Приложение № 1

к письму Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от .12.2020 №

**Порядок**

**составления сводных годовых статистических отчетов**

**по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения**

**органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации**

**в сфере охраны здоровья за 2020 год**

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

# приказами Росстата:

# - от 28.01.2009 № 12 «Об утверждении статистического инструментария для организации Минздравсоцразвития России федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения»,

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

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

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

# - от 21.06.2013 № 220 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения за деятельностью домов ребенка»,

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

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

# - от 25.12.2014 № 723 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения»,

- от 27.11.2015 № 591 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения»,

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

- от 22.12.2017 № 861 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере здоровья»,

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

- от 30.08.2019 № 479 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья»,

- от 22.06.2020 № 326 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения для организации федерального статистического наблюдения за травматизмом на производстве и профессиональным заболеваниям»,

- от 18.12.2020 № 182 «Об утверждении форм федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья»,

- от 17 июля 2019 г. № 409 «Об утверждении методики определения возрастных групп населения»;

# приказом Минздравмедпрома России:

# - от 26.08.1994 № 182 «Об утверждении отраслевой статистической отчетности»;

# приказами Минздрава России:

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

# - от 22.10.2001 № 385 «Об утверждении отраслевой статистической отчетности»,

# - от 23.09.2003 № 455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации»,

# - от 13.02.2004 № 50 «О введении в действие учетной и отчетной документации мониторинга туберкулеза»;

# приказом Минздравсоцразвития России:

# - от 21.01.2009 № 12 «Об утверждении отраслевой статистической отчетности».

2. Сводные годовые статистические отчеты представляются на бланках соответствующих форм, утвержденных:

- по форме № 7-травматизм – приказом Росстата от 22.06.2020 № 326;

- по форме №№ 8 – приказом Росстата от 28.01.2009 № 12;

- по формам №№ 10, 36 – приказом Росстата от 30.06.2014 № 459,

- по форме № 36-ПЛ – приказом Росстата от 13.08.2009 № 171;

- по форме № 11, 37 – приказом Росстата от 16.10.2013 № 410;

- по формам № 33 – приказом Росстата от 31.12.2010 № 483;

- по форме № 1-ДЕТИ (здрав) - приказом Росстата от 19.11.2018 № 679;

- по формам №№ 9, 34– приказом Росстата от 29.12.2011 № 520;

- по форме № 41– приказом Росстата от 21.06.2013 № 220;

- по форме № 16-вн - приказом Росстата от 25.12.2014 № 723;

- по формам №№ 15, 19, 57 – приказом Росстата от 27.12.2016 № 866;

- по форме № 7 – приказом Росстата от 30.08.2019 № 479;

- по формам №№ 12 и 14 – приказом Росстата от 18.12.2020 № 812;

- по форме № 42 - приказом Минздрава России от 22.10.2001 № 385;

- по форме № 53 - приказом Минздравмедпрома от 26.08.1994 № 182;

- по форме № 54 - приказом Минздрава России от 13.09.1999 № 342;

- по форме № 70 - приказом Минздрава России от 23.09.2003 № 455;

- по формам мониторинга туберкулеза №№ 2-ТБ, 7-ТБ, 8-ТБ, 10-ТБ - приказом Минздрава России от 13.02.2004 № 50;

- по форме № 1-РБ – приказом Минздравсоцразвития России от 21.01.2009   
 № 12;

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

- по форме № 39 – в соответствии с приложением № 3 к данному письму;

- по формам №№ 55, 56 – в соответствии с приложениями № 4 и 5 к данному письму;

- по форме № 38 – в соответствии с приложением № 6 к данному письму;

- по форме № 14-дс – в соответствии с приложением № 10 к данному письму;

- по форме № 13, 30, 32, 47, 61 – по вновь утверждаемым Росстатом формам.

3. При составлении сводных годовых статистических отчетов за 2020 год устанавливается следующий порядок заполнения:

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

**3.2. Форма № 7-травматизм - сводный отчет «Сведения о травматизме на производстве и профессиональных заболеваниях»** - заполняется полностью.

Представляется:

- сводный отчет по медицинским организациям подчинения органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

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

**3.3.1. форма № 2-ТБ «Сведения о больных, зарегистрированных для лечения»** - заполняется полностью.

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

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

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

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

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

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

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

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

Таблицы по всем разделам заполняются с 01 января по 31 декабря 2020 года.

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

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

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

- в таблице 1000 (пришедшие в поликлинику из графы 15 за 2019 год) – (переходные дети в подростки) + (впервые взятые на Д-учет в текущем году) + (вновь прибывшие) + (ранее стоящие на Д-учете «оторвавшиеся» или кому диагноз был ранее установлен, но на Д-учете не состоял);

- в таблице 2000 (пришедшие в поликлинику из графы 15 за 2019 год) – (переходные дети во взрослые) + (впервые взятые на Д-учет в текущем году) + (вновь прибывшие) + (ранее стоящие на Д-учете «оторвавшиеся» или кому диагноз был ранее установлен, но на Д-учете не состоял) + (переходные из детей, таблицы 1000);

- в таблице 3000 (пришедшие в поликлинику из графы 15 за 2019 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 пациентов с заболеванием, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года.

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

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

- пациенты с острыми заболеваниями;

- пациенты с острым и повторным инфарктом миокарда;

- пациенты с острыми нарушениями мозгового кровообращения;

- пациенты с острой пневмонией;

- пациенты с болезнями перинатального периода.

Межформенная проверка статистической информации, показанной в формах 12, 11 и 37 представлена в приложении № 7 данного письма.

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

Строка 10.4.1.1 – графа 4 должна быть больше графы 9.

Строка 11.4 заполняется в соответствии с кодами J20-J22 (письмо Минздрава России от 03.12.15 г. № 13-2/1502).

Строка 21.0 «COVID-19» входит в сумму строки 1.0 «Зарегистрировано заболеваний - всего».

Пациенты, перенесшие COVID-19, показываются по всем графам стр. 21.0 таблиц 1000, 2000, 3000, 4000.

По лицам с впервые выявленными тяжелыми заболеваниями, не взятым под диспансерное наблюдение, представить пояснительную записку.

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

**Таблица 1500 «Дети первых трех лет жизни».** Новые графы в таблице 1500:

- до года - графы 5, 8, 10, 12, 14, 16, 18;

- от 1 до 3 лет – графы 6, 9, 11, 13, 15, 17, 19;

- до 1 месяца – графа 7.

Медицинская организация заполняет таблицу 1500 на детей, которые проживают на территории обслуживания и им исполнилось 3 года (в т.ч. умершие) – графа 4.

Графа 5 «до 1 года, из графы 4» - заболевания детей, проживающих на территории обслуживания медицинской организации, им исполнилось 11 месяцев 29 дней (родились с 01.01.2020 по 31.12.2020 года).

Графа 6 «от 1 до 3 лет, из графы 4» - заболевания детей, от 1 года до 2 лет 11 месяцев 29 дней.

Графа 7 «до 1 месяца» - заболевания детей, из детей первого года жизни.

Сумма граф 5 и 6 равна графе 4.

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

Графа 5 = графе 10.

Графа 8 = графе 12.

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

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

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

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

Таблица 1600 «Дети первого года жизни», подстрочник 1650 - вносится   
информация о детях, которым в 2020 году исполнился один год. Соответственно родились они с 01.01.2020 по 31.12.2020 года.

Подстрочники 1700, 1800, 1900 - заполняются за 2020 год.

В подтабличных строках 1004, 2004, 3004, 4004 указывается число пациентов, умерших от болезней системы кровообращения из числа состоявших под диспансерным наблюдением по поводу болезней системы кровообращения в отчетном периоде.

**Примечание:** С целью идентификации записи данных на магнитный носитель в таблицах:

|  |  |
| --- | --- |
| **Таблица 1000, 2000, 3000, 4000:** |  |
| Строка 5.2.2 №522 | Строка 10.6.3 №318 |
| Строка 5.2.3 №523 | Строка 10.6.4 №319 |
| Строка 5.11 №347 | Строка 10.6.5 №320 |
| Строка 5.12 №341 | Строка 10.6.6 №346 |
| Строка 5.13 №342 | Строка 10.6.7 №345 |
| Строка 5.14 №343 | Строка 10.8.1 №323 |
| Строка 5.15 №360 | Строка 10.8.2 №324 |
| Строка 7.11 №300 | Строка 10.8.3 №325 |
| Строка 8.10.1 №350 | Строка 11.1.1 №327 |
| Строка 8.11.1 №351 | Строка 11.1.2 №328 |
| Строка 8.11.2 №352 | Строка 11.3.1 №356 |
| Строка 8.12.1 №353 | Строка 11.10 №355 |
| Строка 10.2.1 №354 | Строка 11.11 №329 |
| Строка 10.3.1 №301 | Строка 12.5.1 №330 |
| Строка 10.3.2 №302 | Строка 12.7.1 №331 |
| Строка 10.3.3 №303 | Строка 12.9.1 №332 |
| Строка 10.3.4 №304 | Строка 13.4.1 №333 |
| Строка 10.4.1 №305 | Строка 14.1.1 №359 |
| Строка 10.4.1.1 №306 | Строка 14.1.2 №334 |
| Строка 10.4.2 №307 | Строка 14.1.3 №335 |
| Строка 10.4.3 №308 | Строка 14.1.4 №336 |
| Строка 10.4.4 №309 | Строка 14.1.5 №337 |
| Строка 10.4.5 №310 | Строка 14.2.1 №357 |
| Строка 10.4.5.1 №312 | Строка 14.4.1 №358 |
| Строка 10.5.1 №326 | Строка 14.6.1 №338 |
| Строка 10.5.2 №313 | Строка 15.8.1 №339 |
| Строка 10.5.3 №314 | Строка 15.10 №348 |
| Строка 10.5.4 №315 | Строка 15.11 №344 |
| Строка 10.6.1 №316 | Строка 15.12 №340 |
| Строка 10.6.2 №317 |  |
|  |  |
|  |  |
| **Таблица 1500:** | **Таблица 1600** |
| Строка 5.10 №347 | Строка 1.7.1.1 №349 |
| Строка 5.11 №341 |  |
| Строка 5.14 №360 |  |
| Строка 6.1 № 61 |  |

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

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

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

**3.9. Форма № 14 - сводный отчет «Сведения о деятельности стационара» -** заполняется полностью.

Кроме того, по каждой организации федерального подчинения представляется копия отчета (на считанных бумажном и магнитном носителях).

По классу «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках» представить перечень включенных состояний (диагнозов). Симптомы, должны быть включены в строку 19.0, только если они выставлены в качестве заключительного клинического диагноза, что необходимо обосновать в пояснительной записке.

