **СТРОГО обязательна сверка оборудования таблиц 5404; 5600 с оборудованием ФРМО. Вложение о сверке оборудования из ФРМО за отчётный год с оборудованием таблиц 5404, 5600 (оформленного в таблицах Excel с итогами по каждой позиции оборудования), скомпонованного под перечень оборудования строк таблиц 5404, 5600 необходимо прикреплять к годовой форме 30-4 на свод ЮР. лица.**

**Таблица 5450 «Оснащение станции (отделения) скорой медицинской помощи»**

При значительном изменении в числе автомобилей скорой медицинской помощи в 2023 г. по сравнению с 2022 г. следует предоставить пояснение.

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

Распределение автомобилей скорой медицинской помощи по классам, согласно приказу МЗ РФ от 20.06.2013г. № 388н.

**Пример пояснительной записки № 3**

 УГЛОВОЙ ШТАМП

 организации И.о. начальника

 ГБУ РО «МИАЦ»

 С.А. Жилякову

 Уважаемый Сергей Александрович!

 Довожу до Вашего сведения, что в 2023 году (закуплено/списано/передано в другое учреждение) автомобилей скорой медицинской помощи:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Марка автомобиля** | **Класс автомобиля: «А»; «В»; «С»** | **Год выпуска** | **Закуплен\* (в 2023г.)** | **Списан (в 2023г.)\*** | **Передан в другое учреждение (в 2023г.)\*** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |

 \*- в колонке указать дату, номер документа о закупке, списании, передаче в другое учреждение автомобилей скорой медицинской помощи.

Должность руководителя подпись/печать ФИО руководителя

**Таблица 5453** При сдаче отчетов, в пояснительной записке, размещенной на своде юридического лица, следует указать название программы автоматизированной системы управления приема и обработки вызовов скорой медицинской помощи, установленной на станциях (отделениях) скорой медицинской помощи.

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

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

Число станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных медицинской информационной системой, должно быть меньше или равно данным строки 8 графы 4 таблицы 1060. Сведения заполняемые в таблице 5453 необходимо сравнить с данными предыдущего отчетного года.

**Пример пояснительной записки № 4**

**Угловой штамп**

**организации И. о. начальника**

 **ГБУ РО «МИАЦ»**

 **Жилякову С.А.**.

**Пояснительная записка**

к отчетной форме 30\_4 «Сведения о медицинской организации»,

 таблица 5453 «Число станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных медицинской информационной системой для автоматизации работы станции (отделения) скорой медицинской помоши, обеспечивающей автоматизацию системы управления приемом, обработкой и передачей поступающих вызовов (обращений), автоматизацию системы диспетчеризации автомобилей скорой медицинской помощи»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  | 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 (обращений), автоматизацию системы диспетчеризации автомобилей скорой медицинской помощи, **количество.** | **Наименование медицинской информационной системы** для автоматизации работы отделения скорой медицинской помощи, обеспечивающей автоматизацию системы управления приемом, обработкой и передачей поступающих вызовов (обращений), автоматизацию системы диспетчеризации автомобилей скорой медицинской помощи»,  |
| **год** | **2023г.** | **2023г.** |
|  | *(Указать количество)* | *(указать наименование)* |

Должность руководителя подпись/печать ФИО руководителя

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

**Раздел V. Работа патологоанатомической службы.**

Т**аблица 5500** «Прижизненные патологоанатомические исследования операционного и биопсийного материала» содержит информацию о числе и степени сложности исследований.

Строка 8 равна сумме строк 6 и 7 по всем графам, если есть повторные исследования. Если повторных исследований нет – строка 6 равна строке 8.

**Таблица 5503** «Посмертная патологоанатомическая диагностика»: Строка 1.3. «Число вскрытий выкидышей при сроке беременности менее 22 недель и массой тела менее 500 г» (сверяется с формой №13 «Сведения о беременности с абортивным исходом в сроке до 22 недель»).

Графа 9 данной таблицы содержит сведения о числе патологоанатомических вскрытий умерших вне стационара. Необходимо сверить её с данными таб. 2402, гр.5 и данными таб.21020, гр.3 стр.5

Во время защиты отчета по форме №30-5 представитель медицинской организации предоставляет для ознакомления и для подтверждения данных копию пояснительной записки о деятельности патологоанатомического отделения, представляемой в ГБУ РО «РОПАБ».

 В таблицу добавлена строка 1.4. - из общего числа умерших (из строки 1) – умершие от COVID – 19.

**Таблица 7000. По сравнению с прошлым годом практически не изменилась, добавлены строки (графы) для расшифровки прочих.**

Сведения заполняются по электронно-вычислительной технике, состоящей на балансе медицинской организации на 31.12.2018г.. Графа 3 равна сумме граф с 4 по 8 по всем строкам. Строка 1 = стр. 1.2 + 1.3 + 1.4; стр. 5 = 5.1 + 5.2 + 5.3 + 5.4 + 5.5 + 5.6. Строка 5 = стр. 5.7 + 5.8 + 5.9.

