

Руководителям медицинских организаций подведомственных министерству здравоохранения Ростовской области

Порядок сдачи годового статистического отчета за 2024 год

Уважаемые коллеги, отчет об итогах 2024 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 02.05.2023г. №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 отчет2024» Вы уже могли ознакомиться с графиком по приему годового отчета за 2024 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-2024».

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 – 2024» 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 – 2024» 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 - 2024» заверяется электронной подписью и. о. директора ГБУ РО «МИАЦ» В. В. Баркова, 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 2023 годом не изменились формы № 7-тр, 8, 9, 10, 11, 15, 19, 33, 34, 36, 36-ПЛ, 37, 41, 43, 44, 45, 53, 54, 55, 56, 16-ВН, 1-РБ. Заполняются по инструкциям прошлого года.

На сайте www.miacrost.ru в разделе «Статистическая отчетность» - «Годовой отчет 2024» 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 2024 года.

При составлении объемных отчетных форм (30, 14) обязательно назначить приказом одного ответственного специалиста за составление формы, так как разные разделы составляют разные специалисты - экономисты, отделы кадров, заведующие различными отделениями и т.д., но нужен человек, отвечающий за форму в целом.

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), мониторингом сахарного диабета, 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 свод по юридическому лицу – для исключения утери.

Инструкция по прикреплению Вложений к формам:

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

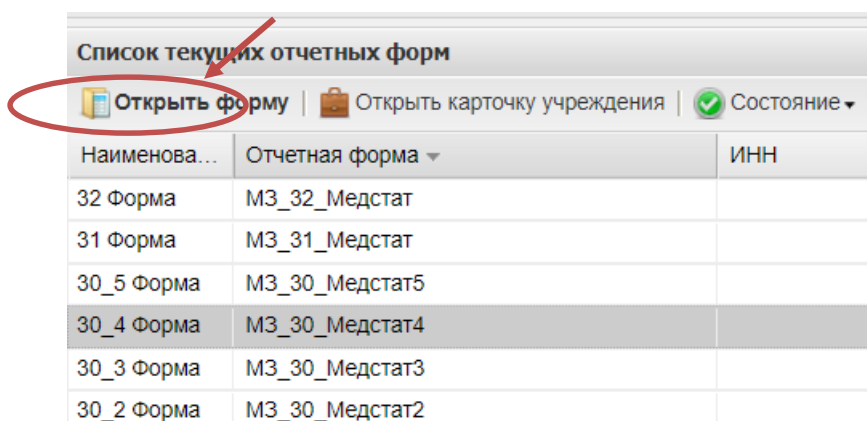


Рисунок 1

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

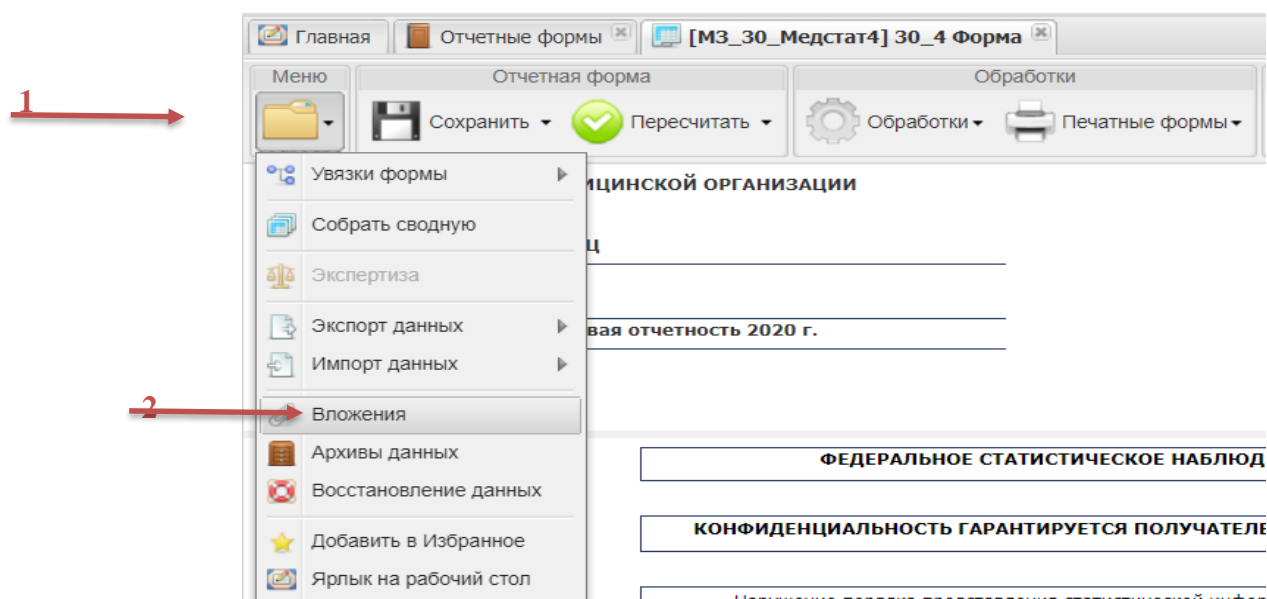


Рисунок 2

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

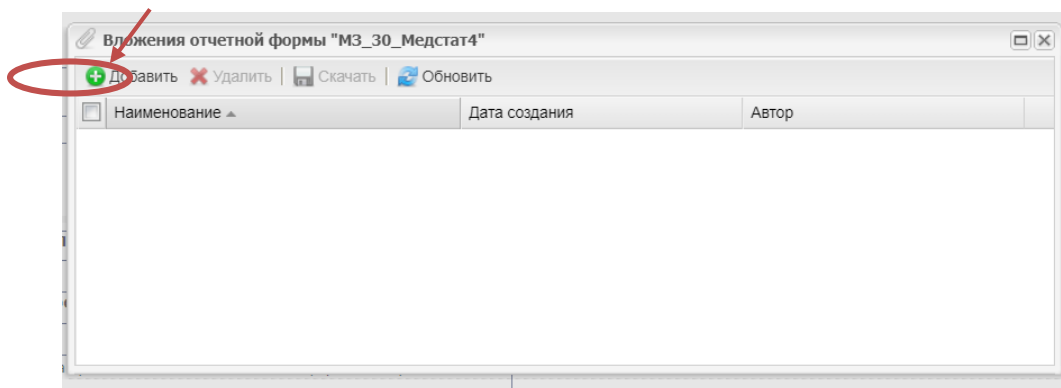


Рисунок 3

4. 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!