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

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

С целью идентификации записи данных на магнитный носитель в таблицах с кодами:

|  |  |
| --- | --- |
| **Таблица 2000:** |  |
| Строку 3.1.1.1 №300 | Строку 12.5.1 №347 |
| Строку 3.1.1.2 №301 | Строку 12.5.2 №348 |
| Строку 3.1.1.3 №302 | Строку 12.5.3 №349 |
| Строку 3.1.1.4 №303 | Строку 12.5.4 №350 |
| Строку 3.1.1.5 №304 | Строку 12.5.5 №351 |
| Строку 3.1.1.6 №305 | Строку 12.8.1 №352 |
| Строку 3.1.1.7 №306 | Строку 12.10 №353 |
| Строку 3.1.1.7.1 №307 | Строку 12.10.1 №354 |
| Строку 3.1.1.8 №308 | Строку 13.4.1 №355 |
| Строку 3.1.1.9 №309 | Строку 14.1.1 №356 |
| Строку 3.1.1.10 №310 | Строку 14.1.2 №357 |
| Строку 3.1.1.11 №371 | Строку 14.1.3 №358 |
| Строку 7.11 №370 | Строку 14.1.4 №359 |
| Строку 10.2.1 №312 | Строку 14.2.1 №360 |
| Строку 10.3.1 №313 | Строку 14.4.1 №361 |
| Строку 10.3.2 №314 | Строку 14.7.1 №362 |
| Строку 10.3.3 №315 | Строку 15.7.1 №363 |
| Строку 10.3.4 №316 | Строку 15.10 №364 |
| Строку 10.4.1 №317 | Строку 15.11 №365 |
| Строку 10.4.1.1 №318 | Строку 18.4.1 №366 |
| Строку 10.4.2 №319 | Строку 20.1.1 №367 |
| Строку 10.4.3 №320 | Строку 20.5.1 №368 |
| Строку 10.4.4 №372 | Строку 20.6.1 №369 |
| Строку 10.4.5 №373 | Строку 22 №220 |
| Строку 10.4.5.1 №323 | **Таблицы 4000 , 4001:** |
| Строку 10.6.1 №324 | Строку 2.2.1.1 №400 |
| Строку 10.6.2 №325 | Строку 2.2.2.1 №401 |
| Строку 10.6.3 №390 | Строку 2.3.1.1 №402 |
| Строку 10.6.4 №326 | Строку 2.3.2.1 №403 |
| Строку 10.6.5 №327 | Строку 2.3.2.2 №404 |
| Строку 10.6.6 №328 | Строку 2.4.1.1 №405 |
| Строку 10.6.7 №329 | Строку 2.4.1.2 №406 |
| Строку 10.6.8 №330 | Строку 2.4.2.1 №407 |
| Строку 10.6.9 №391 | Строку 2.4.2.2 №408 |
| Строку 10.7.1 №380 | Строку 2.6.1.1 №409 |
| Строку 10.7.2 №381 | Строку 2.6.2.1 №410 |
| Строку 10.7.3 №333 | Строку 2.6.2.2 №411 |
| Строку 10.7.4 №334 | Строку 4.8 №48 |
| Строку 10.7.5 №335 | Строку 7.1.2 №702 |
| Строку 10.7.6 №336 | Строку 7.4.2.1 №423 |
| Строку 10.7.6.1 №337 | Строку 7.5.2.1 №412 |
| Строку 10.9.1 №338 | Строку 8.1.1.1 №413 |
| Строку 10.9.2 №339 | Строку 8.1.1.2 №414 |
| Строку 10.9.3 №340 | Строку 8.1.1.3 №415 |
| Строку 11.1.1 №341 | Строку 8.1.1.3.1 №416 |
| Строку 11.1.2 №342 | Строку 15.8.1 №417 |
| Строку 11.10 №343 | Строку 15.8.2 №418 |
| Строку 11.11 №344 | Строку 15.9.1 №419 |
| Строку 12.4.1 №345 | Строку 15.9.2 №420 |
| Строку 12.4.2 №346 | Строку 21 №421 |

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

С целью идентификации записи на магнитный носитель отчетная форма записывается с № 141.

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

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

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

В графах 5, 8 и 11 «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 и 10 по занятым должностям.

Сведения о физических лицах заполняются целыми числами.

**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 койко-днях в дневных стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, включая стационары на дому.

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

В дневных стационарах для взрослых не показываются сведения о числе выписанных детей до 3 лет и проведенными ими пациенто-дней.

**Таблица 3000**

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

**Таблица 3500**

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

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

**Примечание**: в соответствии с приказом Росстата от 17 июля 2019 г. № 409 «Об утверждении методики определения возрастных групп населения» в 2020 году к населению старше трудоспособного возраста относятся женщины в возрасте 56 лет и старше, мужчины – 61 год и старше.

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

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

С целью идентификации записи на магнитный носитель отчетная форма записывается с № 161.

Случаи временной нетрудоспособности, связанные со случаями COVID-19 указываются в итоговых строках 50, 51 (всего по заболеваниям) и 59, 60 (итого по всем причинам).

Разница суммы строк 01-48 и 02-49 с итоговыми строками 50, 51 соответственно, указывает на случаи временной нетрудоспособности по заболеванию COVID-19 (U07.1-U07.2).

Случаи временной нетрудоспособности в связи с карантином (класс Z) по поводу COVID-19 указываются в строках 57, 58 и 59, 60 соответственно.

Дополнительно к отчетной форме предоставить пояснительную записку с указанием количества случаев временной нетрудоспособности в части COVID-19 по заболеванию и в связи с карантином.

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

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

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

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» (зарегистрирован Минюстом России 13.09.2013 № 29950),

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 Минюстом России 22.03.2016 № 41485),

приказ Минздравсоцразвития России от 17.05.2012 № 555н «Об утверждении номенклатуры коечного фонда по профилям медицинской помощи» (зарегистрирован Минюстом России 4 июня 2012 г. № 24440),

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских и фармацевтических работников» (зарегистрирован Минюстом России 10.03.2013 № 27723),

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» (зарегистрирован Минюстом России 23.10.2015 №39438),

приказ Минздрава России от 10.02.2016 № 83н  
«Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием» (зарегистрирован Минюстом России 09.03.2016 № 41337),

приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован Минюстом России 25.08.2010 № 18247).

В сводный отчет по субъекту Российской Федерации включаются сведения по всем медицинским организациям подчинения субъекта в соответствии с Номенклатурой медицинских организаций, включая подчинения Минздрава России и Российской академии наук.

Медицинские организации Федерального медико-биологического агентства в свод по субъекту не включаются.

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

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

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

**Таблица 1000**

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

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

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

**Таблица 1001**

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

Наличие подразделения (отдел, отделение, кабинет) следует показывать при наличии в медицинской организации распорядительного документа (приказа, распоряжения руководителя медицинской организации), штатных должностей врачей и (или) среднего медицинского персонала, соответствующего оборудования, аппаратуры, ведения установленного статистического учета.

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

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

Профильные отделения, в которых оказывается медицинская помощь в стационарных условиях, в таблицу 1001 не включаются. Исключение – отделения скорой медицинской помощи (стационарные) – строка 78 и отделения (кабинеты) медицинской реабилитации для детей – строки 70.2, 70.3.

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

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

В строке 19 указывается число женский консультаций, из которых в строке 19.1 показывается женские консультации, имеющих в своем составе стационары дневного пребывания пациентов. В строке 19.2 - имеющие в своем составе кабинеты медико-социальной помощи (приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 1 июня 2007 г. № 389 «О мерах по совершенствованию организации медико-социальной помощи в женских консультациях»).

Отделения медико-социальной помощи детской поликлиники (отделения), организованные в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» указываются в строке 154 «Прочие».

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

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

В строке 48 отражаются сведения о числе реабилитационных центров, имеющих в своем составе амбулаторные отделения, подразделения и (или) кабинеты, осуществляющие реабилитационную помощь пациентам наркологического профиля.

В строке 64 «Отделения (кабинеты) амбулаторной онкологической помощи» указываются первичные онкологические отделения (кабинеты), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

В строке 70 «Отделения (кабинеты) медицинской реабилитации для детей» указываются подразделения, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях.

В строке 76 «Отделения (пункты, кабинеты) неотложной медицинской помощи, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, всего» взрослому и детскому населению. По графе 4 указывается число пунктов (отделений), по графе 5 – число кабинетов неотложной помощи, в том числе на дому.

В строках 13 и 97 отражаются сведения о поликлиниках и поликлинических подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

В строке 101 отражаются сведения о числе медицинских организаций (наркологических, психиатрических, многопрофильных и иных), имеющих в своем составе амбулаторные подростковые наркологические подразделения (отделения, кабинеты).

В строке 151 отражаются сведения о числе медицинских организаций (наркологических, психиатрических, многопрофильных и иных), имеющих в своем составе подразделения (отделения, кабинеты) медицинского освидетельствования на состояние опьянения.

Строку 154 «Прочие» - расшифровать.В строку включаются прочие подразделения, участвующие в лечебно-диагностическом процессе.

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

**Таблица 1010**

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

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

**Таблица 1100**

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

В таблицу включают сведения о должностях и физических лицах: врачей, специалистов с высшим немедицинским образованием, среднего медицинского персонала, провизоров, фармацевтов, младшего медицинского персонала медицинской организации в соответствии с приказом Минздрава России от 20.12.2012 г. № 1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармакологических работников».

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

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

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

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

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

Графы 12-14 заполняются на основании выписки из распорядительного акта органа исполнительной власти в сфере здравоохранения или организации, имеющей полномочия о присвоении медицинским и фармацевтическим работникам, прошедшим аттестацию, квалификационных категорий. Имеющие категории по нескольким специальностям, показываются в отчете 1 раз – по основной должности.

Графа 15 заполняется на основании сертификатов специалиста установленного образца. Медицинские и фармацевтические работники, имеющие сертификаты по нескольким специальностям, показываются в отчете 1 раз – по основной должности.

Графа 16 заполняется на основании свидетельства об аккредитации по основной занимаемой должности.

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

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

Графы 12-17 заполняются по основным занимаемым должностям.

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

Врачи по строке 83 «скорой медицинской помощи», работающие в кабинетах неотложной помощи или в больницах скорой медицинской помощи, указываются по графам «в амбулаторных условиях» или «в стационарных условиях» соответственно при условии наличия должности «врач скорой медицинской помощи» в штатном расписании медицинской организации данного структурного подразделения.

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

Участковые терапевты, работающие в амбулаториях, показываются по строке 97 и в 99 строку не входят. Строка 99 заполняется, если в амбулатории есть самостоятельные должности терапевтов.

Строка 96 больше или равна сумме строк с 97 по 100.

В строку 122 включаются не указанные должности в строках с 1 по 121.

Строка 26 «врач-лаборант» сохраняется для специалистов с высшим профессиональным (немедицинским) образованием, принятых на работу до 01.10.1999 года.

Сведения в строке 123 указываются из общего числа врачей:

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

По подчиненности (федеральное или субъекта Российской Федерации) медицинские организации распределяются по состоянию на конец отчетного года. Поэтому:

сумма строк 124 и 125 равна строке 1;

сумма строк 146 и 147 равна строке 144;

сумма строк с 148 по 157 должна быть меньше строки 144.