Строку 1.4 «иные операционные системы» расшифровать по всем графам.

**Таблица 7001**

**Строка 1 табл 7001 равна строке 68 гр.5 табл. 1001**

**Таблица 7002**

Строка 1=стр.2+стр.3

**Таблица 7004** графа 3 равна сумме граф 4 + 5 + 6 по всем строкам. Графа 3 больше или равна графе 7 по всем строкам.

Обратите внимание, в таблице 7004 наименования строк 2, 3, 4 – изменились.

**Таблица 8000 добавлены:**

 **новая графа 17 общая площадь зданий (по гр.4, 5, 6 ), из гр.16**

**графы регионального значения (о присвоении статуса объекта, постановке его на учет и снятия с учета - о движении в целом) гр. 4.1; 4.2; 4.3; гр.5.1; 5.2; 5.3; гр.6.1; 6.2; 6.3, графы о дате установки модульных конструкций и гарантийном сроке их эксплуатации, о незавершенном капитальном ремонте.**

**строка 6.1 фельдшерские здравпункты (ФЗП) - строка регионального значения**

**строки – об установке модульных конструкций – по всем типам использования зданий.**

В **таблице 8000** показываются сведения о техническом состоянии всех состоящих на балансе и арендуемых зданий всех подразделений медицинских организаций.

Прежде чем заполнять эту таблицу, надо ознакомиться со всей имеющейся документацией, т.к. здание – это строение, имеющее свой технический паспорт и состоящее на балансе организации или арендуемое у других организаций на 31.12.2023 года. Таблица заполняется на основании технического паспорта здания, актов обследования зданий на необходимость капитального ремонта, актов об аварийном состоянии зданий, заключений экспертных комиссий. Сведения по зданиям: - по графе 4 «находятся в аварийном состоянии, требуют сноса»; при этом здание должно быть выведено из эксплуатации (не использоваться).

- по графе 5 «требуют реконструкции»;

- по гр. 6 «требуют капитального ремонта»

 заполняются только на основании актов о техническом состоянии зданий. Сведения о модульных строениях (ФАП, врачебные амбулатории), находящихся на балансе МО, включаются в таблицу 8000.

Сведения из формы 30-ФАП, 30\_ФП и 30-ФЗ о техническом оснащении включаются в форму №30-4 по таблице 8000 (техническое состояние зданий), стр.5 по головному учреждению – ЦРБ должны соответствовать данным таб. 1 свода формы 30-ФАП , 30-ФП, 30-ФЗ по соответствующим графам

В **таблице 8000** строку 8 «прочие» расшифровать в соответствии с предложенной таблицей по всем графам. В строке 7 показывается число зданий патолого-анатомического отделения.

Строка 9 должна быть равна сумме строк с 1 по 8 по всем графам.

При наличии данных в графах 4, 5, 6 необходимо представить в сканированном виде акты на каждое здание в электронном виде.

**Таблица 8000 стр.8 Прочие – добавлены строки и графы аналогично таб. 8000:**

**Сведения таблиц №8000 – 8004 необходимо обязательно сверять с данными ФРМО.**

**Порядок заполнения других форм годового отчета.**

**Форма №12. «Сведения о заболеваниях,**

**зарегистрированных в медицинской организации».**

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

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 2023 года.

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

 В целом принцип заполнения формы остался без изменений: таблицы 1500-1900 переносятся из формы №31, таблицы 2500, 3000, 4600, 3100 – формируются автоматически.

В 2023 году в форме №12 добавлены новые строки в таблицах 1000, 2000, 2500, 3000, 4000, 4500, 4600: строка 5.10.1 – крайняя степень ожирения (из строки 5.10).

Добавлены пояснения в строке 2.4.4 по таблицам 1000, 2000, 2500, 3000, 4000 и 4500 – «остальные инфекции - ветряная оспа, корь, скарлатина, вирусный паротит, коклюш, дифтерия и т.д.».

В таблицах 1000, 1500, 2000, 3000, 4000, 4500, 4600, появились новые графы для расчета показателей. 2.3.1; 14.6.2 и сделана коррекция текста в наименовании заболевания по строке 14.6.1.

Добавлены таблицы 1005, 2005, 3006, 4005, 4505 – ожирение и крайняя степень ожирения у мальчиков, юношей, мужчин. Таблицы снабжены справочной информацией с переносом данных из таблиц 1000, 2000, 3000, 4000, 4500 – по строкам 5.10., 5.10.1

В таблице 1500 новые формулы: графа 5 равна графе 10, графа 8 равна графе 12.