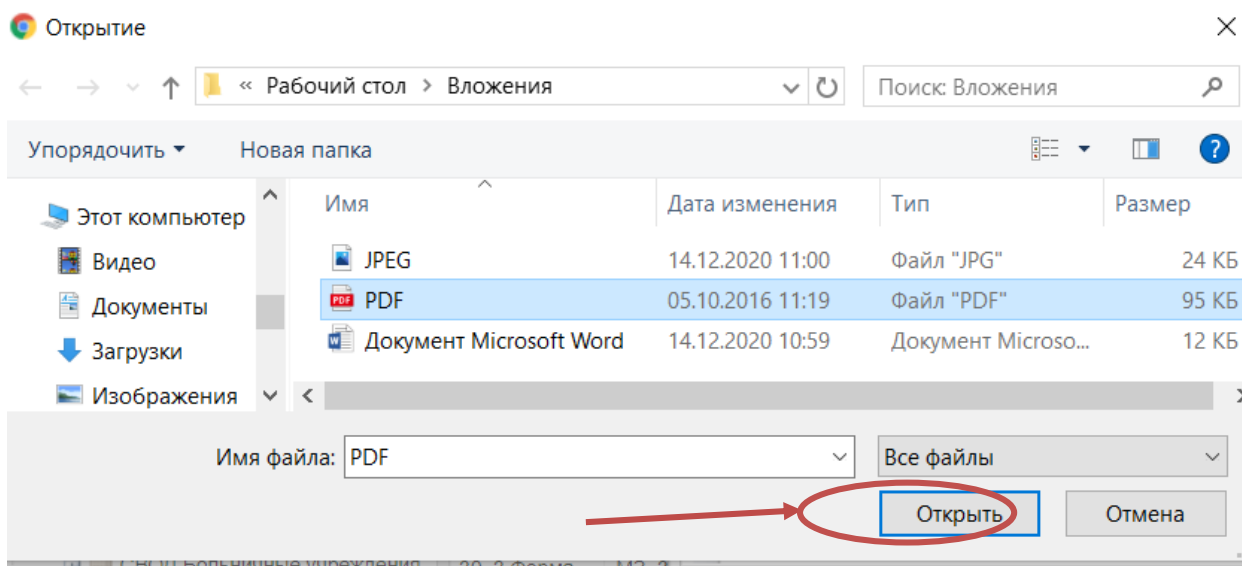


Рисунок 4

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

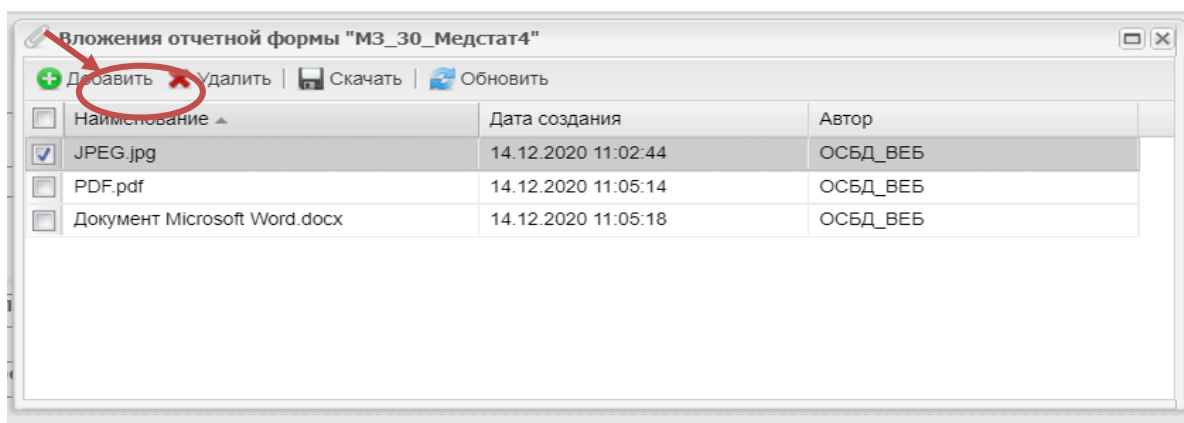


Рисунок 5

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

В 2024 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. В таблице указывается число медицинских организаций – юридических лиц, осуществляющих деятельность на 31 декабря отчетного года и находящихся на территории субъекта Российской Федерации в зависимости от подчинения (федерального, субъекту Российской Федерации, муниципального). В строке 4 «Медицинская организация расположена в сельской местности» указывается число медицинских организаций, являющихся юридическими лицами, расположенных в сельских поселениях сельских муниципальных образований, а также в сельских населенных пунктах, входящих в состав городских поселений или городских округов.

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 единицы), 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. Новочеркаска – 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 108 «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 отдельно), 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).

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 65 «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 71 «Отделения (пункты, кабинеты) неотложной медицинской помощи, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, всего» взрослому и детскому населению. По графе 4 указывается число пунктов (отделений), в том числе на дому, по графе 5 – число кабинетов неотложной помощи (при наличии занятой ставки в таб. 1103_1 гр. 3 стр. 2.5).

В строке 81 «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 82 «отделения переливания крови» указывают, только если отделение осуществляет заготовку крови.

В строке 85 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 89 отражаются сведения о числе медицинских организаций (наркологических, психиатрических, многопрофильных и иных), имеющих в своем составе амбулаторные подростковые наркологические подразделения (отделения, кабинеты).

В строке 90 в графе 5 указывается число прививочных кабинетов, как структурной единицы медицинской организации или подразделения, вне зависимости от количества помещений, (при наличии занятой ставки среднего медицинского персонала в таб. 1101_1 гр. 4 стр. 2)

В строке 105 «смотровые кабинеты» показывают для женщин и мужчин, при этом в штатном расписании медицинской организации должны быть предусмотрены соответствующие должности специалистов.

Строка 106 «Социально-правовые» выделяется при наличии в медицинской организации штатной должности юриста.

В строке 142 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), 105 (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-трудоустроенные 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), **69** (отделения медико-криминалистические), **70** (отделения мониторинга здоровья населения), **72** (отделения скорой медицинской помощи), **73** (отделения скорой медицинской помощи (стационарные)), **74** (отделения судебно-медицинских экспертиз), **75** (отделения экстренной консультативной помощи и медицинской эвакуации), **81** (патолого-анатомическое), **82** (переливания крови), **83** (перинатальные центры), **85** (поликлиники (поликлинические отделения)), **96** (пункты сбора грудного молока), **103** (санаторно-курортные), **115** (участковые больницы), **116** (фельдшерско-акушерские пункты), **117** (фельдшерские пункты), **124-140** (Центры (отделения)).

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

В строке 71 «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 105 заполняются по **гр.5.** при наличии акушерки в поликлинике (занятой ставки в таблице 1103 гр 3 стр 2).

Добавлены новые строки

64 Отделения (кабинеты) медико-психологического консультирования,

64_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 124, отраженными в ежемесячном отчете (мониторинге) за 12 месяцев 2024 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 124 таблицы 1001 (плюс самостоятельные МО).

Таб.1002 графа 4 стр.1+ стр.3 равны таб. 2100 (стр. 36 + стр. 37) посещения в поликлинике (гр.3) и на дому (гр.9) взрослые и детские.

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», а также строка 13 «Передвижной флюорограф-маммограф» - при наличии передвижных флюорографических 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 2024 года.**

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 отоларингологических 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. 2024.

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 21.02.2024 № 502.

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 2023 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.

ВВ!!! 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 Росстата. Население **трудоспособного возраста** за 2024 год это женщины от 18 - 57 лет и мужчины от 18 - 62 лет включительно.

Население **старше трудоспособного возраста** за 2023 год это женщины с 58 лет и старше, мужчины с 63 лет и старше.

Новая таблица 1051 Число женщин проживающих в сельской местности, поселках городского типа и малых городах (численность населения до 50 тыс человек)

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 графа 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 внутрiformенным, межформенным увязкам. Межгодовой контроль и сверка с оперативной отчетностью на декабрь месяц (ОП на 1 января). Ошибок и расхождений быть не должно.

II. В обязательном порядке необходимо рассчитать основные показатели деятельности мед. Организации. Резкие колебания показателей с планом, прошлым 2023 годом объяснить в пояснительной записке).