сумма строк 220 и 221 равна строке 219.

Строка 126 заполняется по графам 9 и 17.

В строку 127 включаются сведения о специалистах с высшим немедицинским образованием, занимающих соответствующие должности (строки 127-138). В строку 127 не включаются сведения о специалистах, занимающих врачебные должности.

Медицинские сестры с высшим образованием, занимающие должности врачей врачей-методистов или врачей-статистиков в строку 144 не включаются.

Таблица дополнена строкой 143 из числа провизоров, имеющих свидетельство об аккредитации по специальности «Фармация».

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

В строке 208 указывать должности помощников врачей: врача-эпидемиолога, врача-паразитолога, врача по гигиене детей и подростков, врача по гигиене питания, врача по гигиене труда, врача по гигиеническому воспитанию, врача по коммунальной гигиене, врача по общей гигиене, врача по радиационной гигиене, помощник энтомолога, и т.д. в соответствии с действующей номенклатурой должностей.

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

В строке 155 указываются специалисты со средним медицинским образованием, имеющие сертификат по специальности «организация сестринского дела».

В строках 156 и 157 указываются специалисты, имеющие высшее медицинское образование по специальностям «Управление сестринской деятельностью» и «Сестринское дело (бакалавриат)».

В строках 148-155 указываются специалисты со средним медицинским образованием, имеющие соответствующий сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации.

Таблица дополнена строкой 180 «главные медицинские сестры».

Таблица дополнена строкой 199 «прочие должности медицинских сестер». Строка 177 должна быть равна сумме строк с 178 по 199.

Таблица дополнена строкой 223 «Специалисты с высшим неоконченным фармацевтическим образованием или провизоры (из стр.219)» занимающих должности фармацевтов. По строке 223 заполняются графы 9 и 12-17.

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

Строки с 232 по 236 графа 16 не заполняется.

Таблица дополнена строкой 240 «Инструкторы по трудовой терапии», строкой 241 «Прочие» и строкой 242 «Специалисты в неоконченным высшим образованием или врачи (из стр. 236 - студенты)» из числа физических лиц без медицинского образования занимающих должности среднего медицинского персонала. Строка 236 должна быть равна сумме строк с 237 по 241. Строку 241 необходимо расшифровать.

К таблице 1100 прилагаются следующие пояснительные записки:

1. в случае наличия разницы сведений, указанных в графе 17 «находятся в декретном и долгосрочном отпуске» строки 1 «врачи-всего» минус строки 2 «из них женщин»;
2. при увеличении данных в графе 9 строки 4 «руководители и их заместители»;
3. при указании данных в строках 65 и 190 граф 5, 6, 10 (врачи приемного отделения и медицинские сестры приемного отделения в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях);
4. при указании данных в строке 91 графах 5, 6, 10 (судебно-медицинские эксперты в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях);
5. расшифровка строки 122 «прочие врачи» по наименованию должностей;
6. расшифровка разницы строк 169 «лаборанты» минус (стр. 170+171+172);
7. расшифровка разницы строк 173 «Медицинские лабораторные техники (фельдшеры-лаборанты)» минус (стр. 174+175+176);
8. расшифровка разницы строк 204 «Медицинские технологи» минус (стр. 205+206+207);
9. расшифровка строки 199 «прочие должности медицинских сестер»;
10. расшифровка строки 218 «прочий средний медицинский персонал»;
11. расшифровка разницы строки 232 «лица с высшим немедицинским образованием, занимающих должности врачей» минус (стр. 233+235+236);
12. расшифровка строки 241 «лица, без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала - прочие»;
13. Приложение № 12 к настоящему Порядку о причинах отклонений к итогам предыдущего года.

**Таблица 1102** включает должности среднего медицинского персонала фельдшерско-акушерских (фельдшерских) пунктов. В строку 4 «медицинские сестры» указываются сведения, включая заведующих.

**Таблица 1105** включает сведения о штатных, занятых должностях и физических лицах персонала станции (отделения) скорой медицинской помощи, из них врачей, среднего медицинского персонала, младшего медицинского персонала, прочего персонала.

В графе 5 заполняются сведения о штатных, занятых должностях и физических лицах старших врачей, в графе 6 – врачей скорой медицинской помощи, в графе 7 – врачей-анестезиологов-реаниматологов, в графе 8 – врачей-психиатров, в графе 9 – врачей-педиатров, в графе 11 – медицинских сестер (фельдшеров) по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи, в графе 12 – фельдшеров скорой медицинской помощи, в графе 13 – медицинских сестер, в графе 14 – медицинских сестер-анестезистов, работающих на станциях (отделениях) скорой медицинской помощи.

В графе 13 указываются сведения о медицинских сестрах станций (отделений) скорой медицинской помощи, которые не включают данные о медицинских сестрах-анестезистах.

Прочий персонал станции (отделения) скорой медицинской помощи (графа 16) – это водители и прочий персонал. Водители, работающие на станции (отделении) скорой медицинской помощи, указываются в графе 17 (из графы 16).

В прочий персонал (графа 16) включают специалистов с немедицинским образованием. Провизоры указываются в графе 4 «Врачи», фармацевты – в графе 10 «Средний медицинский персонал».

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

Сведения о физических лицах заполняются целыми числами.

В субъектах, где работают только самостоятельные станции скорой медицинской помощи, данные о должностях должны совпадать со сведениями формы 47 таблицы 1800 строки 16.

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

**Таблица 1060** «Категорийность станции (отделения) скорой медицинской помощи заполняется станциями (отделениями) скорой медицинской помощи и медицинскими организациями, имеющими в своем составе отделения скорой медицинской помощи. В графе 3 показывается число станций скорой медицинской помощи по числу выполненных вызовов в год, в графе 4 – число отделений скорой медицинской помощи по числу выполненных вызовов в год.

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

**В таблице 1106** указываются должности и физические лица отделений организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях. Указывается в случае, если штат отделений входит в состав медицинской организации. Данные сведения должны сопоставляться с таблицей 1001 строками 91.2 и 154.

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

**В таблице 1108** отражаются сведения о числе физических лиц медицинских работников на комплексных врачебных участках, указанных в таблице 1107, строке 2.

**В таблице 1109** указывается возраст работников по состоянию на конец отчетного года (полных лет). Данные по строкам 11 и 12 указываются из строки 127 графы 9 таблицы 1100.

**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 занятых должностей врачей.

В строках с 86 по 90 указывают сведения о числе посещений к врачам-стоматологам, включая врачей-стоматологов передвижных установок и кабинетов в образовательных учреждениях, а также в санаторно-курортных организациях и в организациях, оказывающих медицинскую помощь только в стационарных условиях (психиатрические больницы, туберкулезные и т.д).

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

Строку 122 «прочие» следует расшифровать.

В строке 123 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 124 указываются посещения врачей-специалистов, оказывающих паллиативную медицинскую помощь в отделении (кабинете) паллиативной медицинской помощи (при наличии его в структуре поликлиники медицинской организации).

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

В строке 126 указывается деятельность психологов в медицинской организации. Показывается деятельность психологов, оказываемая в амбулаторных условиях и в общее количество посещений в табл.2100 не включается.

По строкам 124, 125 и 126 графы 6, 7, 8, 11 и 13 не заполняются.

**Таблица 2101**

Посещения к среднему медицинскому персоналу учитываются при условии осуществления самостоятельного амбулаторного приема (включая передвижные): фельдшерами, акушерками, в смотровых кабинетах, в кабинетах доврачебного приема, кабинетах неотложной помощи, в пунктах неотложной помощи на дому.

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 76.

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

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

Таблица дополнена строкой 5 «в амбулаториях», где указываются посещения среднего медицинского персонала во врачебных амбулаториях, входящих в состав медицинской организации и самостоятельного юридического лица.

В строке 5.1 указываются посещения среднего медицинского персонала, выполненных на передвижных врачебных амбулаториях. Данные должны сопоставляться с таблицей 1003.

**Таблица 2105**

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

В таблицу включаются все посещения, выполненные к врачам стоматологам, указанные в таблице 2100 по строкам с 86 по 90.

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

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

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

**В таблицу 2106** включают обращения по поводу заболеваний.

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

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

**Таблица 2107**

В таблице указывается деятельность (посещения) медицинских организаций и их подразделений, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации». Данные должны сопоставляться с таблицами 1000 и 1001.

**Таблица 2120**

Число выполненных вызовов к детям (таблица 2120 строка 2 графа 3) не должно быть больше числа детей, которым оказана скорая медицинская помощь при вызовах (таблица 2121 строка 1 графа 3).

Число выполненных вызовов к лицам, доставленным в медицинские организации (таблица 2120 строка 1 графа 10) не должно быть больше числа лиц, доставленных в медицинские организации (таблица 2120 строка 3 графа 10).

Не заполняются сведения по строкам с 5 по 9 графы 10, по строкам 7, 8, 9 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.

**Подтабличная строка 2121**

В соответствии с Приказом Росстата от 17 июля 2019 г. № 409 «Об утверждении методики определения возрастных групп населения» в 2020 году к населению старше трудоспособного возраста относятся женщины в возрасте 56 лет и старше, мужчины – 61 год и старше.

**Таблица 2200**

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

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).

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

**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.

**Подтабличная строка 2203**

показывается число лиц, эвакуированных с использованием санитарной авиации за счет средств регионального бюджета (из таблицы 2200 строки 3 графы 6) и число госпитализированных в первые сутки.

В **таблице 2350** по всем строкам показываются сведения о медицинской эвакуации, осуществленной всеми видами транспорта.

В строке 6.3 показывается число пациентов, доставленных в стационар с места дорожно-транспортного происшествия (из стр. 6), в строке 6.3.1. – из них число пациентов, доставленных в травмоцентры 1-2 уровня с места дорожно-транспортного происшествия. В строке 8 указывается число пациентов, эвакуированных по экстренным медицинским показаниям в первые 24 часа в медицинские организации 2-го и 3-го уровней в рамках трехуровневой системы оказания медицинской помощи субъекта Российской Федерации.

**Таблицы 2300, 5450 и 5453** заполняются полностью.

**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 2019 года рождения, достигших в отчетном году возраста 1 год.

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

**Таблица 2513**

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

В таблицу 2513 в строку 2 включают все флюорографии независимо от того, где они были проведены (ведомственные, частные и другие медицинские организации), на основании подтверждающего документа: результат вклеивается в медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях - учетная форма № 025/у), с обязательной отметкой во флюорокартотеке.

В **таблице 5114** отмечают флюорограммы, проведенные в данной медицинской организации, при этом их число должно быть равно или меньше, чем в таблице 2513.

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

**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).

В связи с изменением таблицы 2515 в форме № 30 с отчета за 2020 год при формировании таблицы 2500 «Наркологическое освидетельствование лиц для определения состояния алкогольного опьянения, а также факта употребления и (или) опьянения наркотическими и иными ПАВ» в форме № 37 строка 02 «Врачами общей сети» не заполняется, поэтому числа в строке 01 равны числам в строке 03.