В таблице 1601 добавлена новая графа – «численность прикрепленного населения в возрасте:»

В таблице 1900 добавились новые строки в связи с введением расширенного неонатального скрининга, появилась графа - «всего выявлено заболеваний**». В таблице 1900 – показываем обследование прикрепленных к данной организации младенцев, вне зависимости от того, где они обследованы** **(*а в форме 30, таб. 5301 – показываем только работу своей лаборатории***– вне зависимости от того – чьих пациентов обследуем, лаборатории с необходимым набором оборудования и реагентов есть не у всех, и часто обслуживают несколько учреждений).

В таблице 2001 появилась новая графа – «численность прикреплённого населения - юноши».

**Таблицы 1000, 1500, 2000, 4000 и 4500** 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 (графа 15 за 2021 год) – (переходные дети в подростки) + (впервые взятые на Д-учет в текущем году) + (вновь прибывшие) + (ранее стоящие на Д-учете «оторвавшиеся» или кому диагноз был ранее установлен, но на Д-учете не состоял);

- в таблице 2000 (графа 15 за 2021 год) – (переходные дети во взрослые) + (впервые взятые на Д-учет в текущем году) + (вновь прибывшие) + (ранее стоящие на Д-учете «оторвавшиеся» или кому диагноз был ранее установлен, но на Д-учете не состоял) + (переходные из детей, таблицы 1000);

- в таблице 3000 (графа 15 за 2021 год) + (впервые взятые на Д-учет в текущем году) + (вновь прибывшие) + (ранее стоящие на Д-учете «оторвавшиеся» или кому диагноз был ранее установлен, но на Д-учете не состоял) + (переходные из подростков, таблицы 2000).

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

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

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

В графе 15 отмечают число заболеваний, 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 лица, 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.

Коррекция переходов по возрасту проводится по графе 3\_1 (в таб. 2000 по графе 3\_1 всего и 3\_2 – юноши)

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

В таблицах 3002, 4001, 4501 появились новые графы: зарегистрировано **лиц** с заболеваниями, подлежащими диспансерному наблюдению по Приказу 168-н, из них с впервые в жизни выявленным диагнозом, Взято на Д-учет лиц с заболеваниями, подлежащими Д-наблюдению по Приказу 168-н, из них – с впервые в жизни выявленными заболеваниями.

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

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

**Обратите внимание – в соответствии с Приказом 168-н для того, чтоб зять пациента под Д-наблюдение, необходимо провести комплекс обследований в объеме 1 этапа профосмотра или диспансеризации, поэтому количество состоящих под Д-наблюдением лиц (таб. 3002, гр. 3) на конец отчетного года не может быть больше, чем количество человек, показанных в форме 131, а число заболеваний под Д-наблюдением всего – должно соответствовать таб. 5000 ф. 131, гр. 5, стр. 14!!!**

**Формы №30 и №12 представляются в 2-х разрезах: свод по территории и свод по сельской местности (ф. №30-село, ф.№12-село).**

Под сельской местностью понимаются сельские поселения, а также сельские населённые пункты, входящие в состав городских поселений или городских округов. Перечень таких сельских населённых пунктов определяется и утверждается исполнительным органом государственной власти субъекта РФ.

К городской местности относятся:

- города областного подчинения: Азов, Батайск, Волгодонск, Гуково, Донецк, Зверево, Каменск-Шахтинский, Новочеркасск, Новошахтинск, Ростов-на-Дону, Таганрог и Шахты;

- города районного подчинения: Аксай, Белая Калитва, Зерноград, Константиновск, Красный Сулин, Миллерово, Морозовск, Пролетарск, Сальск, Семикаракорск, Цимлянск;

- поселки городского типа: пгт Глубокий Каменского района, пгт Каменоломни Октябрьского района, пгт Усть-Донецкий Усть-Донецкого района, пгт Шолоховский Белокалитвинского района, пгт Горный и пгт Углеродовский Красносулинского района.

Таким образом, территории, имеющие в своем составе и городскую, и сельскую местность, представляют 2 отчета формы №30 и №12: свод по территории и свод по сельской местности.

**Территории, имеющие в составе только городскую местность, формы «№30-село» или «№12-село» не заполняют.**

Чисто сельские районы (Боковский, Мясниковский и т.д.) представляют два идентичных отчета - один считается сводным по территории, а другой (дублирующий) – по сельской местности, то есть в ИАС ГБУ РО «МИАЦ» «БАРС-Мониторинг. Здравоохранение» должны быть заполнены первичные формы и сформированы своды как по формам №30 (30-1, 30-2, 30-3, 30-4, 30-5) и №12, так и по формам №30-село (№30-1-село, 30-2-село, 30-3-село, 30-4-село, 30-5-село) и №12-село.