III. Необходимо сверить данные 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 сходиться с ФРМР. Разницу – необходимо объяснить

IV. В обязательном порядке представить пояснительные записки по строкам: 23, 27, 43, 48, 72, 97, 101 (при наличии расхождений с 2023 годом), предоставить пояснительную по графе 17 «Находятся в декретном и долгосрочном отпуске, в том числе мобилизованные (из гр. 9)» - (требование МЗ РФ). Заполнить форму «Пояснительная записка – 2024» 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 строках 83 по графам 5-8 «врачи скорой медицинской помощи» и 45 «патологоанатомы» **Объяснить почему есть данные в данных графах. (относится к прочим графы 12.0, 13.0,**

При указании данных в строке 93 по графам 5, 6, 10 - «судебно-медицинские эксперты» в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (**относится к прочим графы 12.0, 13.0, 14.0**). **Объяснить почему есть данные в амбулатории;**

Расшифровка строки 124 «Прочие врачи» по наименованию должностей;

При заполнении строки 177 по графам 5, 6, 10 «медицинские сестры диетические, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (**должность стационарная**). **Объяснить почему есть данные в амбулатории;**

Расшифровка строки 216 «Прочий средний медицинский персонал»;

8. Расшифровка строки 218.4 фельдшер (прочие);

Расшифровка разницы строки 232 «лица с высшим немедицинским образованием, занимающих должности врачей» (стр.233+234+235);

Расшифровка строки 236 «лица, без медицинского образования, занимающих должности среднего персонала», указать количество студентов, на каком курсе находятся, какую специализацию получают, в каком отделении работают.

11. Пояснительная по строкам: 202 медицинские регистраторы, 131 медицинские логопеды, 133 медицинские психологи, 199 «медицинские дезинфекторы». Подтверждение, что данные специалисты имеют медицинское образование/наличие медицинских курсов по данной специальности.

12. Подтвердить наличие соответствующего образования по строкам: 190

оказанию медицинской помощи обучающимся», 83.2 «врач выездной бригады скорой медицинской помощи»;

13. Пояснительная по строке 65 «врач приемного отделения» по какой специальности имеется сертификат/аккредитация.

14. Пояснительная по специальностям с отсутствием сертификатов/аккредитаций.

Все пояснительные и расшифровки прикрепить во вложения к таблице

РАЗДЕЛ II. ШТАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ								
1. Должности и физические лица медицинской организации								
Коды по ОКЕИ : человек - 792, единица - 642								
Наименование	№ строки	Число должностей в целом по организации		из них:				Числ в целом организац
		Штатных	Занятых	в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях		в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (включая общепольничный персонал)		
				Штатных	Занятых	Штатных	Занятых	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Врачи - всего	1	158,50	143,50	147,00	132,50	11,50	11,00	
из них: женщин	2	X	X	X	X	X	X	
В организациях, расположенных в сельской местности	3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Врачи-специалисты (из стр. 1): руководители организаций и их заместители (организаторы здравоохранения)	4	5,50	5,50	0,00	0,00	5,50	5,50	
акушеры-гинекологи	5	4,00	4,00	4,00	4,00	0,00	0,00	

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

- на перепрофилирование коек
- на изменение штатного расписания

VI. 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.

VII. Штаты отделений (кабинетов) платных услуг включаются в таблицу 1100.

VIII. 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.

№ п/п	Расчетное число должностей	Правила округления
1	Менее 0,13	Отбрасывается (0)
2	0,13 - 0,37	Округляется до 0,25
3	0,38 - 0,62	Округляется до 0,5
4	0,63 - 0,87	Округляется до 0,75
5	Свыше 0,87	Округляется до 1,0

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

Врачи.

Форма № 30-1, таб.1100 - изменен шаблон. Добавлена новая строка 18.1 «инфекционисты, оказывающие помощь детям» (из строки 18 «инфекционисты»)

В таблице 1100 в графах 9-11, 14.0-15, 16 и 17 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 2.0 «из них женщин» заполнять гр.9, гр.12-15, 16 и 17 (физ. лица, категории, сертификаты, аккредитация и декретный отпуск). Строка 2.0 «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. (Приказ МЗ РФ от 02.09.2023 г. №205н).

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).

Строка 65 «Врач приемного отделения» - оказывать должности независимо от специальности. Прикрепить пояснительную по какой специальности сертификат или аккредитация.

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 «врач выездной бригады скорой медицинской помощи – высшее образование специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия», полученное после 1 сентября 2023 года.

Строка 86 «стажеры» - не имеют свидетельств об аккредитации (из гр.9), о

р Строка 124 «Прочие врачи» включаются должности, отсутствующие в номенклатуре должностей.

с Строки 125 и 126 в сумме должны быть равны строке 1 «Врачи - всего» («Врачи всего» = сумме строки 125 и 126).

о Графа 15 заполняется по всем строкам на основании сертификатов специалистов, графа 16 по всем строкам - удостоверения об аккредитации специалиста. Сумма гр. 18 + 21 ≤ гр. 9.

и В графе 17.0 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.

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

г 1. Штаты скорой помощи разносить в графах 12.0, 13.0, 14.0 (прочие учреждения, подразделения). (Кроме врачей скорой помощи стр. 84, где в общем

р
и
и

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.

2. Патологоанатомические бюро и патологоанатомические отделения - заполняют графы 12.0,13.0,14.0 (прочие).

3. Бюро судебно-медицинской экспертизы, санатории, дома ребенка, ГБУ РО «МИАЦ» - заполняют графы 3, 4, 9, а также -12.0,13.0,14.0 (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 128 - 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.

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. Медицинские логопеды и медицинские психологи относятся к специалистам с ВНО только при наличии специальной подготовки (смотреть профстандарт), если нет показывать в прочем персонале стр.227.1.24.

Провизоры.

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

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 руководителей. В данной ситуации требуется пояснительная записка.

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 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 151 таблицы 1100 формы № 30-1 по всем графам равна строкам 151 и 152 таблицы 1100 формы 30-1-село.

Строка 151 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.**

По строкам не должно быть разницы:

С

т С

р Строка 203=сумме строк (204+205+206),

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

в 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. По строке 201 прикрепить пояснительную, подтверждающую наличие медицинского образования.

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

у 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.

е Медицинская сестра по паллиативной медицинской помощи стр.190 должна иметь высшее образование по направлению подготовки «Сестринское дело» или высшее образование – специалитет по специальности «Сестринское дело»

т Специалисты по оказанию медицинской помощи обучающимся стр.197 – только наличие высшего образования. Специалисты по оказанию медицинской помощи обучающимся (медсестры МБОУ, СОШ и ДДУ) без высшего образования показывать по строке 198.0.

При заполнении строки 218.4 «Фельдшер» прочие прикрепить расшифровку.

(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.

1

7 Фармацевты

8

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

1 **Строка 220.** раздела «Фармацевты» «Специалисты с высшим неоконченным фармацевтическим образованием или провизоры (из стр.217)» - указываются

9

)

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. относится 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 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)».

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» (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 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).

Таблица 1101: заполняются должности и физические лица отделений (кабинетов) профилактики (из таблицы 1100)

Таблица 1101_1: заполняются должности и физические лица прививочных кабинетов (из таблицы 1100). Сверка с таблицей 1001.