Алгоритмы проверки таблицы 2515 на уровне свода по субъекту:

Внутритабличная проверка:

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

строка 01 больше строки 02 по соответствующим графам таблицы 2515.

Межформенная проверка

При составлении таблицы 2515 формы № 30 в 2020 году межформенная проверка с таблицей 2500 формы № 37 на уровне свода по субъекту осуществляется следующим образом:

строка 01 по графам с 3 по 8 таблицы 2515 формы № 30 больше строки 03 по соответствующим графам таблицы 2500 формы № 37;

строка 02 по графам с 3 по 8 таблицы 2515 формы № 30 больше строки 04 по соответствующим графам таблицы 2500 формы № 37.

**Таблица 2600**

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

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

Строка 10 по графам 3 и 4 равна строке 6. На разницу представляется пояснение.

**Таблица 2610**

В строке 1 показываю число детей-инвалидов (0-17 лет включительно), состоящих на конец отчетного года на учете в данной медицинской организации, которое должно соответствовать данным формы № 19.

**Таблица 2700**

Содержит сведения о деятельности зубных врачей и гигиенистов стоматологических.

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

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

По строке 3 графа 3 должна быть равна графе 5.

**Таблица 2710**

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

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

**Таблица 2800**

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

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

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

Графа 3 равна сумме граф 5 и 6.

На разницу представляется пояснение.

Сведения по строке «прочие» расшифровать.

**В таблице 3100**

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

При работе койки в целом по субъекту или по отдельным профилям коек более 350 или менее 280 дней в году – предоставить пояснительную записку (за подписью руководителя органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья) с указанием причин высокой (низкой) работы койки и плане мероприятий по повышению эффективности использования коечного фонда с целью удовлетворения потребности населения в оказании медицинской помощи в стационарных условиях.

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

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 «Листков ежедневного движения пациентов и коечного фонда медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях» (учетная форма № 007/у-02).

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

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

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

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

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

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

Из числа инфекционных коек для взрослых (строка17) показать в строке 17.2 койки для пациентов с COVID-19, из числа инфекционных коек для детей (строка18) показать в строке 18.2 койки для пациентов с COVID-19.

Все койки, входящие в строку 1 (кроме реанимационных), выделенные для лечения пациентов с COVID-19 следует показывать по профилю инфекционные для взрослых, для детей по строкам 17, 17.2, 18, 18.2 и движение пациентов на них.

Из оториноларингологических коек для детей (строка 29) показать в строке 29.1 оториноларингологические для кохлеарной имплантации.

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

В строке 80 показать – Кроме того - дополнительно развернутые койки для лечения пациентов с COVID-19. Представить пояснительную записку с перечнем регламентирующих документов органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья (руководителя медицинской организации), расшифровать по профилю (инфекционные, реанимационные, интенсивной терапии и т.д.).

С целью идентификации записи данных на магнитный носитель строка «Из общего числа пациентов, поступивших на платные койки – иностранные граждане – всего 1 \_\_\_\_\_\_\_\_, из них дети 2 \_\_\_\_\_\_» формируется как таблица 3102.

**Таблицы 4601, 4701, 4801 и 4805**

Для медицинских организаций, имеющих койки круглосуточного стационара,графа 3 должна быть больше суммы граф 4 и 5. Разницу, в этом случае, составляют пациенты и выполненные им процедуры, получившие лечение в условиях стационара. Обратить внимание на количество процедур, выполненных одному пациенту.

**Таблица 5100**

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

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

При заполнении графы 10 следует учитывать рентгенограммы, выполненные с любым видом контрастного вещества.

**Таблица 5111**

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

**Таблица 5114**

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

**Таблица 5115**

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

**Таблица 5117**

Графа 7, меньше графы 4 или 6 по всем строкам.

**Таблица 5118**

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

**Таблица 5120**

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

**Таблица 5124** должна бытьравна **таблице 5402** строка 3 графа 3.

**Таблицы 5300, 5301, 5302** формируются в соответствии с рекомендациями, указанными в приложении № 9 к данному письму.

**Таблица 5404**

представить пояснительную записку при заполнении графы 4 по строкам 9 и 10.

**Таблица 7000**

Графу 8 «прочие», расшифровать.

**Таблица 8000**

Строку 8 «Прочие» расшифровать по всей строке.

Примечание: с целью идентификации записи данных на магнитный носитель:

|  |  |
| --- | --- |
| **Таблица 1001** | Строка 13.3.3 № 333 |
| Строка 4.1 № 411 | Строка 13.3.4 № 334 |
| Строка 13.1 № 331 | Строка 13.3.5 № 335 |
| Строка 34.2.1 № 541 | Строка 16.1.1 № 611 |
| Строка 34.3.1 № 561 | Строка 20.5.1 № 225 |
| Строка 34.4.1 № 571 | Строка 20.6.1 № 226 |
| Строка 34.9.1 № 612 | **Таблица 5118** |
| Строка 102.1 № 981 | Строка 11 № 201 |
| Строка 116.1 № 991 | **Таблица 5120** |
| Строка 121.1 № 211 | Строка 1.3.10 № 310 |
| Строка 121.2 № 212 | Строка 1.3.11 № 311 |
| Строка 121.3 № 231 | Строка 1.3.12 № 312 |
| Строка 122.1 № 221 | Строка 1.3.13 № 313 |
| Строка 123.1 № 231 | Строка 1.3.14 № 314 |
| Строка 144.1 № 441 | Строка 1.3.15 № 315 |
| Строка 147.1 № 471 | Строка 1.3.16 № 316 |
| **Таблица 1008** | Строка 1.3.17 № 317 |
| Строка 1.2.1.1 № 211 | Строка 1.3.18 № 318 |
| Строка 2.2.1.1 № 201 | Строка 1.3.19 № 319 |
| **Таблица 2100** | **Таблица 5126** |
| Строка 1.1 № 111 | Строка 11 № 511 |
| Строка 108.1 № 181 | Строка 12 № 512 |
| Строка 126.1 № 251 | Строка 13 № 513 |
| **Таблица 3100** | **Таблица 5301** |
| Строка 6.1 № 611 | Строка 17.1.1 № 711 |
| Строка 60.1 № 601 | Строка 17.1.2 № 712 |
| **Таблица 5115** | **Таблица 5503** |
| Строка 21 № 201 | Строка 1.1.1.1 № 300 |
| **Таблица 5117** | Строка 1.1.1.1.1 № 306 |
| Строка 11.1.1 № 511 | Строка 1.1.1.2 № 301 |
| Строка 11.2.1 № 521 | Строка 1.1.1.3 № 302 |
| Строка 13.3.1 № 331 | Строка 1.1.1.4 № 303 |
| Строка 13.3.2 № 332 | Строка 1.1.1.5 № 304 |

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

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

**Таблица 2120**

Сумма строк 13 и 20 (число плодов, у которых выявлены врожденные пороки развития и хромосомные аномалии – всего) может быть равно или меньше данных отчетной формы № 30, табл. 5116, стр. 1 (число выявленных плодов с врожденными аномалиями и пороками развития).

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

На них необходимо предоставить сводную таблицу, заверенную главным неонатологом, где следует указать следующую информацию:

1.  Субъект Российской Федерации

2. Уровень медицинской организации, где родился ребенок (1,2, 3 уровень)

3. Возраст матери

4. Соматическое и гинекологическое здоровье матери, паритет

5. Наличие вредностей (профессиональные, экологические; вредные привычки)

6. Состояла ли 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 причина смерти и ее код по МКБ-10

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

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

1. Масса и длина тела ребенка
2. Пол
3. Диагноз по МКБ-10:

22. Исходы: родился живым (умер в первые 24ч., 168 ч., после 168 ч.), родился мертвым (умер антенатально, интранатально).

**Таблица 2200**

По строке 5 отражаются сведения обо всех родившихся на дому, включая мертворожденных.

Сведения о количестве многоплодных родов, а также о количестве мертворожденных необходимо представить в пояснительной записке.

**Таблица 2210**

По строке 2 «кроме того, поступило вне родильного отделения» необходимо расшифровать:

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 (расшифровать).

Характеристика 1 и 2 этапов оказания медицинской помощи новорожденных и недоношенным

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Число переводов недоношенных и новорожденных на этап выхаживания и лечения** | | | | | |
| Межгоспитальные (из роддома в дет.стационар или ПЦ) | | | | |  |
| Внутригоспитальные (отделения патологии новорожденных, реанимации и интенсивной терапии внутри учреждения) | | | | |  |
| Коечный фонд | | | | | |
|  | койки реанимации новорожденных детей | | койки патологии недоношенных и новорожденных детей | | |
| 1 этап  (акушерский  стационар) | 2 этап (детский стационар или ПЦ) | 1 этап  (акушерский  стационар) | 2 этап (детский стационар или ПЦ) | |
| Всего: |  |  |  |  | |
| из них на 3-м уровне |  |  |  |  | |

Вкладыш к форме № 32 (232)

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

заполняется полностью.