Все перечисленные формы заполняются по каждому структурному подразделению: амбулатории, участковой больнице, районной больнице, филиалу областных МО, а также кабинету амбулаторного приема, территориально обособленному от головного учреждения (филиала) – для диспансеров и др.

Чтобы получить в электронном виде форму №30-село или №12-село, необходимо после заполнения основной формы по каждому подразделению и проверки увязок открыть по этому же подразделению форму «село». Форма в ИАС ГБУ РО «МИАЦ» заполнится автоматически, данные перенесутся из основной формы. Затем форму №12-«село» или №30-«село» необходимо сохранить и можно закрывать. Даже если подразделение расположено в городской местности, форму №12-«село» или №30-«село» необходимо открыть и сохранить (в ИАС ГБУ РО «МИАЦ» запрограммированы те подразделения, которые находятся в сельской местности, в которые будет осуществляться перенос данных. Для учреждений (подразделений), находящихся в городской местности, будет сохранена пустая форма (без данных).

Специализированные учреждения (ПНД НД, КВД, ОКЦФП) также составляют свод по селу при наличии филиалов (или кабинетов), расположенных в сельской местности. Заполнив форму на каждый территориально обособленный кабинет (форма №30-1, №30-2) или стационар (формы №30-1, 30-3, 30-4), необходимо сформировать свод по филиалу, а затем – свод по учреждению.

Все проверки (внутриформенные и межформенные увязки) на ошибки проводятся по основной форме №30, и только если ошибок не будет обнаружено, можно формировать форму №30-село по каждому подразделению, а затем – свод по данной форме.

Подготовив таким образом формы по всем подразделениям учреждения, необходимо сформировать свод по учреждению, затем по району.

 **Форма «30-ФАП (ФП, ФЗ)».**

 Форма заполняется по каждому ФАП (ФП, ФЗ) в соответствии со структурой, штатным расписанием, затем выполняется свод по муниципальному образованию. Сведения из формы 30-ФАП (ФП, ФЗ) о численности персонала, выполненной работе, техническом оснащении включаются в форму №30 на «01 ЦРБ» по следующим таблицам:

1. форма №30-4, таб. 8000 (техническое состояние зданий), стр.5 по головному учреждению – ЦРБ должна соответствовать данным таб. 1 свода формы 30-ФАП (ФП, ФЗ) по соответствующим графам;
2. форма №30-1, таб. 1102 (кадры) соответствует таб.2 формы 30-ФАП (ФП, ФЗ);
3. форма №30-2, таб. 2101 (посещения) соответствует таб.3 формы 30-ФАП (ФП, ФЗ).

Мощность ФАП (ФП, ФЗ) (посещений в смену) рассчитывается по формуле: общая площадь помещения делится на коэффициент 2,5. В форме №30 мощность ФАП, ФП и ФЗП не учитывается.

Таблица 5 в формах ФАП, ФП и ФЗП удалена. Контроль оборудования ФАП, ФП и ФЗП проводится Росздравнадзором при выдаче лицензии.

**Форма №14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»**

Принцип заполнения **формы №14 «Сведения деятельности медицинской организации в стационарных условиях» как и в 2022 году:** открыты для заполнения поля для внесения сведений о составе пациентов трудоспособного и старше трудоспособного возраста, таблица 2000 сформируется автоматически, что облегчит поиск и устранение ошибок. Форма дополнена графами и строками с автоматическим расчетом формул.

При составлении отчета для отнесения заболевания к той или иной нозологической форме или классу заболеваний следует руководствоваться заключительным клиническим диагнозом, а в случае смерти - первоначальной причиной смерти. 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».

В таблицу 2000 не включаются сведения о пациентах, которые переведены в другие организации (стационары).

В отчет включаются только те заболевания, которые выставлены в качестве «основного заболевания». Если состояние является осложнением «основного заболевания», то в отчет не включается (строки 10.6.5; 10.6.6; 10.6.7 – желудочковая тахикардия; предсердно-желудочковая блокада; фибрилляция и трепетание предсердий).

По острым заболеваниям практически 100% пациентов доставляются по экстренным показаниям.

**В отчете отражаются сведения о числе патологоанатомических вскрытий и вскрытий судмедэкспертами (в частности, при травмах и отравлениях).** Эти сведения сверяются с таблицей 5503 формы №30-5 (в случае, если в учреждении в структуре имеется патологоанатомическое отделение. Если учреждение обслуживается патологоанатомическим отделением другого учреждения – представить пояснительную записку (куда направлены на вскрытие).

 Пациенты с симптомами заболеваний госпитализируются обычно для уточнения диагноза. Если диагноз заболевания не уточнен – эти случаи госпитализации следует рассматривать как обследование и показывать в строке 21.0 «Факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в учреждения здравоохранения».