Таблица 1102 заполняется из таб. 1100 по разделу «Средний 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 «Средний 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 врачевная 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). Добавлены графы: 10.1.1 (врачи-руководители), 15.1.1 (медицинские регистраторы) и **гр.15.1.2 (прочие средние медработники)** – по данной строке требуется **прикрепить расшифровку**. 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). В таблицу добавлены новые графы: 6, 7 и 8 сведения о штатных, занятых и физических лицах в общеобразовательных организациях следующих уровней: начальное общее, основное общее и среднее общее; графы 8, 9 и 10 сведения о штатных, занятых и физических лицах в дошкольных образовательных организациях; графы 11, 12 и 13 сведения о штатных, занятых и физических лицах в организациях среднего специального образования.

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. В

таблицу добавлены графы для расчета и анализа соответствия штатных должностей количеству участков, согласно прикрепленному населению и нормативу на 1 участок согласно приказу 543-Н от 15.05.2012.

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.

(1109)				#Коды								
					Коды по ОКЕИ: человек-792							
Медицинские и фармацевтические работники	№ строки таб. 1100	№ строки	Пол	#Коды	Число полных лет по состоянию на конец отчетного года							
					Всего	в том числе						
						До 36	36-45	46-50	51-55	56-59	60-64	65 и старше
1		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
#Коды Столбцов					4	5	6	7	8	9	10	11
Врачи	строка 1	01	М	001	0							
		02	Ж	002	0							
в том числе по организации здравоохранения (на должностях руководителей и их заместителей)	строка 4	03	М	003	0							
		04	Ж	004	0							
Провизоры	строка 139	05	М	005	0							
		06	Ж	006	0							
Средние медицинские работники	строка 144	07	М	007	0							
		08	Ж	008	0							
Фармацевты	строка 220	09	М	009	0							
		10	Ж	010	0							
Специалисты с высшим немедицинским образованием	строка 127	11	М	011	0							
		12	Ж	012	0							

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». В таблицу добавлены графы с переносом данных годового отчеты 2023 для контроля динамики данных.

Таб.1100_село заполняют медицинские организации, расположенные в городе и/или поселке городского типа, имеющие сотрудников, работающих постоянно в сельской местности (01_ЦРБ Азовского, Аксайского, Белокалитвинского, Зерноградского, Каменского, Константиновского, Красносулинского, Миллеровского, Морозовского, Октябрьского, Пролетарского, Сальского, Семикаракорского, Усть-Донецкого, Цимлянского районов). Медицинские организации, расположенные только в селе, заполняют таб.1100, включая строки по селу, а таб.1100_село не заполняют!

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 2023-2024 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. директора ГБУ РО «МИАЦ»
В.В. Баркову

Уважаемый Виталий Витальевич!

Пояснительная записка

к форме №30 «Сведения о медицинской организации» таблица 1100 наличие разницы между суммой граф 15 «Имеют сертификат специалиста» и 16 «Имеют свидетельство об аккредитации» с графой 9 «Число физических лиц основных работников на занятых должностях» за 2024 г.

№ п/п	Должность	Пояснение
1		
2		
3		

Должность руководителя

подпись/печать

ФИО руководителя

Пример пояснительной записки № 2

УГЛОВОЙ ШТАМП
организации

И.о. . директора ГБУ РО «МИАЦ»
В.В. Баркову

Уважаемый Виталий Витальевич!

Пояснительная записка
к форме №30 «Сведения о медицинской организации» таблица 1100 графа 17 (находятся в декретном и долгосрочном отпуске, в том числе мобилизованные)

№ п/п	Должность	Пояснение
1		
2		
3		

Должность руководителя

подпись/печать

ФИО руководителя

Пример пояснительной записки № 3

УГЛОВОЙ ШТАМП
организации

И.о. директора ГБУ РО «МИАЦ»
В.В. Баркову

Уважаемый Виталий Витальевич!

Пояснительная записка
к форме №30 «Сведения о медицинской организации» таблица 1100 строка 243 (специалисты с высшим неоконченным медицинским образованием (студенты) – из строки 236)

№ п/п	Фамилия И.О.	Курс	Специальность	Отделение	Занимаемая должность
1					
2					
3					

Должность руководителя

подпись/печать

ФИО руководителя

Пример пояснительной записки № 4

УГЛОВОЙ ШТАМП
организации

И.о. . директора ГБУ РО «МИАЦ»
В.В. Баркову
Уважаемый Виталий Витальевич!

Пояснительная записка
к форме №30 «Сведения о медицинской организации» таблица 1100 строка 215_4 (фельдшер
прочие)

№ п/п	Фамилия И.О.	Должность, должностные обязанности
1		
2		
3		

Должность руководителя

подпись/печать

ФИО руководителя

Пример пояснительной записки № 5

УГЛОВОЙ ШТАМП
организации

И.о. . директора ГБУ РО «МИАЦ»
В.В. Баркову
Уважаемый Виталий Витальевич!

Пояснительная записка
к форме №30 «Сведения о медицинской организации» таблица 1105 графа 15.1.2 прочие средние
медработники

№ п/п	Фамилия И.О.	Должность, должностные обязанности
1		
2		
3		

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

К посещениям по поводу заболеваний относятся:

- посещения, когда у пациента выявлены заболевания, классифицируемые в I-XX классах МКБ-10;
- посещения для коррекции лечения;
- посещения пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением;
- посещения пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением в период ремиссии;
- посещения пациентов в связи с оформлением на 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).

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 129 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 129 графы 6, 7, 8, 11 и 13 не заполняются.

Новая строка 128 (Из строки 1), консультации, проведенные национальными медицинскими исследовательскими центрами (НМИЦ) в ходе выездов в медицинские организации субъектов Российской Федерации. Заполняется только НМИЦами!!!

В 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)

строка 1_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, должны соответствовать **ф 30 – ФАП, ФП, ФЗ** соответственно.

графа: гр.3_1 - из них сельскими жителями

Добавлены новые строки:

2.1 из них (из строки 2): на передвижных (Мобильный ФАП),

3.1 из них: на передвижных ФП и ФЗП. Заполняются посещения к средним мед работникам на ПМК(ФАП)

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 А00 - Т98 МКБ-10) и обращения с профилактической целью (коды Z00 - Z99 МКБ-10).

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

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

Таблица 2107 – содержит сведения о работе 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 работе 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).

Новая таблица!!! 2109 Деятельность Центров здоровья для взрослого населения: углубленное профилактическое консультирование лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию определенных групп взрослого населения, и индивидуальные программы по ведению здорового образа жизни.

Новая таблица!!! 2110 Деятельность центров здоровья для взрослого населения: индивидуальные программы здорового питания прошедших углубленное профилактическое консультирование.

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 таблице 2120 строке 2 графе 7.

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

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

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 2024 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.30 таб.2300 гр.3 стр.5 = ф.30 таб.2120 гр.3 стр.1

Ф.30 таб.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 «Сокращение смертности «ДТП» (автоматический перенос данных в справочные графы).

В графе «данные предыдущего года» (перенос автоматический) сравниваем с 2023 годом.

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 2023 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 **групп 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, строки 1, 1.1 и 1.2 - 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)».

Таблица 2511, строки 2, 2.1 и 2.2 заполняются в соответствии с данными ф. 131, вкладка «Репродуктивное здоровье». 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 равна сумме строк 1.1, 1.2, 1.3 и 1.4 (по возрастным группам обследованных. Также строка 1 равна сумме строк 2, 3, 4 и 5 (по методам исследования). Строка 6 из строки 2. 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 2513 показывают охват прикрепленного населения профосмотрами на туберкулез, вне зависимости чьим оборудованием.