Таблица 100

| Показатели | №  Строки | Коды  по  МКБ-10 | Всего  в организациях  родовспомо-жения | Организации  родовспоможения | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| I  уровня | II уровня | III уровня |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| **Число организаций (отделений) родовспоможения, оказывающих стационарную акушерскую помощь** | **1** | **х** |  |  |  |  |
| **Число коек для беременных и рожениц** | **1.1** | **х** |  |  |  |  |
| **Число коек патологии беременности** | **1.2** | **х** |  |  |  |  |
| **Число родов** | **2** | **х** |  |  |  |  |
| в т.ч.: в сроке 22-27 недель  беременности | 2.1 | О60 |  |  |  |  |
| в сроке 28-37 недель | 2.2 | О60 |  |  |  |  |
| в сроке 42 недели и  более | 2.3 | О48 |  |  |  |  |
| из стр.2: роды у женщин после ЭКО | 2.4 | х |  |  |  |  |
| индуцированные роды | 2.5 | х |  |  |  |  |
| из стр. 2.1: при искусственном  прерывании беременности по  медицинским показаниями в связи с  пороками развития плода | 2.6 | х |  |  |  |  |
| **Родилось живыми всего** | **3** | **х** |  |  |  |  |
| из них: массой тела 500-999 г | 3.1 | х |  |  |  |  |
| 1000-1499 г | 3.2 | х |  |  |  |  |
| 1500-2499 г | 3.3 | х |  |  |  |  |
| родилось живыми у женщин после ЭКО  (из стр. 3) | 3.4 | х |  |  |  |  |
| **Умерло всего** | **4** | **х** |  |  |  |  |
| из них: массой тела 500-999 г | 4.1 | х |  |  |  |  |
| 1000-1499 г | 4.2 | х |  |  |  |  |
| 1500-2499 г | 4.3 | х |  |  |  |  |
| **из них (стр. 4): умерло в первые 168 часов** | **5** | **х** |  |  |  |  |
| из них: массой тела 500-999 г | 5.1 | х |  |  |  |  |
| 1000-1499 г | 5.2 | х |  |  |  |  |
| 1500-2499 г | 5.3 | х |  |  |  |  |
| **Родилось мертвыми всего** | **6** | **х** |  |  |  |  |
| из них: массой тела 500-999 г | 6.1 | х |  |  |  |  |
| 1000-1499 г | 6.2 | х |  |  |  |  |
| 1500-2499 г | 6.3 | х |  |  |  |  |
| из числа родившихся мертвыми (стр. 6):  смерть наступила до начала родовой деятельности | 6.4 | х |  |  |  |  |
| из них: в акушерском стационаре | 6.4.1 | х |  |  |  |  |
| родилось мертвыми у женщин после ЭКО  (из стр. 6) | 6.5 | х |  |  |  |  |
| **Критические акушерские состояния** | **7** | **х** |  |  |  |  |
| Разрыв матки | 7.1 | O71.0,1 |  |  |  |  |
| из них в акушерском стационаре | 7.1.1 | O71.0,1 |  |  |  |  |
| Эклампсия, преэклампсия тяжелая форма | 7.2 | O14-O15 |  |  |  |  |
| из них в акушерском стационаре | 7.2.1 | O14-O15 |  |  |  |  |
| Послеродовой сепсис, генерализованная послеродовая инфекция | 7.3 | O85 |  |  |  |  |
| Кровотечение при беременности, в родах и послеродовом периоде | 7.4 | О44.1,  О45,O46,  O67, O72 |  |  |  |  |
| **Число акушерских операций** | **8** | **х** |  |  |  |  |
| Кесарево сечение | 8.1 | х |  |  |  |  |
| в т.ч. в сроке 22-27 недель беременности | 8.1.1 | х |  |  |  |  |
| Акушерские щипцы | 8.2 | х |  |  |  |  |
| Вакуум-экстракция плода | 8.3 | х |  |  |  |  |
| Плодоразрушающие операции | 8.4 | х |  |  |  |  |
| Экстирпация и надвлагалищная ампутация матки | 8.5 | х |  |  |  |  |
| в т.ч. в сроке 22-27 недель беременности | 8.5.1 | х |  |  |  |  |
| **Число случаев материнской смерти в акушерских стационарах всего** | **9** | **х** |  |  |  |  |
| Число женщин, умерших после прерывания беременности в сроке до 22 недель | 9.1 | х |  |  |  |  |
| Число умерших беременных, рожениц и родильниц при сроке беременности 22 недели и более | 9.2 | х |  |  |  |  |
| в т.ч. при сроке беременности 22-27 недель | 9.2.1 | х |  |  |  |  |
| **Число женщин переведенных в другие стационары** | **10** | **х** |  |  |  |  |
| в т.ч. по экстренным показаниям | 10.1 | х |  |  |  |  |
| **Число вызовов выездных бригад реанимационной помощи** | **11** | **х** |  |  |  |  |
| в т.ч. акушерско-гинекологической | 11.1 | х |  |  |  |  |
| анестезиолого-реанимационной | 11.2 | х |  |  |  |  |
| неонатологической | 11.3 | х |  |  |  |  |

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

С целью идентификации записи на магнитный носитель вкладыш к отчетной форме № 32 записывается с № 232.

**3.17. Форма № 33 – сводный отчет «Сведения о больных туберкулезом» -** заполняется полностью.

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

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

**Таблица 2300** строка 26 – следует читать: «признано психически здоровыми и с заболеваниями, не вошедшими в строку 1 и 23».

**Таблицы 2310, 2320, 2340** – в связи с допущенными опечатками в подзаголовках этих таблиц следует читать перечень строк - стр.1, 23, 26.

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

Калининградская, Смоленская, Орловская, Костромская, Волгоградская, Новосибирская области, г. Санкт-Петербург, Республика Татарстан, в которых функционируют федеральные психиатрические больницы для принудительного лечения специализированного типа с интенсивным наблюдением, должны представить отчет по форме 36-ПЛ по территории и отдельно по ПБСТИН:

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

К форме необходимо приложить дополнительную таблицу «Сведения о результатах проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в образовательных организациях в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, проведенных в отчетном году в соответствии с приказом Минздрава России от 06.10.2014 № 581н» в соответствии с приложением № 8.

Вместе со сводным отчетом представляется пояснительная записка с данными о числе пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец 2020 года, которые не обращались за наркологической помощью в течение отчетного года. Данные представить с разбивкой по диагностическим группам ‑ в соответствии со строками таблицы 2100.

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

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

**3.23. Форма № 47 – сводный отчет «Сведения о сети и деятельности учреждений здравоохранения» -** заполняется полностью.

На магнитный носитель сводный отчет по субъекту Российской Федерации записывается как «разрез 00».

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

К отчету представить пояснительные записки в соответствии с приложением № 11 и 13 к данному письму.

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

Таблица заполняется по типам медицинских организаций, входящих в Номенклатуру медицинских организаций (приказ Минздрава России от 6 августа 2013 г. № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций»).

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

Число должностей и физических лиц врачей, а также число должностей среднего медицинского персонала в целом по организации указывается с учетом всех структурных подразделений (филиалов), входящих в состав медицинской организации.

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

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

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

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

В графе 3, в том числе в графах 5, 6 не указываются (как юридические лица) дома ребенка, санатории, в которых открыты круглосуточные койки, как правило, паллиативные, реабилитационные. Данные о деятельности этих учреждений показываются, начиная с графы 8. Данные койки указываются в итоговой строке 45 и далее по соответствующим строкам 48, 49. Предоставить пояснительную записку с указанием профиля коек, количества коек, наименование медицинской организации, где они организованы - дома ребенка, санатории.

Графы с 8 по 12 заполняются на основании формы № 30, таблицы 3100. В число фактически развернутых коек не включаются койки для новорожденных, развернутые в родильных домах и родильных отделениях; койки для матерей по уходу за детьми в детских больницах и детских отделениях, в акушерских стационарах; временные койки (приставные).

Графы 13, 14 заполняются на основании формы № 30, таблицы 2100 без учета деятельности стоматологов, стоматологов детских, стоматологов- ортопедов, стоматологов-терапевтов, стоматологов-хирургов.

Графы с 15 по 19 заполняются на основании формы № 30, таблицы 1100. Число должностей и физических лиц врачей, а также число должностей среднего медицинского персонала (графы 20-23) в целом по организации указывается с учетом всех структурных подразделений (филиалов), входящих в состав медицинской организации.

В графе 24 указывается число входящих структурных подразделений, филиалов, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Число ФАПов, ФП, отделений (центров) врачей общеврачебных практик в таблице не указываются.

В таблицу 0100 дополнительно включены:

Центры

медико-генетический – строка 32

охраны материнства и детства – строка 35

охраны репродуктивного здоровья подростков – строка 36

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

Сведения о числе и деятельности клиник ВУЗов и НИИ показываются как «кроме того» в строке 50 и не входят в итоговую строку 45.

Строка 6 «Специализированные больницы» должна быть равна сумме строк с 7 по 17. При наличии прочих - расшифровать.

Строка 27 «Центры всего» должна быть равна сумме строк с 28 по 41. При наличии прочих - расшифровать.

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

Не заполняются сведения:

- по строкам 1, 2 графы 6;

- по строке 46 графе 7;

- по строке 46 графе 25;

- по строке 47 граф 5, 6;

- по строке 48 графам 4, 6;

- по строке 49 графам 4, 5.

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

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

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

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

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

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

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

**Таблица 0400** заполняется на основании формы № 30 таблиц 1001, 2120, 2202.

По станциям и отделениям скорой медицинской помощи, закрытым на конец отчетного года, в таблицу включаются только показатели их деятельности: число выполненных вызовов, число лиц, которым оказана скорая медицинская помощь, сама станция или отделение скорой медицинской помощи, как единица учета не показывается.

Графа 8 «из них: в связи с перевозкой пациентов» соответствует данным таблицы 2120 графы 7 (Медицинская эвакуация – всего) формы № 30.

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

Строка 1 должна быть равна сумме строк со 2 по 6 по графам 4 и 6. По графам с 7 по 10 разница между строкой 1 и суммой строк со 2 по 6 - на самостоятельные станции скорой медицинской помощи.

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

Не заполняются сведения:

- по строкам со 2 по 6 графы 3;

- по строкам со 2 по 6 графы 5.

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

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

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

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

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

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

**Таблица 0500** заполняется на основании данных формы № 30 таблиц 1000, 1100, 2100, 3100 и включает сведения о сети, деятельности и должностях медицинского персонала диспансеров, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях.

Наименования диспансеров утверждены приказом Минздрава России от 06.08.2013 № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций».

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

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

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

Графы 7 и 8 заполняются на основании данных формы № 30 таблицы 2100 без учета посещений к стоматологам и зубным врачам, то есть без учета сведений, указанных в строках с 86 по 90 таблицы 2100 формы № 30 и таблицы 2700, строка 1, графа 3.

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

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

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

Не заполняются сведения по строке 11 графы 4.

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

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

Таблица заполняется по типам медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь только в амбулаторных условиях, соответствующим номенклатуре медицинских организаций, утвержденной приказом Минздрава России от 06.08.2013 г. № 529н и действующих по состоянию на 31 декабря отчетного года. По организациям, закрытым в течение отчетного года в таблицу включаются только сведения об их деятельности: число посещений к врачам, включая профилактические и число посещений на дому.

Графы 8 и 9 заполняются на основании данных формы № 30 таблицы 2100 без учета посещений к стоматологам и зубным врачам, то есть без учета сведений, указанных в строках с 86 по 90 таблицы 2100 формы № 30 и таблицы 2700, строка 1, графа 3.

Графы с 10 по 16 заполняются на основании данных формы № 30 таблицы 1100.

В графе 13 «Число посещений к среднему медицинскому персоналу» показываются посещения к среднему медицинскому персоналу только при условии осуществления самостоятельного амбулаторного приема.

Графы с 17 по 26 заполняются по структурным подразделениям и филиалам медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь только в амбулаторных условиях, и действующих по состоянию на 31 декабря отчетного года.

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

При наличии прочих центров предоставить пояснительную.

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

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

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

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

Не заполняются сведения:

- по строке 1 графе 17;

- по строке 24.1 графе 7;

- по строке 25 графам 5, 6;

- по строке 26 графам 4, 6;

- по строке 27 графам 4, 5.

Заполняются сведения при наличии обособленных подразделений:

- по строке 2 графе 18;

- по строке 3 графе 19;

- по строке 4 графе 20.

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

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

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

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

Количество организаций, указанных в графах 3 этих таблиц, не может превышать количество организаций соответствующих типов, указанных в графе 3 таблицы 0100 или графе 3 таблицы 0600.

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

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

Таблицы 0650-0660 заполняются по всем строкам и графам.

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

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

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

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

Клиники ВУЗов и НИИ показываются в графе 12 «Кроме того, клиники ВУЗов и НИИ» и в графу 11 не включаются.

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

Строку «Прочие койки» - расшифровать.