От симптомов, признаков и отклонений от нормы не умирают, только от случаев внезапной смерти (R95; R96), у взрослых старше 80 лет – «Старость» (R54 и др.) – в стационаре быть не может, диагноз должен уточняться.

«Критериями использования кода R54 «Старость в качестве первоначальной причины смерти являются возраст старше 80 лет, отсутствие в мед. документации указаний на хронические заболевания, травмы и их последствия, способные вызвать смерть, отсутствие подозрений на насильственную смерть»

Строка 20 – «травмы и отравления» - графы 9, 10, 18, 19, 29, 30 не заполняются, так как вскрытие, как правило, проводится суд.мед.экспертами, и только в единичных случаях - патологоанатомами.

Осложнения, которые не могут быть первоначальной причиной летального исхода в стационаре:

Сепсис (сепсис как самостоятельное заболевание встречается крайне редко, чаще как осложнение, надо обязательно уточнить основную причину смерти). Сепсис является осложнением обширных гнойных процессов: одонтогенных, остеогенных, отогенных, тонзиллогенных, риногенных, генитальных, урогенных, раневых и т. д.

**Стенокардия - состояние очень кратковременное, от нее не умирают, основная причина чаще всего – ишемическая болезнь сердца);**

Эмболия легочной артерии (как основное заболевание чаще всего острый флеботромбоз вен нижних конечностей, осложненный тромбофлебитом, 90% случаев),

Перитонит (как причина госпитализации может быть, но как причина смерти нет. Это осложнение различных тяжелых заболеваний),

Почечная недостаточность (от нее не умирают, надо искать основную причину смерти – хронический гломерулонефрит, хронический пиелонефрит, мочекаменная болезнь, поликистоз почек и др).

Обратить внимание на летальность от синдрома Дауна: главная причина смерти детей с синдромом Дауна – врожденный порок сердца, взрослых – причиной смерти являются соматические заболевания, а не сам синдром Дауна.

 Вегето-сосудистая дистония всегда вторична по отношению к какому-либо основному заболеванию или патологическому состоянию. Если диагноз болезни не уточнен, этот симптомокомплекс следует отнести к болезням вегето-сосудистой системы и кодировать подрубрикой J90.8.

Необходимо представить подтверждения на следующие случаи смерти: (копия посмертного заключительного диагноза с указанием кода МКБ о первоначальной причине смерти):

- Сепсис (А40-41, строка 2.4);

- Анемии (D50-D64, строка 4.1);

- Отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (D80-D89, строка 4.3);

- Ожирение (Е66, строка 5.11);

- Психические расстройства и расстройства поведения (F01-F99, строка 6.0);

- Острая ревматическая лихорадка (I00-I02, строка 10.1) – для детей до 1 года;

- Хронические ревматические болезни сердца (I05-I09, строка 10.2) - для детей до 1 года;

- Грипп (J09-J11, строка 11.2)– для детей 0-17 лет;

- Острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (J00-J06, строка 11.1);

- Язва желудка и двенадцатиперстной кишки (К25-К26, строка 12.1) – для детей 0-17 лет;

- Гастрит и дуоденит (К29, строка 12.2) – для взрослых 18 лет и старше;

-Заболевания кожи и подкожной клетчатки (L00-L98 строка 13.0);

- Системные поражения соединительной ткани (М30-М35, строка 14.2);

- Все случаи смерти женщин (от внематочной беременности, аборта, беременных, рожениц и родильниц) (О00-О99, строка 16.0);

- Туберкулез органов дыхания (А15-А16, строка 2.2) – для детей 0 - 17 лет;

**Обратите внимание на заполнение таблицы 2800:** строка 2 включает в себя строку 1, строка 3 включает в себя строку 2,строка 5 включает строку 4.

Добавлена новая таблица – **2801** – о деятельности отделений с ЭКМО.

**В таблицу 2900** включить все случаи патологических переломов проксимального отдела бедренной кости при низкоэнергетической травме (S72.0-2) у пациентов старше трудоспособного возраста из числа выписанных пациентов старше трудоспособного возраста (табл. 2000, стр. 20.1, гр. 13), только после проведения денситометрии и исключения диагноза «остеопороза с патологическим переломом».

**Таблица 3000. Состав новорожденных с заболеваниями, поступивших в возрасте до 6 дней жизни и исходы их лечения:** данную таблицу заполняют только учреждения, имеющие в своём составе койки патологии новорожденных (2этап выхаживания), а также перинатальные центры – по детям, поступившим из других медицинских организаций на лечение. Таким образом, дети, умершие в акушерских отделениях и показанные как умершие в форме №32 «Сведения о помощи беременным, роженицам и родильницам» в данную таблицу не включаются (во избежание дублирования количества умерших детей в возрасте 0-6 суток).