В таблице 5114 отмечают флюорограммы, проведенные в данной медицинской организации (работу собственного оборудования), при этом их число может быть равно, больше или меньше, чем в таблице 2513 – в зависимости от того, каких пациентов обследовали своим оборудованием.

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 строке 1.

2. Один больной показывается один раз, хотя он может быть обследован разными методами, но указывается только 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.5

Ф.33 таб.2200 стр.1 гр.4 = ф. 30-2 таб.2513 стр.(1.1+1.2) гр.5

Ф.33 таб.2200 стр.1 гр.5 = ф. 30-2 таб.2513 стр.1.3 гр.5

Ф.33 таб.2200 стр.(2-3) гр(4+5) = ф. 30-2 таб.2513 стр.4 гр.5

Ф.33 таб.2200 стр.3 гр(4+5) = ф. 30-2 таб.2513 стр.5 гр.5

Ф.33 таб.2200 стр.4 гр.3 = ф. 30-2 таб.2513 стр.2 гр.5

Ф.33 таб.2200 стр.6 гр.3 = ф. 30-2 таб.2513 стр.3 гр.5

По 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 2517 при сохранении формы переносится из формы №12, Таб. 3517.

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. 6

стр. 6 = стр. 7 + стр. 8 + стр. 9

Число 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 дополнена строками разбивки по возрастам в соответствии с запросами Минспорта.

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 проставляются 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-ортодонтотв 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 ортодонтотв – 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.

Включаются сведения 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 вмешательства не проводились, то необходимо пояснение 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.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 показывается количество оперированных пациентов (возможно рассчитать 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

и

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

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

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

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

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

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

В графу 3 включаются пациенты, нуждающиеся в медицинской реабилитации, в том числе после перенесенной новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также 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 31.12.2024г.;
- копии всех временных структур утвержденных в 2024 году;

- копии приказов о приостановке (капремонте), перепрофилированию коек в 2024 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 01.01.2025г.

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 показываются, 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 показываются «движение» больных новорожденных. Это относится к больным новорожденным, которые находятся на койках для новорожденных в родильных отделениях. **Открыта к заполнению графа 3**, необходимо указать количество коек для новорожденных без учета коек реанимации и интенсивной терапии, в соответствии со структурой медицинской организации.

Если перевод новорожденного не проводился, и случай считается законченным в акушерском стационаре, то пациент показывается как выписанный (или умерший).

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) включается строка «80» с 6 графы (это сумма строк со 2 по 77 (по основным строкам) + 80 строка).

Данные строки 80 – 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 показываются 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 графы 3 и 30_2 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.

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.

Контроль сверки по отчёту ФРМО № «178 о наполняемости блока-медицинское оборудование» по состоянию на 31.12.2024г.

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

Региональные графы:- «справочно: штаты»

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

Графа 3-1 региональная графа_ программный перенос данных предыдущего года

Графы: - 4 - «в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях»;

- 5 «в условиях дневного стационара»;

- 5_1 (региональная графа) _ «в условиях круглосуточного стационара»,
Данные в графах 4; 5; 5_1 графы из графы 3 «Всего»

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 – «Деятельность центров (отделений) вспомогательных репродуктивных технологий»

В строку 1 «Женщины, подвергшиеся искусственной инсеминации, чел» (региональной) графы 4 - справочно: штаты, перенос данных из ф.30_1 таб. 1111_2, гр.3 стр.1.

Строка – 2 «Проведенные процедуры ИОСД, ед»

Строка - 3 «Женщины, у которых наступила беременность после ИОСД и ИОСМ, чел»

Строка – 4 «Женщины, которым проведено ЭКО, чел»

Строка - 5 «Проведенные процедуры ЭКО (ед.)»

Строка - 6 «из них (стр.4) наступила беременность, чел.

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; в строках регионального значения перечень «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

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

Добавлена региональная графа 4 «справочно из оперативной отчетности»: - перенос данных из ф. Мониторинг сах. Диабета, таб. 2000 (гр. 3+гр 10) в ОП на 01.01.2025 в строку 10 «школе для пациентов с сахарным диабетом»;

- перенос данных из ф. Сокращение смертности ИБС, таб. Сокр смерт, стр.8 гр.23 в ОП на 01.01.2025г в строку 12 «школе для пациентов с ишемической болезнью сердца и перенесших острый инфаркт миокарда»

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», закреплена по всем графам.

В графе 3 учитывается общее количество пациентов, которым выполнены рентгенодиагностические исследования (без профилактических исследований). В графах с 4 по 10 включительно, отражается количество снимков, сделанных при исследовании пациентов.

Графа 3 больше или равна сумме граф 12 и 13 за счет исследований, выполненных в стационарных условиях. **Для амбулаторных организаций графа 3 равна сумме граф 12+13**

Графа 4 «рентгеноскопий» процедуры приравненные к исследованиям, поэтому стр.4.1 гр.4 исследования, которые выполняются совместно с хирургами, урологами, гинекологами и т.д. необходимо показывать в таблице 5111

Добавлена новая графа 10 «Томограммы_цифровые». В графе 10 учитываются процедуры.

В графе 11 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 таблице 5100 в региональную строку 01 «справочно: оборудование» - перенос данных в графы:

- 3 - Всего; перенос данных из таб. 5117, гр.3 стр.10,
- 4 - Рентгеноскопий; перенос данных из таб. 5117, гр.3 стр.1,
- 5 - Рентгенограмм на плёнке; перенос данных из таб. 5117, гр.3 (стр. 2.2.2 + стр.2.3.2 +стр.2.4.2 + стр. 5 + стр. 6 + стр. 7 + стр. 8 - стр. 8_1+ стр. 9 - стр. 9_1_1),
- 6 - Рентгенограмм цифровых; перенос данных из таб. 5117, гр.3, стр.2.1,
- 7 - Флюорограмм на плёнке; перенос данных из таб. 5117, гр.3 стр.4,
- 8 - Флюорограмм цифровых; перенос данных из таб.5117, гр.3 стр.3 .
- 12 - Из общего числа исследований (гр.3) проведено в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях; перенос данных из таб. 5117, гр.4 стр.10,

Региональная графа 14 «в условиях круглосуточного стационара» - проведено из общего числа исследований (гр. 3)-гр.12-гр.13,

Региональная графа 15 «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.12 > 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 таблице 5111 две 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. 13** 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 (строки регионального значения с перечнем «прочих органов и систем»)

Межформенные увязки: таблица 5111_ строка 8 гр.4 больше или равна таблице 4000 формы 14 строка 7.5.2 гр.3; строка 9 гр.4 должна быть равна сумме стр.7.4.1 и 7.4.2.1таблицы 4000 формы 14.

Таблица 5111 стр.8 гр.6 равна стр. 7_6 таблицы 4000 формы 14

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

- перенос данных из ф. 30_4 таб. 5117 стр. 11 графа 3.

Таблица 5114

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

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 3 больше или равна стр.3.1+3.2

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 выполненных на передвижных - пленочных флюорографических установках стр.1.1.1, но только собственных, стоящих на балансе МО, и согласовываются с табл.5117 - стр. 4 и стр.4.1

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.3 и стр.3.1. Кроме того, сведения об исследованиях, выполненных передвижными флюорографическими установками должны сверяться с таб. 1003.