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

Не заполняются сведения по строке 82 графам 3, 4.

В таблицу внесено изменение:

Добавлено:

Все койки, входящие в строку 80 (кроме реанимационных), выделенные для лечения пациентов с COVID-19 следует показывать по профилю инфекционные для взрослых, для детей по строкам 17, 17.2, 18, 18.2 и движение пациентов на них.

Из оториноларингологических коек для детей (строка 29) показать в строке 29.1 оториноларингологические для кохлеарной имплантации.

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

В строке 84 показать – Кроме того - дополнительно развернутые койки для лечения пациентов с COVID-19. Представить пояснительную записку с перечнем регламентирующих документов органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья (руководителя медицинской организации), расшифровать по профилю (инфекционные, реанимационные, интенсивной терапии и т.д.).

Из строки 84 указать в строке 85 – дополнительные койки, расположенные в сельской местности.

Строка 84 по графам 11+12 должна быть равна строке 80, графа 3.

**Таблица 0800** заполняется на основании данных формы № 30 таблиц 2100, 2700.

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

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

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

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

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

Графа 6 «по поводу заболевания» должна включать сумму посещений, указанных в форме № 30 в таблице 2105 строка 1 графа 3 и в таблице 2700 строка 1, графа 3 – графа 5.

Графа 7 «профилактические» должна включать сумму посещений, указанных в форме № 30 таблице 2105 строка 5 графа 3 и в таблице 2700 строка 1 графа 5.

Графа 8 «сельскими жителями» должна включать сумму посещений, указанных в форме № 30, таблице 2100 строка 1 графа (4+10) и в таблице 2700 строка 6 графа 3.

Хозрасчетные стоматологические поликлиники из стр. 3 таблицы 1000 включают в строку 8.

В строку 11 включаются посещения стоматологов (зубных врачей) санаторно-курортных медицинских организаций.

Строка 12 должна быть равна сумме строк с 14 по 16.

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

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

**Таблица 0900** заполняется на основании формы № 30 таблицы 1001 и 2101.

В строке 1 показывается число ФАП и ФП, включая передвижные ФАПы и ФП, функционирующих на конец отчетного года. По подразделениям, закрытым на конец отчетного года, показывается только число посещений.

**Таблица 1000** заполняется на основании данных формы № 30 таблиц 1000, 1001, 2100 (строки с 86 по 90), 2700 и 2710.

В таблице показываются сведения обо всех стоматологических, зубоврачебных и зубопротезных организациях, а также обо всех лечебно-профилактических медицинских организациях, имеющих стоматологические подразделения, отделения, кабинеты.

Таблица содержит сведения об общем количестве посещений, включая платные посещения, выполненных к врачам-стоматологам и зубным врачам во все медицинские организации, включая санаторно-курортные организации и подразделения.

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

Графы с 6 по 9 заполняются на основании сведений, указанных в таблицах 2700 и 2710 в соответствующих графах.

Сведения о деятельности стоматологов и зубных врачей санаторно-курортных организаций и подразделений включаются в строку 4.

Сведения о деятельности стоматологов и зубных врачей клиник ВУЗов и НИИ, которые не являются медицинскими организациями только стоматологического профиля, указываются по строке 10 графам с 5 по 9, графы 3 и 4 не заполняются.

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

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

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

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

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

Сведения по клиникам ВУЗов и НИИ показываются «кроме того» в графе 21 и в графу 3 не входят.

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

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

Сведения по клиникам ВУЗов и НИИ указываются в строке 30 «кроме того» и не входят в итоговую строку таблицы (строка 25).

В графе 17 проставляется общая площадь всех зданий, указанных в графе 4. Общая площадь здания указывается в квадратных метрах с одним знаком после запятой.

В графе 18 показать площадь зданий (из графы 17), находящихся в аварийном состоянии или требующих сноса, или реконструкции и капитального ремонта.

В графе 19 - Число медицинских организаций, здания которых находятся в аварийном состоянии или требуют сноса, реконструкции, и капитального ремонта.

Сведения, указанные в графе 19, необходимо согласовать с органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья с предоставлением пояснительной записки. В пояснительной записке сделать сравнение итогового значения по строке 25 и строке 30 графам 18,19, указать отклонение. Пояснительная записка должна быть завизирована ответственным специалистом органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

В строке 24 «Прочие медицинские организации» указываются сведения по медицинским организациям, не вошедшим в строки с 1 по 23 (станции скорой медицинской помощи, центры (станции) переливания крови, дома ребенка, санатории). Расшифровать.

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

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

Требования к заполнению таблицы 1210 аналогичны условиям заполнения таблицы 1200.

**Таблица 1300**

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

В таблицу включаются сведения о числе медицинских организациях системы Минздрава России (являющихся юридическими лицами), действующих на 31 декабря отчетного года.

Организации особого типа распределяются согласно Номенклатуре медицинских организаций, утвержденной приказом Минздрава России от 06.08.2013 г. № 529н.

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

Прочие – расшифровать.

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

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

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

Не заполняются:

- строка 15 по графам с 4 по 10, с 15 по 21;

- строка 16 по графам 12, 13, 23, 24.

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

В графе 6 указывается число поступивших лиц.

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

Таблица заполняется по всем медицинским организациям, включая клиники ВУЗов и НИИ, особого типа и хозрасчетные.

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

Число физических лиц, специалистов с высшим немедицинским образованием, занимающих должности врачей, указанные в строке 232 графы 9 таблицы 1100 формы № 30, показывается в соответствующих строках графы 11.

Число физических лиц без медицинского образования, занимающих должности среднего медицинского персонала, указанные в строке 236 графы 9 таблицы 1100 формы №30, показываются в соответствующие строки графы 26.

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

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

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

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

Строки 10 и 19 заполняется по медицинским организациям, сведения о которых вошли в таблицы 0100 и 0600.

В строке 16 указываются данные только станций скорой медицинской помощи. Сведения по отделениям, входящим в состав других медицинских организаций, включаются по строкам в соответствующих организациях.

В строке 17 указываются данные только станций и центров переливания крови. Сведения по отделениям, входящим в состав других медицинских организаций, включаются по строкам в соответствующих организациях.

Строка 25 заполняется по всем хозрасчетным медицинским организациям, сведения о которых вошли в таблицы 0100, 0600, 1000.

Строка 26 заполняется по медицинским организациям, не вошедшим в 1-25 строки таблицы.

Строка 27 «Всего должностей» должна быть равна сумме строк 1-2, 4-10, 16-19, 25, 26 по всем графам.

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

В строке 28 указываются сведения по медицинским организациям, их структурным подразделениям и филиалам, расположенным в сельских поселениях сельских муниципальных образований, а также в сельских населенных пунктах, входящих в состав городских поселений или городских округов.

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

В графе 14 показываем женские консультации, входящие в состав только родильных домов.

В графе 12 показываем амбулатории самостоятельные

Графа 24 «Прочие медицинские организации» заполняется по медицинским организациям, не указанным в предыдущих графах таблицы.

Графа 25 «Всего» по строке 1.1 «Суммарная мощность (посещений в смену)» должна быть равна строке 1 «Мощность всего» в таблице 1010 формы № 30.

К форме 47 прилагаются пояснительные записки в соответствии с приложением №№11 и 13 к Порядку.

**3.24. Форма № 38 - сводный отчет «Сведения о работе судебно-психиатрической комиссии»** - заполняется полностью в соответствии с приложением № 6.

**3.25. Форма № 39 - сводный отчет «Отчет станции (отделения) переливания крови, больницы, ведущей заготовку крови»** - заполняется полностью в соответствии с приложением № 3:

* свод № 1 – по всем учреждениям службы крови,
* свод № 2 - по отделениям переливания крови,
* свод № 3 – по больницам, ведущим заготовку крови.

**3.26. Форма № 42 – сводный отчет «Отчет судебно-медицинского эксперта, бюро судебно-медицинской экспертизы» –** заполняется полностью.

Кроме формы № 42, служба судебно-медицинской экспертизы заполняет форму № 30 (Таблицы: 1000, 1001, 1100, 1110, 2402, 7000, 8000).

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

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

Представляется в двух разрезах:

-       сводный по организациям образования – разрез «01»;

-       сводный по организациям соцобеспечения (соцзащиты) – разрез 02».

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

**3.29. Форма № 1-ДЕТИ – здрав** **– «Сведения о численности беспризорных и безнадзорных несовершеннолетних, помещенных в лечебно-профилактические учреждения»** - заполняется на основании форм № 312/у («Статистическая карта беспризорного и безнадзорного несовершеннолетнего, доставленного в лечебно-профилактическое учреждение, имеющее стационар») и № 001/у («Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации»).

**3.30. Форма № 55 – сводный отчет «Сведения о деятельности службы медицины катастроф субъекта Российской Федерации»** (приложение № 4)–заполняется полностью.

**3.31. Форма № 56 – сводный отчет «Сведения о деятельности отделения экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации»** (приложение № 5) – заполняется полностью.

**3.32. Форма № 57 - сводный отчет «Сведения о травмах, отравлениях и некоторых других последствиях воздействия внешних причин» -** заполняется полностью.

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

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

На федеральный уровень отчет представляется в двух разрезах:

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

-   сводный по ФСИН – разрез «01».

**3.34. Форма № 62 «Сведения об оказании и финансировании медицинской помощи населению» - заполняется полностью.**

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

# **3.36. Форма № 70 «Сведения о деятельности центра медицинской профилактики»** - заполняется полностью.

Региональные и муниципальные центры медицинской профилактики, центры общественного здоровья и медицинской профилактики, а также отделения, выполняющие функцию ЦМП, предоставляют отдельно отчетную форму № 70 и пояснительную записку (каждый по своему учреждению; форма пояснительной записки будет предоставлена отдельно).

Свод должен объединять сведения регионального и муниципальных ЦМП (при их наличии).

**3.37. Сведения о медицинских организациях подчинения ФМБА в общий свод по территории не включаются.**

**3.38. Сведения о численности населения и возрастных категорий пациентов во всех отчетных формах федерального и отраслевого статистического наблюдения заполняются, руководствуясь приказом Росстата от 17.07.2019 № 409 «Об утверждении методики определения возрастных групп населения».**

**3.39. В соответствии с порядком формирования годовых статистических отчетов за 2020 год:**

федеральные государственные бюджетные учреждения (ФГБУ) при наличии у них (юридического лица) обособленных подразделений заполняют формы федерального статистического наблюдения (№№ 14, 30 и формы по профилю деятельности) как по каждому обособленному подразделению, по юридическому лицу без этих обособленных подразделений, так и по юридическому лицу, включая обособленные подразделения.

Федеральные государственные бюджетные учреждения и их филиалы представляют формы статистического отчета о своей деятельности в установленном порядке в органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, на территории которых они расположены. Отчеты предоставляются в сроки, установленные органами исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

Сводные формы в целом по медицинской организации, имеющей обособленные подразделения, представляются в Министерство здравоохранения Российской Федерации вместе с отчетами по обособленным подразделениям. Предоставление форм федерального статистического наблюдения в Министерство здравоохранения Российской Федерации осуществляется согласно графику представления и сроков сдачи органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья сводных, на территории которых фактически осуществляется деятельность ФГБУ (таблица № 1).