**Таблица 4000 (**графа **28) –** число морфологических исследований должно соответствовать **числу направлений** на морфологическое исследование. Это же относится к графе 9 таблицы 4201. Графа 28 должна сверяться с таблицей 5500 формы №30-5 (сведения в графе 3 строке 3 таблицы 5500 формы 30-5 больше или равны строке 1 графы 28 таблицы 4000 формы №14, так как в форме №30-5 таб. 5500 отражается работа как стационарных, так и поликлинических подразделений, а также исследования больных, направленных другими медицинскими организациями).

Если учреждение обслуживается патологоанатомическим отделением другого учреждения – представить пояснительную записку (куда направлены образцы на морфологическое исследование).

На сайте [www.miacrost.ru](http://www.miacrost.ru) размещён список медицинских организаций Ростовской области, выполняющих операции с применением высоких медицинских технологий (26 учреждений), имеющих лицензии на указанный вид помощи. Только эти учреждения заполняют графы об операциях с применением ВМТ в таблицах 4000 – графы 7-10, 15-18, 23-26;

 4001 – графы 4, 6, 8;

 4002 - графу 5.

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

 В форму в таб. 2000 добавлены новые строки - в классах: Новообразования, Болезни сердечно-сосудистой системы (хроническая сердечная недостаточность) и в Кожные болезни (атопический дерматит). Таблица дополнена автоматическим расчетом показателей средней длительности лечения по каждой возрастной группе, летальности в стационаре, доли вскрытых от числа подлежащих патологоанатомическому вскрытию, % расхождения диагнозов.

В таб. 4000 также добавлены графы с расчетом показателей – послеоперационной летальности, % осложнений, а также с разделением операций на плановые и экстренные. Кроме того, в таб. 4100 – добавлен автоматический расчет хирургической активности.

Таблицы 2001-2500 дополнены строками и графами (в том числе справочными) – для расчета показателей исполнения нацпроекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

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

**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.

**Таблица 1010**

В строке 003 и 004 показывают число дневных стационаров для взрослых и детей в стационарных условиях, далее указав из них в медицинских организациях, расположенных в сельской местности.

В строке 005 и 006 показывают число дневных стационаров для взрослых и детей в АПУ, далее указав из них в медицинских организациях, расположенных в сельской местности.

Число дневных стационаров для взрослых (строка 001) должно соответствовать данным таблицы 1001 строки 16 графы 4 формы 30.

Число дневных стационаров для детей (строка 002) должно соответствовать данным таблицы 1001 строки 17 графы 4 формы 30.

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

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

Число среднегодовых коек указывается целыми числами.

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

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

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\_1 заполняются данные об использования коек дневных стационаров медицинских организаций из общего числа (из строки 1), в медицинских организациях, расположенных в сельской местности.

Строка 76\_1 меньше данных строки 1.

Таблица 2500 По каждому умершему в дневном стационаре медицинской организации, оказывающей помощь в стационарных и амбулаторных условиях следует предоставить пояснительную записку

В таблице 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 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 по данному классу болезней.

К отчету предоставить:

- пояснение по значению показателя «работа койки», если данный показатель ниже 280 или выше 350, с объективной причиной низкой или очень высокой работы койки,

- приказы по перепрофилированию, закрытию на ремонт, приостановке работы коечного фонда,

- форму оперативной отчетности «Расчет\_среднегодовых\_коек» на 01.01.2023.

**Форма № 15 - сводный «Отчет о медицинском обслуживании населения, подвергшегося воздействию радиации в связи с аварией на Чернобыльской АЭС и подлежащего включению в Российский Государственный регистр» -** вся информация за отчетный год заполняется в базе данных регистра НРЭР. На основе заполненной информации из базы данных регистра формируется 15 форма.

Обязательно необходимо сверить информацию за 2022 год по графе 8 «Состоит на конец отчетного года» с 2023 годом по графе 3 «Состояло на учете на начало отчетного года», эти два значения не должны иметь большие различия (в любом случае они не могут быть равны, т.к. будет расхождения за счет умерших лиц в конце года). Если имеются значительные расхождения, необходимо предоставить обьяснительные.