В таблице 5114 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. 4 графа 3;
- в строку 1.1.1 из них: на передвижных пленочных флюорографических установках, перенос данных из ф. 30_4 таб. 5117 стр. 4_1 графа 3;
- в строку 1.2 на цифровых флюорографах, перенос данных из ф. 30_4 таб. 5117 стр. 3 графа 3;
- в строку 1.2.1 из них: на передвижных цифровых флюорографических установках, перенос данных из ф. 30_4 таб. 5117 стр.3_1 графа 3;
- в строку 2 Число рентгеновских профилактических исследований молочных желез, перенос данных из ф. 30_4 таб. 5117 стр.8 графа 3;
- в строку 2.1 из них выполнено: на пленочных аппаратах, перенос данных из ф. 30_4 таб. 5117 стр. 8 гр. 3 - стр. 8.1 гр. 3;
- в строку 2.3 на передвижных маммографических установках, перенос данных из ф. 30_1 таб. 1003 стр. 10 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.17 > 0, то и в таб. 5115 стр. 1 > 0;

если стр.17_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.

Строка 3.2 «Стресс-эхокардиография» заполняется при наличии соответствующего оборудования на балансе М/О, при наличии отдельного кабинета и специалистов 3-х профилей: -врача УЗД; -врача кардиолога; -врача анестезиолога.

Графа 7 должна быть меньше или равна графе 6.

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 17, 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 строку 10.1 « из них денситометрия».

Внимание: если табл. 5117 стр.17 > 0, то и в табл. 5115 стр. 1 > 0; если стр.17_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 «Прочие исследования» без ручного ввода, и равна сумме строк регионального значения с перечнем «прочих исследований», по всем графам. **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.

Контроль сверки по отчёту ФРМО № «178 о наполняемости блока-медицинское оборудование» по состоянию на 31.12.2024г.

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; гр. 6.1и гр. 7_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 2 «Рентгенодиагностические комплексы универсальные (на 1,2,3 рабочих места, в том числе телеуправляемые».

Из стр.2 в стр.2_1 отображать цифровые;

Стр.2_2 на 3 рабочих места из стр.2_1 цифровые

Из стр.2.2 региональные строки: - 2.2.1- цифровые; - стр.2.2.2 плёночные.

Из них Стр.2_3 на 2 рабочих места

Из них цифровые стр.2.3.1

Из них региональная стр.2.3.2 - плёночные

Из них на 1 рабочее место стр.2.4

Из них стр.2.4.1 цифровые

Из них стр.2.4.2 плёночные

Строка 3 должна быть больше строки 3.1.

Строка 4 должна быть больше строки 4.1.

Строка 8 должна быть больше строки 8.1.

Внимание! Если в строку 4 «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 8 должна быть больше или равна строки 8.2

Строка 9=9.1+9.2+9.3 разницу пояснить

Строка 11=11.2+11.3+11.4+11.5+11.6 разницу пояснить

Строка 10 «Рентгеновские аппараты всего (без компьютерных томографов, ангиографических аппаратов и без остеоденситометров = 1+2+3+4+5+6+7+8+9 разницу пояснить

Строка 18=18.1+18.2+18.3+18.4+18.5+18.6 разницу пояснить

Строка 17 равна или больше сумме строк 17.2+17.3 + 17.4 + 17.5.

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.

Региональные графы в таблице 5117:

- 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 9 равна сумме строк 9_1+9_2+9_3

Графа 4 по строке 9 равна сумме строк 9_1+9_2+9_3

Графа 5 по строке 9 равна сумме строк 9_1+9_2+9_3

Графа 6_1 по строке 9 равна сумме строк 9_1+9_2+9_3

Региональная строка 22 «Всего аппаратов лучевой диагностики» равна сумме строк: 10+11+12+13+14+16+17+18

если стр.17_5 > 0, то и в табл. 5115 стр. 10_1 > 0

если табл. 5117 стр.12 > 0, то и в табл. 5100 стр. 4_6 > 0

В Таблица 5118

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

м Если в любой из граф по сравнению с прошлым годом произошли **н**зменения (больше или меньше 20%) обязательно при себе иметь **н**ояснительную записку заверенную главным врачом!

и СТРОГИЙ ЛОГИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ:

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

; - Графа 4 меньше или равна графе 3

если табл. 5117 стр.12 > 0, то и в табл. 5100 стр. 4_6 > 0;

- 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; - с 11 по 11.3 не заполняется

(ячейки закрещены). Строки с 9 по 10_4 заполняются.

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+4.5 по всем графам, разницу пояснить

Строка 5 =5.1+5.2+5.3+5.4 по 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 \geq 101. +10.2+10.3+10.4.по всем графам, разницу пояснить
Строка 11= 11.1 +11.2по всем графам, разницу пояснить
Строка 11 \geq 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.

Контроль сверки по отчёту ФРМО № «178 о наполняемости блока-медицинское оборудование» по состоянию на 31.12.2024г.

Таблица 5119

Предоставляются сведения о числе выполненных магнитно-резонансных томографий.

Региональная графа 7 справочно: оборудование, в строку 1 графы 7 осуществляется перенос данных из формы 30_4 таблицы 5117 строки 14 «МР томографы, всего» графы 3

Графа 3 больше суммы граф 5 и 6 за счет исследований, выполненных пациентам, получавшим 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. 14 графа 3

В графе 3 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 \geq сумме стр.8,1+8,2+8,3

Строку 12 «прочих органов и систем» необходимо расшифровать

Строка 12 без ручного ввода, и равна сумме региональных строк по всем графам; 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 таблице 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 - радиоиммунологические 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; гр.2>/=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 5124 гр.1 стр.1 «Число проведённых ЭКГ исследований»- закрещена ячейка.

Таблица 5125. Деятельность эндоскопических отделений (кабинетов)

Региональная строка 1_0 «справочно оборудование», в которую по графам переносятся данные по наличию 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 строку 1_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 составляющих, по всем строкам; графы регионального значения с перечнем «прочих»

В графе 10 «прочие»_ региональная строка 1_0 по графам осуществляется перенос данных из таблицы 5126.

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

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).

- строка 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).

Стр. 2 >/= сумме строк 2.1+2.2

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

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

Графа 9 меньше гр.4

В В **таблице 5126** отражаются сведения обо всей диагностической аппаратуре, с 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.

Новая региональная строка 16_1 «риноскоп, риноларингоскоп», включается в строку 17 «Число эндоскопических аппаратов – всего» = сумме строк 1+2+3+4+5+6+7+15+16+16_1 по всем графам.

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.

Контроль сверки по отчёту ФРМО № «178 о наполняемости блока-медицинское оборудование» по состоянию на 31.12.2024г.

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 - токсикологические исследования».

По графе 6 «по месту лечения (вне лаборатории) из графы 5_1» закреплены 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-«по месту лечения (вне лаборатории, например, в отделении реанимации) из графы 5_1» закреплены 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).

УДАЛЕНА _ графа 7 - «лабораторные исследования по аутсортингу, (лабораторные исследования отправленные по договору в лаборатории медицинских организаций, не подающих отчет)»:

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

Изменения в таблице: - редакции по тексту строк таблицы, -добавлены новые строки, - удалены строки таблицы, - в целом изменение нумерации строк.