**Порядок**

**обработки форм федерального и отраслевого статистического наблюдения, представляемых Министерству здравоохранения Российской Федерации органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации**

**в сфере охраны здоровья за 2020 год**

4. ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава России (Кобяковой О.С.):

4.1. Принять и обработать сводные годовые статистические отчеты от субъектов Российской Федерации по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения согласно графику представления и сроков сдачи органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья сводных годовых статистических отчетов за 2020 год (таблица № 1).

4.2. Подготовить и представить в Минздрав России:

сводные годовые статистические отчеты от органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья (по каждому субъекту и в целом по Российской Федерации) по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения – до 18 марта 2021 года;

сводные годовые статистические отчеты по федеральным государственным бюджетным учреждениям, подведомственным Минздраву России (по каждому учреждению, субъекту Российской федерации и в целом по Российской Федерации), по формам федерального статистического наблюдения №№ 14, 30 – до 20 марта 2021 года.

4.3. Подготовить и представить отчеты по формам № 2-ТБ, № 7-ТБ, № 8-ТБ, № 10-ТБ по гражданскому и пенитенциарному секторам, заполняемым противотуберкулезными организациями в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.02.2004 № 50 «О введении в действие учетной и отчетной документации мониторинга туберкулеза» и информационным письмом от 19.12.2008 «Отдельные разъяснения по заполнению учетно-отчетной документации, утвержденной приказом Минздрава России от 13 февраля 2004 года № 50 «О введение в действие учетной и отчетной документации мониторинга туберкулеза» согласно таблице № 1.

4.4. Произвести расчет показателей заболеваемости и деятельности медицинских организаций Российской Федерации за 2020 год в сравнении с 2019 годом, с разбивкой по федеральным округам, субъектам Российской Федерации и муниципальным образованиям с указанием абсолютных и относительных величин и представить в электронном виде в Минздрав России:

4.4.1. Полный перечень показателей для представления в единый банк данных по вопросам, касающимся оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также противодействия их незаконному обороту в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 23.01.2006 № 31; по перечню показателей формы № 2 –МВ-ЗДРАВ –10 апреля 2021 года.

4.4.2. Для Автоматизированной системы информации руководителя (АСИР), предусмотрев полный перечень показателей – до 10 апреля 2021 года.

4.4.3. По полной программе (в соответствии с формами федерального государственного и отраслевого статистического наблюдения):

- по ресурсам здравоохранения и их деятельности: обеспеченности населения врачами в разрезе специальностей, средним медицинским персоналом, наличию квалификационных категорий, сертификата специалиста, обеспеченности койками в разрезе профилей коек, деятельности коечного фонда и средней длительности пребывания пациента на койке, больничной летальности – до 15 апреля 2021 года;

- по первичной и общей заболеваемости, диспансерному наблюдению населения в целом, в том числе детей в возрасте 0-17, 0-14, 15-17 лет включительно, взрослых (18 лет и старше) и старше трудоспособного возраста - по классам, группам болезней и отдельным нозологическим формам – 30 апреля 2021 года;

- детству и родовспоможению, включая аборты, с указанием ресурсов службы и их деятельности – 25 апреля 2021 года;

- заболеваемости детей в домах ребенка, детских домах – 30 апреля 2021 года;

- заболеваемости с временной утратой трудоспособности по классам, группам болезней и отдельным нозологическим формам населения в целом (в случаях и днях нетрудоспособности) – 30 апреля 2021 года;

- онкологии, фтизиатрии, дерматовенерологии, психиатрии и наркологии, принудительному лечению, ВИЧ-инфекции, травмам и отравлениям (в целом по всему населению, в том числе в возрасте 0-14, 15-17 лет) – 30 апреля 2021 года;

- по детям-инвалидам – 10 мая 2021 года;

* по беспризорным и безнадзорным несовершеннолетним – 10 мая 2021 года;

- сельскому здравоохранению: с указанием сведений о сети, койках, медицинских кадрах, обеспеченности ими населения, заболеваемости и др. – до 15 мая 2021 года;

4.4.4. Полный перечень показателей для включения в Единую межведомственную информационно-статистическую систему в соответствии с пунктом 5 постановления Правительства Российской Федерации от 26 мая 2010 г. № 367 «О единой межведомственной информационно-статистической системе» − до 1 июня 2021 года.

4.4.5. Статистические материалы за 2018–2019 гг., необходимые для подготовки ФГБУ «ННПЦССХ им. А.Н.Бакулева» очередного издания Атласа «Здоровье России» − до 1 июля 2021 года.

4.4.6. Полный перечень показателей по реализации национальных проектов «Здравоохранения» и «Демография» и входящих в их состав федеральных проектов в 2020 году – до 25 марта 2020 года.

4.5. Подготовить сборники:

4.5.1. Заболеваемость всего населения по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям с диагнозом, установленным впервые в жизни по субъектам Российской Федерации за 2019 – 2020 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 − до 10 июня 2021 года.

4.5.2. Заболеваемость всего населения по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации за 2019 – 2020 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 − до 10 июня 2021 года.

4.5.3. Заболеваемость взрослого населения по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям с диагнозом, установленным впервые в жизни, по субъектам Российской Федерации за 2019 – 2020 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2021 года.

4.5.4. Заболеваемость взрослого населения по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации за 2019 – 2020 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2021 года.

4.5.5. Заболеваемость детского населения в возрасте 0-14 лет по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям с диагнозом, установленным впервые в жизни по субъектам Российской Федерации за 2019 – 2020 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2021 года.

4.5.6 Заболеваемость детского населения в возрасте 0-14 лет по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации за 2019 – 2020 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2021 года.

4.5.7. Заболеваемость детского населения в возрасте 15-17 лет по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям с диагнозом, установленным впервые в жизни по субъектам Российской Федерации за 2019 – 2020 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2021 года.

4.5.8. Заболеваемость детского населения в возрасте 15-17 лет по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации за 2019 – 2020 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2021 года.

4.5.9. Заболеваемость населения старше трудоспособного возраста по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям с диагнозом, установленным впервые в жизни по субъектам Российской Федерации за 2019 – 2020 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2021 года.

4.5.10. Заболеваемость населения старше трудоспособного возраста по классам, группам болезней и отдельным заболеваниям по субъектам Российской Федерации за 2019 – 2020 гг. в полном объеме формы федерального статистического наблюдения № 12 – до 10 июня 2021 года.

4.5.11. «Деятельность и ресурсы медицинских организаций в 2020 году» - до 15 июня 2021 года.

4.5.12. «Медико-демографические показатели в Российской Федерации в 2020 году» – до 31 октября 2021 года.

4.5.13. «Основные показатели здоровья матери и ребенка, деятельность службы охраны детства и родовспоможения в Российской Федерации» – до 20 июня 2021 года.

4.5.14. «Основные показатели деятельности противотуберкулезной службы Российской Федерации» – до 10 июля 2021 года.

4.5.15. «Основные показатели деятельности дерматовенерологической службы Российской Федерации» – до 10 июля 2021 года.

4.5.16. «Кардиологическая служба. Заболеваемость и смертность населения Российской Федерации от болезней системы кровообращения» – до 31 октября 2021 года.

4.5.17. «Социально-значимые болезни» – до 1 июля 2021 года.

4.5.18. «Сельское здравоохранение» – до 1 июля 2021 года.

5. ФГБУ «Московский научно-исследовательский онкологический центр имени П.А.Герцена» Министерства здравоохранения Российской Федерации (А.Д. Каприну), ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» (З.И. Кекелидзе), ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации   
(А.В. Губину), ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (А.А. Кубанову), ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Г.Т. Сухих), ФГБУ «ГНИЦ профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации (О.М. Драпкиной), ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России, Медицинскому радиологическому научному центру имени А.Ф. Цыба (С.А. Иванову), ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Министерства здравоохранения Российской Федерации (И.А. Васильевой):

5.1. Организовать работу специалистов, ответственных за прием годовых статистических отчетов, представленных органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, согласно графику представления и сроков сдачи органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья сводных годовых статистических отчетов за 2020 год и формирования сводных статистических отчетов, на базе собственной организации, а также определить ответственного специалиста за техническое обеспечение этой работы (таблица № 1).

5.2. Представить в Министерство здравоохранения Российской Федерации:

5.2.1. справку по анализу деятельности учреждений соответствующих служб за 2020 год с анализом допущенных ошибок – 15 мая 2021 года.

5.2.2. аналитическую справку по контингентам, показателям заболеваемости и смертности лиц, зарегистрированных в Национальном радиационно-эпидемиологическом регистре – 30 мая 2021 года.

6. ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр гематологии» Министерства Здравоохранения Российской Федерации (Гапоновой Т.В.)

6.1. Принять и обработать сводные годовые статистические отчеты от главных внештатных специалистах трансфузиологах Федеральных округов по форме отраслевого статистического наблюдения № 39 согласно графику представления и сроков обработки сводных годовых статистических отчетов учреждений службы крови за 2020 год (таблица № 2).

6.2. Представить сводные годовые статистические отчеты в Минздрав России по [форме № 39](consultantplus://offline/ref=9ACE508257E68FB330D8C0C0697EA86AAA0D741DA47D9006BBD7D9904FD163745218E373A5E8NFM0N) (своды №№ 1, 2, 3) – 20 марта 2021 года.

6.3. Провести анализ деятельности службы крови и представить в Минздрав России аналитическую справку – 15 мая 2021 года.

7. Руководителям федеральных государственных бюджетных учреждений, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, представить отчеты по формам федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации», № 14 «Сведения о деятельности стационара» и формы по профилю деятельности в установленном порядке.

7.1. Сдать формы федерального и отраслевого статистического наблюдения в установленном порядке согласно видам и объемам оказания медицинской помощи в органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, на территории которых осуществляется деятельность.

7.2. При наличии у ФГБУ обособленных подразделений (филиалов), формы заполняются как по основному учреждению, так и по каждому филиалу отдельно. Заполненные формы представляются основным учреждением и филиалами отдельно в органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья на территории, которых они расположены.

В случае, когда юридическое лицо (его обособленное подразделение) не осуществляет деятельность по месту своего нахождения, форма предоставляется по месту фактического осуществления его деятельности.

7.3.  При выявлении у ФГБУ и их филиалов замечаний в формах федерального и отраслевого статистического наблюдения, представителям ФГБУ и их филиалов своевременно внести исправления в бумажные и электронные версии форм федерального и отраслевого статистического наблюдения.

7.4. Отчетные формы по ФГБУ и их филиалов должны быть подписаны руководителем ФГБУ либо руководителем филиала и заверены печатью.