 При сдаче годового отчета по форме № 15 необходимо:

1) Внести актуальные данные по зарегистрированным в базе лицам /профосмотры не менее 70%; движение контингента прибыл; выбыл; умер/;

2) Провести проверку на ошибки, при их наличии устранить;

3) Провести формирование 15 формы, проверить данные таблиц:

 - 1000 «Число лиц, зарегистрированных в НРЭР»;

 - 2000 «Общее число заболеваний у лиц, зарегистрированных в НРЭР»;

 - 3000 «Число заболеваний у лиц, с впервые установленным диагнозом, зарегистрированных в НРЭР»;

 - 4000 «Число лиц умерших по первоначальной причине смерти числа лиц, зарегистрированных в НРЭР»;

4) Распечатать 15 форму, подписать у руководителя мед. организации, поставить печать и далее отсканированный документ + отчет по НРЭР за 2023г. + копии отсканированных первичных документов, полученных по зарегистрированным в регистре лицам, загрузить в электронном виде на FTP-сервер ГБУ РО «МИАЦ» в ЗСПД МЗ РО в папку «МИАЦ», в соответствии с графиком сдачи отчета ПОСАД НРЭР (график сдачи 15 формы соответствует дате сдачи годовых форм отчета ).

 В случае возникновения технических проблем при работе с FTP-сервером обращаться по телефону 8 (863) 2017112 или на электронную почту support@miacrost.ru.

5) Данные 15 формы (подлежало осмотрам и осмотрено лиц, принимавших участие в ликвидации аварии на ЧАЭС и приравненных к ним ("Чернобыльцев") вносятся в таблицу 2510 форма 30\_2 в системе «Барс - раздел Годовая отчетность 2023 . Отсканированный документ – печатного варианта формы15 (должен быть подписан руководителем, с печатью) крепим во вложения формы 30\_2.

**Форма №41 «Сведения о доме ребенка»:**

В т.2140 дано распределение детей по причинам выбытия:

взято родителями, взято для усыновления, переведено в учреждения народного образования, в учреждения соц. защиты, взято на международное усыновление. Если сумма чисел меньше общего числа выбывших в т.2120 стр.001 гр.4 , то прочие причины выбытия должны быть дополнительно расшифрованы: дети, взятые под опеку, дети, переданные в патронажную семью, репатриация, дети, переданные в дома ребенка в другие субъекты РФ.

В т.2140 стр. 001 гр. 2 показываются все дети, взятые для усыновления, а в гр.5 этой же таблицы – только взятые на международное усыновление.В т.2150 «прочие» болезни обязательно расшифровать, диагноз и МКБ-X.

**Форма 1-ДЕТИ (здрав):**

В т. 2000 стр.020 может быть больше суммы строк 021,022,023 за счет других путей доставки детей в ЛПУ: органы соц. защиты, органы попечительства, другие учреждения здравоохранения и т.д. Обязательно дать расшифровку!

Все госпитализированные дети должны быть обязательно! осмотрены педиатром.

Если есть умершие из числа госпитализированных беспризорных и безнадзорных (стр.037) предоставить ксерокопию документа, подтверждающего факт смерти. Стр.038 необходимо расшифровать!

**Форма №19 «Сведения о детях-инвалидах»:**

В таб.1000 в гр.15-18 показывать детей, проживающих в интернатных учреждениях Минтруда и соц. развития.

В таб.2000 стр.6.0, 6,1. 6,2 должны строго соответствовать детям с психическими расстройствами и расстройствами поведения в форме №36.

**Форма №54-01 «Отчет врача детского дома, школы-интерната о лечебно-профилактической помощи воспитанникам»:**

В данной отчетной форме теперь допускается разница числа детей -инвалидов (т,2310 стр.002) с числом детей-инвалидов, показанных

в ф.19 (т.1000 гр.7 стр.09+стр.10) за счет детей-инвалидов старше 18 лет, проживающих и интернатах, детей-инвалидов, обучающихся в школе- интернате, а проживающих дома, а также инвалидов из других субъектов РФ. Если имеются такие дети, дать письменное подтверждение!

По всем возникающим вопросам звонить по т. **8 863 300 80 35** – зав. кабинетом учета и мед. статистики ГБУ РО ОДКБ Еременко В.П.

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

**Обратите внимание!!!** Форма 1-РБ необходимо сравнить с данными из формы федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг», мониторирующих сведения об оказании медицинской помощи гражданам других государств, в том числе Республики Беларусь.

Если граждане Республики Беларусь за медицинской помощью в 2023 году не обращались, то необходимо сохранить в ИАС «БАРС. Мониторинг. Здравоохранение», распечатать, подписать и прикрепить вложением в форму в ИАС «БАРС. Мониторинг. Здравоохранение» пустую форму.

**Форма «Основные показатели деятельности»**

Формируется в системе «БАРС-Мониторинг. Здравоохранение» из заполненных форм годового отчета. Необходимо открыть форму, просмотреть информацию и внести недостающие данные (несколько активных для заполнения полей). В дальнейшем – сохранить изменения и можно распечатывать форму.

**Статус формы – не менять.** **Подписывать электронной подписью руководителя данную форму не нужно!**

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

Форма дополнена таблицей 900 – «Результаты доабортного консультирования», необходимо сверять с таблицей 2000 формы «Демография» за 12 месяцев 2023 года.