Удалена _Графа 4_ «из них: положительными результатами»

Условия контроля:

-Строка 1_4 графы 3 таблицы 5300_1новый расчёт, должна быть больше или равна суммы строк 3+4+5+6+7+8+10 графы3 таблицы 5301

-Строка 1_7 графы 3 таблицы 5300_1новый расчёт, должна быть больше или равна суммы строк 11+12+13+14+15 графы3 таблицы 5301

-Строка 1_8 графы 3 таблицы 5300_1новый расчёт, должна быть больше или равна суммы строк 16+17+18 графы3 таблицы 5301

-Строка 1_9 графы 3 таблицы 5300_1новый расчёт, должна быть больше или равна суммы строк 9+19 графы 3 таблицы 5301.

- Статус «предупреждение»: - если строка 17 = «0», то и строка 18 =«0»;

- Строка 18 меньше строки 17.

-Статус «Ошибка»: - Сумма строк 17+18 таблицы 5301 должна быть меньше или равна строке 1_8 таблицы 5300_1новый расчёт.

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

К строке 4 - «фенилкетонурию (из стр. 1.4_ Т.5300_1)» -региональная строка 4_1- «из них у новорожденных»

К строке 5 - «врожденный гипотиреоз (из стр. 1.4_ Т.5300_1)» -региональная строка 5_1 - «из них у новорожденных»

К строке 6 - «муковисцидоз (из стр. 1.4_ Т.5300_1)» -региональная строка 6_1 - «из них у новорожденных»

К строке 7 - «галактоземии (из стр. 1.4_ Т.5300_1)» -региональная строка 7_1 - «из них у новорожденных»

К строке 8 - «адреногенитальный синдром (из стр. 1.4_ Т.5300_1)» - региональная строка 8_1 - «из них у новорожденных»

Строка 9- Расширенный неонатальный скрининг (из стр.1.9)

К строке 9_1 - «в том числе, спинальная мышечная атрофия – СМА (из строки 1.9_ Т.5300_1)» добавлена новая строка 9.1.1 - «из них у новорожденных»

К строке 9_2 - первичные иммунодефициты – ПИД (из строки 1.9_ Т.5300_1) добавлена новая строка 9.2.1 - «из них у новорожденных»

Таблица 5302 Оснащение лаборатории оборудованием.

Таблица содержит информацию об оснащении лабораторным оборудованием.

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

Изменения в таблице:

- удалены графы 4 «исследования в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях» и 7 «из них со сроком эксплуатации свыше 7 лет в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (из гр.6)»

Условия контроля:

- графа 3 больше или равна графе 5

- графа 3 больше или равна графе 6;

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.

Контроль сверки по отчёту ФРМО № «178 о наполняемости блока-медицинское оборудование» по состоянию на 31.12.2024г.

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, получавшим медицинскую помощь в стационарных условиях.

Число 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 = сумме 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 по учреждению в целом (включая подразделения СМП) – графа 3, и по отделению анестезиологии – графа 4

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», с переносом 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). в графах: 3; 4; 5.

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 (по актам инвентаризации и 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.

Контроль сверки по отчёту ФРМО № «178 о наполняемости блока-медицинское оборудование» по состоянию на 31.12.2024г.

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

При значительном изменении в числе автомобилей скорой медицинской помощи в 2024 г. по сравнению с 2023 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 № 6

УГЛОВОЙ ШТАМП
организации

И.о.директора ГБУ РО «МИАЦ»
В.В.Баркову

Уважаемый Виталий Витальевич!

Довожу до Вашего сведения, что в 2024 году (закуплено/списано/передано в другое учреждение) автомобилей скорой медицинской помощи:

№	Марка автомобиля	Класс автомобиля: «А»; «В»; «С»	Год выпуска	Закуплен* (в 2024г.)	Списан (в 2024г.)*	Передан в другое учреждение (в 2024г.)*
1						
2						
3						
4						

*- в колонке указать дату, номер документа о покупке, 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 № 7

Угловой штамп
организации

И. о. директора ГБУ РО «МИАЦ»
В.В. Баркову

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) СМП,
обеспечивающей автоматизацию системы управления приемом, обработкой и передачей
поступающих вызовов (обращений), автоматизацию системы диспетчеризации автомобилей
СМП»

год	Число станций (отделений) СМП, оснащенных медицинской информационной системой для автоматизации работы станции (отделения) СМП, 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 СМП, обеспечивающей автоматизацию системы управления приемом, обработкой и передачей поступающих вызовов (обращений), автоматизацию системы диспетчеризации автомобилей скорой медицинской помощи»
2024г.	<i>(Указать количество)</i>	<i>(указать наименование)</i>

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.

Таблица 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 31.12.2024 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 прикрепленного 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 диспансерным наблюдением, в течение года.

Таблицы 1700, 1800, 1900 - заполняются за 2024 год. Таблица 1900 дополнена графами по обследованию новорожденных по расширенному неонатальному скринингу. В подтабличных строках 1004, 2004, 3004, 4004 по всем графам показывается число физических лиц с болезнями системы кровообращения, в т.ч. умерших всего (графа 3), из них от болезней системы кровообращения, из числа состоявших под диспансерным наблюдением по поводу болезней системы кровообращения (графа 4). В таблицах 1005, 2005, 3006, 4005 показывается число зарегистрированных заболеваний ожирением у лиц мужского пола. В таблице 1005 графы 7, 8 и 2005 графах 1, 2 допущены опечатки: вместо графы 10 следует читать графа 9.

В 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.

В таблице 3005 в графе 1 показываются физические лица из графы 1 подтабличной строки 3004, перенесшие острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также которым выполнены аортокоронарное

шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием, катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний (пациенты высокого риска, перенесшие сердечно-сосудистые события), у которых с даты постановки диагноза и (или) выполнения хирургического вмешательства прошло менее 2 лет, за исключением лиц, имеющих право на получение социальной услуги в виде обеспечения лекарственными препаратами¹, событие у которых произошло позже 1 января 2023 года. В графу 2 подтабличника 3005 включаются все взрослые пациенты высокого риска, перенесшие сердечно-сосудистые события из графы 1, которым в отчетном году были выписаны рецепты в амбулаторных условиях по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Пациенты высокого риска, перенесшие сердечно-сосудистые события, которым в отчетном году были выписаны рецепты в амбулаторных условиях по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, в рамках федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», включаются в графу 2 однократно, независимо от кратности (периодичности) получения рецептов в отчетном году. Таблица заполняется автоматически переносом данных из оперативной отчетной формы Лек. обеспечение ФП БССЗ.

При заполнении таблицы 4001 в графе 1 показываем число физических лиц, зарегистрированных с заболеваниями, из графы 4 строки 1.0 таблицы 4000. Данное число может быть меньше или равно числу графы 4 строки 1.0 таблицы 4000. В графе 2 – число физических лиц, зарегистрированных с диагнозом впервые в жизни, из графы 1 подтабличника. Данное число может быть меньше или равно числу графы 9 строки 1.0 таблицы 4000. В графе 3 – число физических лиц, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, из графы 15 строки 1.0 таблицы 4000. Данное число может быть меньше или равно числу графы 15 строки 1.0 таблицы 4000. В графе 4 – число физических лиц, зарегистрированных с заболеванием, подлежали диспансерному наблюдению в соответствии с Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденным приказом Минздрава России², из графы 1 таблицы. Данное число может быть меньше или равно числу графы 4 строки 1.0 таблицы 4000. В графе 5 - число физических лиц, с диагнозом зарегистрированном впервые в жизни и подлежали диспансерному наблюдению в соответствии с Порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми, утвержденным приказом Минздрава России² из графы 4 таблицы. Данное число может быть меньше или равно числу графы 9 строки 1.0 таблицы 4000. В графе 6 - число физических лиц с заболеванием, которые находились под диспансерным наблюдением в течение отчетного года, из графы 4 таблицы. Данное число может быть меньше или равно числу графы 8 строки 1.0 таблицы 4000. В графе 7 - число физических лиц, с диагнозом зарегистрированном впервые в жизни, находились под

диспансерным наблюдением в течение отчетного года, из графы 6 таблицы. Данное число может быть меньше или равно числу графы 10 строки 1.0 таблицы 4000. Таблица 4501 заполняется аналогично.