7.5. Дополнительно представить сводные отчеты по юридическому лицу в целом и по каждому обособленному подразделению в Министерство здравоохранения Российской Федерации

9. Главным внештатным специалистам Минздрава России провести анализ данных федерального и отраслевого статистического наблюдения за 2020 год в сравнении с 2019 годом по курируемым направлениям и представить результаты проведенного анализа в Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения – до 25 мая 2021 года.

10. Главному внештатному специалисту по медицине катастроф Минздрава России (С.Ф. Гончарову):

10.1. Организовать работу специалистов по медицине катастроф, ответственных за прием сведений о деятельности службы медицины катастроф (формы № 55 и 56), на базе собственной организации, а также определить ответственного специалиста за техническое обеспечение этой работы  
 (таблица № 1);

10.2. Провести анализ деятельности службы и представить в Минздрав России аналитическую справку – до 15 мая 2021 года.

11. Главному внештатному специалисту по патологической анатомии Минздрава России (Г.А. Франку):

11.1. Обеспечить участие специалистов патологоанатомической службы в приеме сведений о деятельности патологоанатомического бюро и патологоанатомического подразделения медицинской организации (форма № 30);

11.2. Провести анализ деятельности службы и представить в Минздрав России аналитическую справку – до 15 мая 2021 года.

12. Главному внештатному специалисту по судебно-медицинской экспертизе Минздрава России (А.В. Ковалеву):

12.1. Обеспечить участие специалистов в приеме и обработке сведений о деятельности бюро судебно-медицинской экспертизы (форма № 42);

12.2. Провести анализ деятельности службы и представить в Минздрав России аналитическую справку – до 15 мая 2021 года.

13. Главному внештатному специалисту по клинической лабораторной диагностике Минздрава России (Т.В. Вавиловой):

13.1. Обеспечить участие специалистов в приеме и обработке сведений о деятельности лаборатории и подразделения лабораторной диагностики медицинской организации (форма № 30);

13.2. Провести анализ деятельности службы и представить в Минздрав России аналитическую справку – до 15 мая 2021 года.

14. Органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья:

14.1. Осуществить сбор и прием от медицинских организаций, находящихся в ведении субъекта Российской Федерации, в том числе от расположенных на их территории федеральных государственных бюджетных учреждений, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь гражданам Российской Федерации, отчеты по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения согласно видам и объемам оказанной медицинской помощи в установленном порядке.

14.2. Провести форматную, логическую и методологическую проверку принятых отчетов и в случае выявления замечаний потребовать их устранения.

14.3. Представить в сканированном виде на электронных носителях сводные годовые статистические отчеты по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения за истекший год, а также отдельно формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации», № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» по ФГБУ и их филиалам, расположенных на территории субъекта и оказывающих медицинскую помощь гражданам Российской Федерации.

15. Отчеты представляются всеми субъектами Российской Федерации в сканированном виде на электронных носителяхпо следующей схеме:

15.1. необходимо авторизоваться на портале системы «WEB-МЕДСТАТ-Согласование» <http://rain.mednet.ru:5907/med>, введя логин и пароль направленный ранее на электронный почтовый ящик специалиста, ответственного за координацию взаимодействия между специалистами Минздрава России и специалистами субъекта при защите форм;

15.2. внести (актуализировать) всю необходимую информацию об ответственных лицах по субъекту Российской Федерации в целом и по отдельным формам федерального статистического наблюдения;

15.3. в системе «WEB-МЕДСТАТ-Согласование» в разделе «Согласование данных для загрузки в МЕДСТАТ» прикрепить предварительно заархивированную общую базу DBF, содержащую весь набор форм статистического наблюдения, из системы МЕДСТАТ 2020 в формате ZIP или RAR и направить в ЦНИИОИЗ согласно графику (Таблица № 1);

15.4. загрузить в каждый из советующих разделов по формам документы и направить формы в ЦНИИОИЗ согласно графику (Таблица № 1):

- форма в электронном виде, подписанная руководителем органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья и заверенная печатью (Цветной отсканированный вариант в формате PDF);

- протокол суммы граф и строк по форме, формируемый из МЕДСТАТ (PDF или TXT);

- пояснительная записка, при необходимости (ZIP или RAR).

Максимальный размер загружаемого файла ограничен 50 мб. К защите будут приняты формы исключительно в случае наличия полного комплекта перечисленных документов.

15.5 после прохождения базы данных DBF технологического контроля, в день защиты форм согласно графику (Таблица № 1), направить запрос на защиту форм посредством ВКС (видеоконференцсвязь) в системе TrueConf;

15.6 подключиться к ВКС (по предоставленной прямой ссылке на подключение) в течение времени указанного специалистом Минздрава России для проведения онлайн защиты. Если в течение времени указанного специалистом Минздрава России не было произведено подключение к ВКС, направить повторный запрос на ВКС;

16. Обмен файлами будет осуществляться через «WEB-МЕДСТАТ-Согласование» Электронный почтовый ящик [**stat@mednet.ru**](mailto:stat@mednet.ru) **будет использоваться, как резервный канал.**

17. При приеме отчетов информация должна предоставляться только после прохождения условий контроля по программе МЕДСТАТ 2020, разработанной ФГБУ ЦНИИОИЗ Минздрава России. Совместно с формами предоставляется «Протокол суммы граф и строк».

18. Направление форм в электронном виде через систему «WEB-МЕДСТАТ-Согласование» соответствует официальному направлению форм федерального и отраслевого статистического наблюдения органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья в адрес Министерства здравоохранения Российской Федерации.

19. Защита отчетов по формам федерального и отраслевого статистического наблюдения осуществляется руководителем службы медицинской статистики субъекта Российской Федерации в **дистанционном формате** согласно графику (Таблица № 1). Направление специалистов для очной защиты осуществляется **по согласованию**.

Таблица № 1

**График**

**представления и защиты форм федерального и отраслевого статистического наблюдения органами исполнительной власти субъектов**

**Российской Федерации в сфере охраны здоровья**

**за 2020 год**

| Наименование субъектов Российской Федерации | Дата представления электронного варианта отчета по субъекту и ФГУ, осуществляющих деятельность на территории субъекта | Дата защиты отчетов руководителем службы медицинской статистики субъекта Российской Федерации |
| --- | --- | --- |
| Еврейская автономная область | 01.02.2021 | 03.02.2021 |
| Брянская область |
| Республика Калмыкия |
| город Севастополь |
| Чукотский автономный округ | 02.02.2021 | 04.02.2021 |
| Ненецкий автономный округ |
| Республика Ингушетия |
| Ямало-Hенецкий АО |
| Магаданская область | 03.02.2021 | 05.02.2021 |
| Мурманская область |
| Республика Адыгея |
| Республика Марий Эл |
| Республика Алтай | 04.02.2021 | 08.02.2021 |
| Астраханская область |
| Липецкая область |
| Орловская область |
| Республика Тыва | 05.02.2021 | 09.02.2021 |
| Республика Карелия |
| Кабардино-Балкарская Республика |
| Карачаево-Черкесская Республика |
| Республика Хакасия | 08.02.2021 | 10.02.2021 |
| Костромская область |
| Пензенская область |
| Псковская область |
| Сахалинская область | 09.02.2021 | 11.02.2021 |
| Ивановская область |
| Курская область |
| Новгородская область |
| Камчатский край | 10.02.2021 | 12.02.2021 |
| Республика Северная Осетия - Алания |
| Тульская область |
| Калужская область |
| Республика Бурятия | 11.02.2021 | 15.02.2021 |
| Ленинградская область |
| Республика Мордовия |
| Вологодская область |
| Забайкальский край | 12.02.2021 | 16.02.2021 |
| Тамбовская область |
| Тюменская область без автономного округа |
| Чеченская Республика |
| Хабаровский край | 15.02.2021 | 17.02.2021 |
| Ярославская область |
| Архангельская область без автономного округа |
| Владимирская область |
| Приморский край | 16.02.2021 | 18.02.2021 |
| Курганская область |
| Рязанская область |
| Чувашская Республика |
| Омская область | 17.02.2021 | 19.02.2021 |
| Калининградская область |
| Кировская область |
| Смоленская область |
| Томская область | 18.02.2021 | 20.02.2021 |
| Ульяновская область |
| Белгородская область |
| Тверская область |
| Новосибирская область | 19.02.2021 | 24.02.2021 |
| Ханты-Мансийский АО |
| Воронежская область |
| Оренбургская область |
| Республика Саха (Якутия) | 20.02.2021 | 25.02.2021 |
| Республика Коми |
| Республика Крым |
| Удмуртская Республика |
| Иркутская область | 24.02.2021 | 26.02.2021 |
| Самарская область |
| Саратовская область |
| Ставропольский край |
| Амурская область | 25.02.2021 | 01.03.2021 |
| Республика Дагестан |
| Нижегородская область |
| Волгоградская область |
| Красноярский край | 26.02.2021 | 02.03.2021 |
| Республика Татарстан |
| Республика Башкортостан |
| Краснодарский край |
| Алтайский край | 01.03.2021 | 03.03.2021 |
| Свердловская область |
| Пермский край |
| город Санкт - Петербург |
| Кемеровская область | 02.03.2021 | 04.03.2021 |
| Челябинская область |
| Ростовская область |
| Московская область |
| город Москва | 03.03.2021 | 05.03.2021 |
| Главное медицинское управление Управления делами Президента Российской Федерации |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Таблица № 2 |

**График представления и сроки обработки**

**сводных годовых статистических отчетов учреждений службы крови**

**за 2020 год**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование  базовой станции  переливания крови | Срок сдачи  в ФГБУ «НМИЦ гематологии» Минздрава России | Срок  обработки  отчета |
| ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ГВС Северо-Западного ФО Певцов Д.Э.) | 25.02.2021 | 05.03.2021 |
| ГБУЗ города Москвы «Центр крови имени О.К. Гаврилова Департамента здравоохранения города Москвы» (ГВС Центрального ФО Майорова О.А.) | 25.02.2021 | 05.03.2021 |
| ГБУЗ «Станция переливания крови» Минздрава Краснодарского края (ГВС Южного ФО Коденев А.Т.) | 25.02.2021 | 05.03.2021 |
| ГБУЗ СК «Ставропольская краевая станция переливания крови» (ГВС Северо-Кавказского ФО Губанова О.Г.) | 25.02.2021 | 05.03.2021 |
| ГБУЗ РМ «Мордовская республиканская станция переливания крови» (ГВС Приволжского ФО Македонская О.Г.) | 25.02.2021 | 05.03.2021 |
| ГБУЗ Свердловской области «Областная станция переливания крови» (ГВС Уральского ФО Попкова Н.Г.) | 25.02.2021 | 05.03.2021 |
| ГБУЗ НО «Новосибирский центр крови» (ГВС Сибирского ФО Моор Ю.В.) | 25.02.2021 | 05.03.2021 |
| КГБУЗ «Краевая станция переливания крови» Минздрава Хабаровского края (ГВС Дальневосточного ФО Кожемяко О.Г.) | 25.02.2021 | 05.03.2021 |