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

Таблицы формы дополнены графами со справочными данными, а также с расчетами показателей.

К отчету прилагается пояснительная записка с обязательным распределением числа абортов у детей в возрасте до 14 лет (включительно) по возрастам, срокам и методам прерывания беременности.

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

Форма дополнена графами и строками со справочной информацией, с расчетом показателей.

В целях повышения достоверности представляемой информации необходимо иметь при себе при сдаче отчетов: пояснительные по детям до 500 г и более 22 недель гестации, по материнской смертности, по переводам новорожденных, по родам вне родильного отделения.

Недоношенные, рожденные в срок гестации 22 недели и более, массой тела менее 500 г во вкладыше (ф.232) не регистрируются.

 Дети, родившиеся в ковидных (провизорных) госпиталях от инфицированных COVID-19 матерей должны быть показаны как родившиеся вне родильного отделения (на непрофильных койках)

На них необходимо предоставить пояснительную записку, где следует указать следующую информацию:

1.  Территория

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

3. Возраст матери

4. Соматическое и гинекологическое здоровье матери, паритет

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

6. Состояла ли на учете в женской консультации

7. Срок гестации

8. Масса тела и рост ребенка (плода)

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

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

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

12. При вскрытии – патологоанатомический диагноз.

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

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

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

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

1. Масса и длина тела ребенка,
2. Пол
3. Диагноз: МКБ-10 (Фетоплацентарная недостаточность (компенсированная, декомпенсированная), Хронические воспалительные очаги (хр. тонзиллит, пиелит-пиелонефрит и др.), носительство патогенной флоры

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

Информация по родившим вне родильного отделения (ф.32 табл. 2200 стр. 2):

Уточнить из числа родивших вне родильного отделения:1) в непрофильных стационарах (на терапевтических, инфекционных и пр. койках) – с последующим поступлением в акушерский стационар

2) В транспорте – с последующим поступлением в акушерский стационар

3) На дому – с последующим поступлением в акушерский стационар

4) На дому без последующей госпитализации

5) Другое (указать что)

При затруднениях в ходе заполнения форм обращаться в отдел сбора и обработки медико-статистической информации ГБУ РО «МИАЦ» по телефону:

**(863)- 306-50-71 – Боюшенко Е.Н.** форма 3-ДОЗ и формы 30\_5, 30\_5-село;

**(863)- 306-50-74 – Малякина Н.Н. -** форма № 30\_4 и 30\_4-село **–** вспомогательные службы, оборудование и его использование (лабораторная диагностика, функциональная диагностика, эндоскопия и УЗИ, физиотерапия и ЛФК);

**(863)- 306-50-73 – Павловская Л.А. –** форма №30\_1 и 30\_1-село – кабинеты и отделения, численность населения, плановая мощность; форма 30\_2 и 30\_2- село – посещения, 1-РБ, 30-ФАП, 30-ФП, 30-ФЗП (посещения);

**(863)- 306-50-72 – Мануилова Е.Н. -** форма № 30\_1, 30\_1 – село (штаты и кадры), 30-ФАП, 30-ФП, 30-ФЗП (штаты);

**(863)- 306-50-72 – Доблаева Я.В.** - формы № 12, 12- село;

**(863)- 306-50-71 – Хохлова Н.Н. –** форма № 30\_3, 30\_3 – село, 14-ДС – работа стационара;

**(863)- 306-50-73 - Рубаева Л.Ю. –** форма 30, 30-село – профосмотры и реабилитация, СМП (скорая помощь), форма № 15 (ЧАЭС);

**(863)- 306-50-73 – Донец О.А.** – формы №30\_4 и 30\_4-село – здания и сооружения, 30-ФАП/ФП/ФЗ, (здания и сооружения);

**(863)- 306-50-73 – Прекрасная Т.С. –** ФРМО и ФРМР;

**(863)- 306-50-72 – Коробова Е.А. –** форма № 14, форма 16-ВН;

**(863)- 306-50-74 – Шикуля А.И. –** № 13, № 32, № 232, 65, 57.

Форма 7-травматизм значительно расширилась. Пока не решен вопрос о том, кто будет принимать форму №7-травматизм, но в ИАС «БАРС.Мониторинг.Здравоохранение» форму необходимо заполнить, и выполнить все необходимые проверки.

Только после внесения всех необходимых уточнений можно распечатывать отчетные формы в бумажном виде (в том случае, если после проверки увязок не обнаружится ошибок (либо по каждой ошибке подготовлена пояснительная записка)). Данные на бумажном носителе должны полностью соответствовать данным, представленным в электронном виде в ИАС ГБУ РО «МИАЦ».

И.о. начальника

ГБУ РО «МИАЦ» С.А. Жиляков

Исп. Боюшенко Е.Н.

Тел. (863) 306-50-71