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

Таблицы 1006, 1007, 1009, 2006, 2007, 2009, 3007, 3008, 3009, 4007, 4008, 4009 и 4507, 4508, 4509 заполняются в соответствии с данными оперативной отчетности по Мониторингу сахарного диабета и регистром сахарного диабета.

Таблица 3517 заполняется по перечню строк – по пациентам, состоящим под диспансерным наблюдением с патологией репродуктивного здоровья, методами лечения данных заболеваний и реабилитации.

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 больницы, 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 2023 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 22.0 «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 (A40-41, строка 2.4);
- Анемии (D50-D64, строка 4.1);
- Отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (D80-D89, строка 4.3);
- Ожирение (E66, 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 (K25-K26, строка 12.1) – для детей 0-17 лет;
- Гастрит и дуоденит (K29, строка 12.2) – для взрослых 18 лет и старше;
- Заболевания кожи и подкожной клетчатки (L00-L98 строка 13.0);
- Системные поражения соединительной ткани (M30-M35, строка 14.2);
- Все случаи смерти женщин (от внематочной беременности, аборта, беременных, рожениц и родильниц) (O00-O99, строка 16.0);
- Туберкулез органов дыхания (A15-A16, 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 размещён список медицинских организаций Ростовской области, выполняющих операции с применением высоких медицинских технологий (24 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.

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 таблицу 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 использовании 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 2023 год по графе 8 «Состоит на конец отчетного года» с 2024 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 объяснительные.

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/;
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 2024г. + 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

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 по строке 10 форма 30_2 в системе «Барс - раздел Годовая отчетность 2024 . Отсканированный документ – печатного варианта формы 15 (должен быть подписан руководителем, с печатью) крепим во вложения формы 30_2.

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

Форма федерального статистического наблюдения № 16-ВН составляется медицинскими организациями, имеющими лицензию на проведение медицинской экспертизы временной нетрудоспособности.

Число случаев подсчитывается по закрытым (по данному случаю) листкам нетрудоспособности. В число дней ВН включается суммарное число календарных дней из всех листков нетрудоспособности по данному случаю, независимо от того, какими медицинскими организациями они были выданы (при закрытии последнего листка нетрудоспособности). Если случай ВН был зафиксирован в предыдущем отчетном периоде, а закончился в отчетном году, то он учитывается по последнему закрытому листку временной нетрудоспособности в отчетном году, а в дни нетрудоспособности по этому случаю включаются календарные дни как предыдущего, так и отчетного года. В случае возникновения нескольких острых

заболеваний, в качестве основного заболевания выбирают то заболевание, на которое затрачено больше ресурсов.

По строкам 03 - 04 « из них: туберкулез » в этих строках средняя длительность листка нетрудоспособности не должна быть менее 90 дней. Если меньше, то обязательно должна быть пояснительная записка. ЛН по туберкулезу показывают только МО, оказывающие специализированную (противотуберкулезную) медицинскую помощь

Строка 45 «Беременность, роды и послеродовый период» включают состояния, являющиеся осложнением беременности, наступившие до отпуска по беременности, осложнения после родов, наступившие или продолжающиеся на протяжении послеродового периода. ВН по причине абортов также включается в эту строку. Заболевания женщины, не связанные с имеющейся у нее беременностью или родами, включаются в соответствующие строки отчета.

Строка 54 «Аборты» показывают сведения из строки 45 о числе случаев и дней ВН, связанных с абортами (код по МКБ-10 - О03 - О08). Средняя длительность ЛН по данной строке 3-5 дней. (эта строка выделяется отдельно из строки 45 и не включается в строку 64.)

Строка 65 «Отпуск по беременности и родам» показываются сведения о причинах ВН, связанных с дородовым и послеродовым отпуском. (Не указываются отпуска по уходу за малолетними детьми). Если есть женщины рожавшие в возрасте 50-59 лет (гр.14-16), то обязательно должны быть предоставлены документы, подтверждающие факт родов (№ больничного листа, выписка из родильного дома, выписной эпикриз). По строке 65 учитываются только неосложненные случаи, должно получиться 140—столько дней отводится на нормальную беременность. При многоплодной беременности или осложнениях случай регистрируется в двух строках – в строке 65 проставляется 140 дней, а излишние дни переносятся в строке 45, т.к. в ней отмечается все, что идет по кодам О 00-О 99.

Листки нетрудоспособности по отпускам по беременности и родам не могут быть менее 140 дней. Если имеются причины по уменьшению, то в обязательном порядке представить пояснение.

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-Х.

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 выносятся абсолютные контрольные значения и показатели деятельности медицинской организации. 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 «Показатели нацпроектов – годовая»

Формируется в системе «БАРС-Мониторинг. Здравоохранение» из заполненных форм годового отчета и форм оперативной отчетности за декабрь 2024 года. Необходимо открыть форму, просмотреть информацию и внести недостающие данные (несколько активных для заполнения полей – комментарии по расхождениям данных). 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, только касательно деятельности своего учреждения..

Форму необходимо сверять с таблицей 2000 формы «Демография» за 12 месяцев 2024 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

19 Масса и длина тела ребенка,

20 Пол

21 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 необходимо задавать вопросы в группе «Годовой отчет 2024» (и читать ответы – иногда ответ может найтись раньше, чем вопрос – стоит прочитать в группе информацию по теме) либо обращаться в

отдел сбора и обработки медико-статистической информации ГБУ РО «МИАЦ» по телефону:

(863)- 306-50-72 – Мануилова Е.Н. - форма № 30_1, 30_1 – село (штаты и кадры), 30-ФАП, 30-ФП, 30-ФЗП (штаты);

(863)- 306-50-73 – 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)- 306-50-71 – Боюшенко Е.Н. форма 30, 30-село – профосмотры и реабилитация, СМП (скорая помощь), формы 30_5, 30_5-село;

(863)- 306-50-71 – Хохлова Н.Н. – форма № 30_3, 30_3 – село, 14-ДС – работа стационара;

(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 – Кузина Е.Б. – формы №30_4 и 30_4-село – здания и сооружения, 30-ФАП/ФП/ФЗ, (здания и сооружения), форма № 15 (ЧАЭС);

(863)- 306-50-73 – Ильминская Н.А. форма 30_4 (т 5110 - 5114) и форма 3-ДОЗ;

(863)- 306-50-73 – Сорочинский Н.В. - формы № 12, 12- село;

(863)- 306-50-72 – Коробова Е.А. – форма № 14, форма 16-ВН;

(863)- 306-50-74 – Шикуня А.И. – № 13, № 32, № 232, 65, 57;

(863)- 306-50-72– Прекрасная Т.С. – ФРМО и ФРМР.

Форма 7-травматизм по сравнению с прошлым годом не изменилась. 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. директора



В.В. Барков

исп. Боюшенко Е.Н.
Тел. (863) 306-50-71